



# STROKOVNO POROČILO

## 2024

PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA VOJNIK

## **STROKOVNO POROČILO PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK ZA LETO 2024**

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., Sebastijan Horjak, 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., Sabina Sajtl, dipl. m. s., Tanja Petelinek Hohler, univ. dipl. soc. del., Nina Gajšek Acosta, mag. farm., spec. med. biokem., EuSpLM, Ivanka Dečman, dipl. ing. kem. teh., Danila Hriberšek, mag. farm., spec. klin. farm., Lea Cimperšek, mag. farm., Urška Mirnik Mavhar, mag. farm., specializantka klinične farmacije, Simona Plavčak, dipl. san. inž., Urška Pocaajt Sumrak, dipl. del. ter., Mario Dremšak, mag. manag., dipl. zn., Rebeka Cimerman, dipl. m. s., mag. manag., Nastja Rogač, vodja adm., Sinatra Gračnar, posl. sek.

*Zbiranje in obdelava podatkov:*

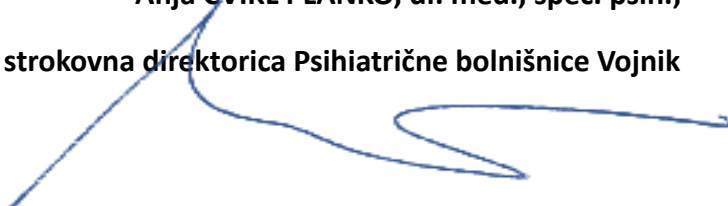
Nastja Rogač, Marjetka Steiner, Rebeka Cimerman, Sinatra Gračnar.

*Priprava, oblikovanje, fotografija:* Sinatra Gračnar.

*Poročilo ni lektorirano.*

Odgovorna oseba:

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



## Kazalo vsebine

<b>1. UVOD</b> .....	<b>7</b>
<b>2. REALIZACIJA STORITEV V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI</b> .....	<b>9</b>
<b>3. ORGANIZACIJSKA SHEMA PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK</b> .....	<b>12</b>
<b>4. ORGANIZACIJSKA ENOTA MEDICINSKE SLUŽBE</b> .....	<b>13</b>
4.1 Intenzivni ženski oddelek.....	13
4.2 Intenzivni moški oddelek.....	19
4.3 Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti .....	24
4.4 Oddelek B .....	28
4.5 Oddelek C .....	35
4.6 Oddelek za gerontopsihiatrijo .....	41
4.7 Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo.....	46
4.8 Neakutna bolnišnična obravnava .....	54
4.9 ZUNAJBOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI .....	56
4.9.1 Psihiatrične ambulante.....	56
4.9.1.1 Poročilo o čakalnih dobah na dan 31. 12. 2024.....	61
4.9.1.2 Primerjava opravljenih prvih pregledov in št. čakajočih čez dopustno čakalno dobo...	63
4.9.2 Ambulante za klinično psihologijo.....	64
4.9.3 Nadzorovana obravnava .....	64
4.10 ZDRAVNIŠKA SLUŽBA .....	66
4.10.1 Internistična ambulanta .....	72
4.11 SLUŽBA ZDRAVSTVENE NEGE.....	73
4.12 DELOVNA ENOTA SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE .....	77
4.12.1 Služba za klinično psihologijo .....	77
4.12.2 Socialna služba.....	82
4.12.3 Laboratorij .....	87
4.12.4 Lekarna s klinično farmacijo .....	89
4.12.5 Higijenska služba .....	91
4.12.6 Delovna terapija .....	98
4.12.7 Zdravstvena administracija .....	108
<b>5. DRUGI PARAMETRI STROKOVNEGA DELA V PB VOJNIK</b> .....	<b>111</b>
5.1 SEJE RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA IN STROKOVNEGA SVETA PB VOJNIK .....	111
5.2 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE V NUJNIH PRIMERIH.....	112
5.3 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE NA PODLAGI SKLEPA SODIŠČA .....	112
5.4 EVIDENCA UPORABE POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV (PVU) .....	112

5.5 MORTALITETNE IN MORBIDITETNE KONFERENCE.....	113
5.6 POHVALE, PREDLOGI, PRIPOMBE IN PRITOŽBE PACIENTOV .....	113
5.6.1 REZULTATI ANKETE O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV V PB VOJNIK.....	115
<b>6. POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB .....</b>	<b>118</b>
<b>7. POROČILO KOMISIJE ZA KAKOVOST .....</b>	<b>124</b>
7.1 Poročilo o izvedenih notranjih presojah za posamezne vrste dejavnosti .....	125
7.2 Poročilo o izvajanju aktivnosti za pridobitev in ohranitev akreditacijske listine.....	126
7.3 Poročilo o spremljanju, analizi in ukrepih v primeru varnostnih odklonov .....	126
7.4 Razvoj in uporaba kliničnih pot .....	129
7.5 Kazalniki kakovosti .....	130
7.6 Obvladovanje tveganj .....	140
7.6.1 Razvoj in izvajanje internega sistema upravljanja z varnostnimi odkloni in tveganji za varnost pacientov .....	141
<b>8. IZOBRAŽEVANJE, IZPOPOLNJEVANJE IN USPOSABLJANJE.....</b>	<b>141</b>
8.1 Izobraževanje in izpopolnjevanje.....	141
8.1.1 Interno izpopolnjevanje.....	147
8.2 Usposabljanje .....	148

## KAZALO TABEL

<i>Tabela 1 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem ženskem oddelku</i> .....	14
<i>Tabela 2 Delovna terapija na Intenzivnem ženskem oddelku</i> .....	14
<i>Tabela 3 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov)</i> .....	14
<i>Tabela 4 Kadrovska struktura Intenzivnega ženskega oddelka</i> .....	15
<i>Tabela 5 Pacientke, hospitalizirane na Intenzivnem ženskem oddelku po diagnozah v letu 2024</i> .....	16
<i>Tabela 6 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega ženskega oddelka</i> .....	18
<i>Tabela 7 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Intenzivnem ženskem oddelku</i> .....	18
<i>Tabela 8 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni ženski oddelek</i> .....	18
<i>Tabela 9 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem moškem oddelku</i> .....	20
<i>Tabela 10 Delovna terapija na Intenzivnem moškem oddelku</i> .....	20
<i>Tabela 11 Pregled gibanja pacientov na Intenzivnem moškem oddelku</i> .....	20
<i>Tabela 12 Kadrovska struktura na Intenzivnem moškem oddelku</i> .....	21
<i>Tabela 13 Pacienti, hospitalizirani na Intenzivnem moškem oddelku po diagnozah v letih 2020/2021/2022/2023/2024</i> .....	21
<i>Tabela 14 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega moškega oddelka</i> .....	22
<i>Tabela 15 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni moški oddelek</i> .....	23
<i>Tabela 16 Psihoterapevtske oblike dela na OZBO</i> .....	24
<i>Tabela 17 Delovna terapija na OZBO</i> .....	25
<i>Tabela 18 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na OZBO</i> .....	25
<i>Tabela 19 Kadrovska struktura na OZBO</i> .....	26
<i>Tabela 20 Pacienti, hospitalizirani na OZBO po diagnozah v letu 2024</i> .....	26
<i>Tabela 21 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B</i> .....	28
<i>Tabela 22 Delovna terapija na Oddelku B</i> .....	29
<i>Tabela 23 Pregled gibanja pacientov po mesecih v letu 2024 (št. sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) – Oddelek B</i> .....	29
<i>Tabela 24 Kadrovska struktura Oddelka B v letu 2024</i> .....	30
<i>Tabela 25 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku B po diagnozah v letu 2024</i> .....	31
<i>Tabela 26 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba na Oddelku B</i> .....	34
<i>Tabela 27 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Oddelku B</i> .....	34
<i>Tabela 28 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku C</i> .....	36
<i>Tabela 29 Delovna terapija na Oddelku C</i> .....	37
<i>Tabela 30 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na Oddelku C</i> .....	38
<i>Tabela 31 Kadrovska struktura na Oddelku C</i> .....	38
<i>Tabela 32 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku C po diagnozah v letu 2023</i> .....	39
<i>Tabela 33 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka C</i> .....	40
<i>Tabela 34 Zagotavljanje kakovosti – Varnostne vizite na Oddelka C</i> .....	40
<i>Tabela 35 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku za gerontopsihiatrijo</i> .....	42
<i>Tabela 36 Delovna terapija na Oddelku za gerontopsihiatrijo</i> .....	42
<i>Tabela 37 Pregled gibanja pacientov po mesecih na Oddelku za gerontopsihiatrijo v letu 2024</i> .....	42
<i>Tabela 38 Pacienti po diagnozah na Oddelku za gerontopsihiatrijo v letu 2024</i> .....	43
<i>Tabela 39 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo</i> .....	47
<i>Tabela 40 Delovna terapija na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo</i> .....	48
<i>Tabela 41 Pregled gibanja pacientov po mesecih na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo</i> .....	49
<i>Tabela 42 Kadrovska struktura na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo</i> .....	49

Tabela 43 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo.....	51
Tabela 44 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka za dnevno bolnišnično oskrbo .....	53
Tabela 45 Realizacija NABO.....	55
Tabela 46 Obseg ambulantne dejavnosti v pogodbi z ZZS.....	56
Tabela 47 Realizacija pregledov in opravljenih storitev (točke) v obdobju od 2018 do 2023 (obračunan storitev ZZS) .....	57
Tabela 48 Plan - realizacija 1 – 12 2024 (obračun storitev ZZS).....	57
Tabela 49 Opravljeno delo psihiatrične ambulante 1 – 12 2024 .....	57
Tabela 50 Opravljeno delo po zdravnikih 1 – 12 2024 .....	57
Tabela 51 Pregledi izven pogodbe ZZS.....	58
Tabela 52 Razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi naročenih pacientov v specialistični ambulanti po zdravnikih 1 – 12 2024.....	58
Tabela 53 Primerjava prvih pregledov v urgentni ambulanti po letih .....	59
Tabela 54 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "zelo hitro" na dan 31. 12. 2024.....	61
Tabela 55 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "hitro" na dan 31. 12. 2024.....	62
Tabela 56 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "redno" na dan 31. 12. 2024 .....	62
Tabela 57 Primerjava opravljenih prvih pregledov in število čakajočih čez dopustno čakalno dobo 2023/2024 .....	63
Tabela 58 Realizacija storitev klinično-psihološke ambulante v letu 2024 .....	64
Tabela 59 Zdravniki specialisti .....	66
Tabela 60 Zdravniki, specializanti psihiatrije .....	67
Tabela 61 Zdravniki, specializanti družinske medicine, urgentne medicine in nevrologije.....	67
Tabela 62 Klinične vaje študentov zdravstvene nege.....	76
Tabela 63 Strokovno izpopolnjevanje – Služba za klinično psihologijo .....	81
Tabela 64 Število individualnih socialnih obravnav po letih (podatek ne vključuje krajših enkratnih razgovorov in ne dela v NO ter socioterapevtske obravnave na OZBO).....	83
Tabela 65 Število pacientov, ki ob sprejemu v PB Vojnik niso imeli urejenega zdravstvenega zavarovanja (ZZ), od tega število pacientov brez osnovnega (OZZ) zdravstvenega zavarovanja.....	83
Tabela 66 Število pacientov, ki so se po zaključenem bolnišničnem zdravljenju vključili v obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD), skupnostno psihiatrično zdravljenje (izvajalec CDZO), v institucionalno varstvo ali stanovanjsko skupino NVO.....	85
Tabela 67 Zagotavljanje sistema kakovosti .....	86
Tabela 68 Strokovna izpopolnjevanja .....	86
Tabela 69 Število vzorcev po naročnikih.....	87
Tabela 70 Število najpogosteje naročenih laboratorijskih preiskav po področjih.....	88
Tabela 71 Zagotavljanje sistema kakovosti.....	89
Tabela 72 Izdaja dragih depojev (skupno) .....	90
Tabela 73 Strokovno izpopolnjevanje - Lekarna.....	91
Tabela 74 Zagotavljanje sistema kakovosti - Lekarna.....	91
Tabela 75 Število odvzetih brisov in vzorcev živil .....	93
Tabela 76 Količina odpadkov letno v kilogramih.....	94
Tabela 77 Zagotavljanje sistema kakovosti – Delovna terapija .....	106
Tabela 78 Kadrovska zasedba zdravstvene administracije .....	110
Tabela 79 Spremljanje števila sprejemov na zdravljenje brez privolitve.....	112
Tabela 80 Evidenca uporabe PVU na hospitalnem nivoju – primerjalno od leta 2021 do leta 2024... ..	112
Tabela 81 Pohvale, predlogi in pripombe v letu 2024.....	114
Tabela 82 Pohvale, predlogi in pripombe po službah v letu 2024 .....	114

Tabela 83 Pohvale, predlogi in pripombe po vsebini v letu 2024.....	114
Tabela 84 Spremljanje kazalnika kakovosti VOB.....	120
Tabela 85 Spremljanje kazalnika kakovosti – Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje).....	121
Tabela 86 Spremljanje kazalnika kakovosti – Higiena rok .....	121
Tabela 87 Realizacija načrtovanih aktivnosti v letu 2024 .....	121
Tabela 88 Število planiranih in izvedenih notranjih presoj v letu 2024 .....	125
Tabela 89 Glavni proces in podporni procesi v PB Vojnik.....	125
Tabela 90 Število padcev .....	132
Tabela 91 Število padcev glede na mesto .....	133
Tabela 92 Posledice padcev .....	135
Tabela 93 Primerjava neželenih dogodkov na oddelkih in službah v letih 2023,2024.....	137
Tabela 94 Neželeni dogodki s strani izvajalca.....	138
Tabela 95 Udeležba na strokovnih izpopolnjevanjih za posamezne službe v letu 2024 .....	142
Tabela 96 Interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane .....	147
Tabela 97 Interna strokovna izpopolnjevanja za zaposlene v službi Zdravstvena nega in ostale zainteresirane .....	148

## KAZALO GRAFOV

Graf 1 Število odpustov po oddelkih.....	9
Graf 2 Povprečna ležalna doba (dni) po oddelkih.....	9
Graf 3 Odstotek povprečne zasedenosti oddelkov v letih 2023 - 2024.....	10
Graf 4 Število posameznih odpustnih glavnih diagnoz po šifrah za leto 2024 .....	10
Graf 5 Delež gerontopsihiatričnih pacientov v letih 2021 – 2024 (v primerjavi z vsemi odpuščenimi pacienti).....	11
Graf 6 Realizacija programa po območnih enotah ZZZS v letu 2024 - število primerov.....	11
Graf 7 Število odpustov po zdravnikih 2023/2024.....	69
Graf 8 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2023/2024.....	70
Graf 9 Primerjava količine oddanih odpadkov po klasifikaciji med leti 2021 do 2024 .....	95
Graf 10 Količina zbranih odpadkov v letu 2023 .....	96
Graf 11 Zdravstveni odpadki zbrani v posameznih letih.....	96
Graf 12 Ostali odpadki zbrani v posameznih letih .....	97
Graf 13 Odpadni papir in karton v posameznih letih.....	97
Graf 14 Ocene zadovoljstva pacientov .....	116
Graf 15 Število padcev glede na starost pacienta od skupnega števila padcev .....	134
Graf 16 Primerjava števila padcev po mesecih v letih 2023, 2024 .....	135
Graf 17 Delež padcev glede na izmeno.....	136
Graf 18 Neželeni dogodki po oddelkih.....	137

## 1. UVOD

*Spoštovani,*

*strokovno poročilo za leto 2024 zajema najpomembnejše vidike dela v Psihiatrični bolnišnici Vojnik.*

*V tem letu smo poskušali slediti Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018 – 2028 in Usmeritvam zdravstvene politike za leto 2024. Kot bolnišnica se zavedamo, da smo institucija, ki v širši regiji skrbi za duševno zdravje, ki pa je temelj zdravja nasploh ter posledično socialne, družinske in gospodarske stabilnosti ter kakovosti življenja ljudi.*

*Za čim večjo funkcionalnost naših pacientov v zunanjem okolju smo nadaljevali s povezovanjem z lokalnimi Centri za duševno zdravje odraslih pod okriljem NIJZ. Dvakrat letno v naši bolnišnici gostimo skupne strokovne sestanke.*

*Glede na to, da so osebe z duševnimi motnjami in njihovi bližnji poleg bremena bolezni pogosto deležni tudi diskriminacije in izključenosti, smo posodobili Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo. Poleg psihoterapevtskega programa in programa za fibromialgijo smo dodali tudi podporni program za anksiozno - depresivna stanja, prilagoditvene motnje itd. Pričel se je izvajati program za psihoze, kjer se obravnavajo predvsem pacienti, ki so imeli psihotično epizodo in upad v vsakodnevnem funkcioniranju. Pričeli smo tudi z načrtovanjem edukativnih skupin za svojce.*

