



PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA VOJNIK
STROKOVNO POROČILO
ZA LETO 2022

STROKOVNO POROČILO PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK ZA LETO 2022

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

Prispevke za strokovno poročilo so pripravili:

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

Zbiranje in obdelava podatkov:

Nastja Rogač, mag. Egidij Čretnik, Rebeka Cimerman, Sinatra Gračnar.

Priprava, oblikovanje, fotografija:

Sinatra Gračnar in Bojan Strauss.

Poročilo ni lektorirano.

Odgovorna oseba:

strokovna direktorica Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.



Kazalo vsebine

1. UVOD	7
2. PANDEMIJA NOVE KORONAVIRUSNE BOLEZNI V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI VOJNIK V LETU 2022	8
3. REALIZACIJA STORITEV V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI	10
4. ORGANIZACIJSKA SHEMA PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK	15
5. ORGANIZACIJSKA ENOTA MEDICINSKE SLUŽBE	16
5.1 Intenzivni ženski oddelek	16
5.2 Intenzivni moški oddelek.....	23
5.3 Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti.....	28
5.4 Izolacijski oddelek A	32
5.5 Oddelek B	33
5.6 Oddelek C	41
5.7 Oddelek za gerontopsihiatrijo	47
5.8 Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo.....	51
5.9 Neakutna bolnišnična obravnava	58
5.11 ZUNAJBOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI	60
5.11.1 Psihiatrične ambulante.....	60
5.11.1.1 Poročilo o čakalnih dobah na dan 31.12.2022	66
5.11.2 Ambulante za klinično psihologijo.....	68
5.11.3 Nadzorovana obravnava.....	69
5.11.4 Psihiatrično zdravljenje v skupnosti	71
5.12 DELOVNA ENOTA SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE.....	72
5.12.1 Služba za klinično psihologijo	72
5.12.2 Socialna služba.....	76
5.12.3 Laboratorij	82
5.12.4 Lekarna s klinično farmacijo	85
5.12.5 Higienska služba	87
5.12.6 Delovna terapija	94
5.12.7 Zdravstvena administracija.....	104
5.13 ZDRAVNIŠKA SLUŽBA.....	107
5.13.1 Internistična ambulanta	113
5.14 SLUŽBA ZDRAVSTVENE NEGE	114
6. DRUGI PARAMETRI STROKOVNEGA DELA V PB VOJNIK	120
6.1 SEJE RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA IN STROKOVNEGA SVETA PB VOJNIK.....	120
6.2 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE V NUJNIH PRIMERIH	121

6.3 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE NA PODLAGI SKLEPA SODIŠČA.....	121
6.4 EVIDENCA UPORABE POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV (PVU).....	121
6.5 MORTALITETNE IN MORBIDITETNE KONFERENCE ·	122
6.6 POHVALE, PREDLOGI, PRIPOMBE IN PRITOŽBE.....	122
7. POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB.....	124
8. POROČILO KOMISIJE ZA KAKOVOST.....	131
8.1 Kazalniki kakovosti.....	132
8.2 Razvoj in uporaba kliničnih poti	142
8.3 Obvladovanje tveganj.....	143
8.4 Poročilo o izvedenih notranjih presojah.....	143
9. STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN IZPOPOLNJEVANJE	144
9.1 Strokovno izobraževanje	144
9.2 Strokovno izpopolnjevanje.....	144
9.3 Aktivna udeležba zaposlenih na strokovnih srečanjih izven bolnišnice	151
9.4 Interna strokovna izpopolnjevanja.....	152

KAZALO TABEL

Tabela 1 Plan in realizacija storitev za obdobje januar - december 2022	10
Tabela 2 Število odpustov po oddelkih	10
Tabela 3 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2021, 2022	11
Tabela 4 Pregled odpustov pacientov z diagnozo demenca v letu 2022	14
Tabela 5 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem ženskem oddelku	17
Tabela 6 Delovna terapija na Intenzivnem ženskem oddelku	17
Tabela 7 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov)	17
Tabela 8 Kadrovska struktura Intenzivnega ženskega oddelka	18
Tabela 9 Pacientke, hospitalizirane na Intenzivnem ženskem oddelku po diagnozah v letu 2022	19
Tabela 10 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega ženskega oddelka	21
Tabela 11 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Intenzivnem ženskem oddelku	21
Tabela 12 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni ženski oddelek	22
Tabela 13 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem moškem oddelku	23
Tabela 14 Delovna terapija na Intenzivnem moškem oddelku	24
Tabela 15 Pregled gibanja pacientov na Intenzivnem moškem oddelku	24
Tabela 16 Kadrovska struktura na Intenzivnem moškem oddelku	24
Tabela 17 Pacienti, hospitalizirani na Intenzivnem moškem oddelku po diagnozah v letih 2020/2021/2022	25
Tabela 18 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega moškega oddelka	26
Tabela 19 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni moški oddelek	27
Tabela 20 Psihoterapevtske oblike dela na OZBO	28
Tabela 21 Delovna terapija na OZBO	29
Tabela 22 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na OZBO	29
Tabela 23 Kadrovska struktura na OZBO	30
Tabela 24 Pacienti, hospitalizirani na OZBO po diagnozah v letu 2022	30
Tabela 25 Zagotavljanje sistema kakovosti zdravstvena nega OZBO	31
Tabela 26 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B	33
Tabela 27 Delovna terapija na Oddelku B	34
Tabela 28 Pregled gibanja pacientov po mesecih v letu 2022 (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) – Oddelek B	34
Tabela 29 Kadrovska struktura Oddelka B v letu 2022	35
Tabela 30 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku B po diagnozah v letu 2022	36
Tabela 31 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba na Oddelku B	39
Tabela 32 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Oddelku B	39
Tabela 33 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku C	42
Tabela 34 Delovna terapija na Oddelku C	43
Tabela 35 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na Oddelku C	43
Tabela 36 Kadrovska struktura na Oddelku C	44
Tabela 37 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku C po diagnozah v letu 2022	44
Tabela 38 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka C	46
Tabela 39 Zagotavljanje kakovosti – Varnostne vizite na Oddelka C	46
Tabela 40 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku za gerontopsihiatrijo	48
Tabela 41 Delovna terapija na Oddelku za gerontopsihiatrijo	48
Tabela 42 Pregled gibanja pacientov po mesecih na Oddelku za gerontopsihiatrijo	48

Tabela 43 Kadrovska struktura na Oddelku za gerontopsihiatrijo	49
Tabela 44 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku za gerontopsihiatrijo v letu 2022	49
Tabela 45 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo.....	51
Tabela 46 Delovna terapija na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo	52
Tabela 47 Pregled gibanja pacientov po mesecih na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo.....	52
Tabela 48 Kadrovska struktura na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo.....	53
Tabela 49 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo.....	54
Tabela 50 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka za dnevno bolnišnično oskrbo	56
Tabela 51 Realizacija NABO	59
Tabela 52 Obseg ambulantne dejavnosti	60
Tabela 53 Število pregledov in opravljenih storitev (točke) v obdobju od 2017 do 2022	61
Tabela 54 Plan - realizacija 1 – 12 2022.....	61
Tabela 55 Število pregledov psihiatrične ambulante	61
Tabela 56 Realizacija pregledov po zdravnikih 1 – 12 2022	61
Tabela 57 Pregledi izven pogodbe ZZS	62
Tabela 58 Razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi naročenih pacientov v specialistični ambulanti po zdravnikih 1 – 12 2022.....	62
Tabela 59 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "zelo hitro" na dan 31.12.2022.....	66
Tabela 60 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "hitro" na dan 31.12.2022	66
Tabela 61 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "redno" na dan 31.12.2022	66
Tabela 62 Realizacija storitev klinično-psihološke ambulante v letu 2022	68
Tabela 63 Opravljen obseg storitev klinično-psihološke ambulante pri posameznih psihologih	68
Tabela 64 Št. NO v 2022	69
Tabela 65 Strokovno izpopolnjevanje – Služba za klinično psihologijo.....	75
Tabela 66 Število individualnih socialnih obravnav po letih (podatek ne vključuje krajših enkratnih razgovorov in ne dela v PZS in NO ter terapevtske obravnave na OZBO).....	77
Tabela 67 Število pacientov, ki ob sprejemu v PB Vojnik niso imeli urejenega zdravstvenega zavarovanja (ZZ), od tega število pacientov brez osnovnega (OZZ) zdravstvenega zavarovanja.....	77
Tabela 68 Število pacientov, ki so se po zaključenem bolnišničnem zdravljenju vključili v obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD), v institucionalno varstvo ali stanovanjsko skupino NVO	79
Tabela 69 Delo na terenu/spremstva po oddelkih (brez PZS in NO)	79
Tabela 70 Zagotavljanje sistema kakovosti	80
Tabela 71 Strokovna izpopolnjevanja.....	80
Tabela 72 Število vzorcev po naročnikih	82
Tabela 73 Število najpogosteje naročenih laboratorijskih preiskav po področjih	82
Tabela 74 Zagotavljanje sistema kakovosti	83
Tabela 75 Izdaja depojev v letu 2022	85
Tabela 76 Strokovno izpopolnjevanje - Lekarna	85
Tabela 77 Zagotavljanje sistema kakovosti - Lekarna	86
Tabela 78 Količina odpadkov letno v kilogramih.....	89
Tabela 79 Količina odpadkov letno v kilogramih.....	90
Tabela 80 Zbrani odpadki po količini v letu 2022.....	91
Tabela 81 Odpadki iz zdravstva zbrani v posameznih letih	91
Tabela 82 Ostali odpadki zbrani v posameznih letih	92
Tabela 83 Odpadni papir in karton v posameznih letih	92
Tabela 84 Zagotavljanje sistema kakovosti – Delovna terapija.....	102
Tabela 85 Kadrovska zasedba zdravstvene administracije.....	105

Tabela 86 Zdravniki specialisti.....	107
Tabela 87 Zdravniki specializanti.....	107
Tabela 88 Zdravniki, specializanti psihiatrije.....	108
Tabela 89 Zdravniki, specializanti otroške in mladostniške psihiatrije	108
Tabela 90 Zdravniki, specializanti družinske medicine, urgentne medicine in nevrologije	108
Tabela 91 Število odpustov po zdravnikih 2021/2022	109
Tabela 92 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2021/2022	110
Tabela 93 Boleznina SMS/ZT, DMS za leto 2021, 2022	115
Tabela 94 Klinične vaje študentov zdravstvene nege.....	116
Tabela 95 Spremljanje števila sprejemov na zdravljenje brez privolitve	121
Tabela 96 Uporaba PVU v letu 2022.....	121
Tabela 97 Evidenca uporabe PVU na hospitalnem nivoju.....	122
Tabela 98 Pohvale, predlogi in pripombe v letu 2022.....	123
Tabela 99 Pohvale, predlogi in pripombe po službah v letu 2022	123
Tabela 100 Pohvale, predlogi in pripombe po vsebini v letu 2022	123
Tabela 101 Število pozitivnih brisov na SARS-CoV-2.....	124
Tabela 102 Spremljanje BO	125
Tabela 103 Spremljanje kazalnika - Higiena rok.....	126
Tabela 104 Incidenti	126
Tabela 105 Cepljenje proti gripi	127
Tabela 106 Realizacija načrtovanih aktivnosti v letu 2022 in realizacija predvidenih aktivnosti v letu 2022.....	128
Tabela 107 Število padcev po oddelkih.....	133
Tabela 108 Število padcev po mestu padca	133
Tabela 109 Posledice padcev	135
Tabela 110 Primerjava neželenih dogodkov na oddelkih in službah v letih 2020, 2021, 2022.....	137
Tabela 111 Vrsta in narava neželenih dogodkov.....	138
Tabela 112 Kazalniki kakovosti za leta 2020, 2021 in 2022.....	140
Tabela 113 Udeležba na strokovnih izpopolnjevanjih za posamezne službe.....	144
Tabela 114 Interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane.....	152

KAZALO GRAFOV

Graf 1 Število odpustov po oddelkih.....	11
Graf 2 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2021, 2022.....	12
Graf 3 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2021, 2022.....	12
Graf 4 Število posameznih odpustnih glavnih diagnoz po šifrah za leto 2022.....	13
Graf 5 Delež gerontopsihiatričnih pacientov v letih 2014 – 2022 (v primerjavi z vsemi odpuščenimi pacienti).....	13
Graf 6 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2022 - število primerov	14
Graf 7 Število odpustov po zdravnikih 2021/2022.....	109
Graf 8 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2021/2022	111
Graf 9 Delež padcev glede na starost pacienta od skupnega števila padcev	135
Graf 10 Primerjava števila padcev po mesecih v letih 2021 in 2022.....	135
Graf 11 Število padcev glede na starost pacientov	136
Graf 12 Delež padcev glede na izmeno	136
Graf 13 Neželeni dogodki po oddelkih	138

1. UVOD

Spoštovani,

ponovno smo se lotili izdelave strokovnega poročila, ki nam daje celosten pregled na naše minulo delo v naši bolnišnici.

Na začetku leta smo se še srečevali z epidemiološkimi ukrepi zaradi bolezni Covid-19, ki pa so kasneje začeli bledeti. Vzpostavili smo kohortne izolacije na vseh oddelkih bolnišnice ter tako poskušali delo čim hitreje spraviti spet v ustaljene tirnice. Vsem, ne samo urgentnim bolnikom, smo želeli ponuditi kvalitetno, varno in strokovno obravnavo.

V začetku leta smo odprli Oddelek za gerontopsihiatrijo ter tako dvignili nivo obravnave pacientov, ki trpijo zaradi kognitivnega upada in pridruženih bolezni.

Posodobili smo program Oddelka za dnevno bolnišnično oskrbo in izvajali program posebej za postkovidne bolnike s postkovidnim sindromom.

Zopet smo pridobili akreditacijsko listino mednarodnih standardov AACI za zdravstvene ustanove in ISO 9001:2015.

Proti koncu leta smo izvedli anketo o zadovoljstvu zaposlenih, ki je dala pozitivne, izboljšane rezultate glede na prejšnja leta. To nam je dalo nov zagon, hkrati pa nas motiviralo, da določene stvari še izboljšamo.

Želim si, da to strokovno poročilo prebere vsak v naši bolnišnici. Ob tem pa bi se rada vsem zahvalila za vso skrb in za predanost pri vašem delu. Prav tako hvala vsem tistim, ki ste aktivno sodelovali pri pripravi tega poročila.

V Vojniku, 28. 6. 2023

**Anja CVIKL PLANKO, dr. med., spec. psih.,
strokovna direktorica Psihiatrične bolnišnice Vojnik**

2. PANDEMIJA NOVE KORONAVIRUSNE BOLEZNI V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI VOJNIK V LETU 2022

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

V letu 2022 se Krizni štab Psihiatrične bolnišnice Vojnik še vedno sestaja skoraj vsakodnevno.

Dne 6. 1. 2022 z Ministrstva za zdravje prejmemo navodilo, da skladno s Pravilnikom o izvajanju mikrobioloških preiskav na virus SARS-CoV-2 izvajalec zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, ki izvaja teste HAG, v primeru pozitivnega rezultata testa HAG takoj odvzame bris za test PCR in ga posreduje v analizo.

Še vedno je potrebno redno poročanje na Ministrstvo za zdravje o stanju zalog osebne varovalne opreme in o številu pacientov, okuženih z virusom SARS-CoV-2.

Dne 11. 1. 2022 zaradi slabše epidemiološke situacije Krizni štab izda ukrep obveznega nošenja maske FFP2 za zaposlene, ki delajo v dežurni službi, na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo, v sprejemni ambulanti, na izolacijskem Oddelku A in za vse tiste, ki so bili v visokem rizičnem stiku.

Dne 1. 2. 2022 Krizni štab izda navodila glede sprejemov pacientov na posamezne oddelke in glede spremembe protokola testiranja.

Od dne 14. 2. 2022 premeščanje pacientov, pozitivnih na virus SARS-CoV-2, v UPK Ljubljana ni več možno. Krizni štab sklene aktivirati rdečo cono.

Dne 21. 2. 2022 direktor Marjan Javornik obvesti zaposlene o prejetih navodilih MZ, da morajo za čas opravljanja dela pogoj PCT (prebolel, cepljen, testiran) izpolnjevati vsi zaposleni v dejavnosti zdravstva in uporabniki storitev ob sprejemu v bolnišnico.

Dne 1. 3. 2022 je izdano navodilo, da za ambulantne paciente ni več potrebno, da izpolnjujejo pogoj PCT.

Dne 5. 4. 2022 Krizni štab izda Navodilo o zdravstveni obravnavi oseb z začasno zaščito iz Ukrajine.

Dne 19. 4. 2022 pričnejo veljati nekoliko spremenjena navodila v zvezi z obravnavo pacientov v ambulanti in v zvezi s sprehodi pacientov v park.

Dne 8. 5. 2022 je v Uradnem listu objavljen odlok, s katerim se določa, da zaposlenim v dejavnosti zdravstva in socialnega varstva ni več potrebno izpolnjevati pogoja PCT. Pogoj PCT za obiskovalce bolnišnice ni več obvezen od 16. 5. 2022.

Dne 31. 5. 2022 Krizni štab izda dokument z naslovom Prenehanje veljavnosti nekaterih začasnih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19.

Konec meseca maja 2022 NIJZ izda navodila za ravnanje v primeru okužbe z virusom opičjih koz.

Od meseca junija 2022 dalje se Krizni štab ne sestaja več vsakodnevno.

Dne 11. 6. 2022 so zaposleni v bolnišnici zaradi slabšanja epidemiološke situacije v državi opozorjeni na striktno nošnjo mask, obvezno razkuževanje rok.

Julija 2022 so bila s strani NIJZ poslana Navodila in priporočila za cepljenje proti COVID-19.

Dne 1. 8. 2022 je Krizni štab zaradi poslabšanja epidemiološkega stanja uvedel nekatere dodatne ukrepe za preprečevanje in obvladovanje širjenja okužbe v PB Vojnik. Uporaba zaščitnih mask je obvezna za vse zaposlene v vseh prostorih.

Dne 12. 9. 2022 Krizni štab izda navodila za ravnanje v rdeči coni - izolacijski enoti in za sivo cono.

V drugi polovici septembra so se zbirale prijave za cepljenje proti SARS CoV-2 in sicer s 3. in 4. odmerkom cepiva.

Konec meseca oktobra Ministrstvo za zdravje izda navodila za obravnavo in koordinacijo COVID-19 pacientov na primarnem in sekundarnem nivoju.

Dne 6. 12. 2022 so se dopolnila Navodila za testiranje pacientov po vikend izhodih, ki jih je pripravil Krizni štab PB Vojnik.

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

3. REALIZACIJA STORITEV V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

V spodnji tabeli je prikazana realizacija storitev v letu 2022 po dejavnostih. Prikazan je fizični obseg storitev in sicer plan, realizacija, indeksi ter odstopanja realizacije od plana.

Tabela 1 Plan in realizacija storitev za obdobje januar - december 2022

Šifra dejavnosti	Dejavnost	Vrsta obravnave	Plan 2022	Realizacija 2022	Razlika preko plana
1	2	3	4	5	6
130341	Bolnišnična dejavnost	primeri	964	1.018	105,60
130341	Bolnišnična dejavnost - dnevna bolnišnica	primeri	221	142	64,25
130341	Bolnišnična dejavnost - psihogeriatrija	primeri	140	239	170,71
130341	Skupnostno psihiatrično zdravljenje	primeri	30	36	120,00
130341	Nadzorovana obravnava	primeri	34	24	70,59
230241	Specialistično ambulantna dej. psihiatrija	točke	197.387	166.294	84,25
549033	Klinična psihologija	točke	22.853	18.209	79,68
144306	Neakutna bolnišnična obravnava	BOD	1.831	849	46,37
246260	Vstopna triažna točka	pavšal	2	2	100,00
130341	Bolnišnična dejavnost - konvencije in ostali plačniki	primeri		7	
230241	Spec. amb. dej. psih. - konvencije, samopl. in ostali plačniki	točke		887	
230241	Spec. amb. dej. psih. - konvencije, samopl. in ostali plačniki	pregledi		81	

Tabela 2 Število odpustov po oddelkih

Oddelek	Število odpustov po oddelkih		
	2020	2021	2022
A	72	39	0
B	132	162	175
C	142	173	157
D	73	7	0
IMO	264	284	378
OZBO	132	120	152
IŽO	252	152	255
PZS	34	62	39
NAD. OBR.	30	27	24
DNEVNA BOLN.	15	89	143
COVID ODDELEK	16	2	0
GERO		212	282
SKUPAJ	1.162	1.329	1.605

Graf 1 Število odpustov po oddelkih

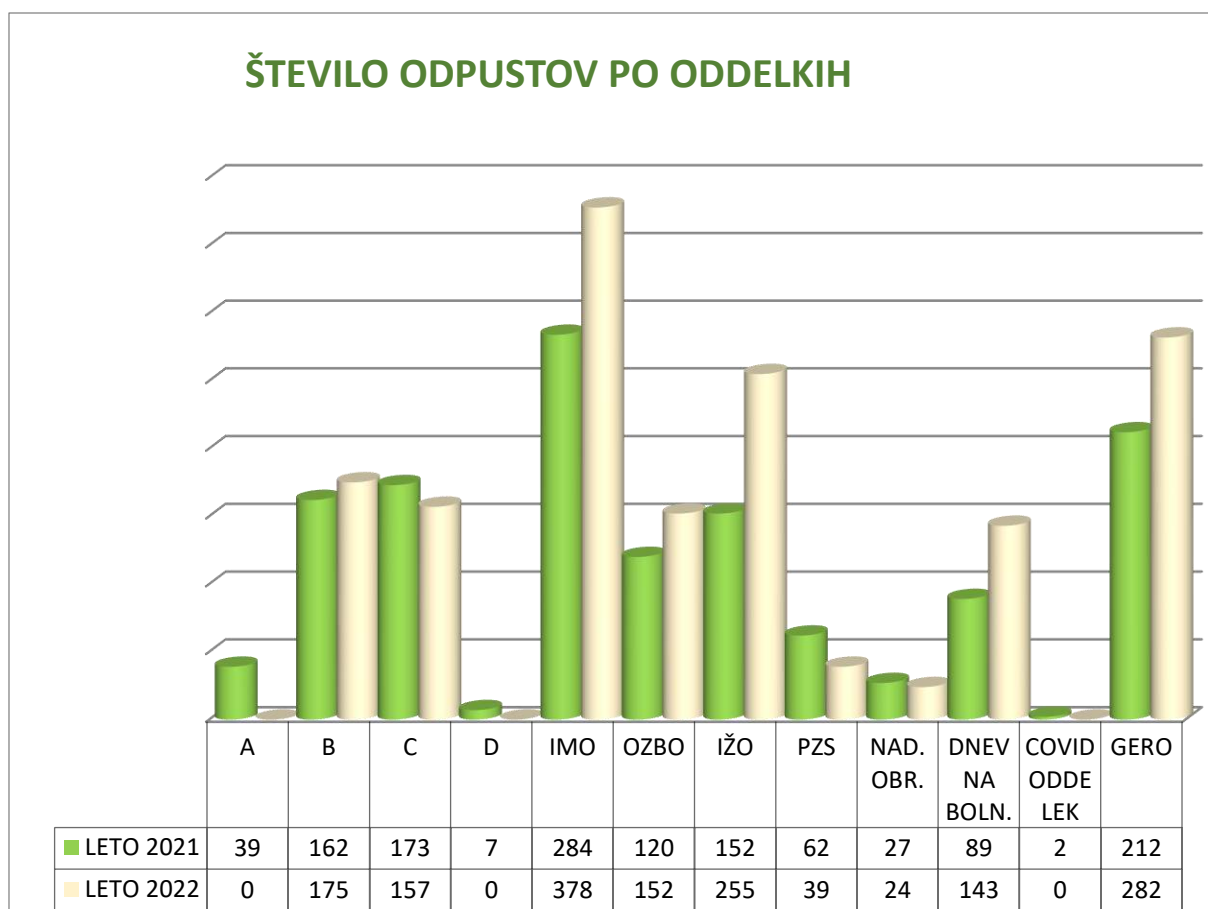
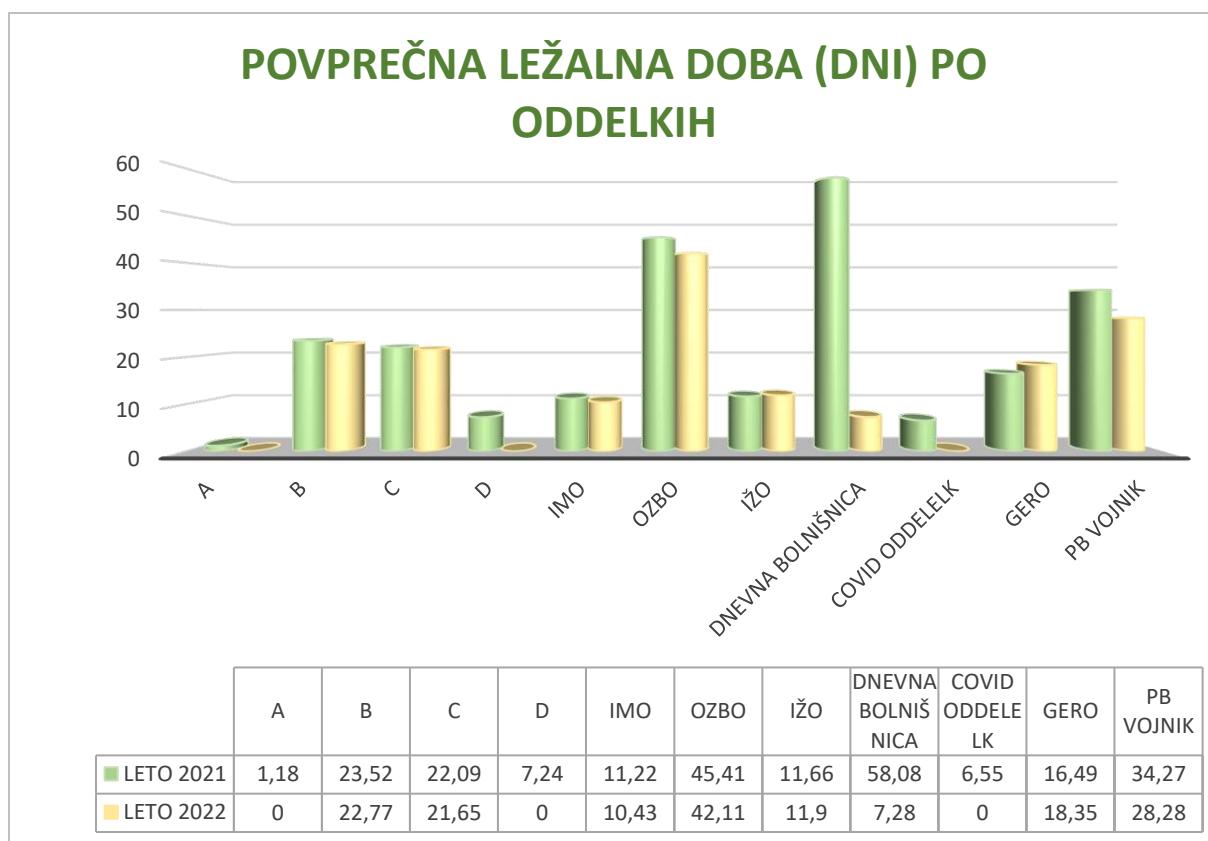


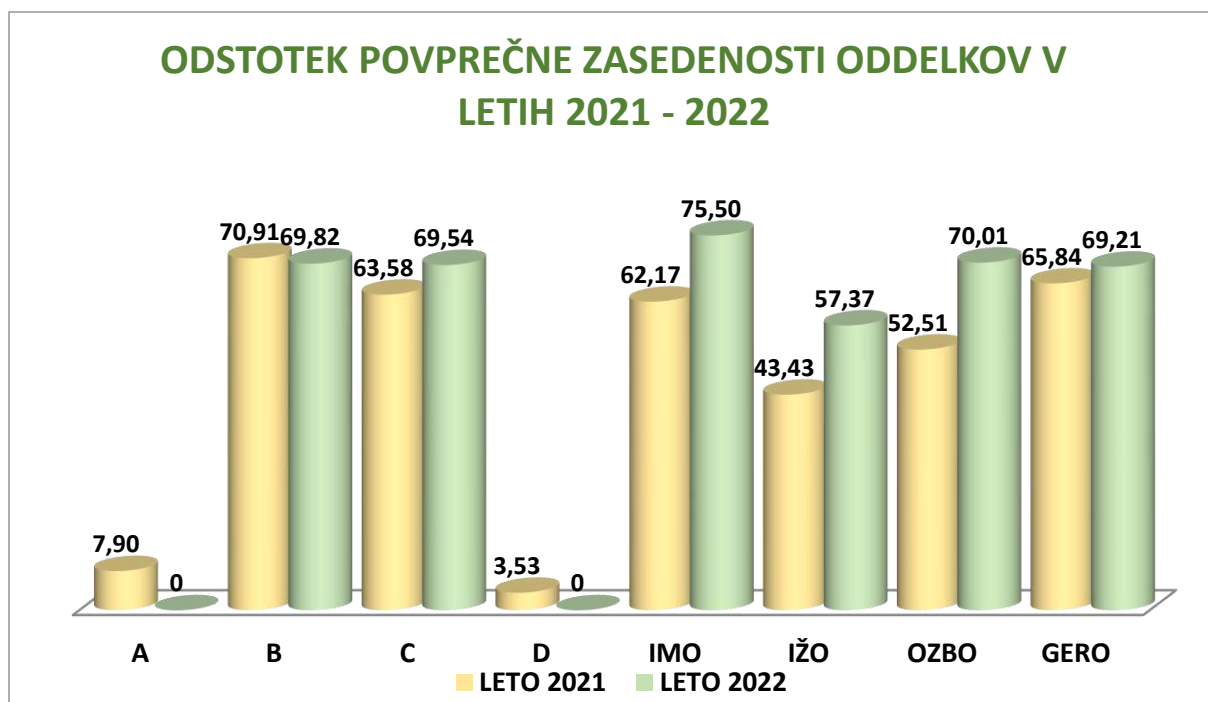
Tabela 3 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2021, 2022

Oddelek	Povprečna ležalna doba		Indeks
	2021	2022	2022/2021
A	1,18	0	0,00
B	23,52	22,77	96,81
C	22,09	21,65	98,01
D	7,24	0	0,00
IMO	11,22	10,43	92,96
OZBO	45,41	42,11	92,73
IŽO	11,66	11,9	102,06
DNEVNA BOLNIŠNICA	58,08	7,28	12,53
COVID ODDELEK	6,55	0	0,00
GERO	16,49	18,35	111,28
PB VOJNIK	34,27	28,28	82,52

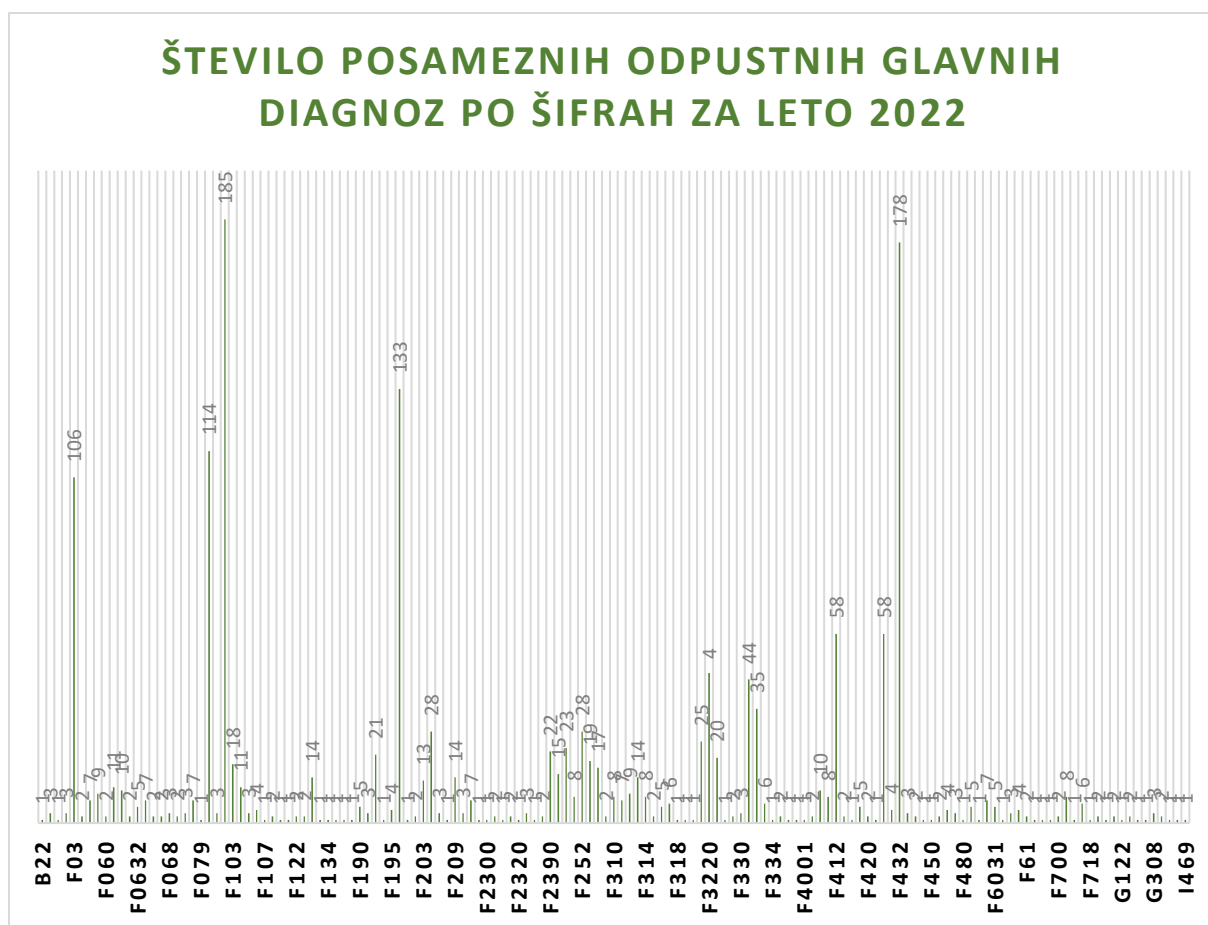
Graf 2 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2021, 2022