*Prav tako smo nadaljevali z digitalizacijo, z dogovori za vključenost v skupino za pridobitev e-temperaturne liste v sklopu razpisa, ki ga vodi Ministrstvo za zdravje ter Direktorat za digitalizacijo. Uspešno in dosledno smo začeli uporabljati DMS modul, v ambulantni smo uvedli vrstomat. Začeli smo s testiranjem prepoznave govora na področju administrativne službe. Vsled opisanega smo poskušali čim bolj optimizirati delovne procese.*

*Še vedno smo se na vseh oddelkih (Intenzivnem moškem oddelku, Intenzivnem ženskem oddelku, Oddelku za gerontopsihiatrijo, na Oddelku B, Oddelku C ter na Oddelku za zdravljenje bolezni odvisnosti in Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo) trudili ohraniti kvalitetno, varno in na visokem nivoju strokovno obravnavo pacientov. Izpeljali smo več strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj.*

*Sledili smo Uradu za nadzor kakovosti in investicije v zdravstvu, spremljali kazalnike kakovosti ter o njih redno poročali v sistem za zbiranje in vrednotenje. Prav tako smo tudi letos uspešno opravili in obnovili mednarodni akreditacijski bolnišnični standard AACI.*

*Zaradi zastarelosti smo začeli obnavljati spletno stran, posodobili in uredili smo jo popolnoma na novo. Hkrati smo izbrali tudi nov, sodoben logotip bolnišnice.*

*Na koncu bi se vsakemu izmed vas rada zahvalila za vaš prispevek pri vzpostavljanju novosti in hkrati za pomoč pri ohranitvi dobrih praks, ki temeljijo na dolgoletnih izkušnjah.*

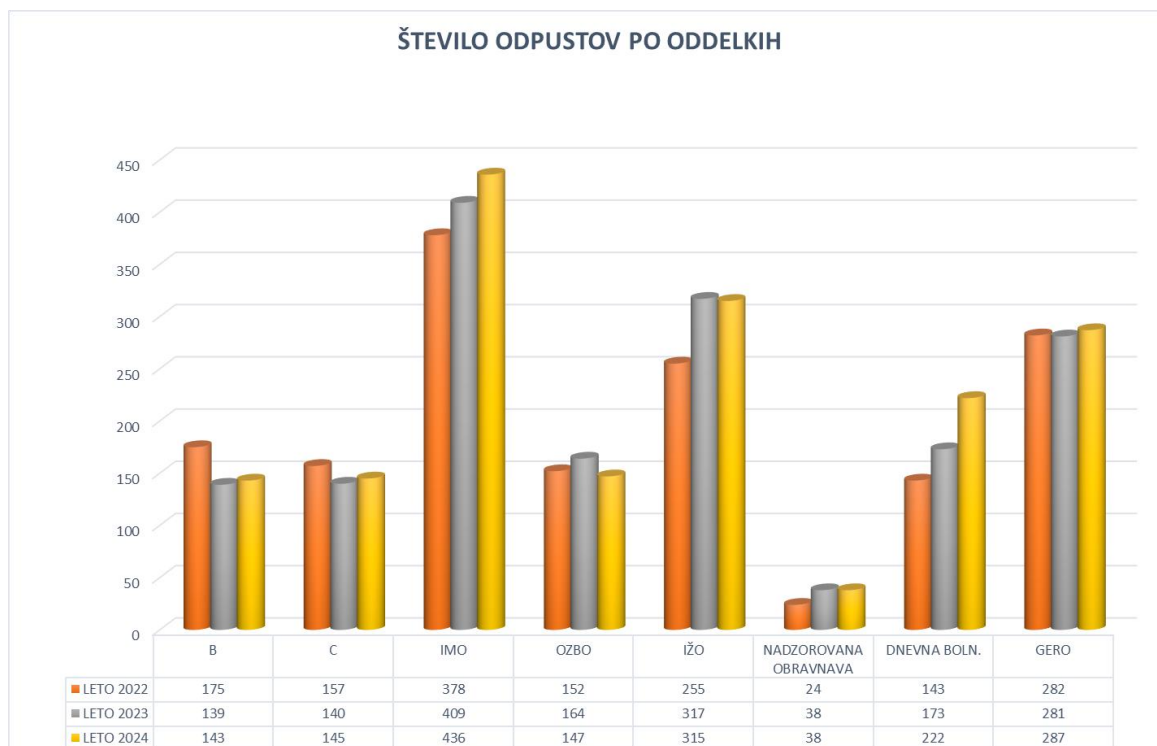
*Hvala, ker ste predani bolnišnici in našim pacientom, ki se z veseljem vračajo po potrebno pomoč, kadar jo potrebujejo. Hvala tudi vsem, ki ste pripomogli k nastanku tega strokovnega poročila.*

Vojnik, 1. 7. 2025

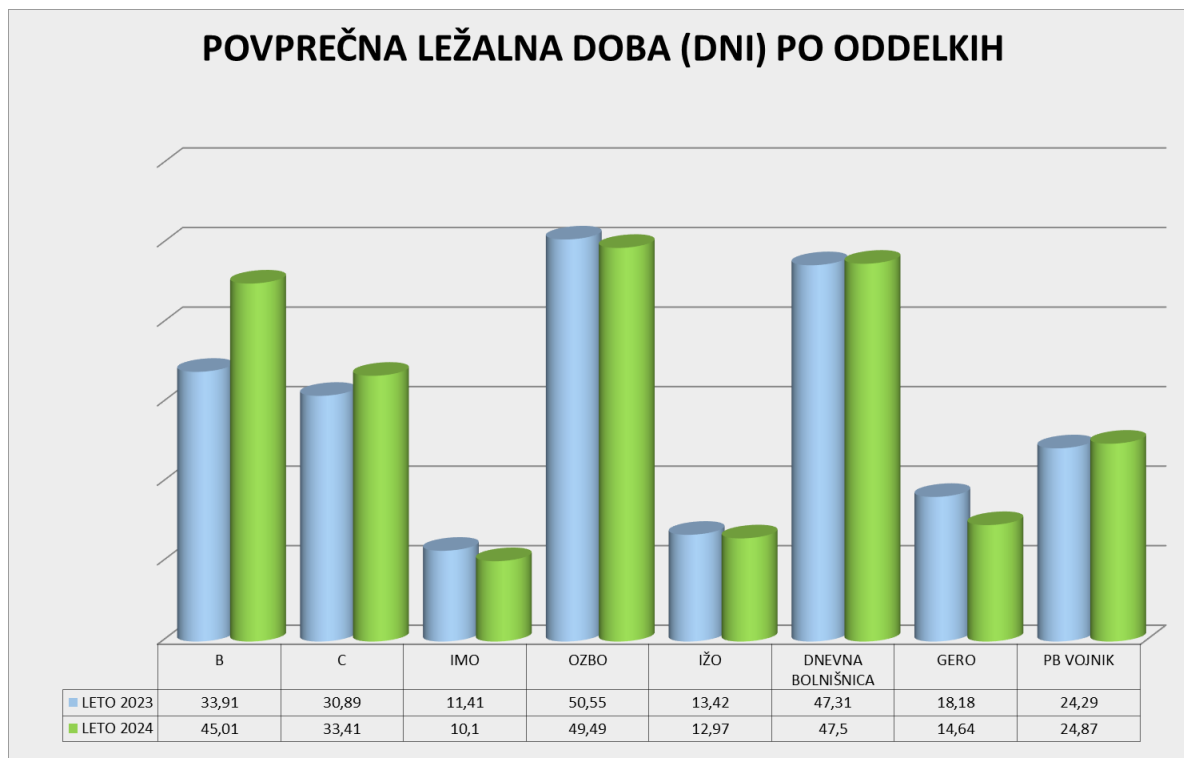
**Strokovna direktorica  
Anja CVIKL PLANKO, dr. med., spec. psih.**

## 2. REALIZACIJA STORITEV V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

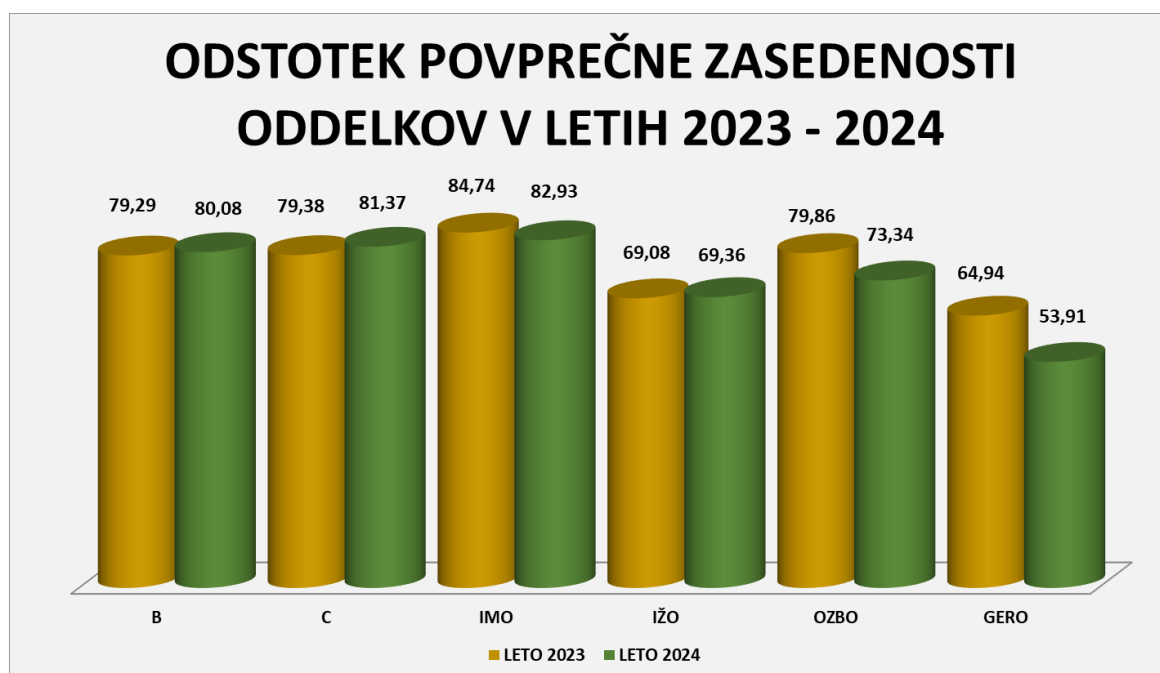
Graf 1 Število odpustov po oddelkih



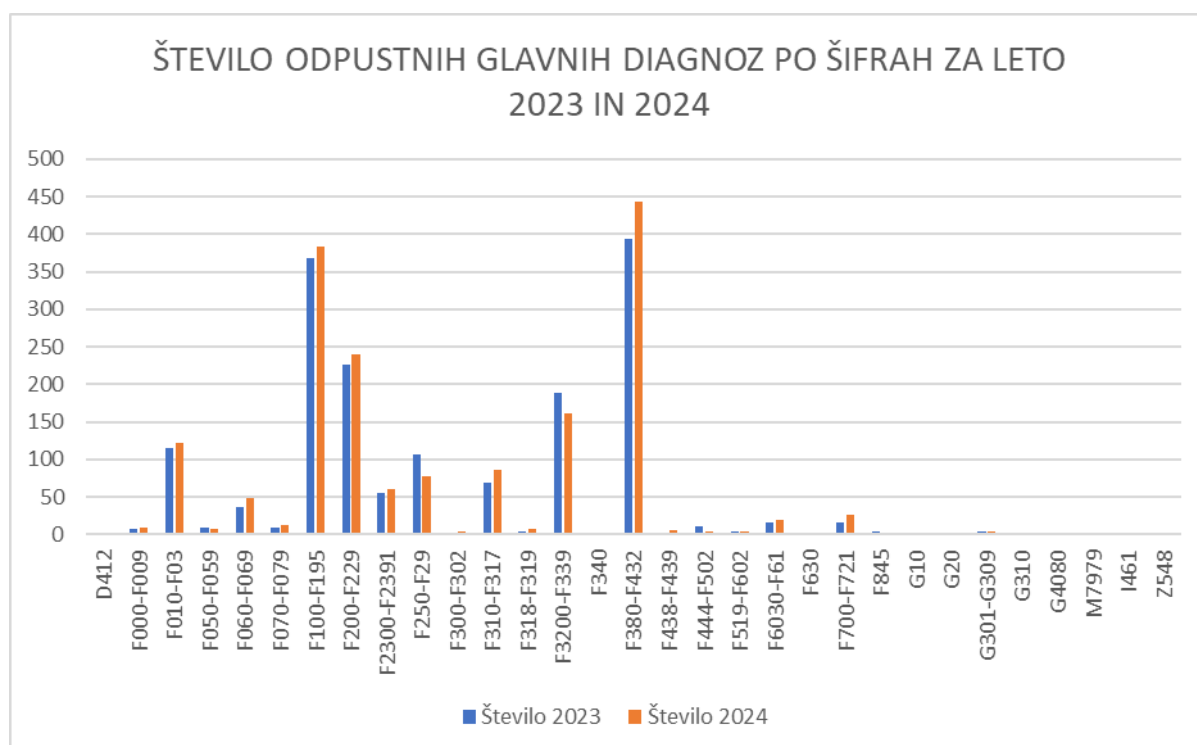
Graf 2 Povprečna ležalna doba (dni) po oddelkih



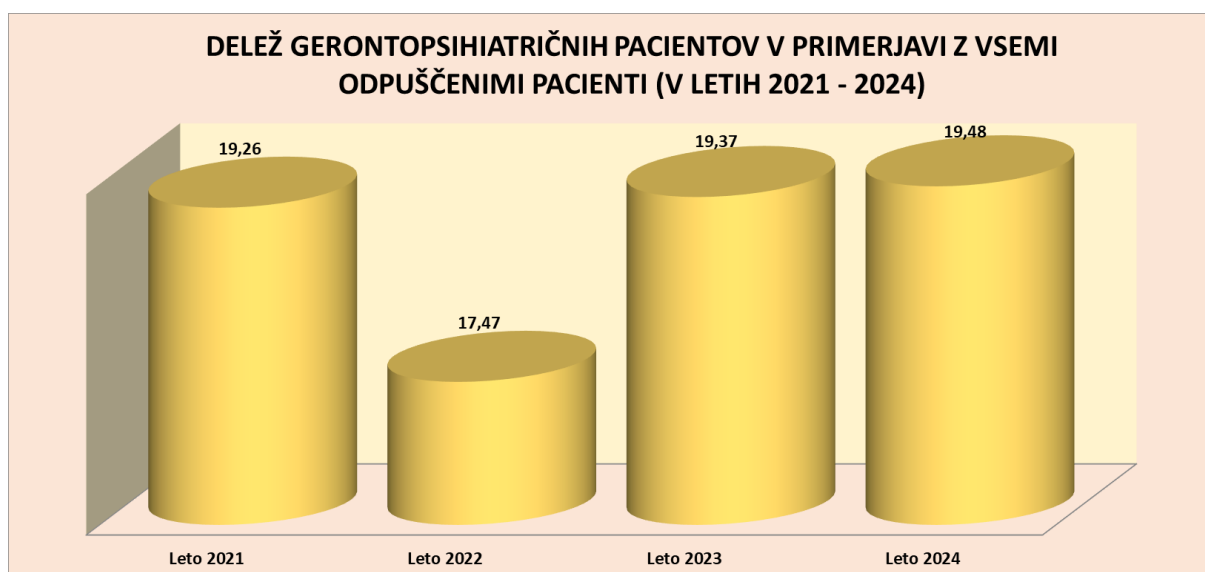
Graf 3 Odstotek povprečne zasedenosti oddelkov v letih 2023 - 2024