Graf 3 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2021, 2022



Graf 4 Število posameznih odpustnih glavnih diagnoz po šifrah za leto 2022



Graf 5 Delež gerontopsihiatričnih pacientov v letih 2014 – 2022 (v primerjavi z vsemi odpuščenimi pacienti)

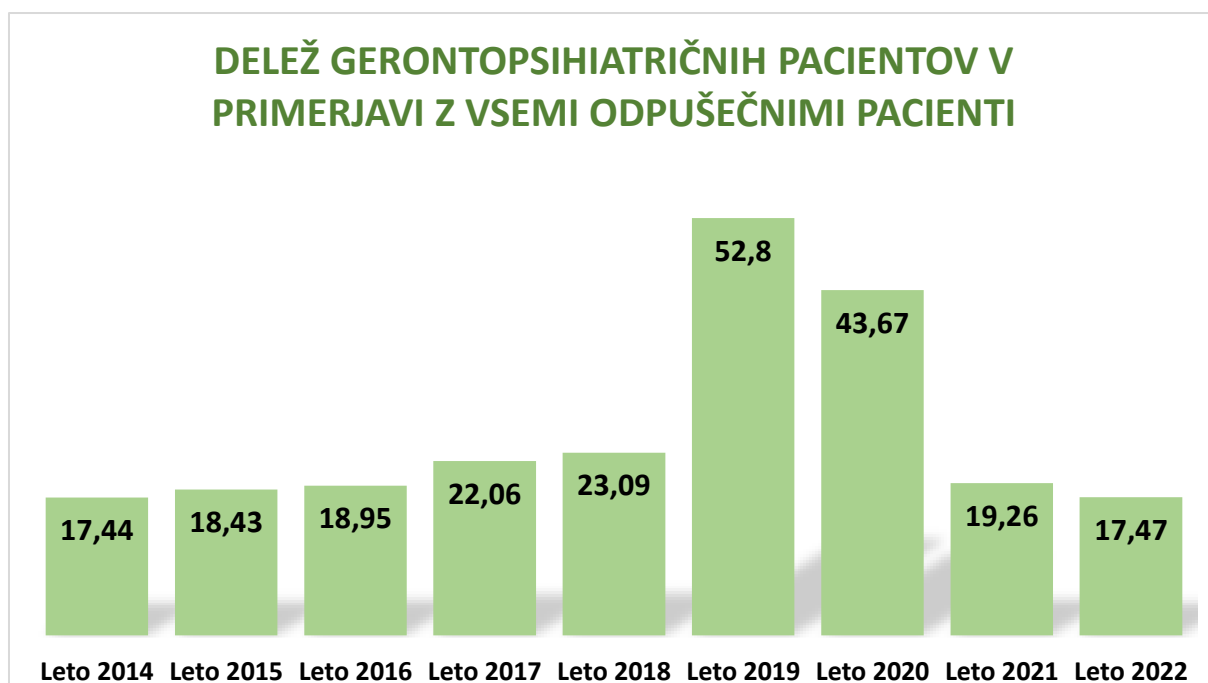
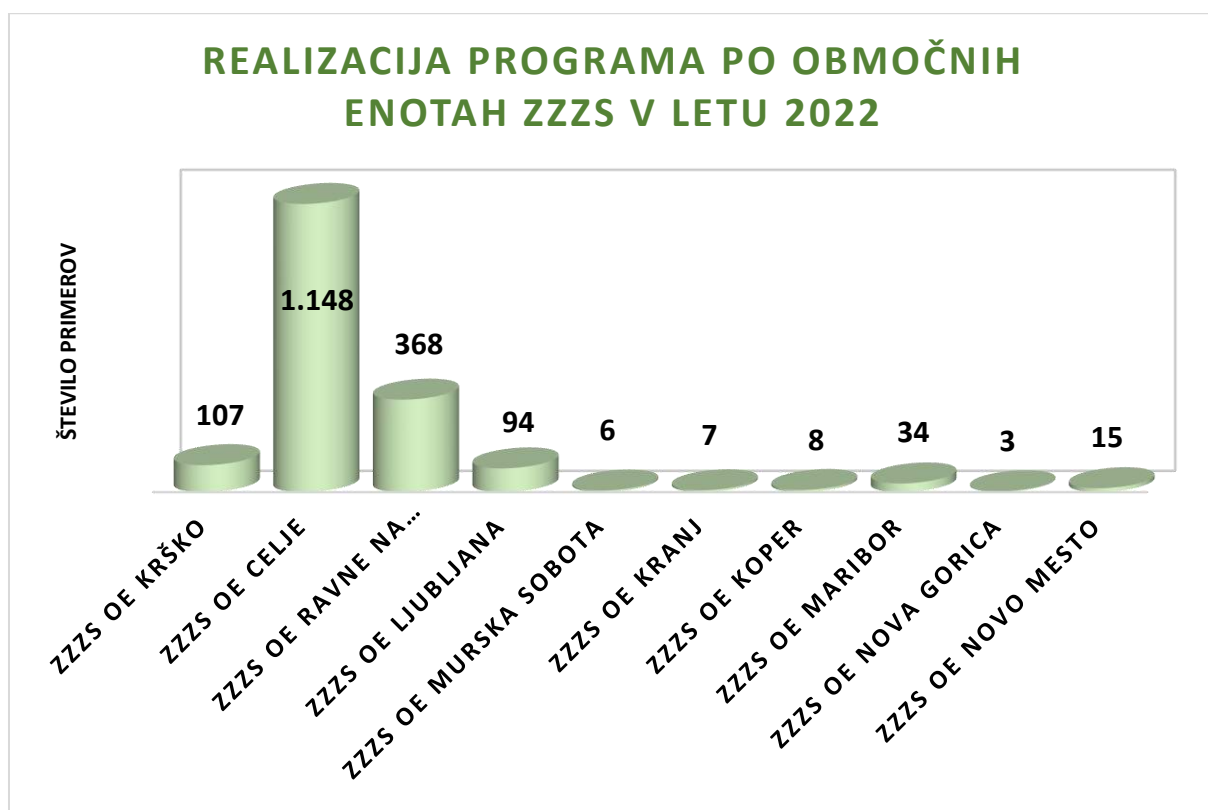


Tabela 4 Pregled odpustov pacientov z diagnozo demenca v letu 2022

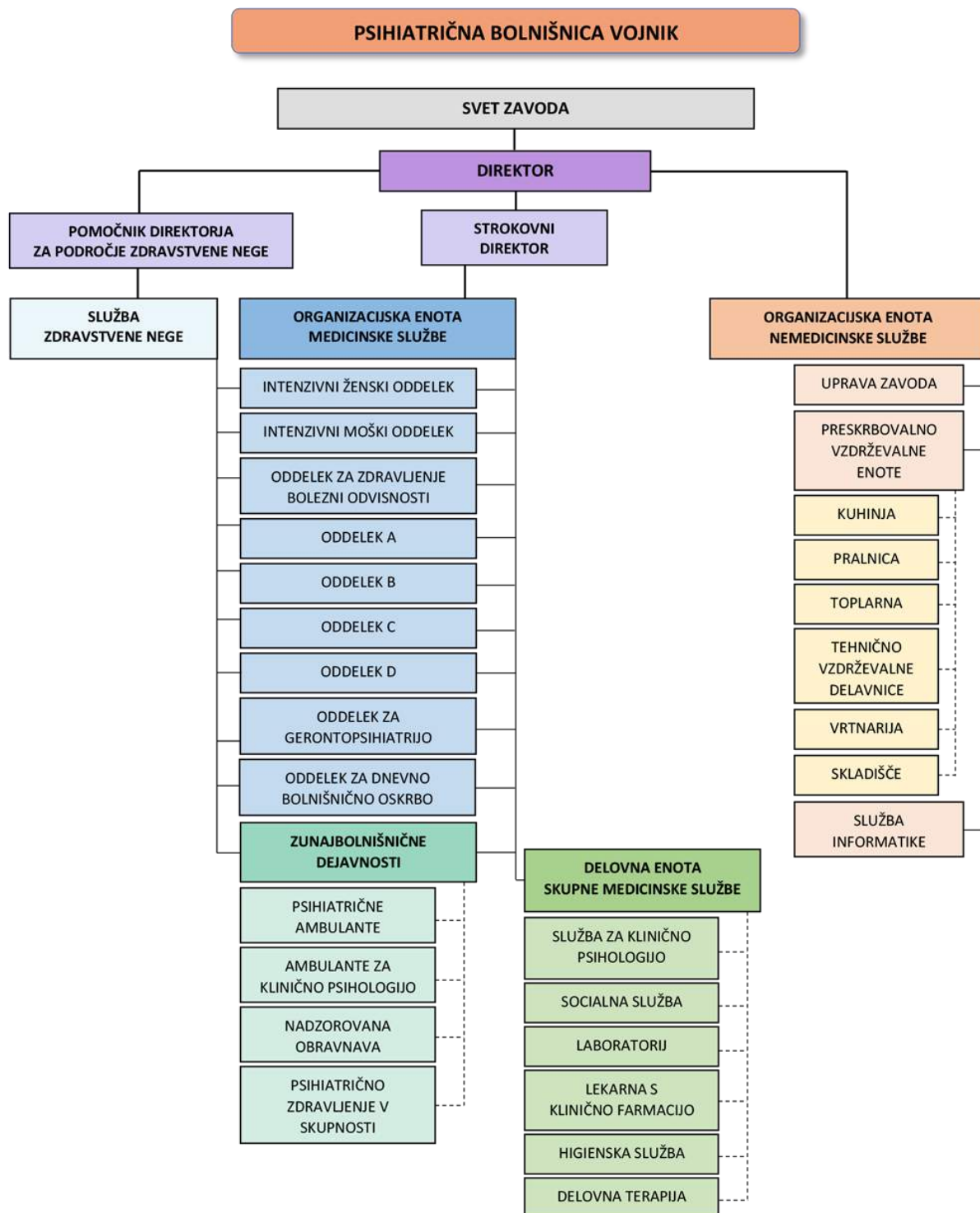
Mesec odpusta	Skupno število	Moški	Ženske
Januar	12	5	7
Februar	14	5	9
Marec	14	2	12
April	10	3	7
Maj	16	2	14
Junij	9	5	4
Julij	7	2	5
Avgust	7	4	3
September	10	2	8
Oktober	15	5	10
November	14	4	10
December	16	6	10
SKUPAJ	144	45	99

Graf 6 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2022 - število primerov



Statistične podatke pripravila:
Nastja Rogač in mag. Egidij Čretnik

4. ORGANIZACIJSKA SHEMA PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK



5. ORGANIZACIJSKA ENOTA MEDICINSKE SLUŽBE

5.1 Intenzivni ženski oddelek

Splošen opis področja dela

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

- na oddelek se sprejema bolnice vseh starosti (od 18. leta naprej),
- 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 5 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem ženskem oddelku

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

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

Tabela 6 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).

V času 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 7 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov)

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A,B,C,D,OZBO	Premestitve z A,B,C,D,OZBO
JANUAR	37	22	14	1
FEBRUAR	42	14	22	2
MAREC	36	24	13	0
APRIL	40	26	18	1
MAJ	36	22	15	1

JUNIJ	38	23	17	2
JULIJ	28	21	10	0
AVGUST	30	20	9	2
SEPTEMBER	32	21	11	1
OKTOBER	32	19	9	2
NOVEMBER	31	21	14	0
DECEMBER	23	22	4	1
SKUPAJ 2022	405	255	156	13

Umrli ni nobena bolnica.

Tabela 8 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	13	
Delovni terapevti	1	
Socialni delavci	1/3	5 + p. p.
Klinični psihologi	0	p. p.
Klinični farmacevt	1/8	2 + p. p.

Kadrovska struktura na IŽO:

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

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

- Po dogovoru in glede na potrebe je delovna terapevtka izvajala tudi individualno prilagojene oblike dejavnosti z določenimi (dementnimi) bolnicami.
- Klinična psihologinja ne dela več na IŽO. Večinoma potrebe psihološke službe na IŽO pokrivajo specializanti klinične psihologije ali pripravniki.

- Redno smo sodelovali s socialno službo. Socialni delavci so zagotavljali individualno obravnavo bolnic, sodelovali so z njihovimi svojci, pomagali pri urejanju domskega varstva, organizirali timske sestanke s CSD in drugo.
- V procesih zdravljenja je občasno, enkrat tedensko, sodelovala tudi specialistka klinične farmacije.
- Sodelovanje z vsemi navedenimi strokovnimi sodelavci v razširjenem timu je potekalo dobro.

Tabela 9 Pacientke, hospitalizirane na Intenzivnem ženskem oddelku po diagnozah v letu 2022

DIAGNOZA	ŠTEVILO
Demence, delirij in org. duševne motnje (F01.0-F07.9)	17
Razne odvisnosti (F10.0-F19.9)	54
Shizofrenija (F20.0-F20.9)	33
Druge psihotične motnje (F23.0-F23.99)	19
Shizoafektivna motnja (F25.0-F25.9)	21
Bipolarna motnja (F31.0-F31.9)	13
Depresivna epizoda (F32.0-F32.9)	14
Ponavljajoče se depresivna motnja (F33.0-F33.9)	10
Mešana anksiozna in depresivna motnja (F41.2)	8
Razne stresne motnje (F43.0-F43.9)	46
Drugo (F45.2 + F53 + F54 + F60.30 + F70)	1 + 3 + 3 + 9 + 8
Razne nevrološke diagnoze	3

Povečuje se število bolnic z dvojnimi in več diagnozami. V letu 2022 se vse demence obravnavajo na samostojnem oddelku.

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2022

V začetku leta so še veljali posebni protokoli zaradi epidemije, in so se tudi razmere na IŽO dnevno spreminjale. Potrebne so bile hitre reakcije in številne prilagoditve. Imeli smo nekajkrat vnos virusa na oddelku, sivo in rdečo cono in premeščanja bolnic v izolacijo

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

Na področju zdravstvene nege je kolektiv precej »pomlajen«. Zaposlenih je več mlajših medicinskih sester, tudi dve diplomirani medicinski sestri.

- Psihologinje tudi letos ni več na oddelku, občasno so prisotni specializanti klinične psihologije in pripravniki.
- Spremenili - prilagodili smo zasedbo vizit.

- Spremenili smo urnik skupine za kognitivni trening dementnih bolnic.
- Uporabljamo več kliničnih poti.
- S sponzorskimi in hišnimi sredstvi smo uredili prostor – paviljon za obiske. Sodelovala je večina osebja s pomočjo vrtnarja.

Cilji dela za naprej

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

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

Potrebno bi bilo tudi:

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

Problemi, ki se pri delu pojavljajo

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

- Pomanjkljiva kadrovska zasedba zdravnikov specialistov, ki absolutno ne ustreza standardom in normativom. Pretirana preobremenjenost enega ali dveh zdravnikov specialistov na oddelku, kar vpliva na kvaliteto dela in varnost na oddelku.
- Zaradi drugih službenih obveznosti je od dveh specialistov več kot polovico delovnih dni v letu na oddelku prisoten samo en zdravnik specialist.
- Ker stremimo k čim krajšemu bivanju bolnic na oddelku pod posebnim nadzorom, veliko truda namenjamo motiviranju za nadaljevanje zdravljenja na odprtih enotah. Večkrat so

možnosti premeščanja na te enote omejene. 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. Vse te težave so posledica pomanjkanja kadra v zdravstveni negi.
- 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 10 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega ženskega oddelka

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2021	2022
Klinične poti – uvedene	2	1
Uvedene strokovne smernice	Izboljšanje deljenja zdravil	
Definirani kazalniki kakovosti	da	da
Spremljanje kazalnikov kakovosti	da	da
Izvajanje notranje presoje	4	2

Tabela 11 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Intenzivnem ženskem oddelku

VARNOSTNE VIZITE	2021	2022
Področja obravnave varnostnih vizit	2	1
Ob incidentih	timski sestanki 3	timski sestanki 4
Varnostno higienske vizite	89	52
Pisanje in prepisovanje terapije	60	70
Deljenje zdravil	timski sestanki 2	timski sestanki 6

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 12 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni ženski oddelek

PVU: TELESNO OVIRANJE	ŠTEVILO OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
2017	16	19
2018	20	30
2019	10	10
2020	19	20
2021	18	21
2022	17	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 je eden od treh intenzivnih oddelkov v PB Vojnik, kjer obravnavamo najtežjo psihopatologijo moške populacije.

Oddelek funkcionira kot sprejemni, zaprti, polodprti oddelek, v določenih primerih tudi kot oddelek s podaljšanim zdravljenjem. Odkar imamo v PB Vojnik Oddelek za gerontopsihiatrijo, se večina pacientov, starih nad 65 let, zdravi na omenjenem oddelku, kar je precej vplivalo na oddelčno dinamiko.

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

Po zaključeni obravnavi na Intenzivnem moškem oddelku so nekateri pacienti odpuščeni in nadaljujejo zdravljenje ambulantno, nekateri pa nadaljujejo zdravljenje na odprtih oddelkih naše bolnišnice.

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

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

Tabela 13 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem moškem oddelku

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

Tabela 14 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 15 Pregled gibanja pacientov na Intenzivnem moškem oddelku

LETO	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na C, B, OZBO, GERO
2020	263	264	158
2021	295	284	221
2022	614	378	265

Pri številu sprejemov, odpustov in premestitev je potrebno upoštevati, da so bile zaradi epidemiološke situacije v bolnišnici začasno odprti tudi izolacijski oddelki/cone, kamor so tudi bili pacienti sprejeti ali premeščeni.

Na IMO smo v letu 2022 sprejeli 614 bolnikov, jih odpustili 378, premestili pa 265 bolnikov.

Napram letu 2021 je gibanje pacientov močno povečano. Še vedno je bolnišnica funkcionirala nekoliko prilagojeno epidemiološki sliki okužb s COVID-19.

Tabela 16 Kadrovska struktura na Intenzivnem moškem oddelku

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

Tabela 17 Pacienti, hospitalizirani na Intenzivnem moškem oddelku po diagnozah v letih 2020/2021/2022

DIAGNOZA		2020	2021	2022
F01.0 – F07.9	Organske motnje	51	16	18
F10.0 - F19.8	Bolezni odvisnosti	95	120	170
F20 – 20.9	Shizofrenije	36	35	44
F22.0-22.8	Blodnjava motnja	3	0	1
F23.00 – F23.91	Akutne psihoze	8	3	4
F25.0 – F25.9	Shizoafektivne motnje	5	15	16
F28	Neopredeljena psihotična motnja	2	7	12
F31.0 - F31.9	BAM	12	8	8
F32.0 – F33.9	Unipolarne depresije	11	10	18
F34.1	Distimija	1	0	0
F41.2 – F.41.9	Depresivno anksiozne motnje	2	2	4
F43 – F43.9	Stresne in prilagoditvene motnje	32	45	69
F50	Motnje hranjenja	0	0	0
F70.1 – F72.1	Duševne manjrazvitosti	6	24	10
F84.5	Aspergerjev sindrom	1	1	0
Ostalo (F21, B22, F 60.2, G10, R55, Z658)		0	8	4
Skupaj odpustov		264 odpustov	284 odpustov	378 odpustov

Opažamo več sprejemov in odpustov kot prejšnje leto. Še vedno pa so del leta sprejemi potekali deloma na izolacijski oddelek.

Izvajanju dela v letu 2022

Še vedno je delo potekalo na način, ki je bil prilagojen epidemiji koronavirusa. To je spremenilo obravnavo pacientov, ne samo v organizacijskem smislu, temveč tudi v vplivu Covida na samo psihopatologijo.

Cilji dela za naprej

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

Problemi, ki se pri delu pojavljajo

- Specifika dela v epidemičnih razmerah.
- Kadrovska podhranjenost.
- Zelo izražena potreba po sobi za umirjanje.

Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 18 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega moškega oddelka

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2019	2020	2021	2022
Klinične poti – razvite				
Klinične poti – uvedene	1	1	1	1
Uvedene strokovne smernice				
Definirani kazalniki kakovosti	3	3	3	3
Spremljanje kazalnikov kakovosti	3	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 imamo vsak teden timski sestanek, kjer opravimo tudi varnostno vizito. Pogovorimo se o vseh neželenih dogodkih in o vseh PVU, ter ob tem predvidevamo tudi morebitne boljše strategije ukrepanja v določenih kritičnih situacijah.

Trikrat na teden imamo tudi krajše multidisciplinarne sestanke, kjer sodelujemo ožji in zunanji člani tima.

Takrat se pogovorimo o novo sprejetih pacientih in tudi drugi problematiki v zvezi z zdravljenjem oddelčnih pacientov ne samo z medicinskega vidika, temveč tudi z vidika socialne službe, delovne terapije, psihološke službe.

Tabela 19 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
2021	111	80
2022	60	80

Število PVU napram lanskemu letu je nespremenjeno, manjše je le število oseb, ki so imele uveden PVU.

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

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

5.3 Oddelek za zdravljenje boleznih odvisnosti

Splošen opis področja dela

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

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

Tabela 20 Psihoterapevtske oblike dela na OZBO

Dejavnosti	št. ur /teden
Mala skupina: Pacienti v pripravljalni skupini (1 skupina, 2 terapevta) - 6,5 ure Svojci pacientov v prip. skupini (1 skupina, 2 terapevta) - 1,5 ure Pacienti v intenzivni skupini (2 skupini, 2 terapevta) - 8 ur Svojci pacientov v int. skupini (2 skupini, 2 terapevta) - 2,5 ure	18,5 ur
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 zdravljenecov 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, 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 21 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: Rekreacija (zjutraj 20 min, popoldne 1,5 ure).	13,5 ure
Plesne vaje 1-krat tedensko 1 ura (delovni terapevt) Likovna terapija 1-krat tedensko (likovni terapevt) Delovna terapija vsak dan z delovnim terapevtom	1 ura 1 ura min, 5 ur

Pevske vaje in rekreacijo vodijo pacienti sami v popoldanskem času, kolikor zmore, jih usmerja popoldanska med. sestra (kadar na oddelku ni pacientov, ki potrebujejo počitek in opazovanje zaradi telesnih bolezni, abstinenčnega sindroma). Izvajanje plesnih vaj, likovne terapije in delovne terapije vodi delovna terapevtka/likovni terapevt. Z zaposlitvijo bolnišničnega fizioterapevta je pacientom omogočeno individualno posvetovanje za izvajanje vaj indiciranih pri telesnih omejitvah.

Tabela 22 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na OZBO

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A,B,C,D,IMO,IŽO	Premestitve z A,B,C,D,IMO,IŽO
JANUAR	14	10		5
FEBRUAR	6	9		4
MAREC	10	13		6
APRIL	9	15	1	6
MAJ	5	10	1	11
JUNIJ	2	9	1	9
JULIJ	4	30*	2	6
AVGUST	23	7	1	5
SEPTEMBER	3	11	1	6
OKTOBER	7	15		6
NOVEMBER	11	12	2	8
DECEMBER	5	11		6
SKUPAJ 2019	99	152	9	78

*posledica epidemioloških ukrepov okužbe pacientov na oddelku s Covid 19

Tabela 23 Kadrovska struktura na OZBO

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	1	
Dipl. med. sestre/ zdrav.	4	
Srednja med. sestra/tehnika	3	
Delovni terapevti	1	
Likovni terapevt	1	1 ura
Socialni delavci	1	
Klinični psihologi	1	
Klinični farmacevt		po potrebi
Psiholog specialist (svetovanja)	1	14 ur tedensko
Fizioterapevt		Po potrebi

Tabela 24 Pacienti, hospitalizirani na OZBO po diagnozah v letu 2022

DIAGNOZA	ŠTEVILO
F10.2 Sindrom odvisnosti od alkohola	115
F13.2 Sindrom odvisnosti od pomirjeval in uspaval	6
F19.2 Sindrom odvisnosti od več PAS	10
F63.0 Patološko hazardiranje in druge neopredeljene motnje v zgibov	3
Hkrati s sindromom odvisnosti so bili prisotni akutni alkoholški opoj, odtegnitvena stanja, stanja po deliriju, prilagoditvene motnje, anksiozno depresivne motnje in depresivne motnje, ter shizofrenija.	18
Skupaj	152

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2022

V letu 2022 smo v skladu s spremembami epidemioloških ukrepov, ki so nas spremljali zadnje dve leti, postopno začeli s ponovnim rednim izvajanjem terapevtskih vikend izhodov, ki so postali tudi del obveznega programa zdravljenja odvisnosti. Svojci so tedensko bili vključeni v intenzivne skupine, kjer so skupaj z zdravljenimi poročali o poteku vikend izhodov. Na oddelčnem KZA imajo priliko 1x mesečno predstaviti svoj program in način dela tudi predstavniki področnih KZA-jev s katerimi aktivno sodelujemo.

Nadaljevali smo izvajanje post-hospitalne skupine, ki so jo vodile klinična psihologinja, socialna delavka ali oddelčna zdravnica enkrat tedensko 1,5 uro.

V letu 2022 je bil oddelčni tim brez enega člana in sicer klinične psihologinje, ki je delo na OZBO izvajala 3 leta. Prav tako je bila redno upokojena srednja medicinska sestra Jelka Hren, dolgoletna dragocena članica našega tima.

Že drugič zaporedoma smo v mesecu septembru uspešno realizirali srečanje OZBO s terapevtski klubov zdravljenih alkoholikov z namenom intenziviranja povezanosti, izmenjave izkušenj in definiranja skupnih ciljev na področju bolezni odvisnosti.

Zaradi velikokrat nujnega dela na več deloviščih treh terapevtov, ki lahko aktivno sodelujejo v terapevtskih skupinah, se je treba sprti prilagajati, kar pomeni, da je v terapevtski skupini velikokrat prisoten le en terapevt.

Krožeči specializanti psihiatrije, pedopsihiatrije in družinske medicine ter specializanti klinične psihologije so aktivno vključeni v delo terapevtskega tima in tudi veliko pripomorejo pri izvajanju zdravniškega in terapevtskega dela.

Novost je še ta, da je na oddelku bila prenovljena oddelčna ambulanta, ki je sedaj uspešno prilagojena zahtevam dela medicinskega osebja.

Cilji dela za naprej

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

Menimo, da je na oddelku za dvig kvalitete in prav tako kvantitete dela (posteljne kapacitete so že omogočene) nujno potrebno redno zaposliti še enega zdravnika, specialista psihiatrije, ki bi bil stalni član terapevtskega tima OZBO.

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

Želeli bi si tudi pravočasno realizacijo potreb po prenovi oddelčnih prostorov ali zamenjave dodelanega inventarja, kar vsako leto podamo kot potrebno za vključitev v finančni načrt.

Tabela 25 Zagotavljanje sistema kakovosti zdravstvena nega OZBO

VARNOSTNE VIZITE	2021	2022
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

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

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

5.4 Izolacijski oddelek A

Izolacijski oddelek A je v letu 2022 deloval le do 14. marca, nato so bili pacienti spet sprejeti direktno na oddelke.

5.5 Oddelek B

Splošen opis področja dela

Oddelek B je kot samostojna strokovna in učna enota bolnišnice v osnovi namenjen zdravljenju bolnikov z razpoloženskimi in anksioznimi duševnimi motnjami. Na oddelku izvajamo diagnostiko, zdravljenje in rehabilitacijo omenjenih motenj.

Razpolagamo s 24 posteljami. Pacienti so na oddelek sprejeti po začetni obravnavi na sprejemnih oddelkih ali direktno po predhodnem dogovoru.

Terapevtsko delo, ki je komplementarno urejanju farmakoterapije, temelji na: skupinskem psihoterapevtskem delu, ki poteka v malih kot velikih terapevtskih skupinah (vodilni pristop), individualnem psihoterapevtskem delu (kot dopolnilo skupinski psihoterapiji), socioterapevtskem delu, zdravstveni vzgoji, aktivnostim delovne terapije, likovni terapiji, delovni terapiji z glasbo.

Pacienti so obravnavani individualno glede na njihove potrebe in probleme. V namen celostne obravnave k zdravljenju povabimo najbližje svojce in po potrebi tudi druge pomembne osebe.

Cilji zdravljenja: diagnostika, učinkovito zdravljenje, uspešna rehabilitacija in vrnitev v domače okolje. Stremimo k temu, da se pacienti na našem oddelku počutijo prijetno in varno.

Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B

Tabela 26 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B

Dejavnosti	št. ur /teden
Mala skupina Pacienti so razdeljeni v dve skupini (od 6 do 12 pacientov v vsaki). Eno skupino vodita specialistka psihiatrije in dipl. med. sestra, drugo specialist psihiater in višja medicinska sestra. V skupini se uporabljajo različne psihoterapevtske tehnike dela (integrativni pristop, VKT). Vsaka skupina poteka 2x tedensko.	4 ure
Ob petkih poteka klasična organizacijska terapevtska skupnost . Na njej so hkrati prisotni vsi pacienti.	1 ura
Trening socialnih veščin ali tehnike sproščanja Edukativne delavnice, ki jih vodi socialna delavka. Kadar so na oddelku krožeči pripravniki psihologije se ti vključijo z delavnicami sproščanja.	1 ura
Individualne psihoterapevtske oblike dela Pogosto skupinsko terapijo dopolnjujemo tudi z individualnimi terapevtskimi razgovori (integrativni pristop, VKT) pri pacientih, kjer je to indicirano.	do 3 ure

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

Delovna terapija na Oddelku B

Tabela 27 Delovna terapija na Oddelku B

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Glasbena terapija Delovna terapija z glasbo vključuje prepoznavanje in izražanje svojih občutkov ustno ali pisno, igranje na Orffove instrumente in petje.	1 ura tedensko
Gibalna terapija Vsakodnevna jutranja telovadba, športna ura – pridobivanje telesne kondicije (raztezanje, fitnes, prikaz in pravilna uporaba športnih pripomočkov), športne igre, namizni tenis, balinanje, igre z žogo.	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.	3 ure tedensko
Kognitivni trening Miselne vaje za spomin, koncentracijo in pozornost	1 ura 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 28 Pregled gibanja pacientov po mesecih v letu 2022 (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) – Oddelek B

MESEC	SPREJEM s premestitvijo	SPREJEM	ODPUST	ODPUST s premestitvijo	NABO
JANUAR	19	2	10	3	0
FEBRUAR	17	4	16	11	3
MAREC	10	8	16	1	2
APRIL	11	9	12	2	1
MAJ	23	4	19	11	5
JUNIJ	22	2	17	4	0

JULIJ	17	6	12	10	4
AVGUST	9	2	16	4	4
SEPTEMBER	16	6	8	7	4
OKTOBER	7	9	11	2	5
NOVEMBER	15	0	11	4	1
DECEMBER	14	2	27	5	4
SKUPAJ 2022	180	54	175	64	33

Glede na preteklo leto 2021 se je v letu 2022 celokupno število sprejemov in odpustov povečalo.

Tabela 29 Kadrovska struktura Oddelka B v letu 2022

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	Specialisti: 2	40
Dipl. ali višja med. sestre/ zdrav.	2	40
Srednja med. sestra/tehnika	5	40
Delovni terapevti	1	40
Socialni delavci	1	20
Klinični psihologi	0	/
Klinični farmacevti	0	/

Oddelčna zdravnik sta na oddelku prisotna večino časa, razen ob četrkih, ko oba opravljata redno psihiatrično ambulanto (6 ur/teden). Poleg dela na oddelku delo po razporedu opravljata tudi delo v dopoldanski urgentni psihiatrični ambulanti. Občasno so bili v sklopu kroženja prisotni na oddelku še specializanti različnih strok, predvsem iz družinske medicine in otroške in mladostniške psihiatrije.

Rednega psihologa v timu v tem letu nismo imeli. Po potrebi smo v času krožečih pripravnikov psihologov le-te vključevali v psihodiagnostiko in glede na stopnjo usposobljenosti tudi v individualne suportivne pogovore ter skupine za sproščanje. Bili so supervizirani s strani mentorjev specialistov klinične psihologije z drugih oddelkov.

Delovna terapevtka je na oddelku prisotna 5 dni v tednu (razen, ko imamo na oddelku planirane delavnice in nadomeščanje likovnega terapevta). Enkrat tedensko, ob četrkih, opravlja dela in naloge za potrebe delovne terapije, je tudi namestnica vodje Delovne terapije. Občasno je mentorica pripravnikom delovne terapije. Delo je razgibano in se prilagaja trenutnim razmeram in stanju pacientov na oddelku.

Na oddelku je v timu prisotna socialna delavka, 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 lečečima psihiatroma. Ob torkih je redno vključena v malo terapevtsko skupino skupaj z zdravnico in diplomirano medicinsko sestro. Enkrat tedensko, ob četrtdkih, vodi skupino, ki je namenjena pogovoru o socialnih temah, socialni problematiki in razreševanju le-te.

Na področju zdravstvene nege je zaradi pomanjkanja kadra in daljših bolniških odsotnosti še vedno ostajal problem nestalnosti tima. Navkljub temu smo se trudili zagotoviti optimalno in kakovostno zdravstveno obravnavo. Iz zgoraj navedenega lahko razberemo, da je obremenitev kadra na oddelku velika, upoštevajoč, da je tudi struktura pacientov bila zelo raznolika.

Ostali člani terapevtskega tima so se v program vključevali skladno s programom in potrebami oddelka.

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

Tabela 30 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku B po diagnozah v letu 2022

DIAGNOZA	ŠTEVILO
F06.30 - Organska razpoloženska [afektivna] motnja, neopredeljena	1
F10.0 Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe alkohola, akutna zastrupitev	1
F10.8 - Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, druge duševne in vedenjske motnje	1
F13.2 Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe sedativov in hipnotikov, sindrom odvisnosti	1
F20.0 - Paranoidna shizofrenija	1
F25.2 - Shizoafektivna motnja, mešani tip	2
F30.2 Manija s psihotičnimi simptomi	2
F31.0 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je hipomanična	1
F31.1 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je manična brez psihotičnih simptomov	1
F31.2 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je manična s psihotičnimi simptomi	8
F31.3 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je blaga ali zmerna depresija	6
F31.4 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je huda depresija brez psihotičnih simptomov	3
F31.5 Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je huda depresija s psihotičnimi simptomi	1
F31.6 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna mešana epizoda	3

F31.8 – Druge bipolarne afektivne motnje	1
F32.01 - Blaga depresivna epizoda, nastala v poporodnem obdobju	1
F32.10 - Zmerna depresivna epizoda, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	11
F32.20 - Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	19
F32.30 - Huda depresivna epizoda s psihotičnimi simptomi, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	8
F33.0 Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je blaga	1
F33.1 - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je zmerna	15
F33.2 - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, brez psihotičnih simptomov	17
F33.3 - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, s psihotičnimi simptomi	2
F34.1 – Distimija	1
F41.2 - Mešana anksiozna in depresivna motnja	12
F41.3 - Druge mešane anksiozne motnje	2
F41.9 - Anksiozna motnja, neopredeljena	1
F42.0 – Pretežno obsesivne misli ali ruminacije	1
F42.2 - Mešane obsesivne misli in dejanja	1
F43.2 - Prilagoditvena motnja	31
F43.8 – Druge reakcije na hud stres	1
F45.0 - Somatizacijska motnja	1
F45.1 – Nediferencirana somatoformna motnja	1
F45.4 – Trajna somatoformna bolečinska motnja	3
F45.9 – Somatoformna motnja, neopredeljena	1
F60.8 – Druge specifične osebnostne motnje	3
F60.30 – Čustveno neuravnovešena osebnostna motenost, impulzivni tip	2
F6031 - Čustveno neuravnovešena oseb. motenost, mejni (borderline) tip	3
F60.9 - Osebnostna motnja, neopredeljena	2
F61 – Mešane in druge osebnostne motnje	1
F70.0 – Blaga intelektualna manjzmožnost, pri ugotovitvi nikakršne ali minimalne prizadetosti vedenja	1
Skupna vsota	175

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2022

Spomladi 2022 se je Oddelek B zaradi potrebe po večji kapaciteti preselil v druge prostore (prejšnji Oddelek C) ter s tem pridobil dodatne 4 postelje. Kapaciteta oddelka se je tako povečala na 24 pacientov. Z začetkom leta 2022 je prišlo zaradi odpiranja Oddelka za dnevno

bolnišnično oskrbo do prerazporeditev kadra, s čimer se je na Oddelku B ustvaril nov tim. Oddelku sta bila dodeljena dva stalna specialista psihiatrije, nov tim na področju zdravstvene nege kot tudi druga socialna delavka. Sprememb na področju delovne terapije ni bilo. Oddelek je zaradi pomanjkanja kadra izgubil specialistko klinične psihologije. Z novembrom 2022 je prišlo do uradne zamenjave vodje oddelka.

Terapevtski program se je zaradi manjka specialistke klinične psihologinje bil primoran prilagoditi. Velika skupina, ki je običajno potekala ob četrtkih, je bila ukinjena, saj sta bila na ta dan oba psihiatra v svojih rednih ambulantah. Upočasnjena in zmanjšana je bila tudi psihodiagnostika, prav tako so bili omejeni daljši individualni podporno-terapevtski pogovori. Pri tem so v času kroženja sicer zelo pomagali krožeči pripravniki ali specializanti klinične psihologije kot tudi krožeči specializanti pedopsihiatrije. Nekatere aktivnosti iz terapevtskega programa smo zaradi epidemije morali začasno opustiti, kot so na primer terapevtski vikend izhod, predsedniški sprehod, edukativne ure v sodelovanju z Oddelkom C, razne delavnice itd.

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 incidente ter za njih posamično oblikujemo ustrezne korektivne ukrepe. Ob incidentu se sproti pogovorimo in ga obravnavamo na timskem sestanku.

Cilje, ki smo si jih zastavili za leto 2023, so:

- zagotavljati varno in kakovostno zdravstveno oskrbo ter osredotočenost na pacienta,
- 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,
- 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

- Redna tedenska ambulanta zaradi svoje (pre)obširnosti pomembno zmanjša čas, ki bi ga lahko primarno hospitalna psihiatra namenjala pacientom, zdravljenim na oddelku.
- Manko rednega specialista klinične psihologije, ki bi izvajal skupinsko in individualno obravnavo na oddelku ter tudi klinično-psihološko diagnostiko.
- Zgolj delna vključenost socialne delavke, ki sočasno opravlja delo na dveh oddelkih.
- Formiranje stalnega negovalnega tima.

Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 31 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba na Oddelku B

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2019	2020	2021	2022
Klinične poti – razvite	*	*	*	*
Klinične poti – uvedene	*	*	*	*
Uvedene strokovne smernice	**	**	**	**
Definirani kazalniki kakovosti	***	***	***	***
Spremljanje kazalnikov kakovosti	da	da	da	da
Izvajanje notranje presoje	2	2	?	2

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

V letu 2022 smo na oddelku sledili vsem kliničnim potem, bolnišničnim standardom ter upoštevali strokovne smernice, ki so bile sprejete v bolnišnici. Prav tako smo v preteklem letu spremljali obvezne in neobvezne kazalnike kakovosti, dogovorjene na nivoju bolnišnice.

Tabela 32 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Oddelku B

VARNOSTNE VIZITE	2019	2020	2021	2022
Področja obravnave varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
Ob incidentih in padcih	13	16	x	14
Varnostno higienske vizite	1 x tedensko redno	1 x tedensko	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	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju
Deljenje zdravil	kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo	- kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo, - aktivna identifikacija	- kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo, - aktivna identifikacija	- kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo, - aktivna identifikacija

		pacienta pred aplikacijo terapije	pacienta pred aplikacijo terapije	pacienta pred aplikacijo terapije
--	--	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

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

Glede na epidemiološke razmere smo si prizadevali za varno, strokovno in k pacientom usmerjeno obravnavo. Prizadevali si bomo tudi za dobro povezanost in sodelovanje vseh članov tima na oddelku. Zadovoljstvo zaposlenih in pacientov nam je izredno pomembna, kar bomo skušali s sprotnim reševanjem problemov in odprto komunikacijo ohranjati še naprej.

Vodja oddelka:
Sebastijan Horjak, dr. med., spec. psih.

5.6 Oddelek C

Oddelek C je enota Psihiatrične bolnišnice Vojnik, ki ima sedaj 20 postelj. Aprila 2022 smo se preselili v druge prostore. Praktično je v uporabi 19 postelj in 1 po potrebi, saj je sicer ena soba premajhna, da bi stalno bile umeščene vse predvidene postelje.

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 odderek.

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. V letu 2022 so se timu pridružili trije člani : mag. psih.- specialist klinične psihologije in mag. socialnega dela in še en specialist psihiater.

Obravnava pacientov na oddelku poteka po urniku. Teden začenjamo z redno vizito vsak ponedeljek ob določeni uri v timskem prostoru, ki je hkrati tudi ambulanta oddelka. Prisotni smo člani celotnega tima. Vsak dan je tudi strukturiran z urnikom, ki zajema delo v malih skupinah, delovno terapijo, ob petkih pa smo v drugi polovici leta zopet zaključili teden z organizacijsko skupnostjo, po kateri so pacienti odšli na terapevtske izhode. V prvi polovici leta je bilo delo prilagojeno epidemiološki situaciji.

Terapevtske izhode smo ponovno uvedli v mesecu juniju. S septembrom smo v program ponovno uvrstili predavanja v tematskih sklopih ter ga obogatili z meta kognitivnim treningom, ki ga vodi specialist klinične psihologije, kateri je izvajal tudi tehnike sproščanja. Ponovno smo začeli tudi z izvajanjem terapije z glasbo ter skupino z a učenje socialni spretnosti. Nadaljevali smo z izvajanjem likovne terapije.

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

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

Tabela 33 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku C

Dejavnosti	Št. ur /teden
<p>Mala skupina: Imamo dve mali skupini, A in B skupino. A skupino je v prvi polovici leta vodila psihiatrinja ,kot ko-terapevtka je bila diplomirana medicinska sestra, kasneje je postal vodilni terapevt specialist klin. psihologije, koterapevtka sem bila spec. psihiatrije. B skupino je sprva vodila dipl.med. sestra, kot koterapevtka je bila delovna terapevtka, kasneje je bil terapevt spec. psihiater, koterapevtka pa dipl.med. sestra. Občasno se je kot koterapevtka vključevala delovna terapevtka. Delo izvajamo s prilagojeno psihoterapevtsko obravnavo, pri kateri uporabljamo tako suportivne kot vedenjsko kognitivne tehnike.</p>	2,15 ure
<p>Velika skupina oziroma terapevtska skupnost, katero na koncu popestrimo s t.i. kulturnimi minutkami: prisotni so vsi pacienti. Velika skupina nosi vsebino organiziranosti terapevtske skupnosti po dnevnem urniku in pregled dogajanja in izvajanja aktivnosti med tednom. Terapevtsko skupnost vodi predsednik terapevtske skupnosti, ki je pacient. Oddajo se poročila animatorja za šport, animatorja za delovno terapijo, animatorja za knjižnico ter poročilo predsednika skupnosti. Na veliki skupini sodeluje tudi celoten terapevtski tim.</p>	45 minut
<p>Psihosocialna pomoč: skupino vodi socialni delavec. Delo poteka izmenoma v dveh skupinah.</p>	1ura
<p>Tehnike sproščanja: V skupino se pacienti vključujejo prostovoljno. Skupino vodi spec. klin. psihologije.</p>	1/2 ure
<p>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.</p>	1 ura/ 7 tednov
<p>Edukacija o psihofarmakih: Skupino vodi mag. farmacije, specialistka klinične farmacije. Skupino sestavljajo vsi pacienti z oddelka.</p>	1 uro/ 7 tednov
<p>Edukacija o zdravi prehrani in gibanju: Skupino vodi diplomirana medicinska sestra. Udeleženi so vsi pacienti na oddelku.</p>	1 ura/ 7 tednov
<p>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.</p>	1 ura enkrat / 7 tednov
<p>Skupina s socialno delavko: Skupino vodi socialni delavec. 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</p>	1 ura / 7 tednov

podatke o bivalnih skupnostih, o možnosti vključevanja v dnevne centre nevladnih organizacij in druga pomembna socialna vprašanja.

Tabela 34 Delovna terapija na Oddelku C

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Terapija z glasbo : 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.	1 ura
Gibalna terapija : Terapijo vodi delovna terapevtka. Terapijo izvaja v dveh malih skupinah. Odvisno od strukture pacientov prilagaja tudi tehnike gibalne terapije.	1 ura
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.	3 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
Gospodinjski modul	Se ni izvajal

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

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A,B,C,D,OZBO	Premestitve z A,B,C,D,OZBO
JANUAR	12	11	1	0
FEBRUAR	17	14	1	0
MAREC	17	15	2	0
APRIL	12	15	0	0
MAJ	13	13	0	0
JUNIJ	16	11	1	0
JULIJ	12	10	1	0
AVGUST	12	17	0	0
SEPTEMBER	12	10	0	0
OKTOBER	13	15	0	0
NOVEMBER	17	13	0	0

DECEMBER	6	13	0	0
SKUPAJ 2020	159	157	6	0

Tabela 36 Kadrovska struktura na Oddelku C

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	2	
Dipl. med. sestre/ zdrav.	2	
Srednja med. sestra/tehnika	4	
Delovni terapevti	1	6
Socialni delavci	1	3
Klinični psihologi oz. specializant klin. psih.	1	5
Klinični farmacevt	1/7	1

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

Tabela 37 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku C po diagnozah v letu 2022

DIAGNOZA	ŠTEVILO
F10.0 – F19.9 Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja psihoaktivnih snovi	2
F20 – F20.9 Shizofrenija	75
F 21 – Shizotipska motnja	2
F22.0 -Trajna blodnjava motnja	3
F23.00 - F23.99 - Akutne in prehodne psihotične motnje	24
F25.0 – F25.9 - Shizoafektivne motnje	22

F28 - Druge neorganske psihotične motnje	3
F31.0-F31.9 – Bipolarna afektivna motnja	4
F32.0-F32.9 –Depresivna epizoda	7
F33.0-F33.9- Ponavljajoča se depresivna motnja	3
F41.2 – F45.0 Nevrotske, stresne motnje in somatiformne motnje	8
F53.1- Hujše duševne in vedenjske motnje, povezane s puerperijem	1
F 60.31– F 60.91 Motnje osebnosti in vedenja v odrasli dobi	1
F 70.1 – F71.1 Duševna manjrazvitost	2
Skupaj	157

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

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2022

Male terapevtske skupine so sedaj 3x tedensko in obogaten program zdravljenja kot je že opisano.

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 je z zahtevami po kakovostni in varni obravnavi pacientov, kar je potrebno tudi ažurno dokumentirati, potrjevala potreba po še enem stalnem specialistu psihiatrije v terapevtskem timu oddelka, katerega smo v drugi polovici dela pridobili..

Tudi leto 2022 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. V juniju pa so pacienti ponovno začeli odhajati na terapevtske izhode in se preizkušati v domačem okolju in tozadevno pridobivati drugačne izkušnje, se ponovno povezovati z njim pomembnimi osebami, svojci.

Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 38 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka C

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2020	2021	2022
Klinične poti – razvite	/	/	/
Klinične poti – uvedene	/	/	/
Uvedene strokovne smernice	/	/	/
Definirani kazalniki kakovosti	/	/	/
Spremljanje kazalnikov kakovosti	/	/	/
Izvajanje notranje presoje	0	0	1

Tabela 39 Zagotavljanje kakovosti – Varnostne vizite na Oddelka C

VARNOSTNE VIZITE	2020	2021	2022
Področja obravnave varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
Ob incidentih	11	20	20
Varnostno higienske vizite	49	49	49
Pisanje in prepisovanje terapije	/	/	/
Deljenje zdravil	1	2	4

V letu 2022 smo se trudili z izpolnjevanjem obrazcev kliničnih poti, vendar na novo ni bilo uvedenih kliničnih poti.

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

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

5.7 Oddelek za gerontopsihiatrijo

Oddelek za gerontopsihiatrijo je oddelek pod posebnim nadzorom, ki je namenjen diagnostiki, zdravljenju, zdravstveni negi, socialni obravnavi in rehabilitaciji duševnih motenj, nastalih v starosti.

Cilj obravnave so pacienti s prvo duševno motnjo v starosti in pacienti z že poznanimi duševnimi motnjami, ki bi potrebovali dodatno specifično diagnostično ali terapevtsko obravnavo. Osnovni namen obravnave psihogeriatričnih pacientov je ohranjati raven zdravja, preprečevati slabšanje bolezni in lajšati trpljenje. Na oddelek sprejemamo paciente, ki potrebujejo intenzivno obliko zdravljenja in varovanje.

Proces zdravljenja na intenzivnem oddelku poteka po strukturiranem programu, ki je namenjen diagnostiki, zdravljenju in psihofizični aktivaciji pacientov. Vključuje individualno, skupinsko, predvsem pa celostno in multidisciplinarno obravnavo. V obravnavo pogosto vključujemo tudi svojce pacientov, katere seznanimo s načrtom zdravljenja in na dogovorjenih timskih sestankih skupaj s njimi oblikujemo načrt obravnave po odpustu pacienta v domače okolje. Seznanimo jih z različnimi oblikami pomoči in možnostmi, ki jih imajo.

Pacienti se vključujejo v različne oddelčne terapevtske aktivnosti in v program delovne in likovne terapije, po potrebi v edukacijske, motivacijske ali socialne skupine.

Glede na zdravstveno stanje in interese pacientov je popoldanski čas namenjen obiskom, sprehodom, rekreaciji in druženju. Na oddelku imamo manjšo knjižnico, televizijo, radio in družabne igre.

Na oddelku je 24 postelj. Pri obravnavi sodeluje celoten tim.

Zdravstveni tim sestavljajo: dva zdravnika specialista, tri diplomirane medicinske sestre, en diplomirani zdravstvenik, ena višja medicinska sestra, zdravstveni tehniki in srednje medicinske sestre, delovna terapevtka, fizioterapevt, socialna delavka, občasno sodeluje klinični farmacevt.

Dejavnosti na oddelku

Pacienti se, glede na potrebe, sposobnosti in želje, vključujejo v različne dejavnosti. V katero skupino bo vključen posamezen pacient, odloča tim pri prvi in vseh nadaljnjih obravnavah.

Zavzemamo se za sodobno, kakovostno in varno obravnavo, ki se bo pozitivno odražala na pacientovem zdravju. Naše delovanje je usmerjeno v zagotavljanje ustrezne pomoči, tako diagnostične kot terapevtske, in v doseganje boljše kvalitete življenja pacientov z duševnimi motnjami v starosti.

Tabela 40 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku za gerontopsihiatrijo

Dejavnosti	št. ur /teden
Suportivna skupina: Sodelujeta socialna delavka in delovna terapevtka. V skupino so vključeni tisti pacienti, ki to zmorejo glede na kognitivne sposobnosti.	1,5
Terapevtska skupnost: Sodeluje celoten terapevtski tim. Namenjena pa je pogovoru o aktualnem dogajanju na oddelku.	45 min

Tabela 41 Delovna terapija na Oddelku za gerontopsihiatrijo

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Glasbena terapija	45 min
Gibalna terapija	2 x 45 min
Likovna terapija	45 min
Aktivacijska (okupacijska) terapija	120 min

Tabela 42 Pregled gibanja pacientov po mesecih na Oddelku za gerontopsihiatrijo

MESEC	SPREJEMI	PREMESTITVE NA ODDELEK	ODPUSTI
JANUAR	23	13	23
FEBRUAR	15	16	24
MAREC	13	14	24
APRIL	15	11	25
MAJ	17	11	28
JUNIJ	24	5	28
JULIJ	13	5	23
AVGUST	18	6	22
SEPTEMBER	18	1	22
OKTOBER	23	4	20
NOVEMBER	16	2	20
DECEMBER	22	4	21
SKUPAJ 2022	217	92	280

Tabela 43 Kadrovska struktura na Oddelku za gerontopsihiatrijo

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	2	
Dipl. med. sestre/ zdrav.	4	
Srednja med. sestra/tehnika	10	
Delovni terapevti	1	20
Socialni delavci	1	večinoma prisotna
Klinični psihologi oz. specializant klin. psih.	0	0
Klinični farmacevt	1/7	1

V timu pogrešamo kliničnega psihologa in večjo prisotnost kliničnega farmacevta.

Tabela 44 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku za gerontopsihiatrijo v letu 2022

DIAGNOZA	ŠTEVILO
F00 – F05.9 Organske, vključno simptomatske duševne motnje Neopredeljena demenca	103
Vaskularna demenca	6
Alzheimerjeva demenca	7
Organska delirantna stanja	16
F 06.2 - F 06.3 Druge duševne motnje zaradi možganske okvare in disfunkcije ter zaradi telesne bolezni	22
F 06.7 Blaga kognitivna motnja	2
F10.0 - F19.9 Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja psihoaktivnih snovi	24
F20 - F20.9 Shizofrenija F 21 Shizotipska motnja	13
F22.0 Trajna blodnjava motnja	2
F23.00 – F23.99 Akutne in prehodne psihotične motnje	2
F25.0 – F25.9 Shizoafektivne motnje	4
F28 Druge neorganske psihotične motnje	1
F30.0 - F30.9 Manična epizoda	0
F31.0 - F31.9 Bipolarna afektivna motnja	3
F32.0 - F32.9 Depresivna epizoda	15
F33.0 - F33.9 Ponavljajoča se depresivna motnja	22

F41.2 - F45.0 Nevrotske, stresne motnje in somatoformne motnje	33
F 60.31 - F 60.91 Motnje osebnosti in vedenja v odrasli dobi	0
F 70.1 - F71.1 Duševna manjrazvitost	0
Skupaj	275

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2022

Z dnem 1. 1. 2022 je bil uradno odprt Oddelek za gerontopsihiatrijo. Prve tri mesece je oddelek deloval kot odprta enota. S 1. 4. 2022 je oddelek pridobil status intenzivnega oddelka za obravnavo starostnikov, ki so potrebovali bolj intenzivno psihiatrično obravnavo in intenzivno zdravstveno nego.

Problemi, ki se pri delu pojavljajo

Že takoj se je pokazalo, da bi bilo nujno potrebno, da je na oddelku prisoten tudi fizioterapevt zaradi gibalne oviranosti večine pacientov. Pri starostnikih gre večinoma, poleg demence še za več organskih obolenj, pokazala se je potreba po večji prisotnosti internista na oddelku, prav tako si prizadevamo, da bi zaposlili še nevrologa. Zaradi zahtevnosti zdravstvene nege potrebujemo več srednjih medicinskih sester/zdravstvenih tehnikov oziroma tudi diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov, ker so zahteve vedno večje (tudi pri aplikaciji medikamentozne terapije).

Cilji dela za naprej

V naslednjem letu nameravamo v proces zdravljenja bolj vključiti tudi svojce pacientov in ostale zunanje službe, npr. CSD, Centre za duševno zdravje in izpopolniti kvote kadra, kot je zapisano v prejšnjem odstavku.

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

5.8 Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo

Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo je namenjen pacientom, ki se soočajo s trenutno stisko v sklopu akutnih stresnih in prilagoditvenih motenj, ljudem z depresijo, anksioznimi motnjami in fobijami ter somatoformnimi in disociativnimi motnjami.

Poudarek dela je na intenzivnem skupinskem psihoterapevtskem pristopu, podprtem s timom ustreznih strokovnjakov.

Pogoj za zdravljenje je aktivno in prostovoljno sodelovanje pacientov.

Kapaciteta oddelka je 20 mest.

Oddelek deluje po programu, ki se ga pacienti udeležujejo vsakodnevno od ponedeljka do petka. Pacienti so vključeni v skupinsko psihoterapijo, edukacijske delavnice, sprostitvene dejavnosti in v delovno terapijo.

V proces zdravljenja so vključeni 2 specialistki psihiatrije, klinična psihologinja, diplomirana medicinska sestra in delovna terapevtka, po potrebi socialni delavec, občasno klinična farmacevtka.

Program poteka v dopoldanskem času od 8:00 do 13:00. Dolžina trajanja zdravljenja je prilagojena posamezniku.

Dejavnosti na oddelku

Pacienti se, glede na potrebe, sposobnosti in želje, vključujejo v različne terapevtske dejavnosti.

Tabela 45 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo

Dejavnosti	št. ur /teden
Mala skupina Pacienti so razdeljeni v dve skupini (10 v vsaki). Eno skupino vodita klinična psihologinja in dipl. med. sestra, drugo pa psihiatrinja in delovna terapevtka. V skupini se uporabljajo različne psihoterapevtske tehnike dela. Skupine potekajo 4x tedensko po 1,5 ure.	4 x 1,5 ure
Terapevtska skupnost: Poteka 1x tedensko ob petkih. Prisotni so vsi pacienti, Terapevtsko skupnost vodi predsednik terapevtske skupnosti, ki je pacient. Naredi se pregled dogajanja preteklega tedna in pregled izvajanja aktivnosti med tednom. Pacienti, ki so bili zadolženi za posamezno aktivnost podajo lastno oceno na izvedeno aktivnost, sopacienti pa mu podajo povratne informacije. Na uri se določijo novi animatorji, izberejo novega predsednika in podpredsednika terapevtske skupnosti. Pogovori se o tekoči problematiki na oddelku in	1 - 1,5 ure

naredi se plan za naslednji teden. Na terapevtski skupnosti so prisotni člani terapevtskega tima.	
Kreativna ura: Poteka 1x tedensko. Pacienti pripravijo prispevek, katerega namen je, da se povežejo z aktivnostmi, ki jih počnejo ali so jih počeli v preteklosti in jih spodbujajo in motivirajo.	1,5 ure
Tehnike sproščanja: Potekajo 2x tedensko po 1 uro. Pacienti so razdeljeni v dve skupini. Tehnike sproščanja vodita delovna terapevtka in diplomirana medicinska sestra oziroma psiholog.	2 x 1ura
Edukativna ura Edukativna ura poteka 1x tedensko po 1 uro. Teme za uro pripravijo člani terapevtskega tima.	1

Člani tima se vsakodnevno sestanemo na krajšem sestanku, po končanih malih skupinah, kjer se pogovorimo o poteku in dogajanju na skupini, problematiki pacientov in njihovem sodelovanju.

Enkrat tedensko se tim sestane na timskem sestanku, kjer se pogovorimo o tekoči problematiki, problematiki pacientov, načrtujemo terapevtsko delo in vsebine za edukativne ure ter ostale organizacijske aktivnosti.

Tabela 46 Delovna terapija na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Glasbena terapija:	/
Gibalna terapija:	Po dogovoru
Likovna terapija:	Po dogovoru
Aktivacijska (okupacijska) terapija:	/
Na oddelku deluje tudi oddelčna knjižnica	/
Gospodinjski modul:	/
Učenje veščin komuniciranja:	1x1,5 ure

Tabela 47 Pregled gibanja pacientov po mesecih na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A,B,C,D,OZBO	Premestitve z A,B,C,D,OZBO
JANUAR	23	4	0	0
FEBRUAR	8	7	0	0
MAREC	11	13	0	0

APRIL	9	10	0	0
MAJ	10	11	0	0
JUNIJ	18	16	1	0
JULIJ	12	12	1	0
AVGUST	8	6	0	0
SEPTEMBER	18	23	0	0
OKTOBER	11	6	0	0
NOVEMBER	10	13	0	0
DECEMBER	6	22	0	0
SKUPAJ 2020	144	143	2	0

Tabela 48 Kadrovska struktura na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	2	/
Dipl. med. sestre/ zdrav.	1	/
Srednja med. sestra/tehniki	0	/
Delovni terapevti	1	/
Socialni delavci	Po dogovoru	Po potrebi
Klinični psihologi oz. specializant klin. psih.	1	2 pripravnik po 1 mesec 1 specializantka klin. psih. 2 meseca
Klinični farmacevt	Po dogovoru	Po potrebi

Zdravnici psihiatrinji poleg dela na oddelku opravljata delo tudi v specialistični in urgentni ambulanti. Vodja oddelka poleg dela na oddelku opravlja dela in naloge strokovne direktorice in je v sled tega v terapevtskem programu prisotna manj časa.

Občasno so bili na oddelku prisotni specializanti različnih strok, specializanti psihiatrije, specializanti otroške in mladostniške psihiatrije, ter specializanti iz družinske medicine, redkeje urgentne medicine in sobni zdravniki.

V timu je ena klinična psihologinja. Poleg dela v Dnevni bolnišnici se, poleg vodenja psihološke službe, redno vključuje v klinično psihološko ambulantno dejavnost, občasno prevzema dela tudi na drugih oddelkih. Je tudi mentorica pripravnikom in specializantom klinične psihologije na različnih oddelkih. Osnovni področji dela kliničnega psihologa sta psihodiagnostika in

različne oblike klinično psiholoških intervencij pri bolnišničnih pacientih (psihoeukacija, svetovanje, psihoterapija ...).

Delovna terapevtka, vodja delovne terapije, je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na timskem sestanku (1x tedensko). Na oddelku sodeluje v mali skupini (4x tedensko) in terapevtski skupnosti (1x tedensko). Sodeluje na kreativni uri (1x tedensko), pripravi edukacijsko uro (po dogovoru), vodi tehnike sproščanja (1x tedensko). Sodeluje na poročanju po skupinah in poroča ter beleži po svoji izvedeni aktivnosti.

Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije so jutranja telovadba, športna ura, ustvarjalne delavnice, skupina z delovno terapevtko, skupina za določanje ciljev, terapevtski sprehod oziroma nordijska hoja. Občasno je mentorica pripravnikom delovne terapije. Delo je razgibano ter se vedno prilagaja trenutnim razmeram in stanju pacientov na oddelku.

Na področju zdravstvene nege je zaposlena 1 dipl. m. s. Sodeluje v vseh aktivnostih terapevtskega programa (vodi tehnike sproščanja, pripravi edukativne ure, sodeluje pri kreativni uri, terapevtski skupnosti, malih skupinah...). Skupaj z vodjo oddelka je odgovorna za vodenje čakalne vrste. Skrbi za sprejeme pacientov na oddelek. Telefonsko vabi uvrščene paciente za sprejem, opravi pogovor, jih seznanja s potrebnimi informacijami. Ker so pacienti sprejeti po dogovoru se celoten sprejem opravi na oddelku Dnevne bolnišnice.

Poleg dela na oddelku je mentorica študentom zdravstvene nege. V bolnišnici pa je zadolžena za vodenje kakovosti na področju zdravstvene nege.

Na oddelku je v timu občasno 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.

Ostali člani terapevtskega tima so se v program vključevali skladno s programom in potrebami oddelka

Tabela 49 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo

sifra dg.	DIAGNOZA	ŠTEVILO
F41.2	Mešana anksiozna in depresivna motnja	25
F41.9	Anksiozna motnja, neopredeljena	4
F60.31	Čustveno neuravnovešena osebnostna motenost, mejni (borderline) tip	1
F41.0	Panična motnja (epizodična paroksizmalna anksioznost)	10
F41.1	Generalizirana anksiozna motnja	6
F43.1	Posttravmatska stresna motnja	2
F32.00	Blaga depresivna epizoda, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	1
F40.1	Socialne fobije	2

F32.90	Depresivna epizoda, neopredeljena, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	1
F48.0	Nevrastenija	1
F33.1	Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je zmerna	10
F43.2	Prilagoditvena motnja	63
F31.3	Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je blaga ali zmerna depresija	1
F33.0	Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je blaga	1
F32.10	Zmerna depresivna epizoda, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	7
F45.1	Nediferencirana somatoformna motnja	1
F41.8	Druge specializirane anksiozne motnje	1
F60.9	Osebnostna motnja, neopredeljena	1
F34.0	Ciklotimija	1
F40.01	Agorafobija s panično motnjo	1
F10.2	Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, sindrom odvisnosti	1
F06.30	Organska razpoloženjska [afektivna] motnja, neopredeljena	2
SKUPAJ		143

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2022

V letu 2022 smo po selitvi v nove, svoje prostore načrtovali razširitev programa. Tako smo poleg rednega programa v mesecu juniju in septembru izvedli program za paciente s Postcovid sindromom. Program je trajal 3 tedne.

Zaradi težavnosti in intenzivnosti patologije pacientov se je, kot nujno, za člane tima pokazala potreba po superviziji, ki je potekala 2x mesečno. Vodil jo je psiholog Radovan Zupančič.

Program smo zaradi epidemije in različnih zmožnosti pacientov sproti prilagajali in usklajevali.

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

Cilje, ki smo si jih zastavili za leto 2023, so:

- skupinska psihoterapevtska obravnava pacientov z vključevanjem socioterapije, delovne terapije, ter učenje tehnik sproščanja,
- zmanjšanje simptomov bolezni pri pacientih ter pridobitev bolj realnega in širšega pogleda na trenutno življenjsko situacijo z učenjem novih vedenjskih vzorcev in strategij spoprijemanja s težavami,
- spodbujanje pacientov k aktivnemu pristopu reševanja težav in iskanja pomoči v svojem socialnem okolju, motiviranje za nadaljevanje dela na sebi tudi po odpustu
- odpiranje dodatnih terapevtskih programov,
- zagotavljanje varno in kakovostno zdravstveno oskrbo ter osredotočenost na pacienta,

- prilagajanje potrebam pacientom in s tem tudi terapevtskega programa na oddelku,
- 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,
- edukacija zdravstvenega in negovalnega kadra.