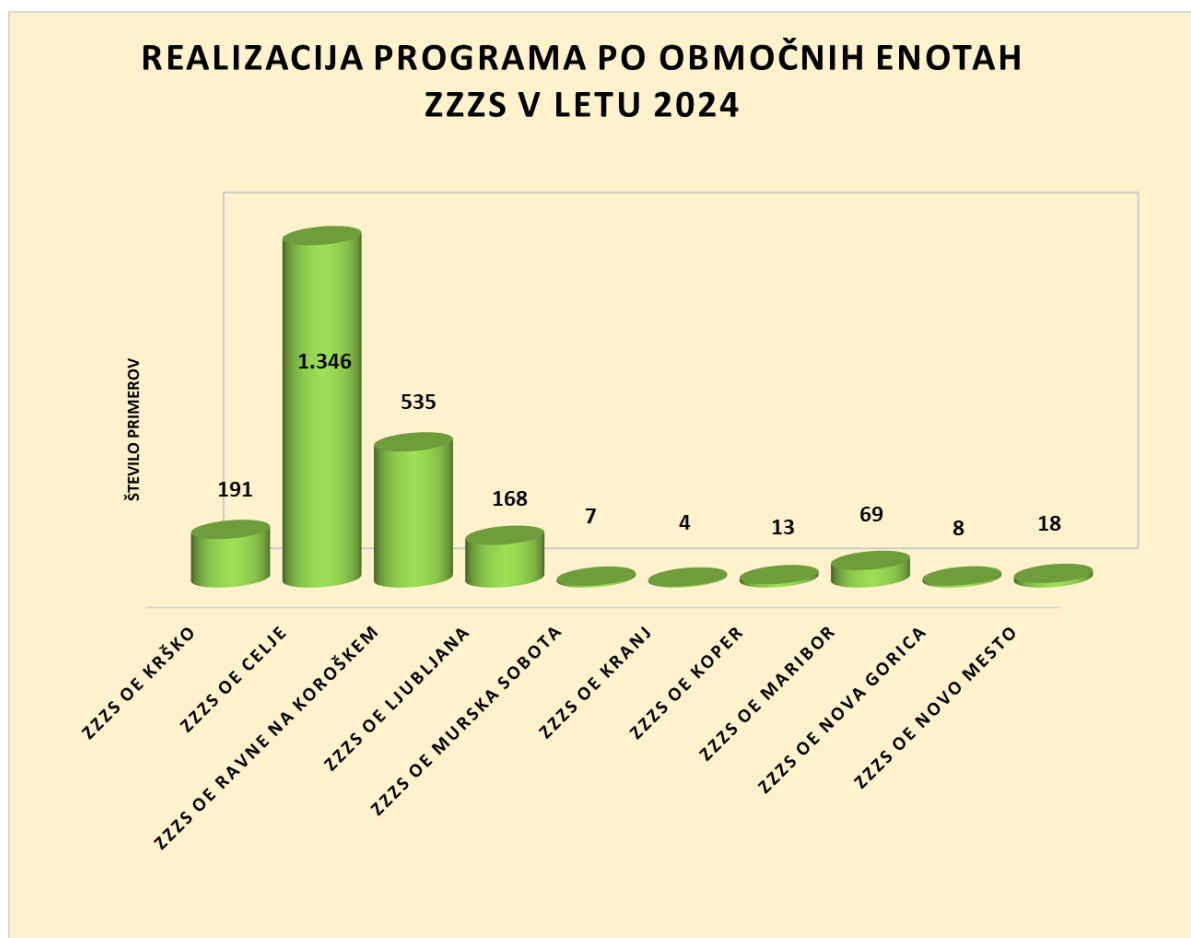
Graf 4 Število posameznih odpustnih glavnih diagnoz po šifrah za leto 2024



Graf 5 Delež gerontopsihiatričnih pacientov v letih 2021 – 2024 (v primerjavi z vsemi odpuščenimi pacienti)

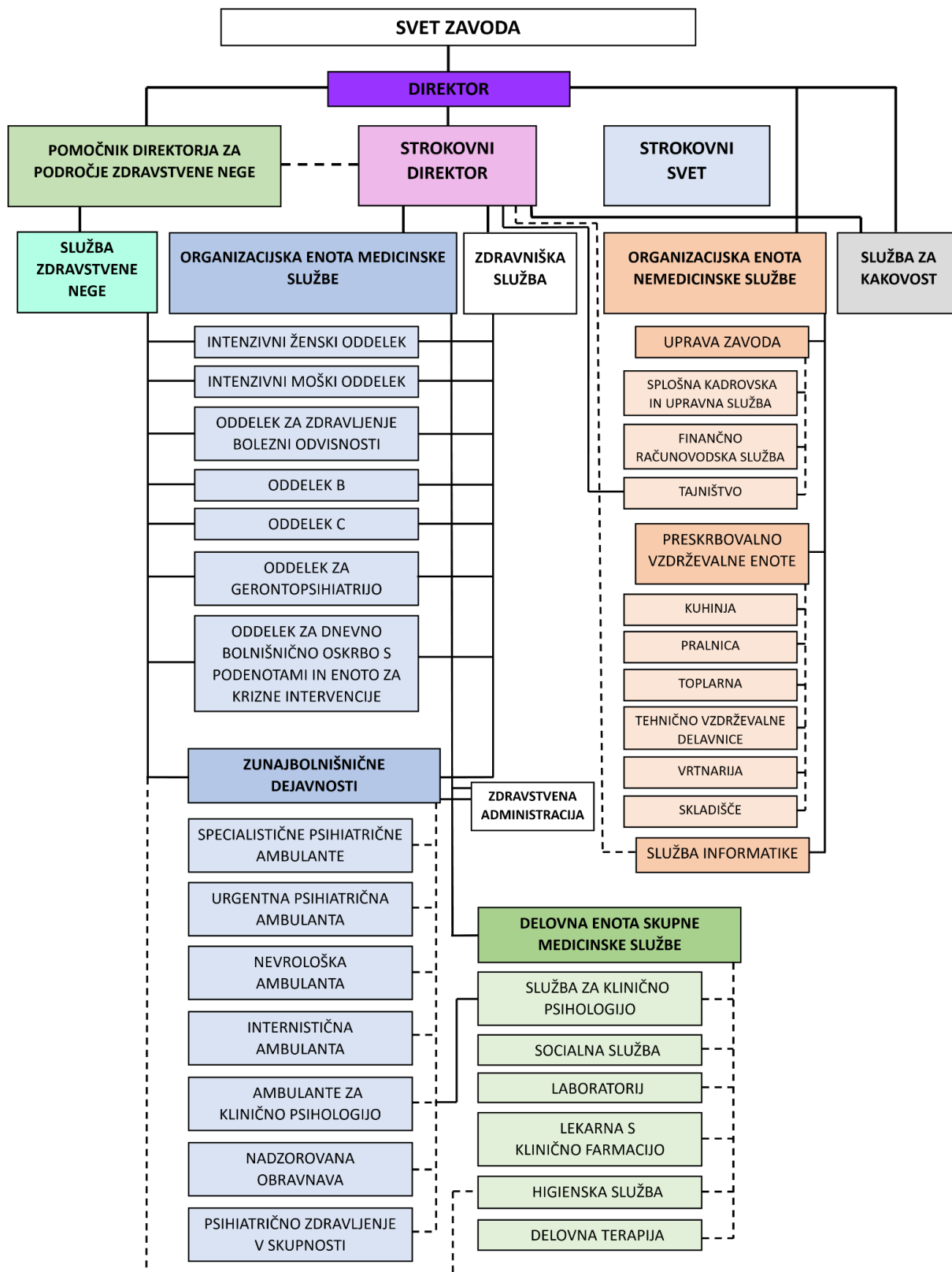


Graf 6 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2024 - število primerov



Statistične podatke pripravili:  
Nastja Rogač in Marjetka Steiner

### 3. ORGANIZACIJSKA SHEMA PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK



## 4. ORGANIZACIJSKA ENOTA MEDICINSKE SLUŽBE

### 4.1 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 (razen demenc),
- 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, 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 možnosti dosegati čim bolj učinkovito individualno prilagojeno 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 1 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: s farmacevtko – razlaga učinkov in jemanja zdravil	pp

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 2 Delovna terapija na Intenzivnem ženskem oddelku

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Glasbena terapija: glasbeni kabinet.	1
Gibalna terapija: jutranja telovadba, telovadnica + možnost fitnesa.	2 +
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).

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

Tabela 3 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov)

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na B,C,GERO,OZBO, DH	Premestitve z B,C,GERO,OZBO, DH
JANUAR	23	21	8	1
FEBRUAR	45	31	12	1
MAREC	36	24	9	0
APRIL	48	32	20	3
MAJ	42	30	10	3
JUNIJ	49	31	15	3

JULIJ	38	27	10	2
AVGUST	41	33	12	5
SEPTEMBER	42	25	17	4
OKTOBER	43	33	15	1
NOVEMBER	33	23	9	5
DECEMBER	34	25	11	4
<b>SKUPAJ 2024</b>	<b>474</b>	<b>335</b>	<b>128</b>	<b>32</b>
SKUPAJ 2023	466	317	155	18

Umrla ni nobena bolnica.

*Tabela 4 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.	6	40
Srednja med. sestra/tehnika	12 (1 celoletni BS)	40
Delovni terapevti	1	
Socialni delavci	1/4	5 + p. p.
Klinični psihologi	0	p. p.
Farmacevt	1/8	2 + p. p.

Kadrovska struktura na IŽO:

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

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

- 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, organizirali timske sestanke s CSD in drugo.
- V procesih zdravljenja sodeluje tudi farmacevtka.

- Sodelovanje z vsemi navedenimi strokovnimi sodelavci v razširjenem timu je potekalo dobro.

*Tabela 5 Pacientke, hospitalizirane na Intenzivnem ženskem oddelku po diagnozah v letu 2024*

DIAGNOZA	ŠTEVILO
Demence, delirij in org. duševne motnje (F01.0-F07.9)	14
Razne odvisnosti (F10.0-F19.9)	52
Shizofrenija (F20.0-F20.9)	31
Druge psihotične motnje (F23.0-F23.99)	20
Shizoafektivna motnja (F25.0-F25.9)	23
Bipolarna motnja (F31.0-F31.9)	13
Depresivna epizoda (F32.0-F32.9)	10
Ponavljajoče se depresivna motnja (F33.0-F33.9)	12
Mešana anksiozna in depresivna motnja (F41.2)	10
Razne stresne motnje (F43.0-F43.9)	48
Drugo (F45.2 + F53 + F54 + F60.30 + F70)	3 + 3 + 1 + 5 + 8
Razne nevrološke diagnoze	3

Povečuje se število bolnic z dvojnimi in več diagnozami.

#### **Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2024**

Na področju zdravstvene nege je kolektiv precej »pomlajen«. Zaposlenih je več mlajših medicinskih sester, tudi več diplomiranih medicinskih sester.

- Psihologinje tudi letos ni več na oddelku, občasno so prisotni specializanti klinične psihologije in pripravniki.
- Spremenili - prilagodili smo zasedbo vizit.
- Uporabljamo več kliničnih poti.
- Uvedli smo edukativne zdravstveno-vzgojne skupine - učenje priprave in jemanja zdravil in priprava zdravil pred odpustom in pred terapevtskimi izhodi.
- Na razpolago imamo konziliarnega internista, infektologa, nevrologa in fizioterapevta.

#### **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 prisotnost kliničnega farmacevta.
- Potrebe po stalni prisotnosti klinične psihologinje.
- 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 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.
- 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 6 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega ženskega oddelka

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2023	2024
Klinične poti – uvedene	2	2
Uvedene strokovne smernice	Izboljšanje deljenja zdravil	Priprava zdravil pred odpustom
Definirani kazalniki kakovosti	da	da
Spremljanje kazalnikov kakovosti	da	da
Izvajanje notranje presoje	4	3

Tabela 7 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Intenzivnem ženskem oddelku

VARNOSTNE VIZITE	2023	2024
Področja obravnave varnostnih vizit	2	1
Ob incidentih	timski sestanki 3	timski sestanki 4
Varnostno higienske vizite	89	96
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 8 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni ženski oddelek

PVU: TELESNO OVIRANJE	ŠTEVILO OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
2018	20	30
2019	10	10
2020	19	20
2021	18	21
2022	17	20
2023	20	25
2024	17	22

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

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

## 4.2 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.

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 njihovi splošni funkcionalnosti, 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 in skupino za trening socialnih veščin.

V obravnavo se intenzivno vključuje socialna delavka in klinični psiholog.

V letošnjem letu se nam je pridružil klinični psiholog, ki sicer pokriva klinično psihološko diagnostiko tudi na IŽO, je pa redno vključen v male skupine in določene druge terapevtske dejavnosti.

Imamo tudi možnost konzultacij konziliarne internistke in infektologa, za krajši čas pa je zaposlena tudi nevrologinja.

V letošnjem letu smo se ponovno soočili s problemom nameščanja pacientov na VO socialno varstvene ustanove, saj so potrebe po namestitvah pri pacientih dokaj pogoste, medtem ko kapacitete SVU temu ne sledijo. Takšni pacienti so nato po sklepu sodišča »nameščeni« na naših varovanih oddelkih do sprostitev prostih mest v SVU. To pomeni, da so pacienti pri nas

na čakanju tudi več kot leto dni. Vsekakor to tudi vpliva na odločitev zdravnika, če sploh sprožiti postopek nameščanje v VO SVU. Dodatno nas je presenetila tudi odločitev določenega okrajnega sodišča, ki je k nam na protivoljno zdravljenje poslalo mladega pacienta iz mariborske regije, ki se je tudi že zdravil v UKC Maribor, z argumentom, da je so tam možnosti za zdravljenje izčrpane. Da je pacient iz strokovnih razlogov preusmerjen iz terciarne v sekundarno ustanovo je skrajno neobičajno, še bolj pa nas je presenetila odločitev sodišča, da pacienta nameščajo v SVU, do sprostitev postelje pa ta pacient po že ustaljeni praksi sodišča čaka pri nas.

Ob obisku Varuha pacientovih pravic smo to problematiko izpostavili, vendar zaenkrat ni bilo konstruktivnega epiloga.

*Tabela 9 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem moškem oddelku*

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

*Tabela 10 Delovna terapija na Intenzivnem moškem oddelku*

<b>Oblike delovne terapije</b>	<b>št. ur /teden</b>
Glasbena terapija	2 uri
Gibalna terapija	5 x 15 min
Športne aktivnosti, jutranja telovadba	2 x 2 h
Likovna terapija	1 ura
Ostale oblike delovne terapije	8 ur
Športne aktivnosti, terapevtski sprehod, kreativne dejavnosti	
Morebitne ostale oblike delovne terapije	3 ure +
Individualne oblike delovne terapije, fitness, obravnava fizioterapevta	individualno

*Tabela 11 Pregled gibanja pacientov na Intenzivnem moškem oddelku*

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

<b>2022</b>	614	378	265
<b>2023</b>	613	409	220
<b>2024</b>	647	436	239

Na IMO smo v letu 2024 sprejeli 647 bolnikov, jih odpustili 436, premestili pa 239 bolnikov. Na splošno lahko trdimo, da je frekventnost sprejemov, premestitev in odpustov zelo visoka in s tem povezana tudi visoka zahtevnost dela na IMO.

*Tabela 12 Kadrovska struktura na Intenzivnem moškem oddelku*

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
<b>Zdravniki</b>	2	2 x 8 ur na dan + redno delo v ambulanti (redni in urgentni)
<b>Dipl. med. sestre/ zdrav.</b>	5	Občasno delo v ambulanti
<b>Srednja med. sestra/tehnika</b>	13	
<b>Delovni terapevti</b>	1	8
<b>Socialni delavci</b>	se vključuje	
<b>Klinični psihologi</b>	se vključuje	
<b>Klinični farmacevt</b>	se vključuje	
<b>Fizioterapevt</b>	se vključuje	

*Tabela 13 Pacienti, hospitalizirani na Intenzivnem moškem oddelku po diagnozah v letih 2020/2021/2022/2023/2024*

DIAGNOZA		2020	2021	2022	2023	2024
<b>F01.0 – F07.9</b>	Organske motnje	51	16	18	8	14
<b>F10.0 - F19.8</b>	Bolezni odvisnosti	95	120	170	136	177
<b>F20 – 20.9</b>	Shizofrenije	36	35	44	59	71
<b>F22.0-22.8</b>	Blodnjava motnja	3	0	1	1	0
<b>F23.00 – F23.91</b>	Akutne psihoze	8	3	4	5	6
<b>F25.0 – F25.9</b>	Shizoafektivne motnje	5	15	16	23	17
<b>F28</b>	Neopredeljena psihot. motnja	2	7	12	26	9
<b>F31.0 - F31.9</b>	BAM	12	8	8	19	19
<b>F32.0 – F33.9</b>	Unipolarne depresije	11	10	18	23	11
<b>F34.1</b>	Distimija	1	0	0	0	0
<b>F41.2 – F.41.9</b>	Depresivno anksiozne motnje	2	2	4	4	3
<b>F43 – F43.9</b>	Stresne in prilagoditvene motnje	32	45	69	88	81

<b>F70.1 – F72.1</b>	Duševne manjrazvitosti	6	24	10	8	11
<b>F84.5</b>	Aspergerjev sindrom	1	1	0	4	0
<b>Ostalo (F 60.2, G10, I46.1)</b>		0	8	4	6	6
<b>Skupaj odpustov</b>		<b>264</b>	<b>284</b>	<b>378</b>	<b>409</b>	<b>425</b>

Gibanje sprejemov oz. odpustov po diagnozah je podobno kot v letu 2023.

V primerjavi s prejšnjimi leti pa se ves čas postopno povečuje število sprejemov in posledično tudi število odpustov in premestitev.

### Cilji dela za naprej

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

### Problemi, ki se pri delu pojavljajo

- Kadrovska podhranjenost.
- Izražena potreba po sobi za umirjanje.
- Prostorska stiska.

### Zagotavljanje sistema kakovosti

*Tabela 14 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega moškega oddelka*

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Klinične poti – razvite</b>						
<b>Klinične poti – uvedene</b>	1	1	1	1	1	1
<b>Uvedene strokovne smernice</b>						
<b>Definirani kazalniki kakovosti</b>	3	3	3	3	3	3
<b>Spremljanje kazalnikov kakovosti</b>	3	3	3	3	3	3
<b>Izvajanje notranje presoje</b>						

Spremljamo naslednje kazalnike kakovosti:

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

Na Intenzivnem moškem oddelku imamo redne timske sestanke, 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 in službe za klinično psihologijo.

*Tabela 15 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni moški oddelek*

<b>PVU: TELESNO OVIRANJE</b>	<b>ŠTEVILO OSEB</b>	<b>ŠTEVILO OVIRANJ</b>
<b>2017</b>	41	46
<b>2018</b>	38	38
<b>2019</b>	35	40
<b>2020</b>	36	43
<b>2021</b>	111	80
<b>2022</b>	60	80
<b>2023</b>	58	87
<b>2024</b>	39	48

Število oviranih oseb in tudi število oviranj upada kljub trendu povečevanja števila sprejemov.

Ti podatki kažejo na to, da je obravnava pacientov na intenzivnem oddelku kljub večji fluktuaciji sprejetih, premeščenih in odpuščenih pacientov manj restriktivna in usmerjena v poskuse umirjanja z deeskalacijskimi tehnikami in učinkovito medikamentozno terapijo.

Na IMO se še vedno trudimo zagotavljati čim večjo varnost pacientov in zaposlenih; pri izvajanju PVU kot tudi sicer.

Trudimo se tudi, da so pogoji obravnave na varovanem oddelku kljub zaprtosti čim bolj življenjski, seveda ob upoštevanju vseh strokovnih vidikov dela.

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

#### 4.3 Oddelek za zdravljenje boleznih odvisnosti

##### Splošen opis področja dela

V program zdravljenja vključujemo paciente s sindromom odvisnosti od različnih psihoaktivnih substanc, predvsem alkohola, pomirjeval, opioidnih analgetikov, izjemoma tudi paciente z odvisnostjo od kanabinoidov ali v kombinaciji z drugimi 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 16 Psihoterapevtske oblike dela na OZBO

Dejavnosti	št. ur /teden
<b>MALA SKUPINA:</b> 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
<b>SESTANKI TERAPEVTSKE SKUPNOSTI</b> Prisotni vsi pacienti in vsi člani terapevtskega tima dvakrat tedensko, minimalno 45 minut. Trajanje se lahko podaljša glede na dogajanje v terapevtski skupnosti, ki ga je potrebno obravnavati na skupnem sestanku.	min. 1,5 ure
<b>TRENING SOCIALNIH VEŠČIN</b> Tehnike in cilji "TSV" so vključeni v večino terapevtskih aktivnosti na oddelku.	
<b>OSTALE OBLIKE PSIHOTERAPEVTSKEGA DELA</b> Oddelčni KZA - enkrat tedensko skupina vseh zdravljenecov ter vsaj en terapevt.	1,5
<b>OSTALO:</b> Sestanek predstavnikov pacientov in članov terapevtskega tima – dvakrat dnevno 10 minut; Psihoedukacija - predavanja na temo odvisnosti (vsi pacienti, en predavatelj iz terap. tima, bolnišnična farmacevtka, psihiatrinja iz ambulate za odvisnosti, 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 s predhodnim dogovorom, izjemoma).	min. 7,5 ure

Tabela 17 Delovna terapija na OZBO

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
<b>Glasbena terapija:</b> Pevske vaje - 3-krat tedensko po 0,5 ure.	1,5 ure
<b>Gibalna terapija:</b> Rekreacija (zjutraj 20 min, popoldne 1,5 ure).	13,5 ure
<b>Plesne vaje 1-krat tedensko 1 ura (delovni terapevt)</b> <b>Likovna terapija 1-krat tedensko (delovni terapevt)</b> <b>Skupinska fizioterapija s fizioterapevtom</b> <b>Delovna terapija vsak dan z delovnim terapevtom</b> <b>Pekovska delavnica</b>	1 ura 1 ura 1 ura min. 5 ur 2,5 ure/mesec

Pevske vaje in rekreacijo v popoldanskem času vodijo pacienti sami. Kolikor zmore, jih usmerja popoldanska med. sestra (kadar na oddelku ni pacientov, ki potrebujejo počitek in opazovanje zaradi drugih zdravstvenih težav). Izvajanje plesnih vaj, likovne terapije in delovne terapije vodi delovna terapevtka. Ponovno smo v sklopu delovne terapije s pomočjo socialne delavke uvedli 1x mesečno peko peciv. Pacientom je omogočeno tudi individualno posvetovanje za izvajanje vaj, indiciranih pri telesnih omejitvah, ter 1x tedensko organizirano skupinsko vodenje z bolnišničnim fizioterapevtom.

Tabela 18 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na OZBO

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na B,C,GERO,IMO,IŽO	Premestitve z B,C,GERO,IMO,IŽO
JANUAR	4	12		3
FEBRUAR	8	13		6
MAREC	8	15	2	8
APRIL	8	14	2	9
MAJ	5	10		1
JUNIJ	5	8		9
JULIJ	8	10		5
AVGUST	11	15	2	5
SEPTEMBER	9	11		5
OKTOBER	7	15		8
NOVEMBER	6	18		6

<b>DECEMBER</b>	6	6		3
<b>SKUPAJ 2023</b>	<b>85</b>	<b>147</b>	<b>6</b>	<b>68</b>

Tabela 19 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 terapevt	1	
Socialni delavci	1	
Klinični psihologi	1 (do novembra)	
Klinični farmacevt		po potrebi
Psiholog specialist (svetovalec)	1	14 ur tedensko
Fizioterapevt		1x tedensko + po potrebi

Tabela 20 Pacienti, hospitalizirani na OZBO po diagnozah v letu 2024

DIAGNOZA	ŠTEVILO
<b>F10.2 Sindrom odvisnosti od alkohola</b>	111
<b>F13.2 Sindrom odvisnosti od pomirjeval in uspaval</b>	5
<b>F19.2 Sindrom odvisnosti od več PAS</b>	9
<b>F11.2 Sindrom odvisnosti od opioidov</b>	2
<b>F63.0 Patološko hazardiranje in druge neopredeljene motnje v zgibov</b>	1
<b>F20.0 Paranoidna sch (dvojna diagnoza)</b>	5
<b>Hkrati s sindromom odvisnosti so bili prisotni akutni alkoholološki opoj, odtegnitvena stanja, depresivne motnje, bipolarna afektivna motnja, psihoorganski sindrom.</b>	14
<b>Skupaj</b>	<b>147</b>

Komentar: Opažamo porast števila pacientov z dvojno diagnozo (sch in odvisnost), ki se odločijo za zdravljenje odvisnosti, ter upad števila diagnoze odvisnosti od ene prepovedane PAS (*odvisnost od THC je velikokrat v kombinaciji z odvisnostjo od več PAS*).

#### Novosti pri organizaciji in pri izvajanju dela v letu 2024

Sprememba, ki je najbolj zaznamovala organizacijo dela na oddelku, je izguba ene zelo pomembne članice terapevtskega tima, in sicer Marjetke Polak, dipl. klin. psihologinje, z dolgoletnimi izkušnjami na področju dela s pacienti z boleznimi odvisnosti.

Zato smo od novembra 2024 v timu prikrajšani za eno stalno terapevtko, ki je do konca leta nismo uspeli ustrezno nadomestiti. Kljub prizadevanju k vzdrževanju iste kvalitete dela na oddelku opazamo preobremenjenost ostalih članov terapevtskega tima in nenehno usklajevanje s sprotnimi spremembami (tekoča problematika bolniških odsotnosti, koriščenje rednega letnega dopusta in podobno). Ena od posledic zmanjšane števila stalnih terapevtov je bila zaključeno izvajanje enega dela posthospitalnega srečanja ambulantnih pacientov v sodelovanju s skupino na oddelku. Sicer imamo izkušnjo dobrega in prijetnega sodelovanja z drugimi oddelki v bolnišnici, ko kolegice in kolegi nadomeščajo odsotnosti zdravnika ali nege na našem oddelku.

V organizacijo dela so aktivno vključeni krožeči specializanti psihiatrije in pedopsihiatrije ter specializanti klinične psihologije.

Letos je prvič pri nas gostovala tudi Barbara Kleiderman, dipl. med. sestra, terapevтка v DOB-u, z namenom dodatne praktične edukacije v delu na področju odvisnosti.

### **Cilji dela za naprej**

Še vedno menim, da je nujno potrebno redno zaposliti še enega zdravnika, specialista psihiatrije, ki bi bil stalni član terapevtskega tima OZBO, ter nadomestiti kliničnega psihologa z ustreznim kadrom.

Ker je delo na oddelku programsko in so diplomirane sestre vključene v psihoterapevtske skupine, velikokrat pride do manjka medicinskega kadra za opravljanje rednega dela na oddelku in bi bilo zato potrebno zagotoviti zadostno število izmenskih medicinskih sester.

Menim, da bi bilo prav tako potrebno educirati predvsem diplomirani kader na oddelku (ena diplomirana sestra in en diplomirani zdravstvenik) na področju svetovalno-terapevtskega dela v skupinah z namenom možnosti aktivnejše vključitve v zastavljen program OZBO. Menim, da je to neprecenljiva oblika vlaganja v kvaliteto dela, ki potem vpliva ne samo na zadovoljstvo naših uporabnikov, ampak tudi na zadovoljstvo posameznega zaposlenega.

V bodoče smo odprti za aktivno sodelovanje z drugimi ustanovami ter za delitve in širitve izkušenj na našem področju dela.

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

## 4.4 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 21 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B

Dejavnosti	št. ur /teden
<b>Mala skupina</b> Pacienti so razdeljeni v dve skupini (od 6 do 12 pacientov v vsaki). Eno skupino vodita specialistka psihiatrije, dipl. med. sestra in specialistka klinične psihologije (ki po potrebi nadomešča terapevta v drugi skupini), drugo specialist psihiater in višja medicinska sestra. V skupini se uporabljajo različne psihoterapevtske tehnike dela (integrativni pristop, TA, VKT). Vsaka skupina poteka 2x tedensko.	4 ure
Ob petkih poteka klasična organizacijska terapevtska skupnost. Na njej so hkrati prisotni vsi pacienti.	1 ura
Psihoedukativna skupina s psihologinjo	2 ura

<b>Skupina s socialno delavko (naslavljanje socialnih problemov in tem)</b>	1 ura
<b>Individualne psihoterapevtske oblike dela</b> Pogosto skupinsko terapijo dopolnjujemo tudi z individualnimi terapevtskimi razgovori (integrativni pristop, VKT) pri pacientih, kjer je to indicirano.	do 3 ure

## Delovna terapija na Oddelku B

Tabela 22 Delovna terapija na Oddelku B

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
<b>Glasbena terapija</b> Delovna terapija z glasbo vključuje prepoznavanje in izražanje svojih občutkov ustno ali pisno, igranje na Orffove instrumente in petje.	1 ura tedensko
<b>Gibalna terapija</b> 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
<b>Likovna terapija</b> Likovna skupinska ali individualna obravnava omogoča ustvarjalno izražanje, vzpodbujanje estetskih in kulturnih vrednot.	1 ura tedensko
<b>Ostale oblike delovne terapije</b> V ustvarjalnih delavnicah se pridobivajo oz. ohranjajo delovne navade, učenje novih spretnosti, prepoznavanje svojih sposobnosti in želja. Spodbuja se aktivnost pričeti, vztrajati in jo čim bolj uspešno zaključiti.	3 ure tedensko
<b>Kognitivni trening</b> Miselne vaje za spomin, koncentracijo in pozornost	1 ura tedensko
<b>Druge oblike delovne terapije</b> Skupinski sprehodi, sodelovanje pri izvedbi piknika, raznih prireditev, organizacija in dekoracije ob praznikih in spremembah letnih časov, organizacija razstav, ustvarjanje v prostem času: branje, družabne igre, ogled filma.	po dogovoru

Tabela 23 Pregled gibanja pacientov po mesecih v letu 2024 (št. sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) – Oddelek B

MESEC	SPREJEM s premestitvijo	SPREJEM	ODPUST	ODPUST s premestitvijo	NABO
JANUAR	11	2	8	3	1

<b>FEBRUAR</b>	12	5	17	1	2
<b>MAREC</b>	9	2	11	3	4
<b>APRIL</b>	13	3	15	1	1
<b>MAJ</b>	14	1	7	3	2
<b>JUNIJ</b>	11	2	11	3	1
<b>JULIJ</b>	6	4	15	2	2
<b>AVGUST</b>	11	3	12	1	1
<b>SEPTEMBER</b>	18	6	10	5	3
<b>OKTOBER</b>	24	0	18	5	4
<b>NOVEMBER</b>	12	2	9	3	2
<b>DECEMBER</b>	13	2	10	3	2
<b>SKUPAJ 2024</b>	<b>156</b>	<b>32</b>	<b>143</b>	<b>33</b>	<b>25</b>

Glede na leto 2023 se je v letu 2024 celokupno število sprejemov in odpustov zmanjšalo (sprejemov za 10, odpustov za 4).

Tabela 24 Kadrovska struktura Oddelka B v letu 2024

<b>Zaposleni po izobrazbi</b>	<b>Število</b>	<b>Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)</b>
<b>Zdravniki specialisti</b>	2	40
<b>Dipl. ali višja med. sestre/ zdrav.</b>	2	40
<b>Srednja med. sestra/tehnika</b>	5	40
<b>Delovni terapevti</b>	1	40
<b>Socialni delavci</b>	1	20
<b>Klinični psihologi</b>	1	35 (jan do mar), 40 (od apr naprej)
<b>Klinični farmacevt</b>	/	/

Oddelčna zdravnik sta na oddelku prisotna večino časa, razen ob torkih, četrtnih in petkih, ko eden izmed njiju opravlja redno psihiatrično ambulanto (vsak 6 ur/teden). Poleg oddelčnega dela po razporedu opravljata tudi delo v dopoldanski urgentni psihiatrični ambulanti. Oba sta tudi mentorja krožečim specializantom različnih strok.

Specialistka klinične psihologije je vključena kot terapevtka v malo terapevtsko skupino, enkrat tedensko ima psihoedukativno skupino za obe mali skupini, po potrebi opravlja psihodiagnostiko in tudi dodatne individualne psihoterapevtske pogovore s pacienti na oddelku. Je tudi mentorica krožečim specializantom in pripravnikom psihologije.

Delovna terapevtka je na oddelku prisotna 5 dni v tednu (razen, ko imamo na oddelku planirane delavnice in nadomeščanje likovnega terapevta). Enkrat tedensko, ob četrtek, 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 za polovični delovni čas 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. Enkrat tedensko, ob četrtek, vodi skupino, ki je namenjena pogovoru o socialnih temah, socialni problematiki in razreševanju le-te.

Na področju zdravstvene nege je zaradi daljših bolniških odsotnosti še vedno ostajal problem nestalnosti tima. Navkljub temu smo se trudili zagotoviti optimalno in kakovostno zdravstveno obravnavo. Diplomirana in višja sestra sta redno vključeni v terapevtski tim malih skupin.