Problemi, ki se pri delu pojavljajo

V letu 2022 je še vedno bila prisotna epidemija. V sled zagotavljanja varnosti in sledenju epidemioloških ukrepov je program na začetku leta potekal v nadomestnih prostorih bolnišnice in prilagojenih za varno izvedbo programa. Potrebno je bilo veliko prilagajanja, koordinacije ter usklajene komunikacije tako med člani tima, kot tudi s pacienti. Kasneje smo se selili na oddelek.

V timu stremimo kontinuiteti in stalnosti članov kompetentnega tima, ki pa potrebuje dodatna znanja za izvajanje terapevtskega programa. Zato bi bila smiselna še dodatna usposabljanja za terapevtsko delo.

V timu je zaposlena le ena diplomirana medicinska sestra. Kar se je izkazalo za pomanjkljivost, saj je za zagotavljanje kontinuiranega dela in kakovostne oskrbe problem nadomeščanja v času njene odsotnosti. V sled tega se je izkazala potreba po vsaj 2 stalnih diplomiranih medicinskih sestrah.

Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 50 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka za dnevno bolnišnično oskrbo

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2022
Klinične poti – razvite	/
Klinične poti – uvedene	V skladu z bolnišničnimi dogovori
Uvedene strokovne smernice	/
Definirani kazalniki kakovosti	/
Spremljanje kazalnikov kakovosti	V skladu z bolnišničnimi dogovori
Izvajanje notranje presoje	/

V letu 2022 smo sledili vsem kliničnim potem, bolnišničnim standardom ter upoštevali strokovne smernice, ki so bile sprejete v bolnišnici.

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

obravnavamo na timskem sestanku. V letu 2022 smo zabeležili 1 neželeni dogodek s strani pacienta.

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

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

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

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

5.9 Neakutna bolnišnična obravnava

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

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

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

Postopek NABO

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

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

Merila za sprejem na oddelek za NABO:

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

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

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

Realizacija NABO

Tabela 51 Realizacija NABO

NABO	Število BOD (bolnišničnih oskrbnih dni)			
	2019	2020	2021	2022
Plan	1.899	1.836	1.836	1.831
Realizacija	1.198	1.700	1.540	849
Razlika do realizacije plana	-701	-136	-296	-982

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, ostale specialistične psihiatrične ambulante in ambulanto za bolezni odvisnosti. Izvajamo skupine za aplikacijo depo terapije, ambulanto za klinično psihološko dejavnost in ambulantno psihoterapevtsko delo v skupinah.

Urgentna ambulanta deluje 24 ur dnevno. V njej so razporejeni zdravniki specialisti in specializanti psihiatrije. Mesečno se naredita dva razporeda ambulantnega dela v urgentni ambulanti. En razpored je od 8.00 do 15.00, preostali čas pa je urgentna ambulanta v sklopu izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva v PB Vojnik.

Ostale ambulante so organizirane po principu specialističnih ambulant s prvimi in kontrolnimi pregledi. Pacienti so naročeni skladno s Pravilnikom o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah. Zastavili smo dva prva pregleda na mesec za zdravnika psihiatra, ki dela na bolnišničnem oddelku. Tak dogovor je bil sklenjen po predlogu zdravnikov specialistov na skupnem sestanku z vodstvom bolnišnice. V ambulanti dela en redno zaposleni zdravnik psihiater v polnem delovnem času, ena zdravnica psihiatrinja pa dela v ambulanti v polovičnem delovnem času.

Ambulanta za bolezni odvisnosti je specializirana ambulanta za to področje. Z uvedbo VZS za prvi in kontrolni pregled v Ambulanti za bolezni odvisnosti se bolnike v to ambulanto direktno naroča. Izvajajo jo tri zdravnice specialistke psihiatrije.

Tabela 52 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
Pogodba 2021	16.125 pregledov 197.387 točk
Pogodba 2022	16.125 pregledov 197.387 točk

Realizacija ambulantnega dela v letu 2022 potrjuje trend upadanja obsega ambulantnega dela v primerjavi s prejšnjimi leti. Število prvih pregledov je sorazmerno s planom.

V letu 2022 sta zaključila z delom dva upokojena zdravnika psihiatra, ki sta delo opravljala pogodbeno en dan v tednu.

Tabela 53 Število pregledov in opravljenih storitev (točke) v obdobju od 2017 do 2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Št. pregledov	15.106	14.163	14.196	13.076	13.275	11.935
Št. točk	196.051	189.229	196.967	159.511	159.951	165.464

Tabela 54 Plan - realizacija 1 – 12 2022

	Plan	Realizacija	Indeks
Št. pregledov	16.124	11.935	74,02
Št. točk	197.387	165.464	83,83
Št. prvih pregledov	3148	3268	103,81

Tabela 55 Število pregledov psihiatrične ambulante

Skupno	SPEC. AMB.	URG. AMB.	SKUPAJ
Prvi pregledi	401	2867	3268
Ponovni pregledi	8587	0	8587

Tabela 56 Realizacija pregledov po zdravnikih 1 – 12 2022

Zdravnik	Št. vseh pregledov	Št. vseh pregledov v specialistični amb.	Št. vseh točk	Št. vseh točk v spec. amb.	Razmerje t/p
Šunjevarić Slobodan	466	465	5408	5394,18	8,62
Lajlar Daniel	425	425	7992,24	7925,9	5,36
Vidmar Vengust Metoda	2635	2457	37723,22	35069,9	7,01
Winkler Skaza Valentina	833	572	12788,99	9051,76	6,32
Fidler Vilč Barbara	973	953	13237,94	12829,6	7,42
Gržinič Bojana	621	485	8919,59	6970,2	6,96
Voušek Tomislav	418	339	5274,39	4252,26	7,97
Horjak Sebastjan	520	378	6774,86	4669,49	8,10
Romih Anita	779	588	12128,55	9768,23	6,01

Cvikl Planko Anja	746	498	10027,14	8339,32	5,97
Žentil Nikola	361	295	4402,1	3541,71	8,33
Felician Selma	497	323	7195,2	4849,68	6,66
Jereb Žentil Tatjana	459	344	5843,75	4181,94	8,30
Simoniti Petra	552	390	6387,18	4297,96	9,07
Kejžar Jan	467	238	6598,56	3075,43	7,71
Špes Gorenjak Alenka	282	167	4006,42	2287,3	7,30
Trojar Fras Valerija	331	60	3993,24	429,39	13,97
Lisek Tanja	85	14	853,54	29,7	47,14
Muršec Amanda	263	23	3302,34	239,4	9,61
Lah Mastnak Sara	12	2	131,3	0	0,00
Močnik Sara	13	8	134,05	75,3	10,62
Mlakar Jan	16	2	293,71	136,8	0,00
Šaruga Mojca	31	3	347,61	0	0,00
Zhivkovikj Nikola	45	15	534,85	134,72	11,13
Jezernik Lena	32	5	367,27	11,4	43,86
Heric Anja	68	19	798,16	134,03	0,00
SKUPAJ	11930	9068	165464,2	127.695,6	7,10

Tabela 57 Pregledi izven pogodbe ZZS

	Konvencije	Samoplačniki	Skupaj
Pregledi	26	12	38
Točke	304,10	102,30	406,40

Tabela 58 Razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi naročenih pacientov v specialistični ambulanti po zdravnikih 1 – 12 2022

	Št. prvih pregledov v specialistični ambulantni	Št. prvih pregledov v amb. za bolezn odvisnosti	Ponovni pregledi v specialistični ambulantni
Šunjevarič Slobodan	0	0	465
Lajlar Daniel	0	0	425
Vidmar Vengust Metoda	231	4	2222
Winkler Skaza Valentina	17	0	555
Fidler Vilč Barbara	0	41	911
Gržinič Bojana	17	0	468
Voušek Tomislav	0	0	339
Horjak Sebastjan	12	0	366
Romih Anita	18	0	569
Cvikl Planko Anja	5	15	478

Žentil Nikola	13	0	282
Felician Selma	16	0	307
Jereb Žentil Tatjana	3	20	324
Simoniti Petra	20	0	370
Kejžar Jan	14	0	223
Špes Gorenjak Alenka	11	0	156
Trojar Fras Valerija	7	0	53
Lisek Tanja	1	0	13
Muršec Amanda	0	0	23
Lah Mastnak Sara	0	0	2
Močnik Sara	8	0	0
Mlakar Jan	2	0	0
Šaruga Mojca	0	0	3
Zhivkovikj Nikola	4	0	11
Jezernik Lena	0	0	5
Heric Anja	2	0	17
SKUPAJ	401	80	8587

Kadrovska struktura specialistične ambulante v letu 2022:

- en stalni zdravnik psihiater;
- en zdravnik psihiater v polovičnem delovnem času;
- vsi ostali bolnišnični psihiatri po tedenskem razporedu;
- specializanti psihiatrije po razporedu v urgentni ambulanti;
- dve diplomirani medicinski sestri;
- ena srednja medicinska sestra;
- tri administratorke;
- ostali profili - po potrebi (laboratorij, socialna služba).

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

Dinamika ambulantnega dela je bila v letu 2022 povezana z zaključevanjem epidemije s Sars-Cov-2. Način dela v specialistični ambulanti v epidemičnih razmerah je bil opisan v strokovnem poročilu za leto 2021.

Leta 2022 smo tudi na novo pripravili urnike ambulantnega dela, v katerih sledimo standardom in normativom dela zdravnikov. Urniki so prilagojeni v smislu pol ure za kontrolni pregled. Glede na vrsto pacientov, ki jih obravnavajo, pa imajo nekateri zdravniki kombinirane urnike za kontrolne preglede na ta način, da imajo definiran čas za kontrolo na dvajset minut ali na trideset minut. Za prvi pregled je predvideni čas štirideset minut.

Prostorski problem

Ambulanta ima zaradi svoje umeščenosti v klet in majhne kvadrature kronični prostorski problem.

Obseg dela Specialistične ambulante Psihiatrične bolnice Vojnik se je od nastanka ambulante povečal in sicer s širitvijo obsega dela za dva psihiatrična tima in en klinično psihološki tim. Na mesec je pregledanih več kot tisoč pacientov. Preglede izvaja več zdravnikov kot pred leti. Posamezni pregled zaradi standarda ambulantnega dela traja dlje.

Ugotavljamo pomanjkljivosti ambulantnih prostorov na več nivojih.

Vstop v ambulante je po ozkih stopnicah v klet. Obstaja večje tveganje za padce. Največji problem je za tiste z delno gibalno oviranostjo, ki rabijo podporo. Za gibalno ovirane, ki so na invalidskih vozičkih, je vhod skozi drugi glavni vhod, dvigalo in skozi prostor zdravstvene nege, kar je neprimerno. Zaradi demografske situacije v državi se število starejših in gibalno oviranih povečuje.

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

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

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

Okna v ambulanti so umeščena pod strop, zato je naravno zračenje minimalno. Ambulanta št.6 je brez naravnega zračenja. To je soba za skupine.

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

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

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

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

Ni primerne prostora za medicinske posege.

Delo v zaboju je bilo zasilno v času epidemije, kasneje ne več.

Ambulanta nima ločenih sanitarij za odvzem urina pacientov.

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

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

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

Psihiatrična ambulanta bi morala delovati prostorsko urejeno, svetlo in prijazno, z omogočanjem umirjenega in spoštljivega odnosa do klienta.

Ambulanta je prvi stik s psihiatrično bolnišnico in prvi vtis, ki ga klient dobi o bolnišnici.

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

Do realizacije premestitve ambulante v prvo nadstropje ni prišlo. Izvedena sta bila dva javna razpisa za izvajalce gradbenih del. Ponudba je precej presežala načrtovana finančna sredstva za ta projekt.

Z vodstvom bolnišnice smo zastavili nekaj smernic za delno reševanje prostorskega problema ambulante za leto 2023.

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

5.11.1.1 Poročilo o čakalnih dobah na dan 31.12.2022

Poročilo vsebuje pregled čakalnih dob na izbrani presečni dan in števila čakajočih za nabor vrst zdravstvenih storitev, ki jih v Psihiatrični bolnišnici Vojnik izvajamo in se uporabljajo v sistemu e-Naročanja. Obseg dejavnosti je načrtovan glede na dogovorjen letni obseg dela v specialistični ambulanti z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Tabela 59 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "zelo hitro" na dan 31.12.2022

VZS STORITEV	ŠTEVILO ČAKAJOČIH ZELO HITRO	ŠTEVILO DNI DO REALIZIRANE ČAKALNE DOBE	ŠT. ČAKAJOČIH ČEZ DOPUSTNO ČAKALNO DOBO
1040P Psihiatrična obravnava – prva	39	59	27
1044P Pregled ob odvijanju odvisnosti od alkohola – prvi	9	57	8
2015P Kliničnopsihološka obravnava – prva	27	116	22

Tabela 60 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "hitro" na dan 31.12.2022

VZS STORITEV	ŠTEVILO ČAKAJOČIH HITRO	ŠTEVILO DNI DO REALIZIRANE ČAKALNE DOBE	ŠT. ČAKAJOČIH ČEZ DOPUSTNO ČAKALNO DOBO
1040P Psihiatrična obravnava – prva	30	118	8
1044P Pregled ob odvijanju odvisnosti od alkohola – prvi	3	135	0
2015P Kliničnopsihološka obravnava – prva	26	168	22

Tabela 61 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "redno" na dan 31.12.2022

VZS STORITEV	ŠTEVILO ČAKAJOČIH REDNO	ŠTEVILO DNI DO REALIZIRANE ČAKALNE DOBE	ŠT. ČAKAJOČIH ČEZ DOPUSTNO ČAKALNO DOBO
1040P Psihiatrična obravnava – prva	6	256	3
1044P Pregled ob odvijanju odvisnosti od alkohola – prvi	2	193	1
2015P Kliničnopsihološka obravnava – prva	12	270	7

V službi naročanja ugotavljamo, da v naši ustanovi kljub redno ažuriranim čakalnim seznamom, spremljanjem vseh naročenih pacientov, posledično prenašanje na sproščene termine, še vedno prihaja do povečanih čakalnih dob in sicer zaradi sledečih razlogov:

- kadrovski primanjkljaj,
- povečanje števila pacientov po težavnem epidemiološkem obdobju,

- delež neutemeljenih opredelitev stopnje nujnosti s strani primarnega zdravstvenega varstva,
- napotitve pacientov z napačno šifro vrste zdravstvene dejavnosti (v nadaljevanju VZS) 1044P (prvi pregled ob odvajanju odvisnosti od alkohola se napoti s strani os. zdravnika kot prvi psihiatrični pregled); zaradi omogočenega e-naročanja se pacienti uvrščajo neposredno v čakalno knjigo v napačno ambulanto,
- VZS 2015P (prvi pregled pri kliničnem psihologu) VSE STOPNJE NUJNOSTI – ocenjujemo, da je vzrok pomanjkanje kliničnih psihologov v širši celjski regiji.

Ukrepi za skrajševanje čakalnih dob

- Priprava strategije za zmanjšanje kadrovske problematike (dve novi zdravnici specialistki, ki bosta prevzeli delež ambulante).
- Obveščanje pacientov o čakalnih dobah in p. p. usmerjanje v specialistične ambulante drugih ustanov v celjski regiji (psihološka služba).
- Informacijski sistem, ki je v naprej načrtovan, transparenten in digitaliziran.
- Aktivno spremljanje čakalnih dob in ažurno urejanje potencialnih novih, dodatnih terminov.

Odgovorna oseba za čakalne sezname:
Nastja Rogač, vodja Zdravstvene administracije PB Vojnik

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.

Na področju ambulantne kliničnopsihološke dejavnosti v letu 2022 nismo v celoti izpolnili planiranega obsega storitev, kar je povezano s kadrovsko problematiko, s katero smo se soočali. Dve kolegici sta bili namreč odsotni zaradi porodniškega dopusta. Od 6 psihologov, ki opravljamo to dejavnost, sta bili tako skozi celotno obdobje prisotni le 2 specialistki ter specializantka, ki se v ambulantno dejavnost PB Vojnik vključuje enkrat tedensko. Od maja dalje se jim je pridružil še specialist klinične psihologije ter junija specializantka. V tako okrnjeni kadrovski zasedbi smo uspeli opraviti 79,68 % plana.

Tabela 62 Realizacija storitev klinično-psihološke ambulante v letu 2022

	Vrsta obravnave	Plan 2022	Realizacija jan.- dec.	Letni kum. indeks
Klinična psihologija	točke	22.853	18.209	79,68

Tabela 63 Opravljen obseg storitev klinično-psihološke ambulante pri posameznih psihologih

Psiholog	SKUPAJ 1 - 12 2022		
	Število pregledov	Število točk	% točk
Nataša Garantini	264	4.830,14	26,53
Marjetka Polak	254	5.270,87	28,95
Janja Štancer	9	171,13	0,94
Tomaž Lašič	135	3.051,94	16,76
Neža Hribernik Štiglic	63	1.504,51	8,26
Eva Markošek	172	3.379,06	18,56
SKUPAJ	897	18.207,65	100,00

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

5.11.3 Nadzorovana obravnava

V letu 2022 sta v Psihiatrični bolnišnici Vojnik delo koordinatorja nadzorovane obravnave¹ opravljala dva (2) koordinatorja, po poklicu diplomirani zdravstvenik in univerzitetna diplomirana socialna delavka. Koordinatorja del in nalog v okviru nadzorovane obravnave nista opravljala poln delovni čas, temveč povprečno 15 do 20 ur tedensko.

Tabela 64 Št. NO v 2022

Pacient	Nadaljevanje NO iz 2021	1.sprejem v NO v letu 2022	Ponovni sprejem v NO v letu 2022	Ponovni sprejem v NO v letu 2022	Nadaljuje NO v letu 2023	Po zaključeni NO zdravljenje nadaljuje:		
						AMB ²	CDZO-SPO ³	Drugo
1		x	x		x			
2		x	x		x			
3		x					x	
4	x		x	x	x			
5	x		x	x	x			
6		x	x		x			
7		x	x		x			
8		x	x		x			
9	x		x	x	x			
10	x		x			x		
11	x					x		
12	x		x	x	x			
13	x		x	x	x			
14		x			x			
15		x			x			

V NO je bilo v letu 2022 obravnavanih petnajst (15) pacientov, od tega jih je bilo osem (8) v NO vključenih prvič, sedem (7) pa jih je zdravljenje v NO nadaljevalo – prvič so bili sprejeti že leta 2021, 2020 oz. 2019. Po izteku sklepov sodišč so bili pacienti vključeni v: Center za duševno zdravje odraslih Velenje (CDZO) - 1, ambulantno zdravljenje – specialistična ambulanta PB Vojnik (AMB) - 2. Od vseh obravnavanih pacientov v letu 2022 jih dvanajst (12) zdravljenje v okviru NO nadaljuje v letu 2023. Predlagatelj postopkov za zdravljenje v NO je bila v vseh primerih Psihiatrična bolnišnica Vojnik. Postopke so vodila Okrajna sodišča v Celju, Šmarju, Žalcu in v Trbovljah. Z iztekom sklepov sodišč je bilo zaključenih 22 obravnav.⁴

¹ V nadaljevanju NO.

² AMB – specialistična psihiatrična ambulanta

³ CDZO-SPO – skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centra za duševno zdravje

⁴ Posamezni pacienti so bili v letu 2022 dvakrat vključeni v NO.

V letu 2022 je v času zdravljenja v NO, pri dveh (2) pacientih prišlo do tolikšnega poslabšanja zdravstvenega stanja, da je bila potrebna hospitalizacija. V obeh primerih je bila le ta nujna v samem začetku izvajanja NO.

Težave, s katerimi se srečujemo koordinatorji NO

Največ zapletov se pojavlja zaradi nedorečenosti ZDZdr, predvsem v zvezi z 88. členom, v primerih, ko pacient ne upošteva načrta NO (uživanje nedovoljenih psihoaktivnih snovi, neupoštevanje dogovorov, neredno jemanje zdravil idr.), vendar še niso izpolnjeni pogoji iz 39. člena ZDZdr.

V skladu z organizacijskimi navodili vodstva bolnišnice smo koordinatorji NO pacientom dosegljivi le v okviru rednega delovnega časa, kar pomeni, da jim ne moremo nuditi celostne podpore, kot jo predvideva ZDZdr.

Praksa sodišč ni poenotena. Še vedno ni urejeno ovrednotenje dela koordinatorjev.

Koordinatorica NO:
Tatjana Petelinek Hohler, univ. dipl. soc. del.

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, vsakodnevno 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.

Pokrivamo velik del Slovenije in sicer celotno Savinjsko regijo, Posavsko 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. V našo obravnavo so vključeni pacienti, ki imajo hudo duševno motnjo. Sem spadajo paranoidne shizofrenije, shizoafektivne motnje, hebefrenske shizofrenije, bipolarni afektivni motnje, ponavljajoče se depresivne motnje. Delo s pacienti s hudimi duševnimi motnjami zahteva intenzivno in celostno podporo, kar pomeni veliko obiskov tedensko oz. mesečno.

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

Na področju PZS je v letu 2022 prišlo do sprememb glede same obravnave pacienta in organizacije obravnave in sicer zaradi še vedno trajajoče epidemije COVID-19, ter zaradi nove Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja, v kateri je zapisano, da program Psihiatrične obravnave v skupnosti, prevzemajo Centri za duševno zdravje na primarnem nivoju. Vsled temu, smo vse obravnavane paciente do aprila 2022 zaključili in jih, če smo ocenili, da bi bilo to potrebno in so se pacienti s tem strinjali, predali v obravnavo regijsko pristojnim centrom (CDZO Celje in Velenje).

Zapisal koordinator in član tima PZS:
Tomaž Kovač, dipl. zn.

5.12 DELOVNA ENOTA SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE

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

5.12.1 Služba za klinično psihologijo

SPLOŠNA PREDSTAVITEV DELA

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

Organiziranost službe

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

Vloga kliničnega psihologa pri obravnavi psihiatričnih pacientov

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

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

KADROVSKA ZASEDBA IN KADROVSKA PROBLEMATIKA

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

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

Dejavnost klinične psihologije v naši ustanovi, to je pokrivanje vseh bolnišničnih oddelkov ter 1 klinično-psihološke ambulante, smo izvajali 3 specialisti klinične psihologije, 2 specializantki klinične psihologije (na kroženju v zunanjih ustanovah) in 1 magistrica psihologije. Dve sodelavki sta bili dolgotrajno odsotni (bolniški stalež in porodniški dopust).

Pogodbeno zaposlitev z omejenim delovnim časom je na Oddelku za zdravljenje odvisnosti opravljal tudi sicer upokojeni psiholog, specialist kliničnopsihološkega svetovanja Radovan Zupančič.

Razporeditev psihologov po oddelkih v letu 2022

Intenzivni ženski oddelek: krožeči specializanti klinične psihologije pod mentorstvom specialistov klinične psihologije;

Intenzivni moški oddelek: Taja Lozinšek;

Oddelek B: krožeči specializanti klinične psihologije in psihologi pripravniki pod mentorstvom specialistov klinične psihologije;

Oddelek C: Tomaž Lašič (od 11. 4. 2022 dalje);

Dnevni hospital: Nataša Garantini;

Oddelek za zdravljenje boleznih odvisnosti: Marjetka Polak, Radovan Zupančič.

V letu 2022 smo klinični psihologi opravili tudi obsežno mentorsko delo. Mentorji smo bili številnim specializantkam klinične psihologije, ki so v naši ustanovi opravile del kroženja po programu specializacije, ter psihologinjam, ki so opravljale kroženje v sklopu pripravništva iz psihologije.

Poleg tega smo opravljali tudi neformalno mentorsko delo s psihologinjama, ki jima ne pripada mentor, dokler ne postaneta specializantki, kljub temu pa ne moreta samostojno opravljati

dela kliničnega psihologa v okviru PB Vojnik. Tako je Marjetka Polak bila mentorica Taji Lozinšek, Nataša Garantini pa Renati Javornik do porodniške odsotnosti.

PROBLEMATIKA PRI DELU SLUŽBE ZA KLINIČNO PSIHLOGIJO V LETU 2022

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

NOVOSTI PRI ORGANIZACIJI KLINIČNOPSIHOLOŠKE DEJAVNOSTI V USTANOVİ

V letu 2022 smo ponovno večino ambulantnih storitev opravili »v živo«. Le izjemoma, glede na potrebe uporabnikov, smo določene storitve opravili na daljavo. V tem letu smo uveljavili nov sistem dokumentiranja kliničnopsiholoških ambulantnih obravnav v sistemu Birpis. S prihodom novega specialista klinične psihologije na C oddelek se je povečala dostopnost kliničnopsihološke obravnave psihiatričnih pacientov tako na področju psihodiagnostike kot tudi psihoterapije. Tomaž Lašič je pričel z uvajanjem novega programa Metakognitivni trening za paciente s psihozo, ki je dobro sprejet s strani pacientov in strokovnih delavcev. V letu 2022 se je na novo vzpostavil program Dnevnega hospitala, pri oblikovanju katerega smo sodelovali tudi klinični psihologi.

SKRIB ZA KAKOVOST DELA

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

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

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

Zadovoljni smo, da nam je tudi v letošnjem letu, po dogovoru z vodstvom bolnišnice, omogočena skupinska supervizija pod vodstvom klinične psihologinje in psihoterapevte

Aleksandre Pokorn Meško. V tem letu je supervizija večkrat odpadla zaradi opravičljivih razlogov, predvsem na račun odsotnosti kliničnih psihologov in specializantov, ki krožijo v zunanjih ustanovah. Zavedamo se pomembnosti supervizije za ohranjanje in povečevanje kvalitete dela, zato smo manko nadomestili v okviru supervizij na oddelkih ter individualnih supervizij.

Tabela 65 Strokovno izpopolnjevanje – Služba za klinično psihologijo

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	2022
Izvajalci učne delavnice	1
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	6
Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)	1

Določena strokovna srečanja so potekala v obliki enodnevnih srečanj, edukacije iz različnih psihoterapevtskih smeri (vedenjsko-kognitivna terapija in sistemska- družinska psihoterapija) pa potekajo v več srečanjih skozi vse leto.

CILJI – POGLED V PRIHODNOST

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

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

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

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

SPLOŠNA PREDSTAVITEV DELA V SOCIALNI SLUŽBI

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

KADROVSKA ZASEDBA

V letu 2022 kadrovske spremembe v timu ni bilo. Pet (5) socialnih delavcev je delo opravljalo na vseh bolnišničnih enotah, dva (2) pa sta ob tem opravljala tudi dela in naloge koordinatorja nadzorovane obravnave.

Usposabljanje v okviru opravljanja pripravništva pri drugih delodajalcih je opravilo pet (5) socialnih delavcev (dipl. soc. del./mag. soc. del.). Z možnostjo pridobivanja novih znanj s področja socialnega dela v zdravstveni dejavnosti so bili zadovoljni.

DEJAVNOSTI NA POSAMEZNIH ODDELKIH

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

➤ *Psihiatrično zdravljenje v skupnosti – PZS*

PZS se je izvajala prve štiri (4) mesece, do konca aprila pa so se vse obravnave zaključile. Paciente, ki so kljub temu še potrebovali kontinuirano obravnavo v domačem okolju, so v obravnavo prevzeli skupnostni timi zdravstvenih domov, ki delujejo v okviru Centrov za duševno zdravje (CDZO Celje, CDZO Velenje in CDZO Šentjur). V času izvajanja PZS sta v timu aktivno sodelovala dva socialna delavca.

NADZOROVANA OBRAVNAVA

Dela in naloge koordinatorja nadzorovane obravnave je v prvem polletju opravljala ena socialna delavka. Po uspešno opravljenem izobraževanju in strokovnem izpitu za koordinatorja nadzorovane obravnave je del nalog prevzel še drugi socialni delavec.

INDIVIDUALNA SOCIALNA OBRAVNAVA

Socialni delavci smo na predlog in po dogovoru s 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. Za paciente se je opravljalo tudi delo na terenu, manj tovrstnega dela pa je bilo zaradi epidemiološke situacije, opravljenega skupaj z njimi.

Individualna socialna obravnava je vključevala širok spekter pomoči, prilagojen potrebam posameznika. Obravnavali smo 583 pacientov (podatek ne vključuje enkratnih krajših razbremenilnih pogovorov in ne dela v okviru PZS in NO ter socioterapevtske obravnave na OZBO).

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

Tabela 66 Število individualnih socialnih obravnav po letih (podatek ne vključuje krajših enkratnih razgovorov in ne dela v PZS in NO ter terapevtske obravnave na OZBO)

	2018	2019	2020	2021	2022
ŠTEVILO INDIVIDUALNIH SOCIALNIH OBRAVNAV	415	400	360	392	583

Tabela 67 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	69	27

Število pacientov, sprejetih brez urejenega zdravstvenega zavarovanja, se je, v primerjavi s preteklim letom, bistveno povečalo (leta 2021 je bilo sprejetih 41 pacientov brez urejenega ZZ). Več je bilo tudi tistih, pri katerih zavarovanja v času hospitalizacije ni bilo mogoče urediti (brez veljavne podlage za sklenitev osnovnega zavarovanja – 17 pacientov).

DELO S SVOJCI

Zaradi preventivnih ukrepov v zvezi z epidemijo je bilo na področju sodelovanja s svojci delo Socialne službe zlasti v prvem polletju leta 2022 še precej okrnjeno. Čeprav so svojci potrebovali veliko pomoči in podpore, predvsem pa informiranja, smo to delo v veliki meri opravljali 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 (zlasti Šent in Ozara), 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 86 pacientov (od tega 12 ponovno). Z vsakim od njih je socialni delavec opravil individualni razgovor, ga seznanil s pravico in mu predstavil vlogo koordinatorja. Temu je sledilo pisno obvestilo na CSD o predvidenem datumu odpusta in uvodno srečanje koordinatorja in pacienta, pred zaključenim bolnišničnega zdravljenja.

Sklicanih in izvedenih je bilo tudi 68 multidisciplinarnih timskih sestankov z namenom načrtovanja pomoči in podpore pacientom med in po zaključenem bolnišničnem zdravljenju.

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 (postavitev osebe pod skrbništvo idr.).

Po zaključenem bolnišničnem zdravljenju je bilo v posebne socialno varstvene zavode (SVZ) prvič sprejetih 9 pacientov. Pri zagotavljanju pravice do institucionalnega varstva smo pomagali mnogim starostnikom (starejšim od 65 let). V domove starejših (DSO) jih je bilo po zaključenem bolnišničnem zdravljenju prvič sprejetih 31, devet (9) je tam že bivalo pred sprejemom v bolnišnico. V stanovanjske skupine drugih izvajalcev (nevladne organizacije, varna hiša, materinski dom, zavetišče, krizni center idr.) se je po hospitalizaciji preselilo 23 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, z nekaterimi so bili opravljeni ogledi, za ves pa

smo koordinirali sprejeme. Paciente brez svojcev smo ob sprejemih v institucionalno varstvo tudi spremljali.

Tabela 68 Število pacientov, ki so se po zaključenem bolnišničnem zdravljenju vključili v obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD), v institucionalno varstvo ali stanovanjsko skupino NVO

2022	OBRAVNAVA V SKUPNOSTI (CSD)	INSTITUCIONALNO VARSTVO + NVO				
		DSO	SVZ		NVO	SKUPAJ
			ZAVOD	ST. SK.		
ŠT.	86	31	9	/	23	63

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.

Tabela 69 Delo na terenu/spremstva po oddelkih (brez PZS in NO)

	IMO	IŽO	B	C	G	OZBO	SKUPAJ
ŠTEVILO SPREMSTEV (DELO NA TERENU)	22	9	11	12	2	1	57

SKRIB 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.

V drugi polovici leta smo začeli s pacienti opravljati usmerjene uvodne pogovore (socialna anamneza), z namenom čim prej v procesu obravnave ugotoviti socialno problematiko in pričeti z reševanjem le te. Kljub angažiranosti vseh socialnih delavcev število anamnez ni zajelo zelenega števila sprejetih pacientov (obremenjenost), kljub temu pa lahko ocenimo, da je preko 80 % vseh, s katerimi so bili opravljeni uvodni pogovori, potrebovalo nadaljnjo socialno obravnavo.

Socialni delavci smo se udeležili le sedmih (7) izpopolnjevanj s področja socialnega dela, ena (1) sodelavka pa je nadaljevala izobraževanje (realitetna terapija), en (1) sodelavec pa je opravil izobraževanje in strokovni izpit za koordinatorja nadzorovane obravnave.

Organizirali smo strokovno srečanje s koordinatorji obravnave v skupnosti (KOS) in srečanje socialnih delavcev, zaposlenih v Psihiatričnih bolnišnicah.

Aktivno smo sodelovali pri pripravi standardov in normativov za področje socialnega dela v zdravstveni dejavnosti – v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje, z RSK za socialno delo v zdravstveni dejavnosti in s Sekcijo socialnih delavcev v zdravstvu v okviru Socialne zbornice Slovenije.