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

*Tabela 25 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku B po diagnozah v letu 2024*

<b>DIAGNOZA</b>	<b>ŠTEVILO</b>
<b>F06.30 – Organska razpoloženska motnja, neopredeljena</b>	<b>2</b>
<b>F06.34 – Organska mešana afektivna motnja</b>	<b>/</b>
<b>F10.0 Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe alkohola, akutna zastrupitev</b>	<b>/</b>
<b>F10.8 - Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, druge duševne in vedenjske motnje</b>	<b>/</b>
<b>F13.2 Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe sedativov in hipnotikov, sindrom odvisnosti</b>	<b>/</b>
<b>F20.0 - Paranoidna shizofrenija</b>	<b>/</b>
<b>F23.01 – Akutna polimorfna psihotična motnja brez simptomov shizofrenije, z omembo povezanega akutnega stresa</b>	<b>/</b>
<b>F23.31 – Druge akutne pretežno blodnjave psihotične motnje, z omembo povezanega akutnega stresa</b>	<b>1</b>
<b>F23.91 – Akutna in prehodna psihotična motnja, neopredeljena, z omembo povezanega akutnega stresa</b>	<b>2</b>

F25.1 – Shizoafektivna motnja, depresivni tip	/
F25.2 - Shizoafektivna motnja, mešani tip	/
F30.2 Manija s psihotičnimi simptomi	1
F31.0 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je hipomanična	2
F31.1 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je manična brez psihotičnih simptomov	7
F31.2 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je manična s psihotičnimi simptomi	7
F31.3 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je blaga ali zmerna depresija	5
F31.4 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je huda depresija brez psihotičnih simptomov	4
F31.5 Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je huda depresija s psihotičnimi simptomi	/
F31.6 - Bipolarna afektivna motnja, trenutna mešana epizoda	6
F31.7 – Bipolarna afektivna motnja, trenutno v remisiji	/
F31.8 – Druge bipolarnne afektivne motnje	1
F32.01 - Blaga depresivna epizoda, nastala v poporodnem obdobju	/
F32.10 - Zmerna depresivna epizoda, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	6
F32.20 - Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	11
F32.30 - Huda depresivna epizoda s psihotičnimi simptomi, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	5
F33.0 Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je blaga	1
F33.1 - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je zmerna	12
F33.2 - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, brez psihotičnih simptomov	4
F33.3 - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, s psihotičnimi simptomi	6
F33.8 – Druge ponavljajoče se depresivne motnje	1
F34.0 – Ciklotimija	/
F40.1 – Socialne fobije	/
F41.0 – Panična motnja	/
F41.1 – Generalizirana anksiozna motnja	1
F41.2 - Mešana anksiozna in depresivna motnja	17
F41.3 - Druge mešane anksiozne motnje	1
F41.9 - Anksiozna motnja, neopredeljena	/
F42.0 – Pretežno obsesivne misli ali ruminacije	1

<b>F42.2 - Mešane obsesivne misli in dejanja</b>	<b>1</b>
<b>F43.0 Akutna stresna reakcija</b>	<b>2</b>
<b>F43.2 - Prilagoditvena motnja</b>	<b>31</b>
<b>F43.8 – Druge reakcije na hud stres</b>	<b>/</b>
<b>F45.0 - Somatizacijska motnja</b>	<b>2</b>
<b>F45.1 – Nediferencirana somatoformna motnja</b>	<b>/</b>
<b>F45.4 – Trajna somatoformna bolečinska motnja</b>	<b>/</b>
<b>F45.9 – Somatoformna motnja, neopredeljena</b>	<b>/</b>
<b>F60.8 – Druge specifične osebnostne motnje</b>	<b>1</b>
<b>F60.30 – Čustveno neuravnovešena osebnostna motenost, impulzivni tip</b>	<b>/</b>
<b>F6031 - Čustveno neuravnovešena osebnostna motenost, mejni (borderline) tip</b>	<b>2</b>
<b>F60.9 - Osebnostna motnja, neopredeljena</b>	<b>/</b>
<b>F61 – Mešane in druge osebnostne motnje</b>	<b>/</b>
<b>F70.0 – Blaga intelektualna manjzmožnost, pri ugotovitvi nikakršne ali minimalne prizadetosti vedenja</b>	<b>/</b>
<b>Skupna vsota</b>	<b>143</b>

#### **Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2024**

V decembru 2024 sta se redno upokojili oddelčna delovna terapevtka in višja medicinska sestra (namestnica vodje), ki sta bili več let stalni članici rednega tima. Obema bi se v imenu celotnega terapevtskega tima oddelka zahvalil za uspešno sodelovanje.

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.

Cilji, ki smo si jih zastavili za leto 2025, 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 (in ponavljajo)

- Redna tedenska ambulanta zaradi svoje (pre)obširnosti pomembno zmanjša čas, ki bi ga lahko primarno hospitalna psihiatra namenjala pacientom, zdravljenim na oddelku.
- Zgolj delna vključenost socialne delavke, ki opravlja zgolj za polovični delovni čas in običajno tudi na dveh oddelkih.
- Formiranje stalnega negovalnega tima.

### Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 26 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba na Oddelku B

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2021	2022	2023	2024
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 2024 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 27 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Oddelku B

VARNOSTNE VIZITE	2022	2023	2024
Področja obravnave varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
Ob incidentih in padcih	14	17	19
Varnostno higienske vizite	1 x tedensko	1x tedensko	1x tedensko

<b>Pisanje in prepisovanje terapije</b>	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju
<b>Deljenje zdravil</b>	- kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo, - aktivna identifikacija pacienta pred aplikacijo terapije	- kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo, - aktivna identifikacija pacienta pred aplikacijo terapije	- kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo, - aktivna identifikacija pacienta pred aplikacijo terapije

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

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

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

#### 4.5 Oddelek C

Oddelek C je enota Psihiatrične bolnišnice Vojnik, ki ima sedaj 20 postelj. 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 oddetek.

Tekom hospitalizacije na oddelku poteka diagnostika, zdravljenje, psihosocialna in delovna rehabilitacija pacientov, ki ne potrebujejo več varovanja na sprejemnih oddelkih.

Pri nas so hospitalizirani predvsem pacienti s psihotičnimi motnjami in motnjami razpoloženja, v manjši meri pa tudi pacienti, pri katerih je prišlo do dekompenzacije v sklopu osebnostne motnje.

Delo na oddelku poteka timsko, vsak od članov tima doprinese v procesu zdravljenja svoj delež. Delo je strukturirano in izmenjava informacij je stalna. Na oddelku sva sedaj dve psihiatrinji. V septembru 2024 je prišlo do menjave kliničnega psihologa s klinično psihologinjo.

Obravnava pacientov na oddelku poteka po urniku. Teden začnemo z redno vizito vsak ponedeljek ob določeni uri v timskem prostoru, ki je hkrati tudi ambulanta oddelka. Prisotni smo člani celotnega tima. Vsak dan je tudi strukturiran z urnikom, ki zajema delo v malih skupinah, delovno terapijo, ob petkih pa smo v drugi polovici leta zopet zaključili teden z organizacijsko skupnostjo, po kateri pacienti odidejo na terapevtski izhod.

V programu zdravljenja so tudi predavanja v tematskih sklopih, vključno z meta kognitivnim treningom. Med redne aktivnosti spada terapija z glasbo ter skupino za psihosocialno pomoč, ki jo vodi dipl. socialni delavec. Nadaljevali smo tudi z izvajanjem likovne terapije. Gibalno terapijo je popestril in vodil fizioterapevt.

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 28 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku C*

<b>Dejavnosti</b>	<b>št. ur /teden</b>
<b>Mala skupina: Imamo dve mali skupini, A in B skupino. V A skupini je v prvi polovici leta bil terapevt klinični psiholog, kasneje kl. psihologinja, psihiatrinja sem bila koterapevtka. V B skupini je terapevt spec. psihiaterinja, , 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.</b>	2,15 ure
<b>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.</b>	45 minut

<b>Psihosocialna pomoč: skupino vodi socialni delavec. Delo poteka izmenoma v dveh skupinah.</b>	45 minut
<b>Tehnike sproščanja: V skupino se pacienti vključujejo prostovoljno. Skupino vodi spec. klin. psihologije.</b>	45 minut
<b>Meta kognitivni trening: vodi spec. Klin. psihologije. Prisotni so vsi pacienti.</b>	1/2 ure
<b>Psihoedukativna skupina: Skupina je namenjena predvsem pacientom s psihotičnimi motnjami, glede na število pacientov z motnjami razporejena pa občasno naredimo tudi edukacijo na to temo. Število pacientov variira. Skupino vodi psihiatrinja.</b>	1 ura / 7 tednov
<b>Edukacija o psihofarmakih: Skupino vodi mag. farmacije, specialistka klinične farmacije. Skupino sestavljajo vsi pacienti z oddelka.</b>	1 uro / 7 tednov
<b>Edukacija o zdravi prehrani in gibanju: Skupino vodi diplomirana medicinska sestra. Udeleženi so vsi pacienti na oddelku.</b>	1 ura / 7 tednov
<b>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.</b>	1 ura enkrat / 7 tednov
<b>Skupina s socialnim delavcem: tematika je duševno zdravje in družina. Vodi socialni delavec. Prisotni so vsi pacienti.</b>	1 ura / 7 tednov
<b>Edukativna interaktivna skupina s psihologom: spoprijemanje s predsodki</b>	1 ura / 7 tednov

Tabela 29 Delovna terapija na Oddelku C

<b>Oblike delovne terapije</b>	<b>št. ur /teden</b>
<b>Terapija z glasbo : vodi delovna terapevtka. Poteka izmenoma v dveh skupinah, v bistvu ista skupina vsak drugi teden.</b>	45 minut
<b>Možgančkanje - vaje za izboljšanje kognicije; vodi delovna terapevtka. Poteka izmenoma v dveh skupinah, ista skupina je na vrsti vsak drugi teden</b>	1
<b>Gibalna terapija: vodi fizioterapevt. Izvaja se izmenoma v dveh malih skupinah (ista skupina vsak drugi teden).</b>	45 minut
<b>Likovna terapija: Izvaja se izmenoma v dveh skupinah. Izvaja jo likovni terapevt.</b>	45 minut
<b>Aktivacijska (okupacijska) terapija: Udeležba je obvezna za vse</b>	2, 40 ure

paciente. Izvaja jo delovna terapevtka, ki pri svojem delu uporablja različne tehnike aktivacijske oziroma okupacijske terapije.	
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 je izvedel 2x

Tabela 30 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na Oddelku C

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na B,C,D,OZBO, GERO	Premestitve z B,C,D,OZBO, GERO
JANUAR	12	9	0	0
FEBRUAR	10	11	1	0
MAREC	13	14	0	0
APRIL	13	13	1	0
MAJ	13	12	0	0
JUNIJ	15	12	0	0
JULIJ	11	13	0	0
AVGUST	10	13	0	0
SEPTEMBER	18	15	0	0
OKTOBER	14	14	0	1
NOVEMBER	12	9	0	2
DECEMBER	12	12	0	0
<b>SKUPAJ 2024</b>	<b>149</b>	<b>137</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Tabela 31 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/tehniki	4	
Delovni terapevti	1	6
Socialni delavci	1	3

<b>Klinični psihologi oz. specialist klin. psih.</b>	1	4,15
<b>Klinični farmacevt</b>	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 32 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku C po diagnozah v letu 2023*

<b>DIAGNOZA</b>	<b>ŠTEVILO</b>
<b>F 06.2 – F0.63 Druge duš. Motnje zaradi možg. okvare in dusfunkc.</b>	2
<b>F10.0 – F19.9 Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja psihoaktivnih snovi</b>	6
<b>F20 – F20.9 Shizofrenija</b>	67
<b>F 22 Trajne blodnjave motnje</b>	3
<b>F23.00 - F23.99 - Akutne in prehodne psihotične motnje</b>	8
<b>F25.0 – F25.9 - Shizoafektivne motnje</b>	21
<b>F 33 - Ponavljajoča se depresivna motnja</b>	5
<b>F31.0 - F31.9 – Bipolarna afektivna motnja</b>	10
<b>F32.0 - F32.9 –Depresivna epizoda</b>	3
<b>F41.2 – F45.0 Nevrotske, stresne motnje in somatoformne motnje</b>	4
<b>F 60.31– F 60.91 Motnje osebnosti in vedenja v odrasli dobi</b>	3
<b>F 71 Zmerna duševna manjrazvitost</b>	1
<b>Skupaj</b>	<b>137</b>

Komentar: Glede na težišče dela s pacienti s psihozo korelira tudi največje število tozadevnih odpustnih diagnoz.

**Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2024**

Sodelovanje diplomiranega fizioterapevta tako z individualnim kot s skupinskim pristopom.

### 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. Koncem leta 2024 je kolegica psihiatrinja z oddelka pripravila seznam tem predavanj zaposlenih v našem timu ter časovni okvir sedmih srečanj s svojci, z začetkom v mesecu marcu 2025. To smo tudi realizirali.

V planu je bila organizacija Dnevne bolnišnice za psihoze, kar smo tudi realizirali. Vodja projekta je bila kolegica psihiatrinja z Oddelka C.

### 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, tudi zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža člana tima.

### Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 33 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka C

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2022	2023	2024
Klinične poti – razvite	/	/	/
Klinične poti – uvedene	/	/	/
Uvedene strokovne smernice	/	/	/
Definirani kazalniki kakovosti	/	/	/
Spremljanje kazalnikov kakovosti	/	/	/
Izvajanje notranje presoje	1	1	1

Tabela 34 Zagotavljanje kakovosti – Varnostne vizite na Oddelka C

VARNOSTNE VIZITE	2022	2023	2024
Področja obravnave varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
Ob incidentih	6	6	6

<b>Varnostno higienske vizite</b>	49	49	49
<b>Pisanje in prepisovanje terapije</b>	/	0	0
<b>Deljenje zdravil</b>	2	2	3

V letu 2024 smo se trudili z izpolnjevanjem obrazcev kliničnih poti, vendar na novo ni bilo uvedenih kliničnih poti.

Varnostno vizito smo opravili pri vsakem incidentu. Pri zaznanih in evidentiranih odklonih smo opredelili korektivne ukrepe oz. predloge izboljšav. Poleg teh pa smo se posvetili temi varnosti na timskih sestankih povprečno enkrat mesečno.

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

#### 4.6 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 psihiatra, in specialistka nevrologije, štiri 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 in po potrebi klinični psiholog.

### 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 35 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
Skupina za svojce: Sodeluje celoten terapevtski tim. Namenjena pa je pogovoru o sodelovanju svojcev pri zdravljenju in domači oskrbi.	2x mesečno

*Tabela 36 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 37 Pregled gibanja pacientov po mesecih na Oddelku za gerontopsihiatrijo v letu 2024*

MESEC	SPREJEMI	PREM. NA ODDELEK	ODPUSTI
-------	----------	------------------	---------

<b>JANUAR</b>	14	1	23
<b>FEBRUAR</b>	26	5	21
<b>MAREC</b>	17	2	28
<b>APRIL</b>	34	3	26
<b>MAJ</b>	29	4	26
<b>JUNIJ</b>	16	2	28
<b>JULIJ</b>	27	4	23
<b>AVGUST</b>	30	2	33
<b>SEPTEMBER</b>	18	3	19
<b>OKTOBER</b>	11	5	19
<b>NOVEMBER</b>	23	4	23
<b>DECEMBER</b>	15	2	18
<b>SKUPAJ 2024</b>	<b>260</b>	<b>37</b>	<b>287</b>

Tabela 38 Pacienti po diagnozah na Oddelku za gerontopsihiatrijo v letu 2024

Diagnoza	Število
Organska depresivna motnja F0633	4
Demenca pri Parkinsonovi bolezni (G20+) F023	4
Akutna stresna reakcija F430	4
Organska halucinoza F060	2
Duševne, vedenjske motnje zaradi uporabe alkohola, akut. zastrupitev F100	1
Bipolarna afektivna motnja, trenutna epiz. blaga ali zmerna depresija F313	1
Blodnjava motnja F220	4
Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je zmerna F331	13
Demenca pri Alzheimerjevi bolezni s kasnim začetkom (G30.1+) F000	1
Alzheimerjeva bolezen s kasnim začetkom G301	4
Hitro nastala vaskularna demenca F010	1

Paranoidna shizofrenija F200	6
Bipolarna afektivna motnja, trenut. epizoda je huda depres. F32.30	5
Druge shizoafektivne motnje F25.8	1
Shizoafektivna motnja, mešani tip F25.2	2
Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe sedativov in hipnot. F1320	1
Neopredeljena demenca F03	104
Zmerna depresivna epizoda brez opred. nastanka v poporodnem obd. F3210	3
Ponavljajoča se depresivna epizoda, trenutna epizoda je blaga F330	3
Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je hipomanična F310	1
Demenca pri Alzheimerjevi bolezni s kasnim začetkom F001 (G30.1+)	7
Druge organske motnje osebnosti in vedenja zaradi možg. bolezni F078	3
Shizotipska motnja F21	1
Trajna blodnjava motnja, neopredeljena F229	5
Organska blodnjava (shizofreniji podobna) motnja F062	6
Panična motnja F410	1
Parkinsonova bolezen G20	1
Organska depresivna motnja F0633	7
Druge vrste delirij F058	3
Blaga kognitivna motnja F067	2
Ponavljajoča se depresivna epizoda, trenutna epizoda je huda F333	3
Akutna in prehodna psihotična motnja, neopred. F2390	1
Blaga intelektualna manjzmožnost, pomembna vedenjska prizadetost F701	3
Blaga depresivna epizoda brez opredelitve nastanka F3200	1
Delirij, neopredeljen F059	3
Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe alkohola, amnest.sy F106	2
Vaskularna demenca, neopredeljena F019	10
Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe alkohola, sindrom odvis. F102	4

Residualna shizofrenija F205	3
Organska razpoloženska (afektivna) motnja, neopredeljena F0630	3
Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe alkohola, odtegnitv.st. F103	1
Demenca pri Alzheimerjevi bolezni, neopredeljena F009	2
Druga organska (razpoloženska) motnja F0639	1
Neopredeljena duševna motnja zaradi možg. okvare in disfunkc. F069	1
Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je manična s psihot.s. F312	1
Ponavljajoča se depres., trenutna epizoda je huda, brez psih.s. F332	9
Mešana anksiozna in depresivna motnja F412	6
Neopredeljena organska motnja osebnosti in vedenja zaradi možg.b. F079	7
Depresivna epizoda, neopredeljena, brez opred. nastanka F3290	1
Shizoafektivna motnja, neopredeljena F259	1
Mešana kortikalna in subkortikalna vaskularna demenca F013	1
Druge neorganske psihotične motnje F28	1
Prilagoditvena motnja F432	20

### **Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2024**

Novosti pri organizaciji in pri izvajanju dela na oddelku v letu 2024 ni bilo. V timu še vedno pogrešamo kliničnega psihologa. Dvakrat tedensko na oddelku dela zdravnica, specialistka nevrologije. Enkrat tedensko z nami sodeluje tudi zdravnik, specialist infektologije. Še vedno enkrat tedensko prihaja tudi zdravnica, specialistka interne medicine.

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

Pri starostnikih gre večinoma, poleg demence še za več organskih obolenj, zato se še vedno kaže potreba po večji prisotnosti internista na oddelku. Večinoma prihaja do hujših poslabšanj internističnih obolenj pri pacientih, hospitaliziranih na Oddelku za gerontopsihiatrijo.

Na oddelku imamo deset postelj, namenjenih pacientom, ki potrebujejo intenzivno nego in zdravljenje. Potrebe po tovrstni obravnavi pa so veliko večje.

### **Cilji dela za naprej**

Še vedno se trudimo v proces zdravljenja vključevati tudi svojce pacientov in ostale zunanje službe, npr. centre za socialno delo, centre za duševno zdravje, pa tudi nevladne organizacije. Za naslednje leto si želimo še več sodelovanja z omenjenimi organizacijami.

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

#### 4.7 Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo

**V okviru Dnevne bolnišnice se izvajajo naslednji programi:**

- Program za anksiozno-depresivna stanja (**DH-DAS**),
- Program za fibromialgijo in kronično bolečino (**DH-DHF**),
- Podporni program,
- Program za psihoze.

**Program za anksiozno-depresivna stanja** je psihoterapevtski program, namenjen osebam, ki se soočajo s stisko v sklopu stresnih motenj, ljudem z depresivnimi motnjami razpoloženja ter ljudem z nevrotskimi in somatoformnimi motnjami. Poudarek je na skupinski obliki dela. Pogoj za zdravljenje je predvsem lastna motivacija ter aktivno sodelovanje. Kapaciteta programa je 10 mest.

Za **program**, namenjen osebam, ki so se znašli v duševni stiki ob **fibromialgiji in kronični bolečini**, je namenjenih 20 mest. Delo poteka po psihoterapevtskem principu realitetne terapije. Cilji zdravljenja na oddelku so pridobitev uvida v lastno doživljanje in vedenjske vzorce, preko tega pa uporaba novih strategij za spoprijemanje s stresnimi situacijami, kar vodi v izboljšanje vsakodnevnega funkcioniranja.

Osebam, ki potrebujejo podporo in razbremenitev v akutni stiski, s ciljem doseganja boljšega razumevanja sebe, drugih ter iskanja bolj učinkovitih načinov razreševanja težav in izboljšanja odnosov, je namenjen **Podporni program**. Program traja en mesec dvakrat tedensko. Kapaciteta mest v programu je za 15 oseb. V proces zdravljenja sta bili do septembra 2024 vključeni 2 specialistki psihiatrije in specialist psihiater, klinična psihologinja, 2 diplomirani medicinski sestri in 2 delovni terapevtki, fizioterapevt, po potrebi socialni delavec, občasno klinična farmacevtka.

Program poteka v dopoldanskem času od 8:00 do 13:00. Dolžina trajanja zdravljenja je prilagojena posamezniku. Poudarek dela je na intenzivnem skupinskem psihoterapevtskem pristopu, podprtem s timom ustreznih strokovnjakov.

**Program za psihoze** je namenjen osebam po izkušnji s psihozo. Cilj zdravljenja je reaktivacija. V proces zdravljenja je vključena specialistka psihiatrije, 2 socialna delavca, 2 delovni terapevtki, občasno diplomirana medicinska sestra in po potrebi fizioterapevt, klinični psihologi ter klinična farmacevtka. Vsi opravljajo še delo v sklopu svojih matičnih oddelkov.

Pogoj za zdravljenje v vseh programih Oddelka za dnevno bolnišnično oskrbo je aktivno in prostovoljno sodelovanje pacientov.

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.

### Dejavnosti na oddelku

Pacienti vseh štirih programov se vključujejo v različne terapevtske dejavnosti.

*Tabela 39 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo*

Dejavnosti	št. ur /teden
<p><b>Mala skupina-psihoterapevtska skupina</b></p> <p>V malo psihoterapevtsko skupino je vključenih 10 pacientov. Skupino vodi klinična psihologinja, vključena je dipl. med. sestra.</p> <p>Skupino v programu DHF vodi psihiater, v delo sta vključeni dipl. med. sestra ter dipl. delovna terapevtka. V skupini se uporabljajo različne psihoterapevtske tehnike dela. Skupine potekajo 4x tedensko po 1,5 ure.</p>	4x1,5 ure v obeh programih
<p><b>Terapevtska skupnost:</b></p> <p>Poteka 1x tedensko ob petkih. V Psihoterapevtskem programu in Programu za fibromialgijo. Prisotni so vsi pacienti. Terapevtsko skupnost vodi predsednik terapevtske skupnosti, ki je eden izmed pacientov. 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, pripravi se plan za naslednji teden. Pacienti si zastavijo terapevtske cilje za naslednji teden. Na terapevtski skupnosti so prisotni člani terapevtskega tima.</p>	1x 1-1,5 ure v obeh programih

<b>Kreativna ura:</b> 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.	1x 45 min v obeh programih
<b>Tehnike sproščanja:</b> Potekajo 1x tedensko po 1 uro v Psihoterapevtskem programu in Podpornem programu in 2x tedensko v Programu za fibromialgijo. Tehnike sproščanja vodita delovna terapevtka in diplomirana medicinska sestra.	1x1ura v vseh treh programih
<b>Edukativna ura</b> Edukativna ura poteka 1x tedensko po 1 uro v vseh programih. Teme za uro pripravijo člani terapevtskega tima.	1 ura v vseh programih
<b>Suportivna skupina</b> V terapevtsko skupino Podpornega programa je vključenih 15-20 pacientov in poteka 1x tedensko. Skupino vodi dipl. dt. in v njeni odsotnosti dipl.m.s. V skupino Programa za psihoze je vključenih 8-10 pacientov programa. Skupino vodita psihiatrinja in soc. delavka.	1x 1,5 ure  2x 45 min

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. Poleg tega imamo v timu 2x mesečno omogočena supervizijska srečanja.

*Tabela 40 Delovna terapija na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo*

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Skupina za strukturo dneva, cilji	2x 1 ura za Podporni program, 1x 1 ura Psihoterapevtski program, 1x 1 ura DHF
Skupina z delovno terapevtko	1x 1 ura program za psihoze
Gospodinjske aktivnosti	1x 1 ura program za psihoze
Gibalna terapija/nordijska hoja	Po dogovoru
Likovna terapija:	Po dogovoru

<b>Aktivacijska (okupacijska) terapija:</b>	1x 1 ura za Podporni program, 2x 1 ura za Psihoterapevski program, 3x 40 min v DHF in 1x 1 ura za Program psihoze
<b>Fizioterapija</b>	2x tedensko v programu DHF in 1x tedensko za Psihoterapevski program, Podporni program

Tabela 41 Pregled gibanja pacientov po mesecih na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na IŽO, IMO,B,C,OZBO	Premestitve z IŽO, IMO,B,C,OZBO
JANUAR	24	3	0	0
FEBRUAR	9	10	0	0
MAREC	19	13	0	0
APRIL	10	9	0	0
MAJ	20	19	0	0
JUNIJ	6	20	0	0
JULIJ	29	16	0	0
AVGUST	10	12	0	0
SEPTEMBER	35	14	0	0
OKTOBER	20	20	0	0
NOVEMBER	31	28	0	0
DECEMBER	9	58	0	0
<b>SKUPAJ 2020</b>	<b>222</b>	<b>222</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tabela 42 Kadrovska struktura na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	3	/
Dipl. med. sestre/ zdrav.	2	/
Srednja med. sestra/tehnika	0	/

<b>Delovni terapevti</b>	2	/
<b>Socialni delavci</b>	Po dogovoru	Po potrebi
<b>Klinični psihologi oz. specializant klin. psih.</b>	1	3 psihologinje pripravnice, 1 specializantka klinične psihologije - 1 mesec in 1 specializantka klinične psihologije -3 mesece
<b>Klinični farmacevt</b>	Po dogovoru	Po potrebi

Vsi trije zdravniki, specialisti psihiatrije, poleg dela na oddelku opravljajo delo tudi v specialistični in urgentni ambulanti ter se vključujejo v zagotavljanje NZV. Vodja oddelka poleg dela na oddelku opravlja dela in naloge strokovne direktorice in je v sled tega v terapevtskem programu prisotna manj časa. Vodja Programa za psihoze hkrati opravlja delo na Oddelku C.

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 na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo je tudi vodja Službe za klinično psihologijo ter se 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 ...).

V tim sta vključeni dve delovni terapevtki. Na oddelku sodelujeta v mali skupini, na terapevtski skupnosti, na kreativni uri, pripravita edukacijsko uro, vodita tehnike sproščanja. Sodelujeta na poročanju po skupinah in poročata ter beležita svoje izvedene aktivnosti. Diplomirana delovna terapevtka se vključuje tudi v Program za psihoze.

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. Delovna terapevtka je mentorica pripravnikom in študentom delovne terapije. Delo je razgibano ter se vedno prilagaja trenutnim razmeram in stanju pacientov na oddelku.

Diplomirani medicinski sestri sta vključeni v program dnevnega hospitala in v program na dislocirani enoti za obvladovanje stisk ob fibromialgiji. Sodelujeta v vseh aktivnostih terapevtskega programa (vodita tehnike sproščanja, edukativne ure, sodelujeta pri kreativni uri, na terapevtski skupnosti in postavljanju ciljev, na malih skupinah...). Medicinska sestra, vsaka v svojem programu, poskrbi za sprejem in vključitev pacienta na oddelek. Telefonsko vabi paciente za sprejem, opravi uvodni pogovor, jih seznanja s potrebnimi informacijami. Ker

so pacienti sprejeti po dogovoru se celoten sprejem opravi na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo.

Za vodenje čakalne vrste je odgovorna vodja oddelka skupaj z vodilno medicinsko sestro oddelka.

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

Na oddelku je v timu občasno oziroma po potrebi prisoten socialni delavec, ki pomaga reševati pacientom aktualno problematiko. Pacientom pomaga, svetuje, jih usmerja glede urejanja statusa v okviru delovnih razmerij, denarnih prejemkov, pomaga 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 43 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo*

ŠIFRA DIAGNOZE	DIAGNOZA	ŠTEVILO
<b>F200</b>	Paranoidna shizofrenija	<b>6</b>
<b>F206</b>	Enostavna shizofrenija	<b>2</b>
<b>F21</b>	Shizotipska motnja	<b>1</b>
<b>F2391</b>	Akutna in prehodna psihotična motnja, neopredeljena, z omembo povezanega akutnega stresa	<b>1</b>
<b>F318</b>	Druge bipolarne afektivne motnje	<b>1</b>
<b>F3200</b>	Blaga depresivna epizoda, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	<b>1</b>
<b>F3210</b>	Zmerna depresivna epizoda, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	<b>8</b>
<b>F3220</b>	Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	<b>1</b>
<b>F330</b>	Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je blaga	<b>5</b>
<b>F331</b>	Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je zmerna	<b>11</b>
<b>F332</b>	Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, brez psihotičnih simptomov	<b>1</b>

<b>F338</b>	Druge ponavljajoče se depresivne motnje	<b>1</b>
<b>F4001</b>	Agorafobija s panično motnjo	<b>1</b>
<b>F410</b>	Panična motnja [epizodična paroksizmalna anksioznost]	<b>2</b>
<b>F412</b>	Mešana anksiozna in depresivna motnja	<b>38</b>
<b>F419</b>	Anksiozna motnja, neopredeljena	<b>3</b>
<b>F421</b>	Pretežno kompulzivna dejanja [obsesivni obredi]	<b>1</b>
<b>F432</b>	Prilagoditvena motnja	<b>136</b>
<b>F519</b>	Neorganska motnja spanja, neopredeljena	<b>1</b>
<b>F601</b>	Shizoidna osebnostna motnja	<b>1</b>
<b>SKUPAJ</b>		<b>222</b>

### **Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2024**

V letu 2024 se je program, glede na prepoznane potrebe v okolju, dopolnil in razširil. Začeli smo z izvajanjem enomesečnega Podpornega programa in programa, namenjenega pacientom z izkušnjo psihoze - Program za psihoze.

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

V letu 2024 smo začeli z izvajanjem dodatnega programa - Program za psihoze, kjer je potrebno specifično znanje za izvajanje terapevtskega programa. Tim sestavljajo člani tima iz drugih oddelkov (spec. psihiater, socialni delavec, dipl. delovni terapevt, dipl. m. s.). Zato bi bila smiselna še dodatna usposabljanja za terapevtsko delo pri vseh profilih, ki sodelujejo v programih.

### **Cilji, ki jim bomo sledili v letu 2025, so:**

- nadaljevati s skupinsko psihoterapevtsko obravnavo pacientov z vključevanjem socioterapije, delovne terapije ter kakovostno 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,
- zagotavljanje varno in kakovostno zdravstveno oskrbo ter osredotočenost na pacienta,
- prilagajanje potrebam pacientom in s tem tudi terapevtskega programa na oddelku,

- vključitev podpornega kadra v aktivno sodelovanje pri delu na oddelku,
- krepiti timski duh dela na oddelku,
- zagotavljati zadovoljstvo pacientov,
- edukacija zdravstvenega in negovalnega kadra,
- uporabo biopton lučke.

## Zagotavljanje sistema kakovosti

*Tabela 44 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka za dnevno bolnišnično oskrbo*

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2024
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 2024 smo sledili vsem kliničnim potem, bolnišničnim standardom ter upoštevali strokovne smernice, ki so bile sprejete v bolnišnici.

V okviru zagotavljanja varnosti in kakovosti beležimo morebitne incidente ter za vsakega oblikujemo ustrezne korektivne ukrepe. Ob incidentu se sproti pogovorimo in ga obravnavamo na timskem sestanku. V letu 2024 smo v okviru spremljanja kazalnikov kakovosti zabeležili 1 padeč in 1 neželeni dogodek s strani pacientke, ki smo ga obravnavali na timskem sestanku.

Na oddelku 2x mesečno potekajo timski sestanki celotnega tima, kjer je točka dnevnega reda namenjena tudi pogovoru o varnosti in kakovosti.

Zaradi težavnosti in intenzivnosti patologije pacientov je, kot nujno, za člane tima potrebna redna supervizija, ki je potekala 2x mesečno. Vodil jo je psiholog Radovan Zupančič.

Tudi v prihodnje si bomo prizadevali za dobro povezanost in sodelovanje vseh članov tima na oddelku, saj nam je zadovoljstvo zaposlenih in pacientov izredno pomembno in ga želimo z dobro komunikacijo ter strokovnim delom ohranjati še naprej.

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

## 4.8 Neakutna bolnišnična obravnava

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

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

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

### Postopek NABO

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

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

### Merila za sprejem na oddelek za NABO:

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

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

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

### Realizacija NABO

Tabela 45 Realizacija NABO

NABO	Število BOD (bolnišničnih oskrbnih dni)					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Plan</b>	1.899	1.836	1.836	1.831	1.831	1.831
<b>Realizacija</b>	1.198	1.700	1.540	849	892	924
<b>Razlika do realizacije plana</b>	<b>-701</b>	<b>-136</b>	<b>-296</b>	<b>-982</b>	<b>-939</b>	<b>-907</b>

## 4.9 ZUNAJBOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI

### 4.9.1 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 ambulantna pregleda na mesec za zdravnika psihiatra, ki dela na bolnišničnem oddelku. 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, ena v polovičnem delovnem času. Izvajamo tudi dejavnost geriatrične ambulante, ki pa je v sklopu redne psihiatrične ambulante.