Tabela 70 Zagotavljanje sistema kakovosti

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2018	2019	2020	2021	2022
Procesne poti – uvedene	/	1	1	/	/
Uvedene strokovne smernice (nove)	1	/	/	/	1
Definirani kazalniki kakovosti	3	3	3	3	3
Spremljanje kazalnikov kakovosti	2x	2x	1x	1x	1x
Izvajanje notranje presoje	2x	1x	1x	1x	1x

Tabela 71 Strokovna izpopolnjevanja

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	2022
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	7
Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)	/
(So)organizacija strokovnih srečanj	2

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 poleg pomanjkanju prostora v domovih za starejše, predvsem pa v posebnih socialnovarstvenih zavodih, 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 in zaradi tega je potrebno usklajevati mnoge aktivnosti. Večinoma je koordiniranje potekalo telefonsko ali preko elektronske pošte, kar pa predstavlja pomemben dejavnik tveganja 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 koordinatorja nadzorovane obravnave.

CILJI

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

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

Tudi v letu 2023 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.

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 2022 je bilo v laboratoriju obravnavanih 3848 hospitalnih in 857 ambulantnih odvzemov in izvedenih 48100 preiskav.

Tabela 72 Število vzorcev po naročnikih

Naročnik	Št. vzorcev 2022	Št. vzorcev 2021	2022/2021
IMO	1088	802	1,36
IŽO	1190	948	1,26
OZBO	528	225	2,35
A	3	409	-
B	203	218	0,93
C	179	208	0,86
D + COVID	-	106	-
GERO	575	173	3,23
DH	36	33	1,09
URGENTNA AMB	27	16	1,68
AMBULANTA	857	587	1,45

Tabela 73 Število najpogosteje naročenih laboratorijskih preiskav po področjih

Preiskave	2022	2021	2022/2021
BIOKEMIJA (Standard*)	30560	27169	1,12
Hemogram z DKS in SR	3954	3874	1,02
Urin in določitev sedimenta	2952	2400	1,23
Nedovoljene substance v urinu*	4461	2319	1,92
IMUNOLOGIJA (TSH, B12 in folati)	1985	1551	1,28
ZDRAVILA (Valproat in LI)	365	325	1,13
P – NH ₃	303	179	1,69

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 2022

Leto 2022 je bilo še vedno zaznamovano z hitrim testiranjem na COVID-19 in pošiljanjem PCR. Ostalih sprememb in novosti ni bilo.

ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI V LABORATORIJU

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

Sodeluje v zunanji kontroli SNEQAS (SLOVENSKA NACIONALNA SHEMA ZA ZUNANJO OCENO KAKOVOSTI) z vsemi preiskavami, ki jih analiziramo v laboratoriju razen imunologije. Za imunologijo sodelujemo v zunanji kontroli RIQAS (RANDOX INTERNATIONAL QUALITY ASSESSMENT SCHEME). RIQAS – program mednarodnega značaja z več kot 32 000 možnimi preiskavami v 123 državah celega sveta. Laboratoriji smo razdeljeni po programih glede na posamezno specifiko, analizatorje in metode preiskav. Vzorce z neznanimi vrednostmi prejemo vsak mesec, rezultate analiz pošiljamo elektronsko pod posebnim geslom, ki ga pridobi vsak laboratorij ob vključitvi. Povratne informacije glede naših rezultatov so statistično obdelane in podane kot kazalnik kakovosti našega dela na mednarodni ravni. Sodelovanje se dokazuje z pridobljenim certifikatom ocene kakovosti za vsako leto – tudi za leto 2022 smo jo prejeli tako od SNEQAS kot tudi od RIQAS.

V letu 2022 je bil izveden pregled laboratorija v postopku pridobivanja podaljšanja dovoljenja za delo po Pravilniku o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji na področju laboratorijske medicine. Pregled smo uspešno prestali in pridobili dovoljenje za izvajanje preiskav s področja medicinske biokemije za naslednjih 5 let.

Tabela 74 Zagotavljanje sistema kakovosti

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2022	2021
Klinične poti – uvedene	1	1
Definirani kazalniki kakovosti	1	1
Spremljanje kazalnikov kakovosti	1	1
Izvajanje notranjega nadzora	-	-

IZOBRAŽEVANJA V LABORATORIJU

V letu 2022 smo se zaposlene v laboratoriju udeležile izobraževanja HEMOLIZA in ANEMIJE, ki ga je pripravilo SZKKLM. Sledilo je strokovno srečanje v mesecu juniju v organizaciji Oddelka za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor. Udeležili smo se 6.slovenskega kongresa klinične kemije in laboratorijske medicine z mednarodno udeležbo, ki je potekal 19. in 20. septembra v Portorožu. Sledilo je še srečanje uporabnikov SNEQAS v UKC Ljubljana.

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

5.12.4 Lekarna s klinično farmacijo

V letu 2022 je Lekarna s klinično farmacijo Psihiatrične bolnišnice Vojnik poskrbela za nabavo zdravil in ostalega zdravstvenega materiala preko novega javnega naročila.

Žal smo ostali brez magistre Mateje Kadilnik, ki je po pogodbi nadomeščala izredne odsotnosti. Ostala kadrovska zasedba je ostala enaka.

Lekarna je redno pripravljala in pošiljala poročila o porabi in nabavi zdravil, ostalega zdravstvenega materiala in zalog osebne varovalne opreme Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije, Ministrstvu za zdravje in NIJZ.

Tabela 75 Izdaja depojev v letu 2022

Zdravilo	Skupaj 2022 (sc)	Skupaj 2021 (sc)
Moditen depo (sc-5 amp)	374	462
Haldol depo(sc-5 amp)	131	150
Fluanxol depo (amp)	250	306
Clopixol depo (sc-10 amp)	43	57
Abilify maintena (sc)	265	189
Risperdal consta 50 (sc)	67	89
Xeplion 75 (sc)	40	18
Xeplion 100 (sc)	117	100
Xeplion 150 (sc)	131	112
Zypadhera 300 (sc)	13	0
Zypadhera 405 (sc)	25	34
Trevicta 525 mg	42	29

Načrti in pogled v prihodnost

V prihodnosti želimo energijo usmerjati v nove lekarniške storitve, načrtovanje novih lekarniških prostorov in okrepiti storitve klinične farmacije.

Tabela 76 Strokovno izpopolnjevanje - Lekarna

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

Tabela 77 Zagotavljanje sistema kakovosti - Lekarna

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2020	2021	2022
Klinične poti – razvite	0	0	0
Klinične poti – uvedene	0	0	0
Uvedene strokovne smernice	1	1	0
Definirani kazalniki kakovosti	1	1	1
Spremljanje kazalnikov kakovosti	2	2	2
Izvajanje notranje presoje	2	2	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 pacientov, obiskovalcev in zaposlenih. Pomembnost higienskih standardov bolnišnice se je pokazala tudi v času epidemije. Dobra zdravstvena oskrba se začne z dobro higieno in čiščenjem v bolnišnicah, ordinacijah in drugih zdravstvenih prostorih saj je ključnega pomena pri izboljševanju kakovosti in varnosti oskrbe.

Higienska služba zajema vrsto splošnih in specifičnih aktivnosti.

- Higienik aktivno sodeluje kot član Komisije za preprečevanje bolnišničnih okužb. Sodeluje pri pripravi pisnih navodil 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 bakterij legionel in mikroorganizmov v vodovodnem omrežju.
- Ureja področje ravnanja z odpadki, pravilnim sortiranjem in odstranjevanjem, vodenjem evidenc in pripravi poročil.
- Izvaja notranje nadzore higienskega stanja zaposlenih in bolnišnične kuhinje.
- Organizira in vodi kontrolo rednega izvajanja DDD.
- Sodeluje z zunanjimi sodelavci in s pristojnimi inšpekcijskimi službami.

V letu 2022 je Higienska služba sodelovala tudi v Kriznem štabu PB Vojnik, ki se je že od meseca februarja 2020 intenzivno ukvarjal z novim koronavirusom SARS-CoV-2. Na sestankih so se sprejemale odločitve in ukrepi ter določale naloge članov Kriznega štaba za reševanje nastalih situacij v bolnišnici v zvezi z epidemijo koronavirusa. Situacija, ki smo ji bili izpostavljeni, je bila velik izziv za vse, zato je še posebej pomembno, da smo aktivno sodelovali z ostalimi službami

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

IZOBRAŽEVANJE

V letu 2022 je potekalo zdravstveno vzgojno delo na oddelkih neposredno pri delu. Velik poudarek je bil na higieni rok ter uporabi zaščitnih varovalnih sredstev. Na posameznih oddelkih je bilo izvedeno izobraževanje za paciente s tematiko higiene rok in zaščitne pred okužbami ter v manjšem obsegu tudi pravilno sortiranje odpadkov na mestu nastanka.

V jeseni so se tri delavke na čiščenju udeležile strokovnega izobraževanja iz področja čiščenja. Izobraževanje je potekalo v oblike delavnic saj je zajemalo teoretični in praktični del.

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 analizo smo poslali vzorce za mikrobiološki pregled vode in test na prisotnost bakterije legionele. Analiza je pokazala ustrezno izvajanje preventivnih ukrepov, saj ni bilo najdene bakterije legionele v vodovodnem omrežju.

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 2022 je bil štirikrat opravljen sanitarno higienski pregled s strani NLZOH, Oddelek Celje. Ob sanitarno higienskih pregledih je bilo odvzetih 37 brisov na snažnost predmetov in površin, en bris ni bil ustrezen. Odvzetih je bilo 7 vzorcev živil pripravljenih za uporabo, vsi vzorci so bili ustrezni. Odvzeti so bili tudi trije brisi rok zaposlenih, ki so bili ustrezni. Na osnovi zdravstveno higienskega pregleda in mikrobioloških poročil se ugotavlja, da se v kuhinjskem obratu in delilnih kuhinjah vzdržuje ustrezen higienski režim.

Tabela 78 Količina odpadkov letno v kilogramih

Brisi na snažnost	Število odvzetih vzorcev	Število ustreznih vzorcev	Število neustreznih vzorcev
Delovne površine, pribor, posoda	37	36	1
Roke zaposlenih	3	3	0
Živila	7	7	0

ČIŠČENJE

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

DDD

Deratizacija je bila opravljena spomladi in jeseni po rednem vsakoletnem rednem programu. Opravljena je bila kontrola in menjava vab za glodavce po planu, ki ga opravi NLZOH, Enota Celje. Zaradi pojava ščurkov v nekaterih prostorih bolnišnice je bila večkrat opravljena dezinsekcija prostorov, kjer so bili opaženi.

LOČEVANJE IN ZBIRANJE ODPADKOV

V bolnišnici imamo urejeno ločevanje odpadkov na mestu nastanka. Neprestano se spodbuja zaposlene in paciente k pravilnemu ločevanju odpadkov. Vršijo se tudi občasni nadzori nad ustreznostjo ločevanja odpadkov.

Vsako leto se Letno poročilo o zbranih in oddanih odpadkih za preteklo leto pošlje tudi na ARSO, kjer zbirajo te podatke in jih analizirajo.

Tabela 79 Količina odpadkov letno v kilogramih

KLASIFIKACIJSKA ŠTEVILKA	NAZIV ODPADKA	LETO 2019	LETO 2020	LETO 2021	LETO 2022
20 03 01	Mešani komunalni odpadki	22.239	16.560	15.300	19.160
20 01 08	Biorazgradljivi kuhinjski odpadki	16.566	11.979	12.763	15.372
15 01 02	Plastična embalaža	6380	3180	6.100	5.360
15 01 01	Papirna in kartonska embalaža (kocke)	3.660	6.240	3.760	3.620
18 01 04	Odpadki, ki z vidika preventive pred okužbo ne zahtevajo posebnega ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju	2.183	2.941	2.851	3.751
19 08 09	Masti in oljne mešanice	1.300	1.480	3.500	1.760
20 01 25	Jedilno olje in maščobe	338	220	162	111
20 01 36	Zavržena električna in elektronska oprema, ki ni navedena v 20 01 21, 20 01 23 in 20 01 35	260	60	220	0
18 01 03*	Odpadki, ki z vidika preventive pred okužbo zahtevajo posebnega ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju	256	935	873	648
08 03 18	Odpadni tiskarski tonerji, ki niso navedeni v 08 03 17	105	68	76	67
20 01 35*	Zavržena električna in elektronska oprema, ki vsebuje nevarne	60	60	20	0

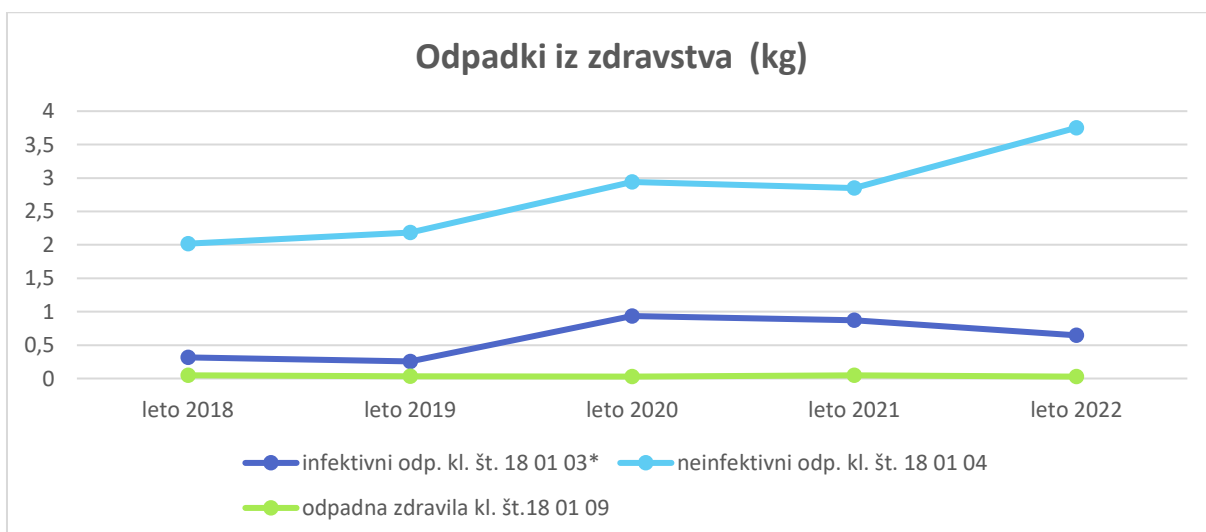
	snovi (3), ki ni navedena v 20 01 21 in 20 01 23				
18 01 09	Zdravila, ki niso navedena pod 18 01 08	34	29	47	30

Tabela 80 Zbrani odpadki po količini v letu 2022



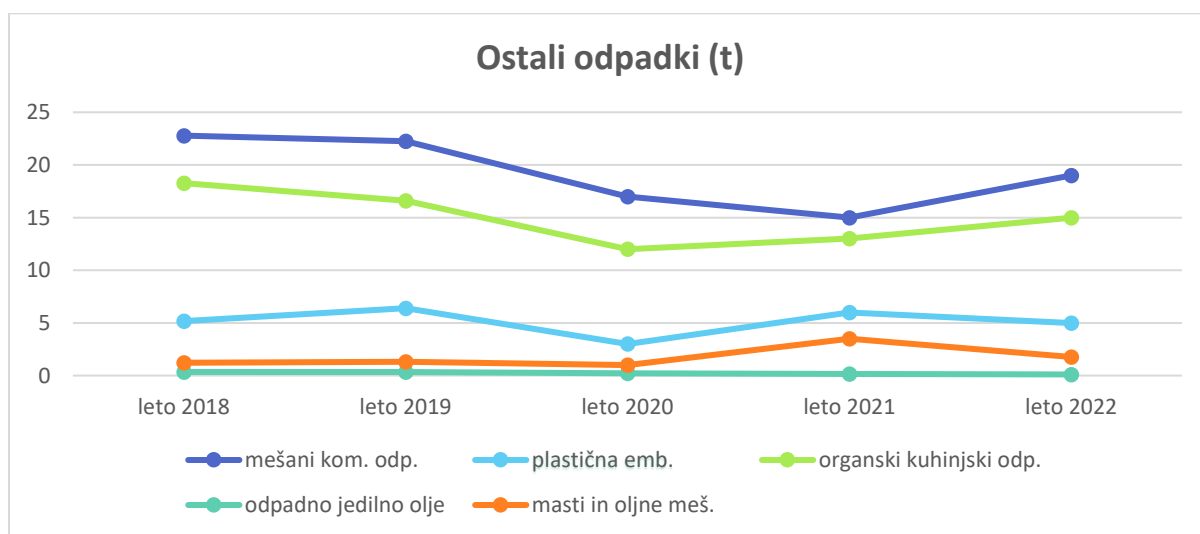
Iz zgornjega grafa lahko vidimo, da največjo količino zbranih in oddanih odpadkov v Psihiatrični bolnišnici Vojnik predstavljajo mešani komunalni odpadki in biorazgradljivi kuhinjski odpadki.

Tabela 81 Odpadki iz zdravstva zbrani v posameznih letih



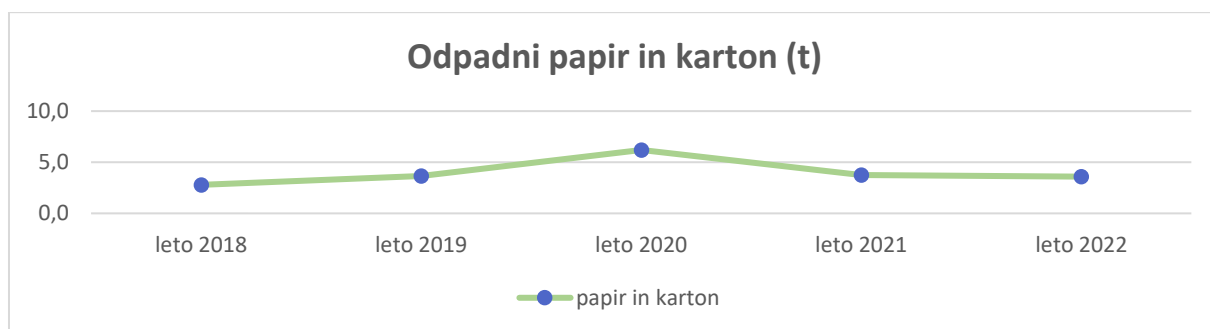
V letu 2022 je narasla količina odpadkov, ki z vidika preventive pred okužbo ne zahtevajo posebnega ravnanja pri zbiranju in odstranjevanju to so odpadki s klasifikacijsko številko 18 01 04. V to skupino spadajo odpadki za enkratno uporabo (rokavice, predloge, predpasniki), plenice, obvezilni material in vsi ostali odpadki, ki nastanejo pri zdravstveni negi pacienta in niso infektivni. Količina teh odpadkov pa se je povečala zaradi vedno večjega števila sprejetih pacientov, ki potrebujejo tudi zdravstveno nego in zaradi velike uporabe osebne varovalne opreme. Količina infektivnih odpadkov se je od preteklega leta še zmanjšala, posledično zaradi zmanjšanja števila obolelih za koronavirusom, saj so se zmanjšali tudi številni strogi ukrepi, ki so veljali v času epidemije.

Tabela 82 Ostali odpadki zbrani v posameznih letih



V primerjavi s preteklimi leti je v letu 2022 ponovno narasla količina mešanih komunalnih odpadkov in količina organskih kuhinjskih odpadkov. Predvidevamo, da je to posledica večjega števila hospitaliziranih pacientov skozi celo leto v primerjavi s prejšnjima dvema letoma, ko smo se prilagajali epidemiji koronavirusa in so bili občasno oddelki tudi zaprti ali je bilo število pacientov znatno manjše.

Tabela 83 Odpadni papir in karton v posameznih letih



Količina odpadnega papirja in kartona se je v letu 2022 ponovno zmanjšala, saj smo od dobaviteljev prejeli v zadnjih dveh letih manj kartonske embalaže kot v letu 2020, ob razglasitvi epidemije.

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

ORGANIZACIJSKA SHEMA

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

KADROVSKA ZASEDBA

Redno zaposleni v delovni terapiji

- Intenzivni ženski oddelek – Petra Lajlar, dipl. del. ter.
- Intenzivni moški oddelek – Simona Marija Andrinek, dipl. del. ter. (4 ure bolniški stalež od 1. 1. 2022 – 31. 12. 2022, nadomeščanje Saša Mlačnik (25. 1. 2022 – 4. 2. 2022 – nadomeščanje 4 urne bolniške odsotnosti, Jan Čater 24. 5. 2022 – 30. 6. 2022, Aja Eva Rus 1. 8. 2022 – 31. 12. 2022)
- Oddelek za gerontopsihiatrijo – Nataša Lebar Brvar, viš. del. terapevt
- Oddelek B – Nevenka Melik, viš. del. ter. (Saša Mlačnik – 7. 2. 2022 – 23. 5. 2022 – nadomeščanje bolniške odsotnosti)
- Oddelek C – Ana Nuša Hernavs, viš. del. ter.
- Dnevna bolnišnica – Urška Pocajt Sumrak, dipl. del. ter.
- Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti – Anita Svetel, dipl. del. ter.; nadomeščanje Nuša Lovrenčič (1. 1. 2022 – 31. 3. 2022 – nadomeščanje porodniške odsotnosti, Jan Čater 1. 4. 2022 – 23. 5. 2022 – nadomeščanje porodniške odsotnosti)
- Delovna terapija – Mateja Gotar, dipl. del. ter.
- Fizioterapija – Rok Leber, dipl. fizio. ter.
- Kovinarska delavnica – Miroslav Kurko, delovni inštruktor 1
- Mizarska delavnica – Srečko Vačovnik, delovni inštruktor 2
- Likovna delavnica – Dalibor Zupančič – animator 1

Pripravniki delovne terapije, študentje:

V letu 2022 smo zaposlili dve pripravnici delovne terapije: Moniko Urbajs 1. 11. 2022 in Tamaro Levar 1. 12. 2023. Šest mesečno pripravništvo bosta zaključili v letu 2023.

Delovni terapevti smo mentorji študentom in pripravnikom delovne terapije. V letu 2022 so bile na kroženju v okviru pripravništva in klinične prakse 3 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 (1 krat tedensko), ustvarjalne delavnice (do petkrat tedensko dopoldan, tri krat tedensko popoldan), tematska skupina z delovno terapevtko (1 krat tedensko), v času trajanja vizite delovna terapevtka izvaja delovne terapevtske aktivnosti na oddelku, 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 pravljice za odrasle.

INTENZIVNI MOŠKI ODDELEK

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

Obravnava pacienta poteka skupinsko in individualno. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije, so jutranja telovadba (5 krat tedensko), športna ura (3 krat tedensko), aktivnosti na oddelku (individualno) – kognitivni trening (po dogovoru), likovna terapija (1 krat tedensko), delovna terapija z glasbo (1 krat tedensko), ustvarjalne delavnice (2krat tedensko), kognitivni trening (1 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 ...).

ODDELEK ZA GERONTOPSIHIATRIJO

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na viziti (1 krat tedensko), na timskem sestanku (1 krat tedensko). Vodi skupino Življenjepis (1 krat tedensko), terapevtsko skupnost (1 krat tedensko), pogovorno skupino (2 krat tedensko). Poroča po skupinah in beleži izvedene 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 (štiri krat tedensko), likovna terapija (1 krat tedensko), ustvarjalne delavnice (3 krat tedensko dopoldan), športna ura (enkrat tedensko), delovna terapija z glasbo (1 krat tedensko), kognitivni trening (1krat tedensko), funkcionalna ura aktivnosti v naravi (glede na letni čas: terapevtski sprehodi, aktivnosti v parku).

ODDELEK B

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na timskem sestanku (1 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 (5 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).

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 (po dogovoru), likovna terapija (1krat tedensko), delovna terapija z glasbo (1krat tedensko), ustvarjalne delavnice (3 krat tedensko dopoldan), aktivnosti v naravi (glede na letni čas: terapevtski sprehod, zunanja športna ura, aktivnosti v parku).

ODDELEK ZA DNEVNO BOLNIŠNIČNO OSKRBO

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na timskem sestanku (1 krat tedensko). Na oddelku sodeluje na mali skupini (4 krat tedensko) in terapevtski skupnosti (1 krat tedensko). Sodeluje na kreativni uri (1 krat tedensko), pripravi edukacijsko uro (po dogovoru), vodi sproščanje (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 (2 krat tedensko), športna ura (po dogovoru), ustvarjalne delavnice (2 krat tedensko), skupina z delovno terapevtko – tematska (po dogovoru), skupina določanje ciljev (1 krat tedensko), terapevtski sprehod oz. nordijska hoja (po dogovoru).

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 (4 krat tedensko), likovna terapija (1 krat tedensko), 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).

FIZIOTERAPIJA

Fizioterapevt je član multidisciplinarnega tima na Oddelku za gerontopsihiatrijo, sodeluje na timskem sestanku (po potrebi). Na oddelku sodeluje na organizacijski skupnosti, poročanju po skupinah, poroča in beleži po svoji izvedeni aktivnosti.

Fizioterapevt vključuje v obravnavo paciente vseh oddelkov, po naročilu zdravnika oddelka. Obravnava poteka skupinsko in individualno.

PREDSTAVITEV PODROČIJ DELOVNE TERAPIJE

Jutranja telovadba

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

Funkcionalna ura

Na funkcionalno uro se vključujejo pacienti oddelka za gerontopsihiatrijo. Delovna terapevtka v obravnavi uporablja namensko oblikovane pripomočke. S pravilnim ponavljanjem gibov ohranja in veča gibljivost. Namen funkcionalnih vaj je, da se temeljne funkcije roke in ustrezna gibljivost ohranja in vrača. Postopoma obnavljajo temeljne prijeme, gibljivost, koordinacijo, obseg giba, spretnost in moč. Z vadbo se povečuje čas izvajanja aktivnosti, teža obremenitve in obseg giba roke.

Gibalna terapija

V gibalno terapijo se vključujejo vsi pacienti skladno z urnikom oddelka. Aktivnost vodi delovni terapevt za svoj oddelek. Pred začetkom aktivnosti se pacienti 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 pacienti seznanijo s samim potekom, vsebino in namenom. Zaradi preprečevanja poškodb delovni terapevt pred izvedbo aktivnosti opozori paciente o primerni obutvi in obleki. Namen aktivnosti je spodbujanje zdravega načina življenja, izboljšanje in vzdrževanje fizične zmogljivosti ter socialna interakcija.

Tematska skupina z delovno terapevtko

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

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

Pravljice za odrasle

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

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

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

Skupina Postavljanje ciljev

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

DODATNI PROGRAM, KI SMO GA PRIPRAVILI V PB VOJNIK

Čistilna akcija

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

Piknik – aktivnost v naravi

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

Kostanjev piknik

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

Tekmovanje v balinanju

V mesecu oktobru 2022 smo izvedli tekmovanje v balinanju, tekmovanja so se udeležile ekipe iz vseh oddelkov. Namen aktivnosti je spodbujanje pacientov h kvalitetnemu preživljanju prostega časa in socialnim interakcijam.

Tematske delavnice: izdelava butar, venčkov ...

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

Prireditev ob svetovnem dnevu delovne terapije

27. 10. 2022 smo obeležili svetovni dan delovne terapije tako, da smo pacientom ponudili drugačne aktivnosti, takšne, ki jih običajno nimajo na urniku. Pacientke Intenzivnega ženskega oddelka so se učile plesati kavbojski ples, pacienti Intenzivnega moškega oddelka pa osnove nordijske hoje. Oddelek B se je vključil v skupino z elementi drama terapije, Oddelek C pa se je preizkusil na plesnih vajah. Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti se je vključil v delavnico Delovne terapije s pomočjo glasbe, Oddelek za gerontopsihiatrijo pa se je vključil v delavnico sproščanja in zavedanja telesa. Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo se je preizkusil v ustvarjalnih delavnicah.

Sodelovanje bolnišnic –Slikarski ex-tempore

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

Praznični december

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

Dekoracija bolnišnice

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

Razstave

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

Sodelovanje s Kulturnim društvom Vojnik – postavitve 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 Delovni terapiji imamo težave s kadrovskim mankom. Vsak oddelek ima svojo delovno terapevtko, ki pa ob njeni odsotnosti nima nadomestila. Zaradi tega ob odsotnosti terapevtk urnike prilagajamo tako, da se del delovno terapevtske obravnave omogoča na vseh oddelkih, kar pomeni, da delovna terapevtka, ki nadomešča odsotnost manjka na matičnem oddelku, zaradi tega ne moremo zagotavljati kontinuirane obravnave. Posledično aktivnosti tudi odpadajo.

V letu 2022 smo imeli v službi Delovne terapije poleg odsotnosti zaradi rednih dopustov še 239 delovnih dni bolniških odsotnosti do 30 dni, ki jih nismo nadomeščali. Porodniško odsotnost in daljšo bolniško smo sicer nadomeščali, vendar z več različnimi ljudmi, kar je

otežilo proces dela, saj je potrebno vsakega novo zaposlenega delavca uvajati v delo, kar vzame precej čas.

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

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

KAKOVOST IN VARNOST

Tabela 84 Zagotavljanje sistema kakovosti – Delovna terapija

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2019	2020	2021	2022
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	Junij December	Februar	April	April
Izvajanje notranje presoje	25.4.2019 – interni strokovni nadzor 12.11.2019 – interni strokovni nadzor	20. 5. 2020 – interni strokovni nadzor	8.4.2021 – interni strokovni nadzor	5.4.2022 – interni strokovni nadzor

Vprašalnik o zadovoljstvu z delovno terapevtsko obravnavo

V letu 2022 smo izvedli kazalnik kakovosti za delovno terapijo: Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v delovni terapiji. Podatke smo zbirali aprila 2022. Analiza podatkov je pokazala, da so pacienti splošno zadovoljni z aktivnostmi v delovni terapiji.

Primerjava rezultatov ankete april 2021 in april 2022 kaže pri odgovoru DA 11,2 % boljši rezultat, pri odgovoru NE 10,3 % boljši rezultat. 0,9% manj vprašanih, se je pri zastavljenih vprašanjih odločilo za možnost DELNO.

Interni strokovni nadzor

V letu 2022 smo izvedli dva napovedana interna strokovna nadzora, 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 podatke o vključevanju pacientov v posamezne aktivnosti.

Naključno je bilo izbranih deset primerov obravnave. Interni strokovni nadzor je pokazal, da delovno terapevtska obravnava poteka po procesu, dokumentacija je urejena, terapevtske storitve beležijo v program Birpis.

Strokovni nadzor je pokazal štiri manjše nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti. Manjše pomanjkljivosti smo obravnavali na timskih sestankih, izvedli smo tudi več internih izobraževanj.

Beleženje izdaje potencialno nevarnega orodja in škarij

V letu 2022 nadaljujemo z beleženjem izdaje potencialno nevarnega orodja in škarij. Pri beleženju ni odstopanj, prav tako ne beležimo incidentov v povezavi z uporabo potencialno nevarnega orodja in škarij.

Zagotavljanje nadomeščanj v primeru odsotnosti

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

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

ORGANIZIRANOST DELA ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE

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

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

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, vodijo tudi hospitalni arhiv.

Za potrebe ambulantne dejavnosti se delo odvija v sklopu specialistične ambulante, kjer zdravstvene administratorke skrbijo za vodenje ambulantne dokumentacije, arhiviranje dokumentacije in za vnos podatkov 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 ambulantna 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 obračun zdravstvenih storitev in pisanje nekaterih izvidov.

V sklopu zunajbolnišnične dejavnosti se v PB Vojnik izvaja tudi Nadzorovana obravnava. Tudi na teh področjih je aktivno vključena Zdravstvena administracija.

Z letom 2022 je Zdravstvena administracija prevzela tudi naročanje pacientov na naše storitve (čakalna knjiga, telefonsko in elektronsko naročanje).

- **Hospitalna dejavnost**

V oddelčni pisarni administratorke zapisujejo zdravstvene podatke (Zapisnik ob sprejemu, Anamneza, Odpustni list) za vse sprejete paciente in za vse oddelčne paciente, 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 NBO in nazaj, če je potrebno. Obračunavanje hospitalnih primerov in pripravo podatkov za fakturiranje ter sodelovanje pri pošiljanju podatkov na ZZS. Ureja se arhiv in vodi evidenca o dvigu in vlaganju bolnišnične zdravstvene dokumentacije. Vodi se tudi evidenca o pošiljanju kopij zdravstvene dokumentacije sodnim izvedencem. Pridobivajo in pošiljajo se statistični podatki na NIJZ (za ambulantno in hospitalno dejavnost). Po potrebi se pridobivajo določeni statistični podatki in posredujejo za nadaljnje analize (znotraj in zunaj ustanove).

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

Z letom 2022 smo pridobili še Konziliarno infektološko službo in Konziliarno nevrološko službo in tudi za ti službi skrbimo za ažurnost vseh aktualnih zapisov in obračunov.

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

KADROVSKA ZASEDBA NA PODROČJU ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE

Tabela 85 Kadrovska zasedba zdravstvene administracije

ŠT. ADMINISTRATORK	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulantna dejavnost	3	3	3	3	3
Hospitalna dejavnost	4	4	4	4	4

V letu 2022 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. Trudim se, da je zbir vseh medicinskih podatkov na enem mestu, priklic podatkov pa hiter in enostaven. Stremim k temu, da bi si znali svoje delo olajšati, sistem digitalizirati, dokumentacijo e-arhivirati, želim si uvesti tudi program Speech recognition za prepoznavo govora.