Tabela 46 Obseg ambulantne dejavnosti v pogodbi z ZZZS

<b>Pogodba 2019</b>	<b>197.387 točk</b>
<b>Pogodba 2020</b>	197.387 točk
<b>Pogodba 2021</b>	197.387 točk
<b>Pogodba 2022</b>	197.387 točk
<b>Pogodba 2023</b>	197.387 točk
<b>Pogodba 2024</b>	197.387 točk

Realizacija ambulantnega dela v letu 2024 prikaže trend postopnega zmanjševanja obsega dela v primerjavi s prejšnjimi leti, kar je deloma povezano z večmesečno stavko zdravnikov v Sloveniji, predvsem pa je povezano z obremenitvami zdravnikov, ki delajo isti dan tudi na bolnišničnih oddelkih. Tudi časovna zahtevnost obravnave pacientov se povečuje, več je starejših in polimorbidnih ter problemov odvisnosti. Povečuje se število pregledov v urgentni ambulanti.

Tabela 47 Realizacija pregledov in opravljenih storitev (točke) v obdobju od 2018 do 2023 (obračunan storitev ZZS)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Št. pregledov</b>	14.196	13.076	13.275	11.935	13.597	13.470
<b>Št. točk</b>	196.967	159.511	159.951	165.464	177.588	172.234

Tabela 48 Plan - realizacija 1 – 12 2024 (obračun storitev ZZS)

	Plan	Realizacija	Indeks
<b>Št. pregledov</b>	14.163	13.470	95,11
<b>Št. točk</b>	197.387	172.234	89,49
<b>Št. prvih pregledov</b>	2.832	3.648	128,81

Tabela 49 Opravljeno delo psihiatrične ambulante 1 – 12 2024

Skupno	SPEC. AMB.	URG. AMB.	SKUPAJ
<b>Prvi pregledi</b>	714	3119	3833
<b>Ponovni pregledi</b>	10246	0	10246

Tabela 50 Opravljeno delo po zdravnikih 1 – 12 2024

Zdravnik	Št. pregledov v v urgentni ambulanti	Št. pregledov v specialistični ambulanti	Št. vseh pregledov	Št. točk v spec. ambulanti	Št. vseh točk	Razmerje t/p
Valerija Trojar Fras	188	584	772	6759	9268,11	8,33
Metoda Vidmar Vengust	75	2961	3036	36646,08	37617,06	8,07
Valentina Winkler Skaza	147	666	813	8121,35	10156,32	8,00
Barbara Fidler Vilč	23	1136	1159	15124,32	15471,85	7,49
Bojana Gržinič	73	447	520	5171,46	6256,91	8,31
Tomislav Voušek	62	542	604	5736,52	6551,92	9,22
Anita Romih	200	999	1199	11617,98	14181,88	8,45
Anja Cvikel Planko	87	461	548	4423,16	5539,25	9,89
Tatjana Jereb Žentil	104	700	804	7629,29	9172,81	8,77

Nikola Žentil	71	314	385	3775,93	4866,8 6	7,91
Selma Felician	116	280	396	2969,11	4540,0 2	8,72
Alenka Špes Gorenjak	99	237	336	3087,56	4540,6 1	7,40
Petra Simoniti	109	355	464	3797,06	5314,4 8	8,73
Sebastijan Horjak	100	316	416	3926,68	5426,6 6	7,67
Jan Kejžar	241	331	572	4132,63	7631,2 2	7,50
Amanda Muršec	173	348	521	4464,08	7064	7,38
Sara Lah Mastnak	213	48	261	318,18	3274,9 3	7,97
Monja Leskošek	30	2	32	24,53	473,63	6,76
Jan Mlakar	422	63	485	433,55	6383,5 8	7,60
Lena Jezernik	190	31	221	111,25	2828,1 1	7,81
Artur Melanič	276	59	335	647,35	4293,9 8	7,80
Lejla Nanić	62	28	90	175,61	997,26	9,02
Anja Drnovšek	58	52	110	157,29	918,83	11,97
SKUPAJ	3119	10960	14079	129249,97	172.77 0,28	8,15

Tabela 51 Pregledi izven pogodbe ZZS

	Konvencije	Samoplačniki	MNZ	Skupaj
<b>Pregledi</b>	32	14	22	53

Tabela 52 Razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi naročenih pacientov v specialistični ambulanti po zdravnikih 1 – 12 2024

	Št. prvih pregledov v spec. ambulanti	Št. prvih pregledov v amb. za bolezni odvisnosti	Število prvih pregledov v geriatrični ambulanti	Ponovni pregledi v specialistični ambulanti
Valerija Trojar Fras	38	0	0	546
Metoda Vidmar Vengust	253	1	0	2707
Valentina Winkler Skaza	20	1	0	645
Barbara Fidler Vilč	5	54	0	1077
Bojana Gržinič	15	0	0	432

Tomislav Voušek	2	0	0	540
Anita Romih	5	0	7	987
Anja Cvikl Planko	39	11	0	411
Tatjana Jereb Žentil	26	24	0	650
Nikola Žentil	31	0	0	283
Selma Felician	5	0	0	275
Alenka Špes Gorenjak	10	0	0	227
Petra Simoniti	49	0	0	306
Sebastijan Horjak	15	0	0	301
Jan Kejžar	10	5	0	316
Amanda Muršec	25	0	1	322
Sara Lah Mastnak	11	0	0	37
Monja Leskošek	1	0	0	1
Jan Mlakar	11	0	0	52
Lena Jezernik	19	0	0	12
Artur Melanič	3	0	0	56
Lejla Nanič	4	0	0	24
Anja Drnovšek	13	0	0	39
<b>SKUPAJ</b>	<b>610</b>	<b>96</b>	<b>8</b>	<b>10246</b>

Tabela 53 Primerjava prvih pregledov v urgentni ambulanti po letih

	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>Prvi pregledi v urgentni ambulanti</b>	2869	3090	3119

Kadrovska struktura specialistične ambulante v letu 2024:

- 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;
- ena diplomirana medicinska sestra;
- koordinator za vodenje čakalnega seznama je vodja administrativne službe;
- tri administrativne delavke;
- ostali profili - po potrebi (laboratorij, socialna služba).

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

Že leta 2022 smo 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.

### **Spremembe**

Januarja 2023 smo vodenje čakalnega seznama organizacijsko prenesli na administrativno službo. Koordinator za vodenje čakalnega seznama je vodja administrativne dejavnosti. V juniju 2024 pa je prišlo do spremembe organizacije ambulantnega dela v tem smislu, da administrativna delavka v prostorih ambulante štiri ure dnevno sprejema zunanje telefonske klice, istočasno pa tudi ureja tekočo problematiko naročenih pacientov. Apliciral se je DMS modul, elektronska registracija pacientov, elektronsko podpisovanje izvidov in e-arhiv. Skupaj z vodstvom smo definirali spremenjene procese tekočega dela.

Ocenjujem, da je prehod stekel tekoče in brez zapletov. Na ta način smo racionalizirali procese dela in zmanjšali število zaposlenih zdravstvene nege.

### **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, pregledi pa so časovno daljši.

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 manj primerno. 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 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 so slišni v čakalnico, ki je neposredno ob vratih ambulantnih prostorov. Ambulanta št. 1 je ambulanta za nujna stanja in meji na stopnišče in vhod. Vsebinska 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.

S preselitvijo ambulantne administracije v pritličje se je v letu 2023 sprostil prostor za ambulantne posege dipl. med. sestre. Prostor je preurejen in omogoča boljše izvajanje tekočega dela, največ aplikacije depo terapije in laboratorijskih odvzemov.

Problem je tudi v dostopnosti do zdravstvenih podatkov v primeru vdora nepooblaščenih osebe.

### Kadrovski problem

Ambulanta ima pogodbo za izvajanje dela 5.2 psihiatričnega tima. Za delo v psihiatrični ambulanti sta zaposlena samo 1,5 psihiatra, ostali so bolnišnični psihiatri. V tem okviru se izvaja tudi 24 urna urgentna ambulanta.

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

#### 4.9.1.1 Poročilo o čakalnih dobah na dan 31. 12. 2024

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 54 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "zelo hitro" na dan 31. 12. 2024

VZS STORITEV	ŠTEVILO ČAKAJOČIH ZELO HITRO	REALIZIRANA ČAKALNA DOBA ZELO HITRO	ŠT. ČAKAJOČIH ČEZ DOPUSTNO ČAKALNO DOBO ZELO HITRO
1040P Psihiatrična obravnava – prva	83	63	59
1044P Pregled ob odvijanju odvisnosti od alkohola – prvi	24	76	17
2675P Psihogeriatrični pregled - prvi	0	0	0
2015P Kliničnopsihološka obravnava – prva	48	151	39

Tabela 55 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "hitro" na dan 31. 12. 2024

VZS STORITEV	ŠTEVILO ČAKAJOČIH HITRO	REALIZIRANA ČAKALNA DOBA HITRO	ŠT. ČAKAJOČIH ČEZ DOPUSTNO ČAKALNO DOBO HITRO
1040P Psihiatrična obravnavna – prva	82	85	43
1044P Pregled ob odvajanju odvisnosti od alkohola – prvi	11	0	2
2675P Psihogeriatrični pregled - prvi	1	0	0
2015P Kliničnopsihološka obravnavna – prva	41	205	33

Tabela 56 Število čakajočih pacientov pod stopnjo nujnosti "redno" na dan 31. 12. 2024

VZS STORITEV	ŠTEVILO ČAKAJOČIH REDNO	REALIZIRANA ČAKALNA DOBA REDNO	ŠT. ČAKAJOČIH ČEZ DOPUSTNO ČAKALNO DOBO REDNO
1040P Psihiatrična obravnavna – prva	22	109	2
1044P Pregled ob odvajanju odvisnosti od alkohola – prvi	3	0	1
2675P Psihogeriatrični pregled - prvi	0	0	0
2015P Kliničnopsihološka obravnavna – prva	10	270	5

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

- kadrovski primanjkljaj,
- povečanje števila pacientov po težavnem epidemiološkem obdobju, po zaprtju nekaj ambulant v regiji,
- stavke zdravnikov,
- 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, prav tako je povečan delež napotnic s stopnjo nujnosti zelo hitro in hitro.

## Ukrepi za skrajševanje čakalnih dob

- Priprava strategije za zmanjšanje kadrovske problematike.
- 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

### 4.9.1.2 Primerjava opravljenih prvih pregledov in št. čakajočih čez dopustno čakalno dobo

Tabela 57 Primerjava opravljenih prvih pregledov in število čakajočih čez dopustno čakalno dobo 2023/2024

VZS STORITEV	PRIMERJAVA OPRAVLJENIH PRVIH PREGLEDOV 2023/24				ŠTEVILO ČAKAJOČIH ČEZ DOPUSTNO ČAKALNO DOBO 2023/24			
	2023	2024	razlika	%	2023	2024	razlika	%
1040P Psihiatrična obravnava – prva	535	714	+179	134%	76	104	38	50%
1044P Pregled ob odvajanju odvisnosti od alkohola –prvi	93	96	+3	103%	20	20	11	55%
2675P Psihogeriatični pregled-prvi	1	8	+7	800%	1	0	0	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>629</b>	<b>818</b>	<b>189</b>	<b>130%</b>	<b>169</b>	<b>124</b>	<b>70</b>	<b>41,42%</b>

VZS STORITEV	PRIMERJAVA OPRAVLJENIH PRVIH PREGLEDOV 2023/24				ŠTEVILO ČAKAJOČIH ČEZ DOPUSTNO ČAKALNO DOBO 2023/24			
	2023	2024	razlika	%	2023	2024	razlika	%
2015P Kliničnopsihološka obravnava – prva	74	54	-20	73%	72	77	21	29,17%
<b>SKUPAJ</b>	<b>74</b>	<b>54</b>	<b>-20</b>	<b>73%</b>	<b>72</b>	<b>77</b>	<b>21</b>	<b>29,17%</b>

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

#### 4.9.2 Ambulante za klinično psihologijo

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

V letu 2024 smo v okviru Ambulante za klinično psihologijo delovali specialisti in specializanti klinične psihologije. Skupno smo opravili 1117 pregledov in presegli plan za 1.393 točk.

*Tabela 58 Realizacija storitev klinično-psihološke ambulante v letu 2024*

	Vrsta obravnave	Plan 2024	Realizacija jan.- dec.	Letni kum. indeks
<b>Klinična psihologija</b>	točke	21.294	22.686	106,54

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

#### 4.9.3 Nadzorovana obravnava

Nadzorovana obravnava<sup>1</sup> je opredeljena v Zakonu o duševnem zdravju<sup>2</sup>, ki je bil decembra 2023 spremenjen tudi v delu, ki se nanaša na izvajanje tega načina zdravljenja.

V prvi polovici leta 2024 sta v Psihiatrični bolnišnici Vojnik delo koordinatorja nadzorovane obravnave<sup>3</sup> opravljala dva (2) koordinatorja, po poklicu diplomirani zdravstvenik in univerzitetna diplomirana socialna delavka. Od 1. julija 2024 je delo koordinatorja NO občasno opravljal tudi mag. socialnega dela, ki je izpolnil vse pogoje za koordinatorja, v skladu s 85. členom ZDZdr. Koordinatorji del in nalog v okviru nadzorovane obravnave niso opravljali poln delovni čas, temveč povprečno od 15 do 25 ur tedensko.

Okrožna sodišča so v koledarskem letu 2024 izdala 43 sklepov<sup>4</sup>, v katerih so za koordinatorje NO imenovala koordinatorje, zaposlene v PB Vojnik. V 42 primerih je sodišče določilo šest-mesečno dobo zdravljenja in le v enem (1) primeru tri-mesečno.

Z iztekom sklepov sodišč je bilo zaključenih 33 obravnav.

<sup>1</sup> V nadaljevanju NO.

<sup>2</sup> 80.-90. člen ZDZdr (UL RS, št. 77/08, 46/15 – odl. US, 44/19 – odl. US, 109/23 in 136/23 – ZIUZDS).

<sup>3</sup> V nadaljevanju NO.

<sup>4</sup> Posamezni pacienti so bili v letu 2024 dvakrat vključeni v NO.

Predlagatelj postopkov za zdravljenje v NO je bil v enem (1) primeru Center za socialno delo, v enem (1) primeru posebni socialno-varstveni zavod, v ostalih primerih pa Psihiatrična bolnišnica Vojnik. Postopke so vodila Okrajna sodišča v Celju, Šmarju, Žalcu, Velenju in v Sevnici.

V NO je bilo v letu 2024 obravnavanih 35 oseb, od tega jih je bilo 19 v NO vključenih prvič, 16 pa jih je zdravljenje v NO nadaljevalo – prvič so bili sprejeti že v preteklih letih.

Od vseh obravnavanih oseb v letu 2024 (35) jih 20 zdravljenje v okviru NO nadaljuje v letu 2025<sup>5</sup>.

Ena (1) oseba je bila na lastno željo, pred iztekom sklepa sodišča, sprejeta na odprto enoto posebnega socialno-varstvenega zavoda, osem (8) oseb pa po izteku sklepa sodišča zdravljenje nadaljuje ambulantno (specialistična ambulanta CDZO Celje in specialistična ambulanta PB Vojnik).

V letu 2024 je bila v času zdravljenja v NO, pri šestih (6) osebah potrebna hospitalizacija, pred iztekom sklepa sodišča – štiri (4) osebe so bile hospitalizirane po dogovoru, s privolitvijo, z namenom korekcije terapije in stabilizacije zdravstvenega stanja, dve (2) osebi pa sta bili sprejeti zaradi nesodelovanja v NO in posledično poslabšanja zdravstvenega stanja.

#### Pomisleki ob spremembi ZDZdr<sup>6</sup>

Osebe s težavami v duševnem zdravju se pogosto srečujejo z nestabilnim zdravstvenim stanjem – kljub rednemu jemanju predpisane terapije in dobremu sodelovanju pri izvenbolnišničnih oblikah zdravljenja, torej tudi v okviru NO. Večkrat je potrebna korekcija medikamentozne terapije v bolnišnici. Po izkušnjah iz preteklih let ugotavljamo, da so bile te hospitalizacije kratke, s privolitvijo, v večini primerov na odprtih oddelkih. Izvajanje NO se je v času hospitalizacije prekinilo, po odpustih iz bolnišnice pa se je zdravljenje teh oseb v NO nadaljevalo do izteka sklepov sodišč. Ob upoštevanju 3. odstavka 88. člena spremenjenega zakona se sedaj ob hospitalizaciji zdravljenje v NO s sklepom sodišča zaključuje. V večini primerov to pomeni ponoven predlog sodišču za zdravljenje osebe v NO.

Opozarjamo, da so razlogi za hospitalizacijo v času zdravljenja oseb v NO zelo različni. V primerih hospitalizacije ob izpolnjevanju pogojev iz 1. odstavka 88. člena zakona je zaključek NO nujen. Ob sprejemih oseb, ki se zdravijo v NO in pri zdravljenju sodelujejo, pa kljub temu potrebujejo bolnišnično obravnavo, bi bilo nujno potrebno ponovno premisliti in korigirati razlago 3. odstavka 88. člena zakona, saj zaključek NO pred iztekom sklepa sodišča ni utemeljen (med drugim tudi z vidika racionalizacije dela sodišč in nepotrebnega podvajanja postopkov).