CILJI ZA NAPREJ

Za kvalitetno delo je potrebnih več dejavnikov. Ker smo majhen javni zavod, je še toliko bolj pomemben dober odnos sodelavcev. Pozitivna klima blagodejno vpliva na zaposlene, zato si še toliko bolj želim in stremim k temu, da delujemo enotno, organizirano, ažurno. Želim si dodatnih izobraževanj zase in svoje zaposlene in privedbo dobrih praks v našo ustanovo. Vsako leto zastavim cilje, ki jih kot vodja želim doseči in preseči. Z merjenjem uspešnosti in natančnosti delovanja pa bo tovrstna aktivnost naše delo ohranila kakovostno in na ustreznem nivoju.

Vodja Zdravstvene administracije:
Nastja Rogač

5.13 ZDRAVNIŠKA SLUŽBA

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik je v letu 2022 delovalo **šestnajst (16) zdravnikov, specialistov psihiatrov.**

Tabela 86 Zdravniki specialisti

DELOVIŠČE	ZDRAVNIKI SPECIALISTI PSIHIATRI
Intenzivni moški oddelek	Anita Romih – vodja oddelka Jan Kejžar
Intenzivni ženski oddelek	Tomislav Voušek – vodja oddelka Selma Felician
OZBO	Tatjana Jereb Žentil – vodja oddelka
Oddelek B	Anja Cvikl Planko – vodja oddelka do 31. 10. 2022 Sebastijan Horjak – vodja oddelka od 1. 11. 2022 Alenka Špes Gorenjak
Oddelek C	Bojana Gržinič – vodja oddelka Nikola Žentil od 25. 7. 2022
Oddelek za gerontopsihiatrijo	Valentina Winkler Skaza – vodja oddelka Nikola Žentil do 24. 7. 2022
Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo	Anja Cvikl Planko – vodja oddelka Petra Simoniti
Specialistična ambulanta	Metoda Vidmar Vengust – vodja Daniel Lajlar do 8 ur na teden do 31. 8. 2022 Barbara Fidler Vilč od 1. 1. do 28. 2. 40 % del. časa, od 1. 3. do 31. 12. 2022 50 % del. časa Slobodan Šunjevarić, spec. nevropsihiater do 8 ur/teden

Zaposlenih je bilo tudi **pet (5) zdravnikov, specializantov psihiatrije.**

Tabela 87 Zdravniki specializanti

ZDRAVNIKI SPECIALIZANTI	DELOVIŠČE
Valerija Trojar Fras	Kroženje po programu in občasno delo v PB Vojnik.
Tanja Lisek	Kroženje in občasno delo v PB Vojnik do 20. 7. 2022, ko je sporazumno prekinila delovno razmerje.
Monika Poznič	Odsotna zaradi BS.
Amanda Muršec	Kroženje po programu.
Sara Lah Mastnak	Kroženje po programu do 4. 6. 2022, nato nastop porodniške.

Kot pomoč zdravnikom smo v letu 2022 zaposlili **enega zdravnika (Jan Mlakar) brez specializacije po končanem sekundariatu.**

V okviru opravljanja specializacije je v Psihiatrični bolnišnici Vojnik po razporedu, ki ga je določila Zdravniška zbornica Slovenije v dogovoru s Psihiatrično bolnišnico Vojnik, v letu 2022 **krožilo 14 zdravnikov iz drugih zdravstvenih ustanov:**

- štirje (4) specializanti psihiatrije,
- trije (3) specializanti otroške in mladostniške psihiatrije,
- sedem (7) specializantov družinske medicine.

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

Tabela 88 Zdravniki, specializanti psihiatrije

Zdravniki, specializanti psihiatrije	MESEC KROŽENJA
Monja Leskošek	Januar, februar, junij, julij
Nikola Zhivkovikj	september, oktober
Anton Melanič	september, oktober

Tabela 89 Zdravniki, specializanti otroške in mladostniške psihiatrije

Zdravniki, specializanti otroške in mlad.psihiatrije	MESEC KROŽENJA
Mojca Šaruga	marec – oktober
Sara Močnik	maj – december
Anja Heric	julij – oktober

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

Tabela 90 Zdravniki, specializanti družinske medicine, urgentne medicine in nevrologije

SPECIALIZANT	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DRUŽINSKE MEDICINE	10	8	5	6	7	7
URGENTNE MEDICINE	0	0	1	0	1	0
NEVROLOGIJE	1	0	0	1	1	0
SKUPAJ	11	8	6	7	9	7

OBSEG DELA ZDRAVNIKOV

Tabela 91 Število odpustov po zdravnikih 2021/2022

Zap. št.	Zdravnik	Število odpustov	
		2021	2022
1	Anja Cvikel Planko	207	188
2	Anita Romih	200	171
3	Bojana Gržinič	167	121
4	Sebastijan Horjak	145	97
5	Valentina Winkler Skaza	141	174
6	Tatjana Jereb Žentil	129	128
7	Selma Felician	123	146
8	Voušek Tomislav	110	125
9	Žentil Nikola	70	86
10	Jan Kejžar	20	225
11	Alenka Špes Gorenjak	12	82
12	Petra Simoniti	5	62
SKUPAJ		1.329	1.605

Graf 7 Število odpustov po zdravnikih 2021/2022

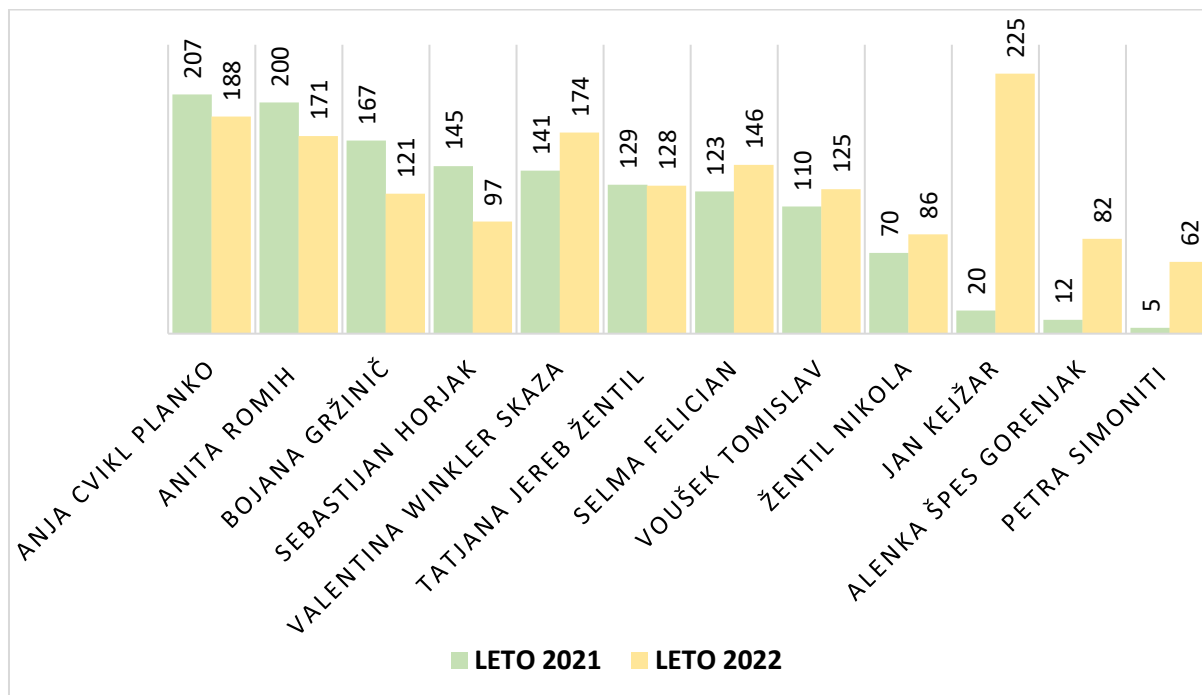
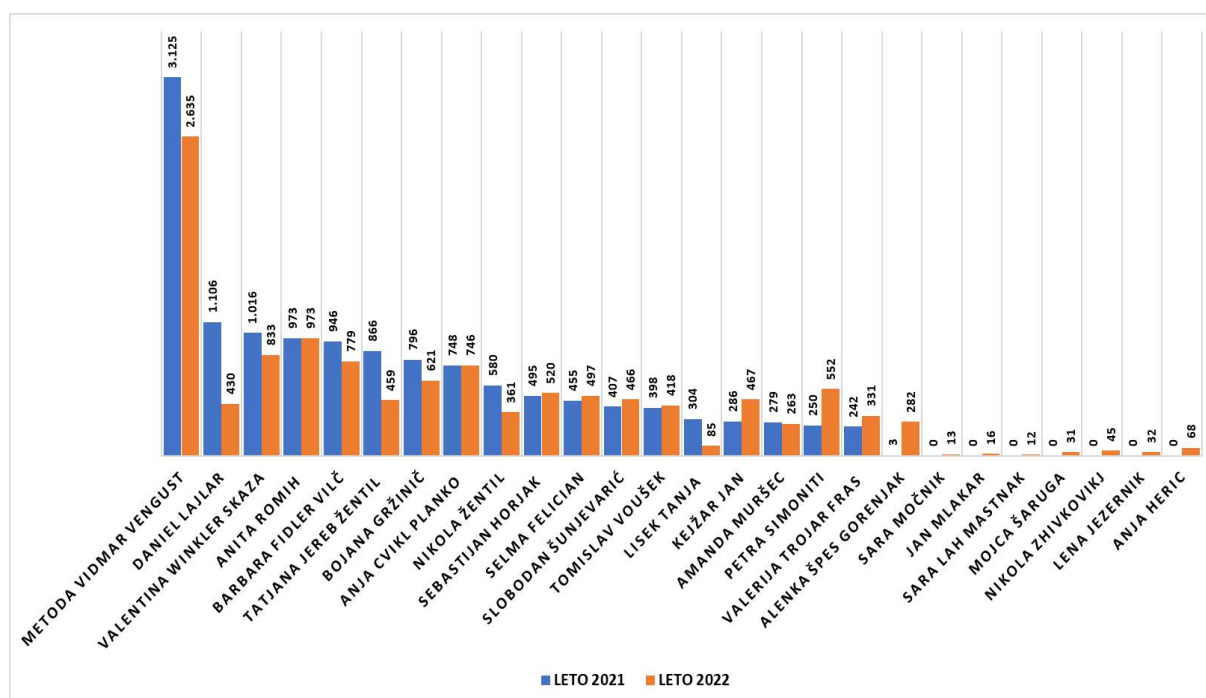


Tabela 92 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2021/2022

Zap. št.	Zdravnik	Število pregledov	
		2021	2022
1.	Metoda Vidmar Vengust	3.125	2.635
2.	Daniel Lajlar	1.106	425
3.	Valentina Winkler Skaza	1.016	833
4.	Anita Romih	973	973
5.	Barbara Fidler Vilč	946	779
6.	Tatjana Jereb Žentil	866	459
7.	Bojana Gržinič	796	621
8.	Anja Cviki Planko	748	746
9.	Nikola Žentil	580	361
10.	Sebastijan Horjak	495	520
11.	Selma Felician	455	497
12.	Slobodan Šunjevarić	407	466
13.	Tomislav Voušek	398	418
14.	Lisek Tanja	304	85
15.	Kejžar Jan	286	467
16.	Amanda Muršec	279	263
17.	Petra Simoniti	250	552
18.	Valerija Trojar Fras	242	331
19.	Alenka Špes Gorenjak	3	282
20.	Sara Močnik	0	13
21.	Jan Mlakar	0	16
22.	Sara Lah Mastnak	0	12
23.	Mojca Šaruga	0	31
24.	Nikola Zhivkovikj	0	45
25.	Lena Jezernik	0	32
26.	Anja Heric	0	68
SKUPAJ		13.275	11.930

Graf 8 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2021/2022



ZNAČILNOSTI IZVAJANJA DELA NA PODROČJU ZDRAVNIŠKE SLUŽBE V LETU 2022

Epidemiološka situacija v državi in na področju zdravstva se je v letu 2022 začela umirjati. Na začetku leta smo imeli še poseben sprejemni oddelek za novo sprejete paciente, ki smo ga s 1. aprilom ukinili ter na ostalih oddelkih naredili kohortne izolacije. Delo je bilo še vedno prepleteno z ukrepi proti širitvi okužbe s koronavirusom. Tako smo občasno, ob vdoru virusa na oddelek tega začasno zaprli, prilagodili programe in sprejeme. Zaradi tega so nekateri oddelki določen čas delovali z zmanjšanim obsegom. Poleg strokovnega dela nam je bila prioriteta tudi varnost pacientov.

Poleg urgentne obravnave pacientov smo ves čas poskušali poskrbeti tudi za paciente, ki so potrebovali manj nujno obravnavo ter tudi različne psihoterapevtske pristope. Zdravniki smo bili prerazporejeni po delujočih oddelkih.

V začetku letu 2022 smo odprli tudi Oddelek za gerontopsihiatrijo, ki je odgovoril na potrebe pacientov. Tako smo dvignili kvaliteto dela, strokovnost in varnost. Trudili smo se zagotoviti tudi internistične in nevrološke obravnave pri pacientih, ki so to potrebovali. Načrtujemo zaposlitev nevrologinje v naslednjem letu.

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI

V Psihiatrični bolnici Vojnik smo v letu 2022 na področju Zdravniške službe izvajali delo po standardiziranih smernicah in sprejetih kliničnih poteh. Vsebinsko zajemajo temeljna področja dela zdravnika psihiatra.

Izvedli smo tudi redni interni strokovni nadzor.

Delamo po sledečih kliničnih poteh:

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

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 bolnišnici Vojnik;
- Smernice za usmeritev pacienta v NABO za zdravnika psihiatra.

Še vedno smo upoštevali smernice za obravnavo v hospitalnem in ambulantnem okolju, ki so se glede na epidemiološko situacijo tudi sproti posodabljale (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

Na področju zdravniške službe se še vedno srečujemo s kadrovskim primanjkljajem. Glede na standarde in normative imamo premalo zaposlenih zdravnikov, specialistov psihiatrov. Z razpisi aktivno iščemo nove specialiste psihiatre, potrebe javljamo tudi Zdravniški zbornici Slovenije in Ministrstvu za zdravje. Nadaljevali smo z omogočanjem prostovoljnega študentskega dela v namen, da bodoči diplomanti spoznajo naše delo, delo psihiatra v PB Vojnik. Začeli smo tudi z zaposlovanjem sobnih zdravnikov.

Na Intenzivnem moškem oddelku, na Intenzivnem ženskem oddelku, na Oddelku B in nekaj mesecev na Oddelku C ter na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo sta bila zaposlena po 2 zdravnika, specialista psihiatra, na drugih oddelkih po večini samo eden. V naslednjem letu planiramo še zaposlitev ene specialistke psihiatrije, ki bo dokončala specializacijo. V veliko pomoč pa so nam tudi specializanti, ki se v procesu učenja vključujejo v zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva ter občasno sodelujejo, glede na lastni program specializacije, na različnih oddelkih.

Strokovna direktorica:
Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.

5.13.1 Internistična ambulanta

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

Na Oddelku za gerontopsihiatrijo, ki smo ga odprli 1. 1. 2022, se od meseca aprila 2022 izvajajo internistične vizite. V času prisotnosti internistke se opravi na oddelku vizita, pregleda se vse paciente, ki so v danem času hospitalizirani na oddelku.

V letu 2022 v dogovoru s strokovno direktorico ne beležimo več števila internističnih pregledov, s kakšnimi boleznimi imamo opravka in kakšna je starost obravnavanih pacientov.

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 in
- internistično vizito na Oddelku za gerontopsihiatrijo.

Internistični konziliarni pregledi in vizita so v povprečju štirikrat mesečno, različne dneve v popoldanskem ali dopoldanskem času. Večinoma poteka delo internistke v popoldanskem času od 16. ure dalje in traja štiri ure ali več, odvisno od števila napotenih pacientov in od obsežnosti vizite.

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

Sodelovanje z oddelčnimi zdravniki je možno tudi preko telefonske konzultacije, kadar stanje pacienta to zahteva.

Predlagane izboljšave

Uvedba elektronske napotnice za konziliarni internistični pregled.

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

5.14 SLUŽBA ZDRAVSTVENE NEGE

UVOD

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

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

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE

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

V letu 2022 smo bili zaradi epidemije Covid-19 na področju zdravstvene nege še vedno primorani izvajati nekatere dodatne aktivnosti za zavezitev širjenja koronavirusa. Ki pa smo jih izvajali precej usklajeno in sistematično. Skladno z navodili pristojnih inštitucij in glede na intenziteto pojavnosti obolenja.

V začetku leta 2022 smo v bolnišnici odprli nov oddelek za obravnavo gerontopsihiatričnih pacientov. Oddelek smo v celoti opremili z vsemi pripomočki za kakovostno in strokovno obravnavo pacientov, ter oddelek umestili na najprostornejšo razpoložljivo lokacijo. Zaposlili smo dodatno število delavcev iz področja zdravstvene nege, nekaj pa smo jih prerazporedili iz obstoječih intenzivnih enot. Na mesto strokovne vodje oddelka za področje zdravstvene nege smo premestili izkušeno zaposleno z dodatnimi znanji in spretnostmi s področja gerontopsihiatrije. Oddelek je tako z dodatnimi kadrovske in materialnimi resursi pričel uspešno delovati in že v prvem letu presegel planirano število obravnavanih pacientov.

Vzpostavljen je bil tudi Oddelek dnevne bolnišnice, kjer je bila v letu 2022 zaposlena samo ena diplomirana medicinska sestra. Njeno odsotnost smo nadomeščali s kompetentnimi kadri z drugih oddelkov.

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 oddelku dnevne bolnišnice in nadzorovani obravnavi (NO). Enkrat tedensko smo vključeni tudi v delo konziliarne internistične ambulante.

Stalno prisotnost diplomirane medicinske sestre na nivoju celotne bolnišnice zagotavljamo z izvajanjem 24-urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva (NZV), ki pokriva tudi delo v urgentni – sprejemni ambulanti.

Razporejanje kadrov na nivoju zdravstvene nege je bilo tudi v preteklem letu zelo zahtevno. Tudi v letu 2022 smo v kritičnem obdobju koronavirusne bolezni imeli vzpostavljeno varovalno sivo cono. Delo na tem oddelku je potekalo v obliki 12 urnih delovnih izmen po principu tako imenovanega Ruskega turnusa.

Že v preteklih letih so nenadne nenapovedane odsotnosti zaradi bolezni predstavljale dodatne obremenitve za zaposlene, ki so koristili presežene ure ali letni dopust. V letu 2022 je poleg že navedenih razlogov prihajalo do dodatnih delovnih obremenitev kadra tudi zaradi epidemioloških vzrokov (rizični stiki, pojavnost simptomov, obolevnost ...). Kot smo že zapisali, zagotavljamo zaposleni na področju zdravstvene nege kontinuirano 24-urno prisotnost na vseh oddelkih naše bolnišnice. Ob nenadnih nenapovedanih odsotnostih je bilo potrebno kadre, ki so izostali, nadomeščati.

Bolniške odsotnosti

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

Tabela 93 Boleznina SMS/ZT, DMS za leto 2021, 2022

	2021			2022		
	SMS/ZT	DMS	Skupaj ure	SMS/ZT	DMS	Skupaj ure
BOLEZNINA	3080	1945	5025	1592	1179	2771
NEGA V BREME ZZS	299	192	491	145	40	185
POŠKODBE IZVEN DELA (skupaj)	/	/	/	1880	520	2400
POŠKODBE PRI DELU (skupaj)	/	/	/	592	0	592
SPREMSTVO-70% do 90 dni	92	57	149	16	24	40
IZOLACIJA – 90%	640	376	1016	96	72	168
SKUPAJ ODSOTNOST	4111	4764	6681	4321	1835	6156

IZVAJANJE PRIPRAVNIŠTVA, KLINIČNIH VAJ ŠTUDENTOV TER OBVEZNE ŠOLSKE PRAKSE

V letu 2022 smo, kljub razpisu šestih prostih mest, uspeli pridobiti zgolj dva kandidata, ki sta v bolnišnici opravljala program pripravništva za tehnika zdravstvene nege. Z izvajanjem pripravništva sta pričela v drugi polovici leta. Po programu pripravništva odidejo pripravniki na kroženje v somatske bolnišnice (interna in kirurgija), kjer opravijo polovico šest mesecev trajajočega pripravništva. Oba pripravnika sta uspešno zaključila pripravništvo z opravljenim strokovnim izpitom.

Bolnišnica ima pridobljen naziv študijska bolnišnica. V letu 2022 so v Psihiatrični bolnišnici Vojnik opravljali klinično usposabljanje študenti zdravstvene nege iz šestih učnih zavodov. Bolnišnica zagotavlja možnost opravljanja kliničnega usposabljanja študentom iz sledečih fakultet: Zdravstvene fakultete - Univerze v Ljubljani, Fakultete za zdravstvene vede Maribor, Fakultete za zdravstvene vede Celje, Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto, Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Fakultete za vede o zdravju Izola.

Tabela 94 Klinične vaje študentov zdravstvene nege

Institucija	2018	2019	2020	2021	2022
Visoka zdravstvena šola Celja	43	54	47	48	39
Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec	13	11	15	25	28
Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto	11	5	11	12	8
Zdravstvena fakulteta - Univerza v Ljubljani	/	/	2	2	1
Fakulteta za zdravstvene vede Maribor	2	8	7	2	4
Fakulteta za vede o zdravju Izola	/	/	/	/	2
SKUPAJ	69	78	82	91	82

S pomočjo interaktivne baze podatkov vodimo evidence prisotnih študentov, tako, da lahko v vsakem trenutku spremljamo število aktivno vključenih v učni proces. S pomočjo računalniške aplikacije vodimo evidenco vseh prisotnih oseb (študentje, specializanti, pripravniki ...), ki so pri nas vključene v učni proces.

NOTRANJI NADZORI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE

Notranji nadzori na področju zdravstvene nege in higijene so potekali po planu, ki je bil določen v začetku leta 2022. Izvajala sta ga pomočnik direktorja za področje ZN in higieničarka. Opravljenih je bilo sedem internih strokovnih nadzorov in sicer na oddelkih GERO, B, C, OZBO, IMO, IŽO in v specialistični ambulanti.

Povzetek glavnih ugotovitev

Pri izvedbi internega strokovnega nadzora na oddelkih in delovnih enotah ne ugotavljamo večjih neskladij ali nepravilnosti.

Pri izvajanju internega nadzora zapažamo nekatere manjše pomanjkljivosti, na katere opozorimo prisotne pri izvedbi internega strokovnega nadzora:

- stenske napise in navodila za paciente je potrebno zapisati v ustrezne predloge dokumentov, ki jih najdejo na Zbirniku dokumentov. Stenski napisi morajo biti v plastični ovojnini (PVC mapa ali plastificirani),
- na nekaterih oddelkih opozorimo zaposlene na ustrezno uporabo osnovnih zaščitnih sredstev (uniforme) in na obvezno nošenje identifikacijskih kartic,
- opozorimo na pomanjkljivo datiranje razkužil, mil in ostalih tekočin, ob nastavitvi (odprtju) je obvezno evidentirati skrajni rok uporabe,
- opozorimo tudi na pomen rednega evidentiranja in proaktivnega izvajanja pogovorov o varnosti in obravnavanju neželenih dogodkov v timih na oddelku.

Zaposleni na intenzivnih oddelkih (IMO in IŽO) že več let opozarjajo na potrebo po prenovi sanitarij in kopalnic na oddelku (na nekatere podrobnosti nas je opomnil tudi varuh človekovih pravic).

Zaradi prirejenih prostorskih umestitev se na IMO in IŽO še vedno pojavljajo težave pri izvajanju procesov dela na oddelkih - ves čas moteči dejavniki pri pripravi terapije (ni miru), ni odvzemnega mesta za kužnine, ni ločen administrativni del in del za medicinsko tehnične posege.

Opozarjajo tudi, da so elementi v oddelčni ambulanti (sestrskih prostorih) dotrajani in mestoma povsem uničeni, potrebno bi jih bilo zamenjati in preurediti glede na potrebe procesov dela.

Ponovno opozorijo tudi na željo po ureditvi notranjih parkovnih površin (na konkretno zadevo nas je opomnil tudi varuh človekovih pravic).

Ukrepi za izboljšave

- Pogovori o pomanjkljivostih in možnostih za izboljšave neposredno po izvedbi internega strokovnega nadzora z nosilcem odgovornosti in ostalimi prisotnimi ob izvedbi postopka,
- redni pogovori o pomanjkljivostih in možnostih za izboljšave na timskih sestankih in sestankih ZN na oddelku,
- izvajanje rednih internih strokovnih nadzorov znotraj oddelkov ali organizacijskih enot,

- predstavitev poročila in ključnih ugotovitev internih strokovnih nadzorov na kolegiju zdravstvene nege.

Zaključno mnenje

Oddelki so v veliki večini zgledno in lepo urejeni, kar govori o proaktivnem delovanju tako vodilnih, kot tudi ostalih zaposlenih na oddelkih in organizacijskih enotah. Izkazuje se potreba po ureditvi varovanih oddelkov. Predvsem omogočiti nemotečo in varno pripravo terapije, urediti odzemna mesta za kužnine, ločiti administrativni prostor in prostor za medicinsko tehnične postopke in posege. Potrebno bi bilo tudi prenoviti in urediti sanitarije in umivalnice za paciente.

Skoraj nujno potrebno bi bilo tudi zamenjati in preurediti elemente v oddelčnih ambulantah (sestrskih prostorih) glede na potrebe procesov dela. Le te na nekaterih oddelkih uporabljajo že več kot petnajst let, vsled tega so precej dotrajani in mestoma povsem uničeni.

Eksterni nadzori

Presoja mednarodnega bolnišničnega standarda in standarda ISO 9001/2015 je izvedla AACI družba za zunanjo presajo. Presoja je potekala v začetku leta 2023 in na področju zdravstvene nege ni bilo ugotovljenih neskladij. Kljub temu kontinuirano iščemo priložnosti in možnosti za izboljšanje procesa kakovosti na vseh področjih našega delovanja.

ZAKLJUČEK

Delo na področju zdravstvene nege psihiatričnih pacientov predstavlja zelo zahtevno in obremenjujoče področje profesionalne aktivnosti vseh zaposlenih. V letu 2022 smo se srečevali s precej podobnimi izzivi kot v preteklih letih. Epidemija Covid-19 je nekako v izzvenevanju, kar je nekoliko ublažilo dodatne obremenitve delovnih procesov. Vsled temu je sedaj priložnost in tudi naša dolžnost, da nadoknadimo zamujeno na področju strokovnega izobraževanja in usposabljanja zaposlenih. V letu 2022 smo v sodelovanju s Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji ter Zbornico zdravstvene in babiške nege zelo uspešno izpeljali strokovno izobraževanje, katerega se je udeležilo preko sto slušateljev.

Kljub vsem izzivom z optimizmom zremo v prihodnost in skupaj iščemo nove priložnosti za izboljševanje delovnih procesov. Z zaposlovanjem novih sodelavcev izpopolnujemo kadrovsko strukturo po oddelkih. Ob tem pa se kar nekaj že zaposlenih sodelavcev izobražuje na dodiplomski in tudi podiplomski ravni. Ob zaključku študija bodo ti kadri zagotovo predstavljali velik strokovni potencial za zaposlitev na delovnih mestih, kjer se zahteva dodiplomska ali podiplomska stopnja izobrazbe.

Za v prihodnje se bomo na področju zdravstvene nege še naprej trudili za dokončno ureditev kadrovske strukture zaposlenih (kadrovski normativi), za sistematično vlaganje v izobraževanje zaposlenih in izboljšanje splošnih pogojev za naše strokovno delo. Eno temeljnih vodil za naše strokovno delovanje pa zagotovo ostaja ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci znotraj poklicne skupine kot tudi širše.

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

6. DRUGI PARAMETRI STROKOVNEGA DELA V PB VOJNIK

6.1 SEJE RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA IN STROKOVNEGA SVETA PB VOJNIK

Člani Razširjenega strokovnega kolegija PB Vojnik so: strokovna direktorica, zdravniki, specialisti psihiatrije, zdravniki specializanti psihiatrije, klinični psihologi in vodje služb (Zdravstvena nega, Socialna služba, Delovna terapija in Lekarna s klinično farmacijo). Sestajajo se enkrat tedensko (ob četrtek). Na sejah je prisotna tudi oseba, ki piše zapisnik.

Člani Strokovnega sveta PB Vojnik so: strokovna direktorica, zdravniki – vodje oddelkov in vodja specialističnih ambulant, pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege in vodja Službe za klinično psihologijo. Sejo skliče strokovna direktorica po potrebi. Na sejah je prisotna poslovna sekretarka za pisanje zapisnika. Na sejo Strokovnega sveta je vabljen tudi direktor.

V letu 2022 so bile sklicane tri redne in ena izredna seja Strokovnega sveta PB Vojnik.

Dne 8. 4. 2022 je bilo **na 3. redni seji Strokovnega sveta** PB Vojnik sklenjeno, da se namesto dosedanje oblike DEŽURSTVO uvede NZV kot NADURNO DELO z vsemi zakonitimi dodatki. Obremenitev in odgovornost v času izvajanja NZV je primerljiva delu v rednem delovnem času.

Člani sklenejo tudi, da se Oddelek za gerontopsihiatrijo od 1. 4. 2022 vodi kot intenzivna enota.

Dne 3. 6. 2022 je bila na dnevnem redu **4. redne seje Strokovnega sveta** PB Vojnik točka Novogradnja. Sklenjeno je bilo, da vodje sprejemnih oddelkov, ambulante, lekarne in laboratorija naredijo strokovni in vsebinski načrt, kaj oziroma kakšne prostore potrebujejo.

Seja se je nadaljevala 16. 6. 2022, ko je bilo sklenjeno, da ko bo v. d. direktorja Albin Apotekar od Strokovnega sveta pridobil vse zbrane predloge, jih bo poslal arhitektu, da jih vključi in izriše predlog načrta za novogradnjo.

Zaradi načrtovanja selitve specialističnih ambulant iz kletnih prostorov v pritličje je dne 30. 6. 2022 potekala **5. redna seja Strokovnega sveta** PB Vojnik, na kateri je bilo sklenjeno, da se razpis za izvedbo del za predvideno selitev ambulant v pritlično etažo ponovi jeseni. Vrednost razpisa ostane takšna, kot je predvidena v finančnem načrtu.

Dne 22. 9. 2022 je poteka **izredna seja Strokovnega sveta**. Na dnevnem redu je bila točka Mnenje k imenovanju strokovnega direktorja PB Vojnik. Člani Strokovnega sveta PB Vojnik z večino glasov podajo pozitivno mnenje k imenovanju Anje Cvikl Planko za strokovno direktorico zavoda za štiriletno mandatno obdobje. Vso podporo strokovni direktorici izreče tudi v. d. direktorja Albin Apotekar.

6.2 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE V NUJNIH PRIMERIH

V skladu z Zakonom o duševnem zdravju smo v Psihiatrični bolnišnici Vojnik v letu 2022 na sodišče z Obvestilom pooblaščenca sodišču o sprejemu brez privolitve v nujnih primerih na oddelek pod posebnim nadzorom prijavili 154 pacientov.

Tabela 95 Spremljanje števila sprejemov na zdravljenje brez privolitve

Leto	Število sprejemov na zdravljenje brez privolitve
2017	120
2018	113
2019	130
2020	112
2021	130
2022	154

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 2022 so bili sprejeti štirje pacienti brez privolitve na podlagi sklepa sodišča – po 48. členu Zakona o duševnem zdravju.

6.4 EVIDENCA UPORABE POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV (PVU)

Bolnišnica vodi evidenco uporabe PVU, o čemer letno poročamo na Ministrstvo za zdravje. PVU se izvajajo pri pacientih s psihotičnimi motnjami za obvladovanje nevarnega vedenja, pri delirantnih stanjih, v sklopu demence oziroma pri psihičnih vedenjskih motnjah pacientov z demenco ter pri ostalih osebah s psihoorgansko spremenjenostjo. Hkrati na Ministrstvo za zdravje poročamo o primerih, ko se izvajajo **posebne metode zdravljenja** (ZDZdr, 100. člen, 2. odstavek). V letu 2022 smo izvajali posebne metode zdravljenja v dveh primerih.

Tabela 96 Uporaba PVU v letu 2022

Oddelek	ŠTEVILO OVIRANIH OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
Intenzivni ženski oddelek	17	20
Intenzivni moški oddelek	60	80
SKUPAJ	77	100

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

Tabela 97 Evidenca uporabe PVU na hospitalnem nivoju

PVU: TELESNO OVIRANJE	ŠTEVILO OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
2016	54	82
2017	57	65
2018	57	68
2019	48	55
2020	55	63
2021	98	132
2022	77	100

6.5 MORTALITETNE IN MORBIDITETNE KONFERENCE

V letu 2022 smo v PB Vojnik izvedli tri (3) MM konference.

6.6 POHVALE, PREDLOGI, PRIPOMBE IN PRITOŽBE

V primeru, da pacient, ki je zdravljen v Psihiatrični bolnišnici Vojnik, meni, da so bili postopki bolnišnice na kakršen koli način neustrezni, se lahko obrne na več naslovov v bolnišnici. Pacient najprej z zadevo/problemom seznaniti vodilno medicinsko sestro/zdravstvenika oddelka ali lečečega zdravnika. Če problema ni moč rešiti na ta način ali z rešitvijo problema pacient ni zadovoljen, ima možnost, da se obrne na strokovnega direktorja Psihiatrične bolnišnice Vojnik. V primeru, da pacient po razgovoru s strokovno direktorico še vedno želi, da se njegova pritožba obravnava, 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 2022 ni bila podana nobena pritožba, ki bi jo bilo potrebno reševati po postopku Reševanje pritožb po prvi zahtevi obravnave kršitve pacientovih pravic.

Pacienti imajo možnost **pohvalo, predlog ali pripombo** oddati tudi v za to namenjene nabiralnike, ki se nahajajo na oddelkih, v specialistični ambulanti in ob registrirni uri na vhodu v bolnišnico.

Nabiralniki se pregledajo vsakih 14 dni. Strokovna direktorica Anja Cvikel Planko vsako prejeto pohvalo, predlog ali pritožbo pregleda. Poslovna sekretarka jih evidentira, nato pa so poslani tistim vodjem oddelkov in služb, katerim so bile pohvale, predlogi ali pritožbe namenjene. Obravnavajo se na timskih sestankih oddelkov in služb, kjer se tudi arhivirajo.

V letu 2022 smo prejeli 78 pohval, 33 predlogov in 21 pripomb.

Tabela 98 Pohvale, predlogi in pripombe v letu 2022

	POHVALE	PREDLOGI	PRIPOMBE
Pacienti	77	33	21
Svojci	1	0	0

Tabela 99 Pohvale, predlogi in pripombe po službah v letu 2022

	POHVALE	PREDLOGI	PRIPOMBE
Bolnišnica	43	5	4
Vodstvo	1	7	2
Zdravniška služba	8	4	6
Služba zdravstvene nege	15	2	4
Služba za klin. psih.	0	0	0
Socialna služba	0	0	0
Delovna terapija	0	0	0
Kuhinja	10	8	4
Strežno in čistilno osebje	1	1	0
Druge službe	0	6	1

Tabela 100 Pohvale, predlogi in pripombe po vsebini v letu 2022

	POHVALE	PREDLOGI	PRIPOMBE
Proces zdravljenja	6	7	7
Delo in odnos službe/posameznika	63	3	6
Pogoji bivanja	0	3	1
Športni rekviziti in dejavnosti	0	6	1
Kakovost/količina hrane	8	8	5
Osebni predmeti	0	1	0
Druge storitve in ugodnosti	1	5	1

Prpravila:
Sinatra Gračnar, posl. sek.

7. POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

Komisija za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb (KOBO) se je v letu 2022 sestala na štirih sestankih. V prvem polletju smo se še vedno intenzivno ukvarjali 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. Vsa navodila in dogovore, ki so bili sprejeti, so zaposlenim dostopni v Zbirniku dokumentov in poslani po e-pošti. Situaciji, ki smo ji bili izpostavljeni v preteklih letih, je velik izziv za vse, zato je še posebej pomembno, da delujemo preventivno in odgovorno za omejitev širjenja nalezljivih bolezni in pri tem sodelujemo vsi.

SPREMLJANJE IN ANALIZA BRISOV NA KORONAVIRUS SARS-CoV-2 V LETU 2022

Tabela 101 Število pozitivnih brisov na SARS-CoV-2

MESEC	ŠTEVILO POZITIVNIH PACIENTOV NA SARS CoV-2
JANUAR	5
FEBRUAR	16
MAREC	11
APRIL	8
MAJ	0
JUNIJ	1
JULIJ	5
AVGUST	3
SEPTEMBER	4
OKTOBER	11
NOVEMBER	9
DECEMBER	26

V letu 2022 smo skozi celo leto intenzivno iskali okužbe na koronavirus SARS CoV-2, saj smo na ta način poskusili preprečiti vdor okužbe koronavirusne bolezni na oddelke. V prvem polletju smo sprejete paciente testirali s hitrim testom in nato še s PCR testom. V drugem polletju smo glede na potek upadanja števila okuženih spremenili način testiranja. Testirali smo vse sprejete paciente s hitrim testom, v primeru, da je bil test negativen in so bili prisotni še drugi dejavniki, ki bi lahko nakazovali na okužbo s koronavirusom SARS CoV-2 smo pacienta testirali še s PCR testom. Imeli smo tudi več vdorov okužbe s koronavirusom na oddelke. Ob vsakem vdoru okužbe s koronavirusom SARS CoV-2 na oddelke smo poleg navodil, ki veljajo v tem primeru pripravili tudi individualni načrt za izvedbo zaježitve širjenja okužbe za posamezni oddelek ter dosledno izvajali ukrepe, ki jih je odredil Krizni štab. Ob sumu na koronavirus ali

simptomih pri zaposlenih smo opravili test tudi zaposlenim. Tako smo pravočasno zajezili širjenje okužbe na posameznih deloviščih.

SPREMLJANJE KAZALNIKOV KAKOVOSTI V LETU 2022

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, incident z možnostjo prenosa okužbe in kot neobvezni kazalnik kakovosti spremljamo higieno rok, 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 2022 je bil v bolnišnico sprejet en pacient, koloniziran z MRSA. Vseh odvzetih brisov na MRSA je bilo tekom leta 40, od tega je bilo odvzetih ob sprejemu 26 brisov. Dva brisa sta bila pozitivna. Število pacientov, ki so jim bile odvzete nadzorne kužnine med hospitalizacijo, je bilo 14 med njimi je bil en pozitiven bris.

Spremljanje neobveznega kazalnika kakovosti - kolonizacija z ESBL

V letu 2022 je bil sprejet en pacient, ESBL (extended spectrum beta-lactamase) pozitiven. Vseh odvzetih brisov na ESBL je bilo 40. Brisov, odvzetih ob sprejemu, je bilo 26, 3 brisi so bili pozitivni. Tekom hospitalizacije je bilo odvzetih še 14 brisov, med njimi je bil en pozitiven bris.

Tabela 102 Spremljanje BO

Leto	Sprejeti kolonizirani pacienti		Odvzeti brisi ob sprejemu		Novo odkriti primeri ob sprejemu		Odvzeti brisi v času hospitalizacije		Novo odkriti primeri v času hospitalizacije	
	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL
2018	6	9	70	70	1	4	24	21	0	1
2019	1	7	26	26	0	2	19	20	0	0
2020	4	1	31	31	3	2	20	20	2	2
2021	0	1	9	9	0	1	20	21	0	0
2022	1	1	26	26	2	3	14	14	1	1

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.

Spremljanje kazalnika – Higiena rok

Tabela 103 Spremljanje kazalnika - Higiena rok

	DOSLEDNOST IZVAJANJA HIGIENE ROK PRI ZDRAVSTVENIH DELAVCIH
Vir podatkov	Opazovanje
Doslednost pri izvajanju	80 %

V letu 2022 smo opravili nadzor so bili zajeti vsi zaposleni, ki so bili v času nadzora prisotni na delovišču. Nadzor se je opravljal brez predhodne najave po metodi opazovanja, tako kot v preteklem letu. Ocenjevanje je potekalo brez vednosti zaposlenih, ki so pri svojem delu s pacienti morali prepoznati priložnost potrebe po umivanju rok ali razkuževanju rok. Povprečna skladnost oziroma kompliansa higijene rok je znašala 80 %.

Zdravstveni delavci pri svojem delu upoštevajo navodila za higieno rok, kar nam potrjuje tudi procent doslednosti izvajanja pri opazovanju. Dosežen je bil visok odstotek. Verjetno je bil vzrok za dober rezultat tudi epidemija, saj smo se v tem času še posebej skrbno posvetili higieni rok pri našem delu. V prihodnje bomo zaposlene še naprej vzpodbujali k dobri praksi pri delu in pripravljali delavnice za zaposlene in za novo zaposlene na temo higijene rok.

Spremljanje kazalnika – Incidenti z možnostjo prenosa okužbe

V letu 2022 sta bila zabeležena 2 incidenta z možnostjo prenosa okužbe. Oba incidenta sta se zgodila pri zdravstvenem delavcu, obakrat je bil vzrok vbod z okuženo iglo. Pri obeh incidentih je bil izveden protokol ukrepov, ki so predpisani ob takih primerih.

Zdravstveni delavci so pri svojem delu natančni in upoštevajo navodila o rokovanju z ostrimi predmeti. Izračun kaže, da je na 100 zaposlenih 2,04 % incidentov - poročanih poškodb z incidentom. Procent incidenta je nizek, vendar si bolnišnica prizadeva, da bi v prihodnje nabavila pripomočke za delo, ki so zaščiteni in pri katerih je minimalna možnost, da pride do incidentov z vbodom.

Tabela 104 Incidenti

LETO	Št. poškodb z vbodom		Št. poškodb z vreznino		Ugriz		SKUPAJ
	ZN	Ostali	ZN	Ostali	ZN	Ostali	
2018	0	0	0	0	0	0	0
2019	2	0	0	0	1	1	4

2020	2	0	0	0	1	0	3
2021	1	0	0	0	1	1	3
2022	2	0	0	0	0	0	2

CEPLJENJE ZAPOSLENIH

Cepljenje proti SARS CoV-2

V preteklem letu so imeli vsi zaposleni možnost cepljenja proti SARS CoV-2 po predhodni prijavi v bolnišnici. V jeseni smo zaposlenim ponovno omogočili cepljenje s poživitvenim odmerkom proti koronavirusu SARS CoV-2. Zanj se je odločilo malo zaposlenih, zato smo organizirali cepljenje teh zaposlenih v ZD Celje. Nekateri zaposleni so se odločili za cepljenje že tekom leta in sami odšli na cepilno mesto, kjer je bilo cepljenje organizirano.

Cepljenje proti gripi

Za zaposlene je bilo v mesecu novembru organizirano brezplačno cepljenje proti sezonski gripi za leto 2022/2023. Prijav za cepljenje je bilo veliko več kot se jih je kasneje odločilo za cepljenje. Cepilo se je 15 zaposlenih. Število cepljenih se še nekoliko zmanjšalo v primerjavi s prejšnjimi leti.

Tabela 105 Cepljenje proti gripi

Sezona cepljenja	Število cepljenih zaposlenih
2018/2019	31
2019/2020	39
2020/2021	59
2021/2022	18
2022/2023	15

IZOBRAŽEVANJE

V letu 2022 je zaradi epidemiološkega stanja v Sloveniji večina izobraževanj še vedno potekalo preko webinar-ja. Preko Webex-a sta potekala tudi dva posveta ZOBO in SOBO Slovenije. V mesecu marcu je bila aktualna tema o opuščanju ukrepov preprečevanja SARS-CoV-2 v bolnišnicah. V jesenskem posvetu pa so se teme nanašale na aktualno covid problematiko, cepljenje proti gripi in preverjanje zaposlenih pred nalezljivo boleznijo. Vsebinsko izobraževanje ki se jih udeležuje skupina KOBO je podana zaposlenim na sestankih in pri dajanju novih navodil z pisnimi navodili za delo.

V letu 2022 je potekalo zdravstveno vzgojno delo na oddelkih neposredno pri delu. Velik poudarek je bil še vedno na higieni rok ter uporabi zaščitnih varovalnih sredstev. Na

posameznih oddelkih je bilo izvedeno izobraževanje za paciente s tematiko higiene rok, pravilno ravnanje ob pojavu okužbe in v manjšem obsegu tudi vsebine iz razvrščanje in zbiranje odpadkov.

REALIZACIJA NAČRTOVANIH AKTIVNOSTI V LETU 2022 IN REALIZACIJA PREDVIDENIH AKTIVNOSTI V 2022

Tabela 106 Realizacija načrtovanih aktivnosti v letu 2022 in realizacija predvidenih aktivnosti v letu 2022

NAČRTOVANE AKTIVNOSTI ZA LETO 2022	REALIZACIJA PREDVIDENIH AKTIVNOSTI V LETU 2022
V okviru KOBO se, po potrebi, v vsebine POBO in druge dokumente povezane z bolnišničnimi okužbami vnaša spremembe in dopolnitve.	Načrtovana aktivnost za leto 2022 ni bila v celoti realizirana. Zaradi poteka epidemije skozi pretekla leta in v polovici leta 2022 so se pripravljala in posodabljala tekoča navodila v zvezi s SARS CoV-2. Vsebine POBO in druge dokumente povezane z obvladovanjem bolnišničnih okužb nismo spreminjali saj so zadostovala navodila, ki so bila pripravljena.
Izvajanje nadzora pri izvajanju gradbenih in obnovitvenih del, s stališča preprečevanja bolnišničnih okužb. Vključevanje posameznih članov KOBO.	Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana. Prilagajalo in preurejalo se je prostore za oddelek Gerontopsihiatrije, pri načrtovanju prenove so sodelovali tudi člani skupine KOBO s predlogi. Drugih prenov v bolnišnici ni bilo.
Nudenje strokovne pomoči in svetovanje s področja bolnišnične higiene pri vsakodnevni dejavnosti in postopkih zdravstvene oskrbe zaposlenim.	Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana. Člani skupine KOBO so zaposlenim nudili strokovno pomoč in svetovanje s področja bolnišnične higiene pri vsakodnevni dejavnosti in postopkih zdravstvene oskrbe. Vsakodnevno so bili prisotni in dosegljivi tudi preko telefona za vprašanja in reševanje dilem, ki so se pri delu pojavile.
Vključevanje posameznih članov KOBO v svetovanje pri nabavi in nadzoru opreme in medicinskih pripomočkov.	Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana. Skupina KOBO ni bila v celoti vključena v nabavo opreme in medicinskih pripomočkov, ampak so pri tem sodelovali

	posamezni člani skupine KOBO za svoja področja.
Zbiranje podatkov in analiza izvajanja odvzema nadzornih kužnin MRSA in ESBL ob sprejemu po sprejetih kriterijih KOBO.	<i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana.</i> Podatki so bili redno zbrani in vsake tri mesece oddani na MZ in v letnem poročilu. Analiza podatkov za celo leto je bila narejena konec leta. Doslednost odvzema nadzornih brisov pri sprejemu pacienta je bila v preteklem letu bolj dosledna, saj smo sproti opozarjali ob ugotovitvi upada odvzemov.
Zbiranje podatkov odvzetih brisov na SARS CoV-2 pri pacientih in zaposlenih.	<i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana.</i> Celo leto smo zbirali podatke o številu odvzetih brisov pri pacientih in pri zaposlenih in analizirali število pozitivnih brisov.
Zbiranje prijav in organizacija cepljenja proti gripi za sezono 2022/23.	<i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana.</i> V sezoni 2022/2023 je bilo proti gripi cepljenih manj zaposlenih kot v pretekli sezoni.
Zbiranje prijav in organizacija cepljenja proti SARS CoV-2 za zaposlene.	<i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana.</i> V jeseni smo zaposlenim ponovno omogočili cepljenje s poživitvenim odmerkom proti koronavirusu SARS CoV-2 . Zanj se je odločilo zelo malo zaposlenih, zato smo organizirali cepljenje teh zaposlenih v ZD Celje. Nekateri zaposleni so se odločili za cepljenje že tekom leta in sami odšli na cepilno mesto, kjer je bilo cepljenje organizirano.
Priprava in organizacija izvedbe izobraževanja iz vsebin preprečevanja bolnišničnih okužb za zaposlene v sodelovanju z zunanjim predavateljem.	<i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 ni bila realizirana.</i> Interna izobraževanja se bodo izvedla v letu 2023.
Aktivno sodelovanje z zunanjimi sodelavci na posameznih področjih za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb.	<i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana.</i> Na področjih nalezljivih bolezni in cepljenja je potekalo sodelovanje z NIJZ OE Celje.

	<p>Na področjih pitne vode, odpadne vode, nadzora HACCP dokumentacije, izvedbe DDD je potekalo sodelovanje z NLZOH OE Celje.</p> <p>Na področju bolnišnične higiene, higiene rok, razkuževanja prostorov in opreme smo sodelovali s podjetjem Kimi.</p> <p>Na področju odpadkov smo sodelovali s podjetji Simbio, Biotera, Mollier, ZEOS in Dinos.</p>
Stalno izobraževanje SOBO, ZOBO in ostalih članov KOBO	<p><i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana.</i></p> <p>Člani skupine KOBO so se izobraževali prek webinar izobraževanj in ji podali naprej zaposlenim.</p> <p>Spremljali so novosti na področju bolnišnične higiene in prenosljivih okužb 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><i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 ni bila realizirana.</i></p> <p>V sodelovanju s Komisijo za kakovost se pripravlja register tveganj za področje bolnišnične higiene in bolnišničnih okužb, ki še ni dokončan. Komisija za kakovost je to aktivnost prestavila v leto 2023.</p>
Aktivno sodelovanje pri pojavu bolezni COVID 19.	<p><i>Načrtovana aktivnost za leto 2022 je bila realizirana.</i></p> <p>Skupina KOBO je tudi v letu 2022 aktivno sodelovala v Kriznem štabu, ki se je sestajal in pripravljala navodila za bolnišnico ali posamezne delovne enote. Upoštevala so se navodila ministrstva, zakonodaje in aktualne situacije v bolnišnici glede na potek okužb s koronavirusom.</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, Jan Kejžar, član, ter članici Simona Plavčak in Sinatra Gračnar. Z nastopom mandata strokovne direktorice Anje Cvikel Planko, ki se redno udeležuje sestankov in vseh aktivnosti v zvezi z akreditacijo, je komisija pričela delovati še bolj aktivno.

PB Vojnik je na podlagi javnega razpisa za izvedbo mednarodne akreditacije bolnišničnega standarda izbral akreditacijsko hišo AACI – American Accreditation Commission International. Obdobna presoja glede izpolnjevanja zahtev mednarodnega bolnišničnega standarda je potekala 24. januarja 2022 in sicer v PB Vojnik in ne več preko AVK (na daljavo). Z uspešno izvedbo aktivnosti je PB Vojnik uspešno obnovila mednarodni akreditacijski standard AACI.

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

CILJI KOMISIJE ZA KAKOVOST

Zaradi neuspelega razpisa za odgovorno osebo za kakovost v PB Vojnik smo tudi v letu 2022 to nalogo prevzeli vsi člani komisije. Skozi leto so potekali redni periodični sestanki, s pomočjo katerih smo reševali aktualne in sistemske zadeve na področju kakovosti. Še vedno je naša prioriteta rešiti problem obvladovanja Registra tveganj.

Cilji članov Komisije za kakovost so vsako leto usmerjeni v reakreditacijsko oziroma periodično presojo po mednarodnem standardu AACI za zdravstvene ustanove in presojo po standardu ISO 9001:2015.

Člani komisije si želijo, da se za področje kakovosti zaposli oseba, ki bo imela znanje na področju obvladovanja tveganj in ostalih področij za nemoteno kakovostno delo v našem zavodu.

8.1 Kazalniki kakovosti

Kot obvezne kazalnike kakovosti smo v letu 2022 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,
- število poškodb z ostrim predmetom.

V službi Zdravstvene nege smo v okviru spremljanja neobveznih kazalnikov kakovosti v letu 2022 spremljali:

- število neželenih dogodkov pri pacientih,
- število neželenih dogodkov pri zaposlenih/izvajalcih zdravstvene oskrbe.

Za vsak neželeni dogodek, padec ali RZP izvajalci zdravstvene oskrbe izpolnijo Poročilo o dogodku, ki ga oddajo pomočniku direktorja za zdravstveno nego in nato Komisiji za kakovost v zdravstveni negi. Naloga posameznega tima je, da se na timskih sestankih o dogodku pogovorijo, naredijo analizo in oblikujejo morebitne korektivne in korekcijske ukrepe za zmanjševanje zapletov pri zdravljenju. Le-to je zapisano na dokumentu Pogovori o varnosti.

Komisija za kakovost poročila zbira, analizira in poda ugotovitve v obdobjih poročilih na Kolegiju medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Ob tem se, če je potrebno, oblikujejo preventivni in korektivni ukrepi in podajo navodila za izvedbo. Letna poročila so objavljena v poslovnem in strokovnem poročilu bolnišnice.

Število vseh padcev v bolnišnici v obdobju od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022

Spremljanje kazalnika temelji na: oceni pacienta s statistično značilnimi dejavniki tveganja, pravočasnem prepoznavanju ogroženih pacientov, ciljanem delovanju na dejavnike tveganja, predvidevanju možnosti padca, zagotavljanju varnega okolja za pacienta, vključevanju vseh zdravstvenih delavcev in sodelavcev, timskem delu, vzpostavitvi dobre komunikacije med zdravstvenimi delavci, natančnem dokumentiranju, računalniškem evidentiranju in analizi ter poročanju, motiviranju osebja, izobraževanju zdravstvenih delavcev.

V okviru kazalnika smo spremljali:

- število vseh padcev v bolnišnici,
- število padcev s postelje,
- število padcev s poškodbo, ki je zahtevala obravnavo v drugi bolnišnici.

V letu 2022 je padec utrpelo 135 hospitaliziranih pacientov in predstavlja 8,52 % glede na skupno število sprejetih pacientov (1.585). V letu prej smo zabeležili 7,08 % padcev pri pacientih, 77 padcev pri pacientih od skupno 1.088 sprejetih pacientov.

Tabela 107 Število padcev po oddelkih

ODDELEK	ŠTEVILO PADCEV
GERO	62
IMO	25
IŽO	30
OZBO	10
COVID	2
B	5
C	1
Skupna vsota	135

V letu 2022 se je od skupno 135 padcev največ le-teh, kar 119, zgodilo znotraj oddelkov - 64 padcev v bolniški sobi, 19 v dnevnem prostoru, 16 na hodniku, 17 v kopalnici in 2 v jedilnici, 1 v kadalnici. Izven oddelkov se je zgodilo 16 padcev. Število padcev, glede na mesto padca, prikazuje spodnja preglednica.

Tabela 108 Število padcev po mestu padca

MESTO PADCA	ŠTEVILO PADCEV
bolniška soba	64
dnevni prostor	19
dt	2
dvorišče	3
hodnik	16
igrišče	4
jedilnica	2
kadalnica	1
kopalnica	17
na sprehodu	1
park	2
sprej.amb	1
stopnišče	1
telovadnica	2
Skupna vsota	135

V primerjavi z letom 2021, ko je bilo evidentiranih 30 padcev v bolniški sobi, smo v letu 2022 zabeležili 64 le-teh. V okviru zabeleženih 64 padcev je bilo (45 padcev s postelje oziroma pri vstajanju/sedanju na posteljo, v 9 primerih je pacient najden na tleh, 9 padcev se je zgodilo pri hoji, 1 padec iz inv. vozička).

Padec s postelje je utrpelo 45 pacientov. Od tega je bilo 16 padcev s postelje in 29 padcev pri vstajanju /sedanju na posteljo.

Najpogostejši padci glede na vrsto padca so: 38 padcev pri hoji, 29 padcev pri vstajanju/sedanju na posteljo, 16 padcev s postelje, 7 padcev pri sedanju na stol, 9 padcev s stola, 10 padcev v kopalnici in 2 z wc školjke, 9 padcev pri rekreaciji, 11 pacientov je bilo najdenih na tleh, 1 padec se je zgodil iz invalidskega vozička, 3 drugi.

Ob analizi **vzrokov**, ki so privedli do padca, so najpogostejši: 25x nestabilnost pri hoji, 25x zdrs, 13x spotik, 32x splošna telesna slabost in nemoč, 10x nemir, 10x zaspanost, 10x neznan vzrok, 7x spolzka tla, 3 drugi.

Število padcev glede na starostno strukturo pacientov

Analiza 135 zabeleženih padcev je pokazala, da je v letu 2022 padec utrpelo 77 (57,04 %) pacientov, starejših od 65 let, in 58 (42,96%) mlajših pacientov. V letu 2021 je utrpelo padec 37 (48,05 %) pacientov, starih nad 65 let, in 40 (51,95 %) pacientov, mlajših od 65 let, glede na število vseh padcev (77).

Glede na število sprejetih pacientov (1.585) v letu 2022 padci pri pacientih, starejših od 65 let, predstavljajo 3,86 %. V letu 2021 je ta delež znašal 3,40 %.

V letu 2022 je bilo od skupno 1.585 sprejetih pacientov 627 pacientov starejših od 65 let, kar predstavlja 39,56 %. Med 627 sprejetimi starostniki je bilo 77 pacientov takšnih, ki so utrpeli padec in le-ti predstavljajo 12,28 %. V letu 2021 je bilo od skupno 1.088 sprejetih pacientov sprejetih 254 pacientov, starejših od 65 let, kar predstavlja 23,35 %. Med 254 sprejetimi starostniki je bilo 37 pacientov takšnih, ki so utrpeli padec (14,57 %).

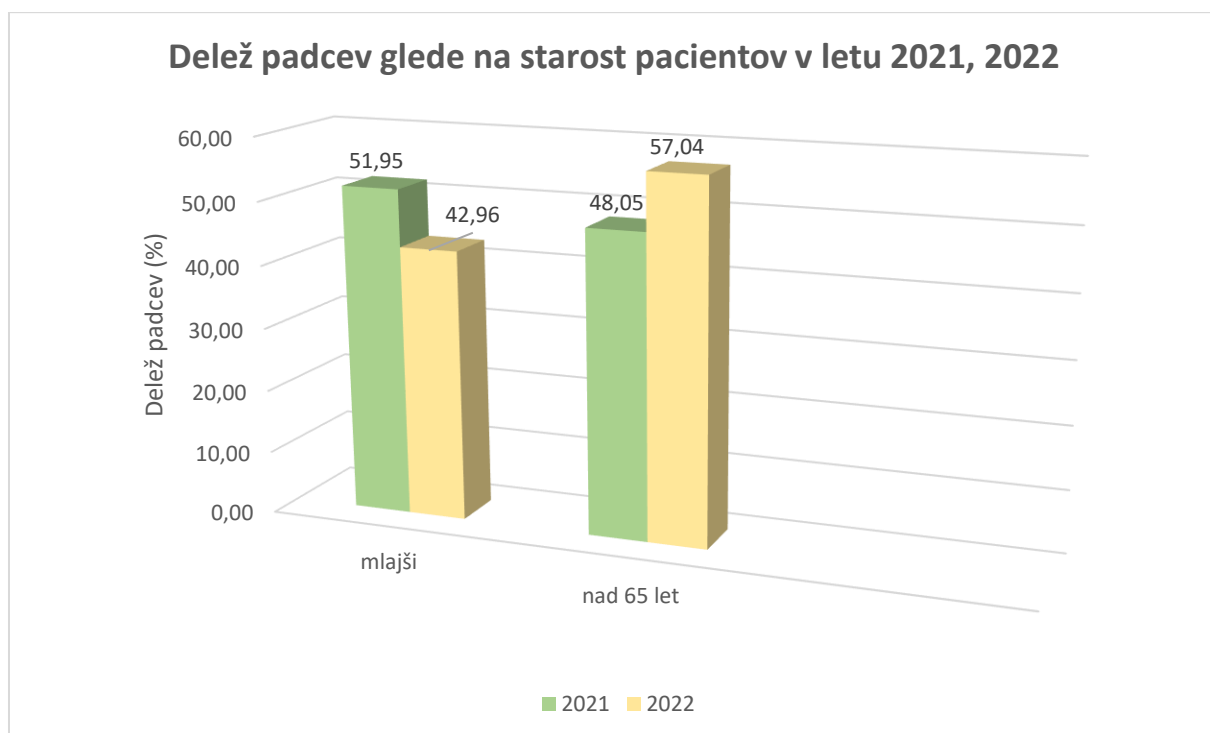
Pri analizi števila padcev glede **na izmeno je bilo največ padcev zabeleženih v** dnevnih izmenah - 81 padcev (43 v dopoldanski izmeni, 38 v popoldanski in 54 v nočni izmeni).

Posledice padca so razvidne iz spodnje tabele. Manjše rane so bile oskrbljene na oddelku.

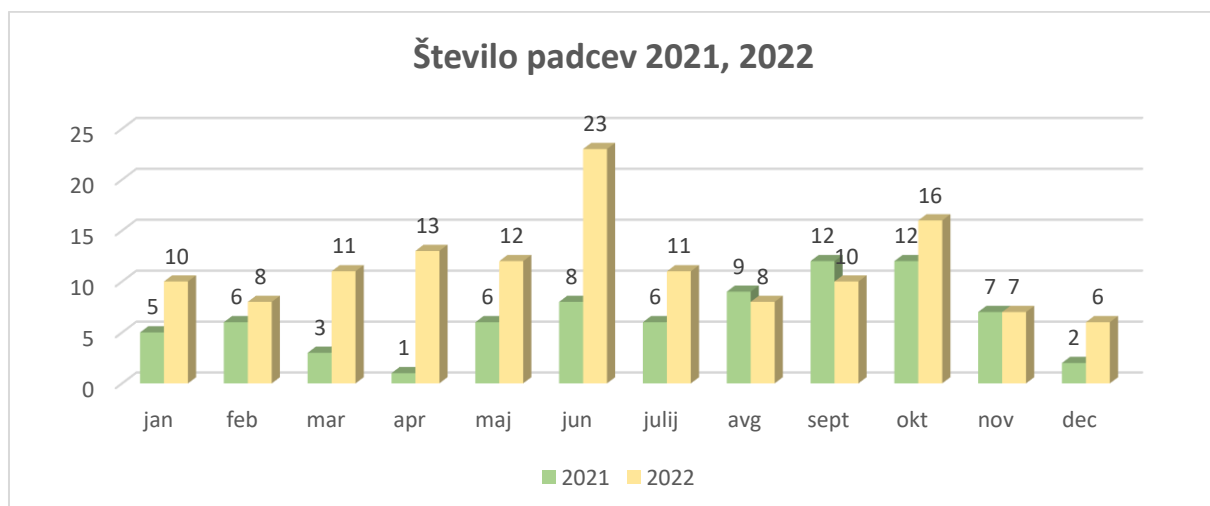
Tabela 109 Posledice padcev

POSLEDICA	ŠT. PADCEV
bolečina	15
brez posledic	50
odrgnina	15
rana	20
udarnina	35
Skupna vsota	135

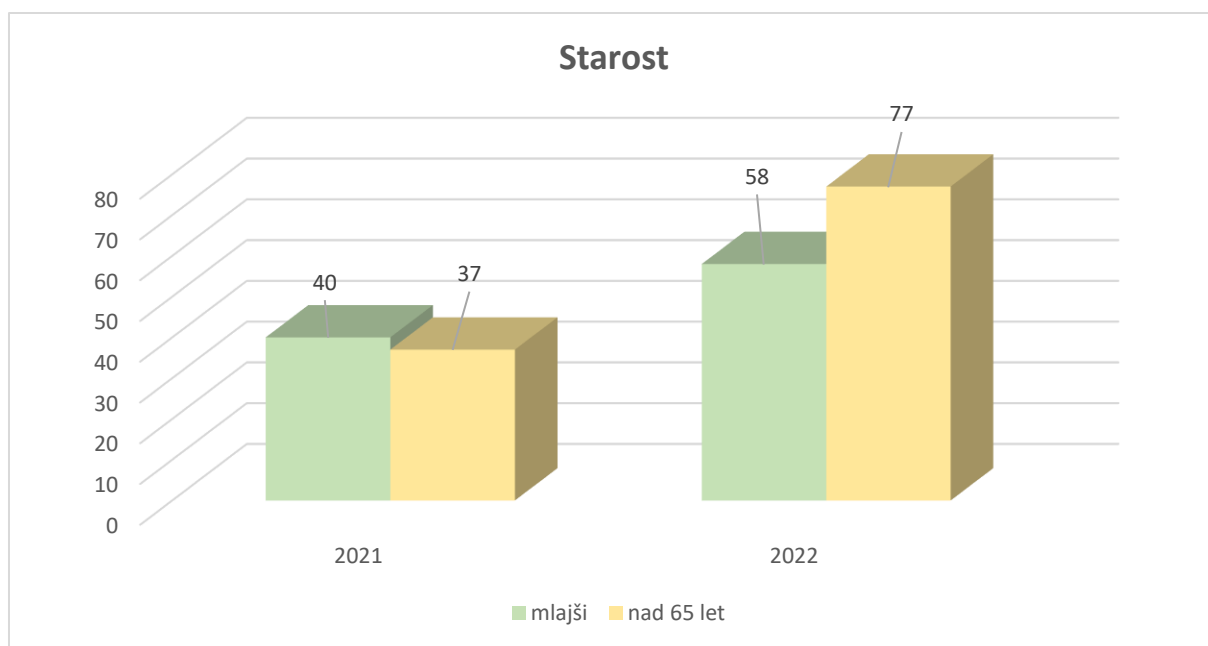
Graf 9 Delež padcev glede na starost pacienta od skupnega števila padcev



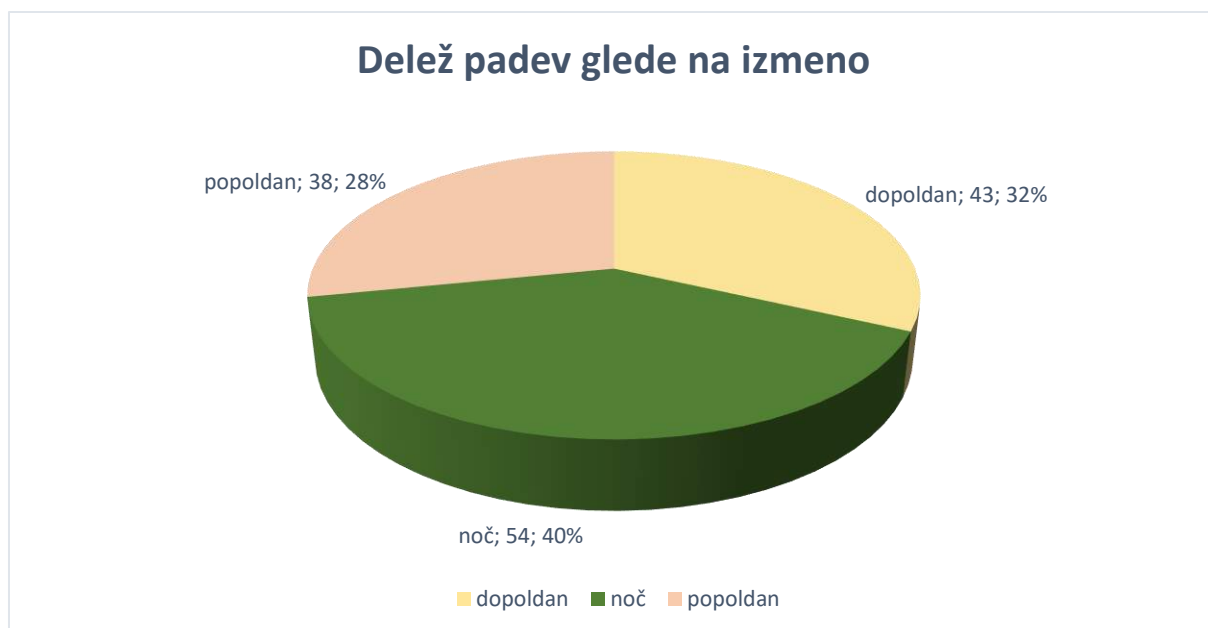
Graf 10 Primerjava števila padcev po mesecih v letih 2021 in 2022



Graf 11 Število padcev glede na starost pacientov



Graf 12 Delež padcev glede na izmeno



Število razjed zaradi pritiska (RZP), nastalih v bolnišnici, in število razjed zaradi pritiska, ki so bile prisotne ob sprejemu pacienta v bolnišnico

Spremljanje kazalnika temelji na: oceni pacienta s statistično značilnimi dejavniki tveganja za nastanek RZP, pravočasnem prepoznavanju ogroženih pacientov, ciljanem delovanju na dejavnike tveganja, predvidevanju možnosti za nastanek RZP, preprečevanju nastanka RZP,

timskem delu in vzpostavitvi dobre komunikacije med člani tima, natančnem dokumentiranju, evidentiranju, poročanju, motiviranju osebja.

V obdobju od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 smo zabeležili 2 RZP. V obeh primerih je bil RZP prisoten že ob sprejemu v bolnišnico. V času hospitalizacije nismo zabeležili nobenega novonastalega RZP.

Število neželenih dogodkov (n. d.) za obdobje 1. 1. 2022 - 31. 12. 2022

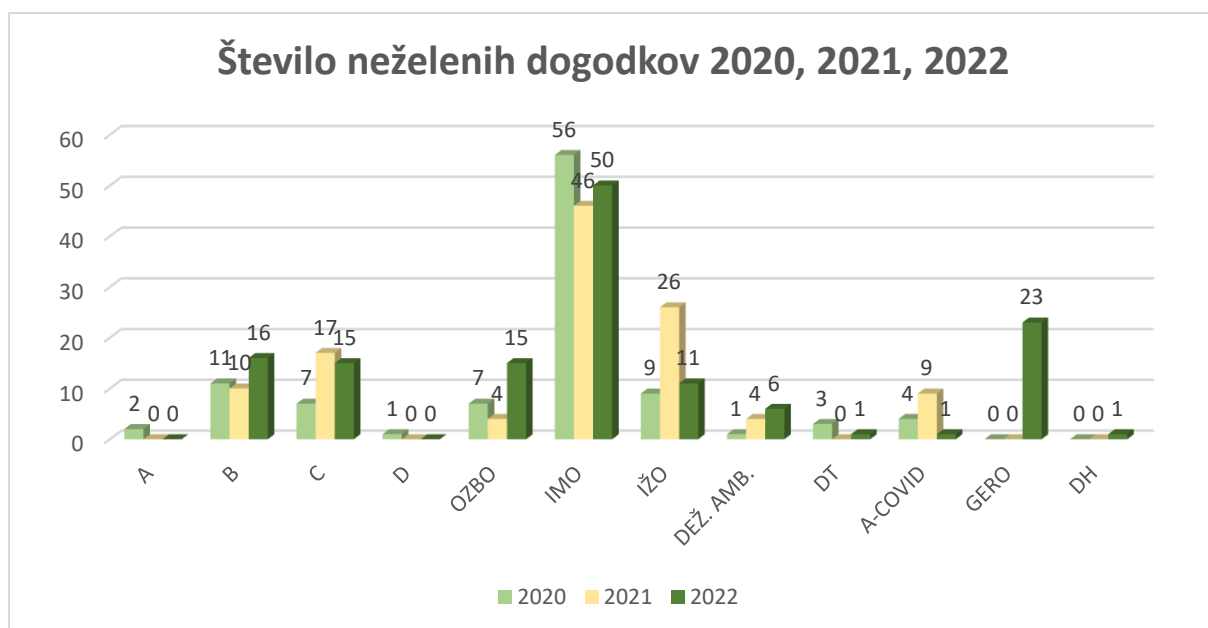
Pri analizi neželenih dogodkov kot neobveznem kazalniku kakovosti smo v obdobju od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 zabeležili nekoliko nižji delež neželenih dogodkov kot v enakem obdobju v letu 2021. Zabeležili smo 139 primerov neželenih dogodkov na 1.585 sprejetih pacientov, kar predstavlja 8,77 %. Delež neželenih dogodkov v letu 2022 se je v primerjavi z lanskim letom, ko je bil delež le-teh 11,12 %, zmanjšal za 2,35 odstotne točke. V letu 2021 smo zabeležili 121 (11,12 %) primerov neželenih dogodkov na 1.088 sprejetih pacientov.

Največ neželenih dogodkov (50) se je zgodilo na Intenzivnem moškem oddelku, 11 na Intenzivnem ženskem oddelku, 15 neželenih dogodkov se je zgodilo na Oddelku C, 16 na Oddelku B, 1 na A-covid oddelku, 23 na Oddelku za gerontopsihatrijo, 15 na OZBO in 1 neželeni dogodek na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo. Šest neželenih dogodkov smo zabeležili v dežurni ambulanti med sprejemom pacientov.

Tabela 110 Primerjava neželenih dogodkov na oddelkih in službah v letih 2020, 2021, 2022

	2020	2021	2022
A	2	0	0
B	11	10	16
C	7	17	15
D	1	0	0
OZBO	7	4	15
IMO	56	46	50
IŽO	9	26	11
DEŽ. AMB.	1	4	6
DT	3	0	1
A-COVID	4	9	1
GERO	0	0	23
DH	0	0	1
Skupaj	101	116	139

Graf 13 Neželeni dogodki po oddelkih



Glede na naravo neželenih dogodkov je bilo zabeleženih 95 primerov pri pacientu. Od tega so najpogostejši:

- 83 primerov neželenega dogodka, povzročene s strani samega pacienta oz. drugega pacienta,
- 1-krat je neželeni dogodek bil povzročen s strani lekarne (nedobavljeno zdravilo, zdravila ni v zalogi ipd.),
- 10 primerov neželenih dogodkov pri pacientih je bilo povzročenih s strani izvajalcev zdravstvene oskrbe – vrsta in narava neželenih dogodkov, povzročenih s strani izvajalcev zdravstvene nege so navedeni v spodnji tabeli

Tabela 111 Vrsta in narava neželenih dogodkov

IZVAJALEC ZN	9
NAPAKA PRI APLIKACIJI TERAPIJE	8
NAPAČNA DOZA	1
PACIENT NI PREJEL ZDRAVILA	1
ZAMENJAVA PACIENTA	5
ZAMENJAVA ZDRAVILA IZ LEKARNE	1
NEDOBAVLJENO ZDRAVILO	1
NEDOBAVLJENO ZDRAVILO	1
IZVAJALEC ZO	2
NAPAKA PRI PREPISOVANJU TERAPIJE	2
NAPAČNO OZNAČENA SPREMEMBA NA TL	2
SKUPNA VSOTA	11

Pri 10 primerih neželenega dogodka je bila potrebna asistenca oziroma obveščanje Policije.

Pri izvajalcih zdravstvene oskrbe smo zabeležili skupaj 42 primerov neželenih dogodkov, od tega s strani pacienta (35x), 1x svojec, 5x svojec po telefonu, 1x Policija – klicni center 113:

- 13 primerov fizičnega nasilja do ljudi s strani pacienta do zdravstvenega osebja,
- 15 primerov verbalnega nasilja s strani pacienta do zdravstvenega osebja,
- 4 primeri fizičnega in verbalnega nasilja s strani pacienta do zdravstvenega osebja,
- 5 primerov verbalnega nasilja po telefonu s strani svojcev,
- 1 primer verbalnega nasilja s strani svojcev,
- 1 primer snemanja osebja z mobilnim telefonom,
- 1 poškodba ob fiksaciji,
- 1 samopoškodbeno vedenje in napad na osebje ZN,
- 1 odklonitev pomoči s strani 113.

Zabeležili smo še 3 neželene dogodke pri izvajalcih zdravstvene nege in oskrbe, kjer je bil povzročitelj sam izvajalec ZN:

- 1x vbod z uporabljenim iglo,
- 1x opekline,
- 1x samopoškodba.

Ugotovitve ob spremljanju kazalnikov kakovosti

Tabela 112 Kazalniki kakovosti za leta 2020, 2021 in 2022

KAZALNIK	BESEDILO	LETO 2020	LETO 2021	LETO 2022
Kazalnik 1	Število padcev s postelje na 1.000 oskrbnih dni	0,557	0,393	1,215
	- število padcev s postelje	18	14	45
	- število oskrbnih dni	32.309	35.648	37.045
Kazalnik 2	Število razjed zaradi pritiska na 100 hospitalizacij	0,178	0,307	0,135
	- skupaj število razjed	2	4	2
	- od tega število razjed, pridobljenih v bolnišnici	0	0	0
	- od tega število razjed, ugotovljenih ob sprejemu	2	4	2
	Število vseh hospitaliziranih bolnikov	1.121	1.304	1.477
Kazalnik 3	Čakalna doba za CT	-		
	- povprečna čakalna doba			
	- razpon čakalne dobe			
	- odstotek urgentnih preiskav			
	- odstotek neustreznih indikacij			
Kazalnik 4	Čakanje na odpust	-		
	Število bolnikov, ki so podaljšali hospitalizacijo zaradi čakanja			
	- število dni čakanja na odpust			
	- razpon števila čakalnih dni			
Kazalnik 5	Število ponovnih sprejemov			
	- število ponovnih sprejemov			
	- število vseh odpuščenih bolnikov	1.162	1.329	1.320
Kazalnik 6	Bolnišnične okužbe			
	Ali je vpeljan redni odvzem nadzornih kužnin za odkrivanje MRSA?	DA	DA	DA
	- število hospitaliziranih bolnikov	1.121	1.304	1.477
	- število bolnikov, pri katerih so bile odvzete nadzorne kužnine	51	30	40
	- število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	9	0	3
	- delež MRSA med vsemi izolati bakterije STAPHYLOCOCCUS AUREUS	4	1	3

V PB Vojnik na področju zdravstvene nege spremljamo, tako kot v preteklosti, tako obvezne kot neobvezne kazalnike kakovosti. Na podlagi analiz in ugotovitev oblikujemo in predlagamo preventivne ter korektivne ukrepe za izboljšave na posameznem področju, spodbujamo time k oblikovanju predlogov za izboljšave in aktivno obravnavo zapletov.

Analiza spremljanja kazalnikov kakovosti pokaže, da se je delež padcev v letu 2022 povečal za 1,44 odstotne točke glede na leto poprej. Pri analizi števila padcev smo ob celokupnem številu le-teh zaznali povečanje števila padcev pri starejših pacientih nad 65 let glede na prejšnje leto. Za 8,99 odstotne točke se je povečal delež padcev pri pacientih, starejših od 65 let. Delež padcev pri mlajših pacientih v letu 2022 pa se je za 8,99 odstotne točke zmanjšal glede na leto 2021.

Za preprečevanje padcev v bolnišnici sledimo veljavnemu protokolu, z oceno tveganja in preventivnimi ukrepi, individualnem poučevanjem in opozarjanjem pacientov. Zaradi epidemioloških razmer v lanskem letu nismo izvajali delavnic za paciente v obliki in obsegu kot prejšnja leta. Kar gotovo prispeva k večjemu številu padcev pri pacientih, poleg tega se je povečalo tudi število sprejetih pacientov nad 65 let.

Kot je razvidno iz analize neželenih dogodkov, se je v letu 2022 število le-teh zmanjšalo za 2,35 odstotne točke glede na število sprejemov v primerjavi z enakim obdobjem v letu 2021.

Tudi v letu 2022 smo ob analizi beležili število neželenih dogodkov s strani tako pacientov kot obiskovalcev. Glede na število sprejemov se je število neželenih dogodkov v primerjavi s preteklim letom zmanjšalo za 1,82 odstotne točke.

Število sporočenih neželenih dogodkov pri aplikaciji terapije je za 0,41 odstotne točke nižji kot v preteklem letu in predstavlja 0,69% glede na število sprejemov. Kljub nizkemu številu zabeleženih napak je pomembno stremeti k znižanju napak pri aplikaciji medikamentozne terapije. Kot korektivni ukrep za preprečevanje zapletov pri pripravi terapije je fokus na dosledni kontroli pripravljene terapije, individualna obravnava pacientov, aktivna identifikacija pacienta pred aplikacijo, zmanjšanje motečih dejavnikov in prekinitvev ob pripravi zdravil, jasna komunikacija ob spremembah terapije.

Način in sporočanje neželenih dogodkov ostaja enak kot v preteklosti. Redno se beležijo in sporočajo vsi neželeni dogodki. Ob tem še vedno stremimo k ničelni toleranci do kakršne koli vrste nasilja ob uporabi tehnik in orodij za preprečevanje le-teh ter visoki kulturi varnosti poročanja.

Način dela in obravnava tako padcev kot neželenih dogodkov ostaja nespremenjen. Zaznan neželen dogodek oziroma padeč obravnavamo na timskem sestanku, ocenimo situacijo in se o tem pogovorimo. Ugotovitve se načeloma zabeležijo v zato namenjen dokument »Pogovori o varnosti«. Skladno z oceno dogodka se oblikujejo korektivni ukrepi, ki jih sprejme vsak tim

glede na naravo in strukturo dela ter dane pogoje in sicer z namenom nadgradnje izboljšanja kakovosti obravnave.

8.2 Razvoj in uporaba kliničnih poti

V Psihiatrični bolnici Vojnik smo v letu 2022 na področju Zdravniške službe izvajali delo po standardiziranih smernicah in sprejetih kliničnih poteh. Vsebinsko zajemajo temeljna področja dela zdravnika psihiatra.

Delamo po sledečih kliničnih poteh:

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

Delali smo tudi po internih smernicah za specifična področja dela:

- Smernice za ambulantno obravnavo anksioznih motenj;
- Smernice za ambulantno predpisovanje benzodiazepinov pri pacientih s sindromom odvisnosti;
- Smernice za premestitev iz oddelka pod posebnim nadzorom na odprti oddelek;
- Smernice za obravnavo agresivnega pacienta;
- Prisilna sredstva in posebni varovalni ukrepi;
- Osnovne smernice zdravljenja s psihofarmaki v Psihiatrični bolnici Vojnik;
- Smernice za usmeritev pacienta v NABO za zdravnika psihiatra;
- Smernice za psihoterapevtsko delo v PB Vojnik;
- Smernice specialista interne medicine za obravnavo pacientov s COVID-19.

Leto 2022 je bilo deloma še vedno podrejeno epidemiološkim razmeram zaradi morebitnih okužb s COVID-19. Tudi obravnava pacientov je potekala v skladu s pravili in navodili različnih inštitucij (Ministrstva za zdravje, NIJZ, itd.).

S pomočjo konziliarne internistke imamo izdelale tudi smernice za obravnavo pacienta z okužbo COVID-19 (Smernice specialista interne medicine za obravnavo pacientov s COVID-19). V letu 2022 smo večina kliničnih poti in smernic za specifična področja revidirali in posodobili.

V naslednjem letu pripravljamo še nove klinične poti glede na širitev programov in posledično povečevanje kakovosti dela.

8.3 Obvladovanje tveganj

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

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

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

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

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

8.4 Poročilo o izvedenih notranjih presojah

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

Pripravila: Sinatra Gračnar, posl. sek.
(vir: Letno poročilo PB Vojnik za leto 2022)

9. STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN IZPOPOLNJEVANJE

9.1 Strokovno izobraževanje

V letu 2022 so bili v proces **strokovnega izobraževanja** vključeni:

- PETRA SIMONITI, dr. med., spec. 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),
- SEBASTIJAN HORJAK, dr. med., spec. psih. (izobraževanje s področja integrativne psihoterapije),
- TATJANA JEREB ŽENTIL, dr. med., spec. psih. (podiplomski študij realitetne terapije),
- NIKOLA ŽENTIL, dr. med., spec. psih. (podiplomski študij realitetne terapije),
- DARINKA DVANAJSČAK, univ. dipl. soc. delavka (podiplomski študij realitetne terapije),
- VALERIJA TROJAR FRAS, dr. med., spec. psih. (izobraževanje s področja razvojno analitične psihoterapije).

9.2 Strokovno izpopolnjevanje

V letu 2022 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 2022 so se pričele epidemiološke razmere v državi počasi umirjati. Spet so se pričela organizirati strokovna srečanja.

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

Tabela 113 Udeležba na strokovnih izpopolnjenjih za posamezne službe

Služba PB VOJNIK	Naziv strokovnega izpopolnjevanja	Organizator, kraj
Zdravstvena administracija	Izobraževalno srečanje	Educa izobraževanje
	Izobraževalno srečanje	Educa izobraževanje
	Zdr. adm. v luči globalnih izzivov	Združenje zdr. administracije
	Zdr.adm. v luči globalnih izzivov	Združenje zdr. administracije

	Odločno digitalno za več zdravja	Kongres MI 22
Delovna terapija	Delovna terapija-nove priložnosti	Zbornica delovnih terapevtov
	Delovna terapija-nove priložnosti	Zbornica delovnih terapevtov
	Delovna terapija-nove priložnosti	Zbornica delovnih terapevtov
	Delovna terapija-nove priložnosti	Zbornica delovnih terapevtov
	Specifična znanja s področja ved-kogn.terapij	Društvo za ved. In kogn.ter.Slo
	Fizioterapevtska obravnava oseb z demenco	UPK Ljubljana
	Uporaba različnih medijev pri terap.akt.	UPK Ljubljana
	Uporaba različnih medijev pri terap.akt.	UPK Ljubljana
	Uporaba različnih medijev pri terap.akt.	UPK Ljubljana
	Uporaba različnih medijev pri terap.akt.	UPK Ljubljana
	Uporaba različnih medijev pri terap.akt.	UPK Ljubljana
	Multidisciplin. obravnava pacienta z demenco	PB Idrija
	Seminar sindikalnih zaupnikov	Sindikar zdr.in soc. varstva
	Strokovno srečanje delovnih terapevtov	Zbornica delovnih terapevtov
	Strokovno srečanje delovnih terapevtov	Zbornica delovnih terapevtov
	Strokovno srečanje delovnih terapevtov	Zbornica delovnih terapevtov
	Strokovno srečanje delovnih terapevtov	Zbornica delovnih terapevtov
Higienska služba	Slovenski dnevi sanitarnega inženirstva	Inštitut za sanitarno inž.
	Ravnanje z odpadki iz zdravstva	Založba Forum Media
	Posvet o problematiki večkratno odpornih bakterij	Sekcija za protimikrobno zdravlj.
ENOTA ČIŠČENJA	Čiščenje prostorov	IZZA
	Čiščenje prostorov	IZZA
	Čiščenje prostorov	IZZA
Laboratorij	Anemija	Slovensko združenje za lab.
	Anemija	Slovensko združenje za lab.

	Hemoliza	Slovensko združenje za lab.
	Novosti in akt.teme na odd.lab.diag.UKC MB	Slovensko združenje za lab.
	6.slov.kong.inž. In teh.labor.medicine	Slovensko združenje za lab.
	Srečanje uporabnikov SNEQAS	SNEQAS
	Srečanje uporabnikov SNEQAS	SNEQAS
Lekarna s klinično farm.	Prepoznavanje in zdravljenje bolezni srca in o	Lekarniška zbornica Slovenije
	Prepoznavanje in zdravljenje bolezni srca in o	Lekarniška zbornica Slovenije
	Strokovno srečanje članov bolnišnične farm.	SFD
	Simpozij ob 47. skupščini SFD	SFD
	Izzivi obravnave v digitalni dobi	Perinatalno društveno zdravje
	Jesensko strokovno srečanje	Sekcija bolnišničnih farmacevtov
	Kar je očem skrito - Simpozij	SFD
	Brezšivna skrb in bolnišnična farmacija	Sekcija bolnišničnih farmacevtov
Kuhinja	HACCP usposabljanje za odgovorne osebe	Most do znanja d. o. o.
	Načrtovanje dietnih jedilnikov	Založba Forum media
	Lokalna trajnostna oskrba in zeleno javno naročanje	Lokalna akcijska skupina
Služba za klin. psihologijo	II. stopnja vedenjsko kognitivna terapija	Društvo za vedenjsko in kog.th
	Pomen zgodnje komunikacije za otrokov raz.	Zbornica kliničnih psihologov
	Koncepti in veščine obravnave anksioznosti	Persona - Center za psih.svet.
	Logosinteza- osnovno izobraževanje	Tina Bončina - Psihofiza
	Koncepti in veščine obravnave anksioznosti	Zbornica kliničnih psihologov
	Podiplomski tečaj Družinska dinamika	Medicinska fakulteta
	Koncepti in veščine obravnave anksioznosti	Persona - Center za psih.svet.
	Koncepti in veščine obravnave anksioznosti	Persona - Center za psih.svet.
	7.mednarodni logoterapevtski simpozij	Logos, MO Celje
	II. stopnja vedenjsko kognitivna terapija	Društvo za vedenjsko in kog.th
	Koncepti in veščine obravnave anksioznosti	Persona - Center za psih.svet.

	VKT Modul II - 9. srečanje	DVKT
	Uvodni študij 2. semester Družinska dinamika	Medicinska fakulteta
	Praktikum II Vedenjsko kognitivna terapija	Društvo za vedenjsko in kog.th
	11. srečanje PRAKTIKUMA II na temo Nizkega samosp.	DVKT
	Okrevanje kognitivnih sposobnosti po možg.okvari	URI Soča
	Okrevanje kognitivnih sposobnosti po možg.okvari	URI Soča
	VKT Modul II - 9. srečanje	DVKT
Socialna služba	Zaključek I. faze izobraževanja realitetne th	Evropski inštitut za realitet.th
	Izobraževanje za SPO in NO	UPK Ljubljana
	1. seminar 3. letnika Izobr. iz realitetne th	Evropski inštitut za realitet.th
	Predstavitel stanovanjske skupine Vrtnica	Zavod Karitas Samarijan
	I.blok praktik.3.letnika izobraž. Iz realit.th	Evropski inštitut za realitet.th
	Socialno delo z ljudmi z demenco	Fakulteta za socialno delo
	Razpršenost pravic in statusov uporabnikov	URI Soča
	Izzivi in dileme soc. del. na področju duš-zdr.	UPK Ljubljana
	5.simpozij Sekcije soc.del.in del.v zdr.dejavnosti	Soc.zbornica Slovenije
	5.simpozij Sekcije soc.del.in del.v zdr.dejavnosti	Soc.zbornica Slovenije
	5.simpozij Sekcije soc.del.in del.v zdr.dejavnosti	Soc.zbornica Slovenije
	5.simpozij Sekcije soc.del.in del.v zdr.dejavnosti	Soc.zbornica Slovenije
	5.simpozij Sekcije soc.del.in del.v zdr.dejavnosti	Soc.zbornica Slovenije
	str.izpit za koordinatorja NO	UPK Ljubljana
	II. Blok praktikuma 3. letnika iz realitetne th	Evropski inštitut za realitet.th
	Individualna učna terapija	Evropski inštitut za realitet.th
	Multidisciplinarna obravnava pacienta z demenc	PB Idrija
	Dnevi Leona Lojka	Evropski inštitut za realitet.th
	IV.Blok praktikumov 3.letnika	Evropski inštitut za realitet.th
	Delovna skupina za področje bolnišnične psihiatrije	Sekcija soc.delavk in del. v zdr.
	Redna seja Sekcije SDZD	Sekcija soc.delavk in del. v zdr.
	Redna seja Sekcije SDZD	Sekcija soc.delavk in del. v zdr.

Zdravstvena nega	Uporaba in izpolnjevanje učne dokumentacije	FZV Slovenj Gradec
	Hitra interpretacija EKG zapisa za med. sestre	Društvo med. sester Celje
	Uporaba in izpolnjevanje učne dokumentacije	FZV Slovenj Gradec
	Uporaba in izpolnjevanje učne dokumentacije	FZV Slovenj Gradec
	Uporaba in izpolnjevanje učne dokumentacije	FZV Slovenj Gradec
	1. evropska konvencija psihoterapevtov	Evropski inštitut za realit. Th
	K pacientu osredotočena zdravstvena nega	Visoka zdravstvena šola Celje
	K pacientu osredotočena zdravstvena nega	Visoka zdravstvena šola Celje
	TPO z vključenimi AED	Zbornica Zveza
	TPO z vključenimi AED	Zbornica Zveza
	TPO z vključenimi AED	Zbornica Zveza
	TPO z vključenimi AED	Zbornica Zveza
	TPO z vključenimi AED	Zbornica Zveza
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Sekcija medicinskih sester v ps
	Multidiscipl.obrav.pac.z bipolarno motnjo	Sekcija medicinskih sester v ps
	Multidiscipl.obrav.pac.z bipolarno motnjo	Sekcija medicinskih sester v ps
	Multidiscipl.obrav.pac.z bipolarno motnjo	Sekcija medicinskih sester v ps
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Zbornica Zveza
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Zbornica Zveza
	Multidiscipl.obrav.pac.z bipolarno motnjo	Zbornica Zveza
	Multidiscipl.obrav.pac.z bipolarno motnjo	Zbornica Zveza
	Multidiscipl.obrav.pac.z bipolarno motnjo	Zbornica Zveza
	Multidiscipl.obrav.pac.z bipolarno motnjo	Zbornica Zveza
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Zbornica Zveza
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Zbornica Zveza
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Zbornica Zveza
	Multidiscipl.obrav.pac.z bipolarno motnjo	Zbornica Zveza
	Prednosti programa SVIT in vloga MS	Društvo med. sester Celje

	Prednosti programa SVIT in vloga MS	Društvo med. sester Celje
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Zbornica Zveza
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Zbornica Zveza
	Prednosti programa SVIT in vloga MS	Društvo med. sester Celje
	Prednosti programa SVIT in vloga MS	Društvo med. sester Celje
	Prednosti programa SVIT in vloga MS	Društvo med. sester Celje
	Svetoval.in motivac. tehnike za delo s pac.	Zbornica Zveza
	Zag.in izb.kakov.in varne zdr. obravnave	Zbornica Zveza
	Poročen z mamo - ujetost v odnosih s starši	SKZP
	Multidiscipl.obrav.pac.z demenco	PB Idija
	Multidiscipl. Obrav. Pac. z demenco	PB Idija
	Kemične snovi - dobro jih je poznati	Ministrstvo za delo, družino
	Kemične snovi - dobro jih je poznati	Ministrstvo za delo, družino
	Kemične snovi - dobro jih je poznati	Ministrstvo za delo, družino
	Kakovost in varnost: Modul licenca	DMSBZT
	Zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika	DMSBZT
	Kemične snovi - dobro jih je poznati	Ministrstvo za delo, družino
	Preventiva izgorelosti med zdravstvenimi delav.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Glejmo v prihodnost, včeraj je že zgodovina	Zbornica Zveza

	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Psihoedukativna delavnica Izgorelost	Zbornica Zveza
	Psihoedukativna delavnica Izgorelost	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Sekcija medicinskih sester v ps
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Skrb za terapevtsko okolje, medosebni ter.odn.	Zbornica Zveza
	Predstavitev strategije digitalizacije zdravstva 22-27	Ministrstvo za zdravje
	Izobraževanje TPO	
Zdravniška služba	Izobraževanje iz transakcijske analize	PERSONA klinika
	Specifična znanja s področja ved.-kogn.terapij	Društvo za ved in kogn.ter.Slo
	ECNP KONGRES, Dunaj	ECNP Congress
	Diagnostične dileme v psihosomatiki	UPK Ljubljana
	Digitalizacija v zdravstvu	Zdravniška zbornica Slovenije
	Izobraževanje iz transakcijske analize	PERSONA klinika
	Študij Integrativna psihoterapija 2. letnik	Inštitut za integrativno psih.

	Študij Integrativna psihoterapija 3. letnik	Inštitut za integrativno psih.
	Terapevtski odnos, terap. delovna analiza	Inštitut za integrativno psih.
	Študij Integrativna psihoterapija 3. letnik	Inštitut za integrativno psih.
	1. seminar 3. letnika izobraž. Iz realitetne th	EIRT Kranj
	I. blok praktikuma 3. letnika izobr. Iz real.th	EIRT Kranj
	II. blok praktikuma 3. letnika izobr. Iz real.th	EIRT Kranj
	2. seminar 3.letnika izob. Iz realitetne terapije	Evropski inštitut za realitet.th
	III. blok praktikuma 3. letnika realitetne th	EIRT Kranj
	30.Evropski kongres	EPA
	Pomen in vloga psihoterapije v zdravstvu	Združenje psihoterapevtov
	10. srečanje o klin. farmakol.: Varna uporaba zdravil	Sekcija za klinično toksikologijo
	ECNP KONGRES, Dunaj	ECNP Congress
	ECNP KONGRES, Dunaj	ECNP Congress
	1. seminar 3. letnika izobraž. iz realitetne th	EIRT Kranj
	I. blok 3. letnika izobraž. Iz realitetne th	EIRT Kranj
	Toksikologija 2022	Sekcija za klinično toksikologijo
	II. blok 3. letnika izobraž. Iz realitetne th	EIRT Kranj
	2. seminar 3.letnika izob. Iz realitetne terapije	Evropski inštitut za realitet.th
	ECNP KONGRES, Dunaj	ECNP Congress
	III. blok praktikuma 3. letnika realitetne th	EIRT Kranj

9.3 Aktivna udeležba zaposlenih na strokovnih srečanjih izven bolnišnice

Anja Cviki Planko, dr. med., spec. psih., je na strokovnih srečanjih predavala o naslednjih temah: KVČB in depresija (marec 2022), Emocije (marec 2022), Moj otrok ima stisko (november 2022).

Danila Hriberšek, mag. farm., spec. klin. farm., je predavala za Sekcijo bolnišničnih farmacevtov in za SFD, v mesecu decembru pa o vlogi kliničnega farmacevta pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo in bolnikih na dializi.

9.4 Interna strokovna izpopolnjevanja

V letu 2022 so bila organizirana interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane člane RSK PB Vojnik.

Tabela 114 Interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane

Naslov predavanja	Predavatelj/predavateljica
Nove možnosti zdravljenja shizofrenije v teoriji in klinični praksi	prim. Dragan Terzić, dr. med., spec. psih.
Slovenske klinične izkušnje s paliperidonom	Anica Gorjanc Vitez, dr. med., spec. psih.
Dileme pri ponovni vključitvi v nadzorovano obravnavo	Selma Felician, dr. med., spec. psih.
Anhedonia	asist. dr. Polona Rus Prelog, dr. med., spec. psih.
Presežen predpisan odmerek zdravila pri pacientu	Jan Kejžar, dr. med., spec. psih.
Limbični encefalitis	Metoda Vidmar Vengust, dr. med., spec. psih.
Zdravljenje depresije in čustvena otopelost	asist. dr. Anja Plemenitaš Ilješ, dr. med., spec. psih.
Zapleti pri zdravljenju bipolarnе motnje – MM konferenca	Sebastijan Horjak, dr. med., spec. psih.
Slon, strangulacija in gredica tulipanov – prikaz primera pri zdravljenju rezistentne shizofrenije	Marko Vrbnjak, dr. med., spec. psih.
Priporočila za uporabo antibiotikov v PB Vojnik	Petra Simoniti, dr. med., spec. psih.
Možnosti izboljšanja volje in motivacije pri bolniku z depresijo	asist. dr. Polona Rus Prelog, dr. med., spec. psih.
Pomen dobrega razmerja med učinkovitostjo in prenosljivostjo antipsihotikov	prof. dr. Rok Tavčar, dr. med., spec. psih.
Klinični primer pacienta z osebnostno patologijo in samomorilnostjo – MM konferenca	Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.
Smrt pacienta na Oddelku za gerontopsihiatrijo – MM konferenca	Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.

Pripravila:
Sinatra Gračnar, posl. sek.