---

<sup>5</sup> Sklepi izdani 2024, z iztekom 2025.

<sup>6</sup> Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. [77/08](#), [46/15](#) – odl. US, [44/19](#) – odl. US, [109/23](#) in [136/23](#) – ZIUZDS) – v nadaljevanju zakon.

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;
- praksa sodišč ni poenotena;
- kljub temu, da pristojno ministrstvo že leta opozarjamo na neskladje, še vedno ni urejeno ovrednotenje dela koordinatorjev in tudi izhodiščne plače koordinatorjev različnih profilov (1 alineja 85. člena ZDZdr) so za enako delo različne (po zadnji sistematizaciji na podlagi Aneksa h KP za dejavnost ZSV Slovenije najmanj 1 PR).

Koordinatorica Nadzorovane obravnave:  
Tatjana Petelinek Hohler, univ. dipl. soc. del.

#### 4.10 ZDRAVNIŠKA SLUŽBA

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik je v letu 2024 delovalo **šestnajst (16) zdravnikov, specialistov psihiatrije, ena (1) zdravnica, specialistka nevrologije, ena (1) zdravnica, specialistka interne medicine in en (1) zdravnik, specialist infektolog.**

*Tabela 59 Zdravniki specialisti*

DELOVIŠČE	ZDRAVNIKI, SPECIALISTI PSIHIATRIJE
<b>Intenzivni moški oddelek</b>	Anita Romih – vodja oddelka Jan Kejžar
<b>Intenzivni ženski oddelek</b>	Tomislav Voušek – vodja oddelka Selma Felician
<b>OZBO</b>	Tatjana Jereb Žentil – vodja oddelka
<b>Oddelek B</b>	Sebastijan Horjak – vodja oddelka Alenka Špes Gorenjak
<b>Oddelek C</b>	Bojana Gržinič – vodja oddelka Valerija Trojar Fras
<b>Oddelek za gerontopsihiatrijo</b>	Valentina Winkler Skaza – vodja oddelka Amanda Muršec
<b>Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo</b>	Anja Cvikel Planko – vodja oddelka Petra Simoniti – do 6. 9. 2024 Nikola Žentil
<b>Specialistična ambulanta</b>	Metoda Vidmar Vengust – vodja Barbara Fidler Vilč – 20 ur tedensko

<b>Ostali specialisti - za potrebe oddelkov</b>	Mihaela Kejžar, dr. med., spec. nevrolog. – 16 ur tedensko Miha Simoniti, dr. med., spec. infekt. – povpr. 12 ur/mesec Tadeja Jelenko, dr. med., spec. int. med., - povpr. 28 ur/mesec
---	--

## Zdravniki, specializanti psihiatrije v letu 2024

*Tabela 60 Zdravniki, specializanti psihiatrije*

ZDRAVNIKI, SPECIALIZANTI PSIHIIATRIJE	DELOVIŠČE
Jan Mlakar	Kroženje po programu – delo v PB Vojnik.
Monika Poznič	Kroženje po programu – delo v PB Vojnik.
Sara Lah Mastnak	Kroženje po programu in delo v PB Vojnik.
Artur Melanič	Kroženje po programu in delo v PB Vojnik.
Lena Jezernik	Kroženje po programu in delo v PB Vojnik.
Anja Drnovšek	Kroženje po programu in delo v PB Vojnik od 1. 7. 2024 dalje.
Kaja Močnik	Kroženje po programu in delo v PB Vojnik od 1. 9. 2024 dalje.

Lucija Ačko je bila od 1. 5. do 31. 7. 2024 pri nas zaposlena kot zdravnik sekundarij.

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 2023 **krožilo 13 zdravnikov iz drugih zdravstvenih ustanov:**

- trije (3) specializanti urgentne medicine,
- deset (10) specializantov družinske medicine.

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

*Tabela 61 Zdravniki, specializanti družinske medicine, urgentne medicine in nevrologije*

SPECIALIZANT	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>DRUŽINSKE MEDICINE</b>	10	8	5	6	7	7	10	18
<b>URGENTNE MEDICINE</b>	0	0	1	0	1	0	3	3
<b>NEVROLOGIJE</b>	1	0	0	1	1	0	0	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>21</b>

## OBSEG DELA ZDRAVNIKOV

Tabela 62 Število odpustov po zdravnikih 2023/2024

Zap. št.	Zdravnik	Število odpustov	
		2023	2024
1	Anja Cviki Planko	140	117
2	Alenka Špes Gorenjak	73	72
3	Amanda Muršec	107	178
4	Anita Romih	206	211
5	Bojana Gržinič	89	60
6	Jan Kejžar	206	244
7	Metoda Vidmar Vengust	0	1
8	Petra Simoniti	61	65
9	Sebastijan Horjak	67	72
10	Selma Felician	153	122
11	Tatjana Jereb Žentil	150	132
12	Valentina Winkler Skaza	152	118
13	Valerija Trojar Fras	38	99
14	Voušek Tomislav	162	187
15	Žentil Nikola	59	57
<b>SKUPAJ</b>		<b>1.663</b>	<b>1.735</b>

Graf 7 Število odpustov po zdravnikih 2023/2024

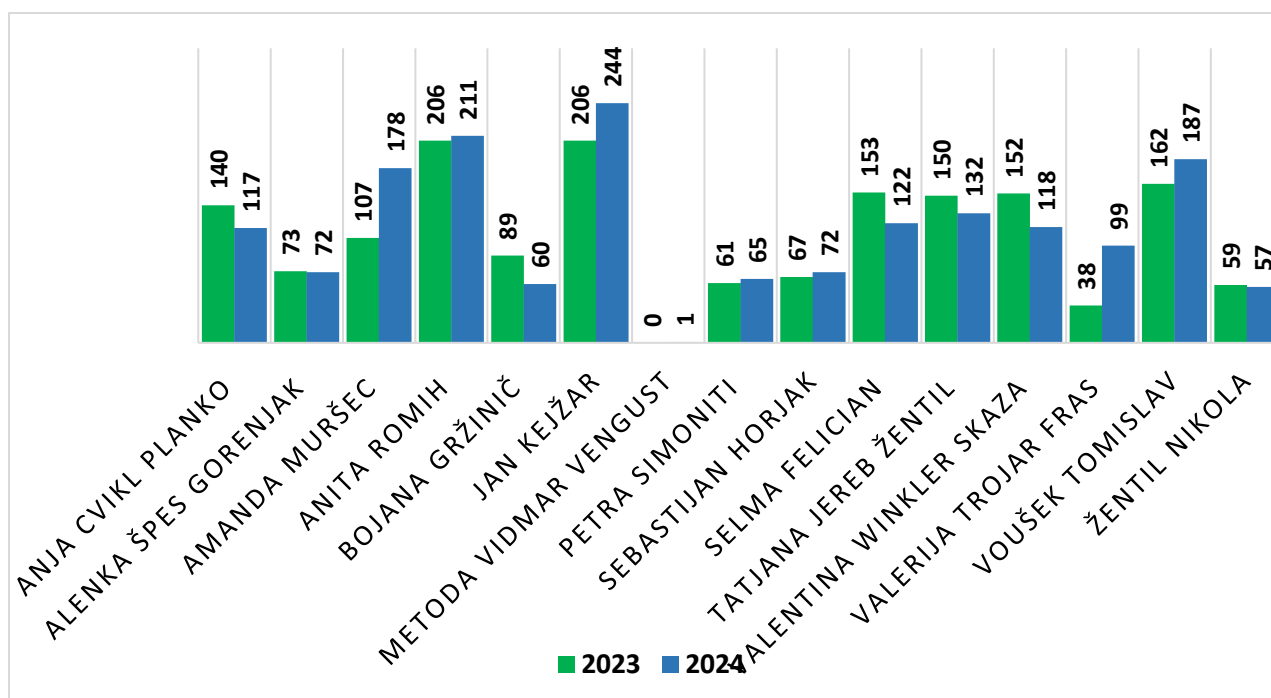
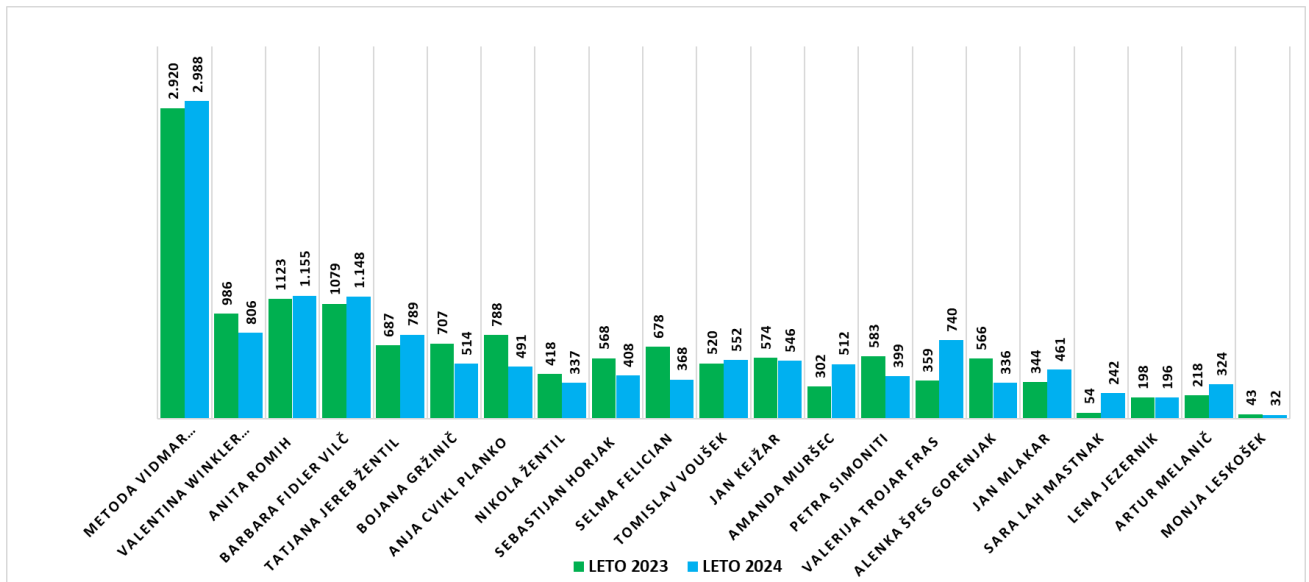


Tabela 63 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2023/2024

Zap. št.	Zdravnik	Število pregledov	
		2023	2024
1.	Metoda Vidmar Vengust	2.920	2.988
2.	Valentina Winkler Skaza	986	806
3.	Anita Romih	1123	1.155
4.	Barbara Fidler Vilč	1079	1.148
5.	Tatjana Jereb Žentil	687	789
6.	Bojana Gržinič	707	514
7.	Anja Cvikl Planko	788	491
8.	Nikola Žentil	418	337
9.	Sebastijan Horjak	568	408
10.	Selma Felician	678	368
11.	Tomislav Voušek	520	552
12.	Jan Kejžar	574	546
13.	Amanda Muršec	302	512
14.	Petra Simoniti	583	399
15.	Valerija Trojar Fras	359	740
16.	Alenka Špes Gorenjak	566	336
17.	Jan Mlakar	344	461
18.	Sara Lah Mastnak	54	242
19.	Lena Jezernik	198	196
20.	Artur Melanič	218	324

21.	Monja Leskošek	43	32
<b>SKUPAJ</b>		<b>13.715</b>	<b>13.344</b>

Graf 8 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2023/2024



## ZNAČILNOSTI IZVAJANJA DELA NA PODROČJU ZDRAVNIŠKE SLUŽBE V LETU 2024

Delo po COVID-19 epidemiji se je popolnoma normaliziralo. Ves čas, kot do sedaj, smo spremljali vse okužbe ter primerno reagirali na specifikke. Vsak dan se zdravniki dobimo na jutranjem kolegiju in si predamo paciente, ki so bili obravnavani v sklopu neprekinjenega zdravstvenega varstva ter predamo pomembne informacije ob premestitvah pacientov. Naredimo tudi plan dela za tisti dan. Glede na pomanjkanje zdravnikov, poleg sodijo še letni dopusti in bolniške, velikokrat pride do tega, da mora en zdravnik, poleg svojega, skrbeti za drug oddelek. Na jutranjih kolegijih večkrat obravnavamo tudi kompleksne paciente ter se posvetujemo med seboj. Vse skupaj je bilo še toliko bolj pomembno, ker se je v začetku leta pričela tudi zdravniška stavka.

Zdravniki, specialisti psihiatrije, poleg dela na oddelku opravljajo delo tudi v ambulanti.

Še vedno smo opazili trend povečanja gerontopsihiatričnih pacientov, proti koncu leta smo opazili tudi velik porast pacientov, vključenih na Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo.

Zaposlitev pri nas je nadaljevala specialistka nevrologije in sicer za dva dni na teden. Prav tako smo, poleg konziliarne specialistke internistke, nadaljevali sodelovanje s konzilirnim specialistom infektologom. Na ta način se strokovnost, kompleksnost in celovitost obravnav pacientov izredno poveča. Vsi trije delujejo primarno na Oddelku za gerontopsihiatrijo, glede na interno napotnico pa po potrebi pregledajo paciente na vseh oddelkih bolnišnice.

V okviru Oddelka za dnevno bolnišnično oskrbo smo nadaljevali s programi, dodali pa nov program za psihoze ter podporni program. Odziv pacientov je bil precejšen. Pri vseh programih smo zato uvedli čakalno listo.

### **ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI**

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik smo v letu 2024 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. Po nadzoru pa imeli skupen sestanek in sprejeli ukrepe.

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.

### **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. Nadaljevali smo z možnostjo zaposlovanja sobnih zdravnikov. Namen je, da spoznajo specifičnost poklica psihiatra.

Na Intenzivnem moškem oddelku, na Intenzivnem ženskem oddelku, na Oddelku B in C sta bila zaposlena po 2 zdravnika, specialista psihiatra, na drugih oddelkih po večini samo eden.

Na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo, kjer smo odprli program za psihoze, pa je le-tega prevzela specialistka psihiatrije, ki je zaposlena še na Oddelku C. Posodobili smo Oddelek za dnevno bolnišnico. Poleg na novo omenjenega programa smo dodali še podporni program ter nadaljevali s psihoterapevtskim programom in programom za fibromialgijo. Proti koncu leta je odšla ena specialistka psihiatrije, ki je delala na Oddelku za dnevno bolnišnično oskrbo. Odšla je v ambulantno dejavnost, razlog bi naj bil predvsem možnost dela samo na enem delovišču. V tem letu smo imeli tudi daljšo bolniško odsotnost specialistke psihiatrije. Zdravniki so še vedno večkrat razpeti na več deloviščih.

Smo tudi učna ustanova, zato v procese dela vključujemo tudi specializante različnih strok. Vključevanje v neprekinjeno zdravstveno varstvo smo omogočili tudi specializantom psihiatrije, katerim nismo mi delodajalci, ampak zdravstveni domovi, njihova specializacija namreč obsega tudi ta del kroženja. Pravno formalna ureditev tega področja nam je na začetku naredila kar nekaj težav. Prav tako imajo vsi specializanti dodeljene neposredne mentorje ali nadzorne zdravnike, kadar krožijo oz. pri nas opravljajo svoj del programa. Tudi tukaj je s strani specialistov psihiatrov potrebno vložiti veliko truda ter časa, predvsem pa pripravljenost na dodatno delo.

Nekateri kolegi, specialisti psihiatri, so se še dodatno izobraževali iz različnih psihoterapevtskih pristopov, nekateri so izobraževanje že zaključili, zato bomo podali vlogo na Zdravniško zbornico Slovenije ter ponudili možnost kroženja v okviru specializacije tudi na psihoterapevtskih oddelkih. Vsi ostali zdravniki so prav tako nadaljevali z svojimi izobraževanji, ki so jih načrtovali na začetku leta.

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

#### 4.10.1 Internistična ambulanta

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik že deseto 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.

Za preprečevanje podvajanja izvidov in nepotrebne ponovne obravnave pa upoštevamo da se po končani obdelavi EKG-posnetka ali konzilijarne napotnice na dokument odtisne žig *Revidirano*, kar pomeni, da je bil dokument že pregledan in ni potreben ponovni vnos ali obravnava.

Na Oddelku za gerontopsihiatrijo, ki je pričel delovati 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.

Od leta 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 7 ali 8 ur, odvisno od števila napotenih pacientov in od obsežnosti vizite.

Zdravnica, specialistka internistka, v primeru, da se ob pregledu pacienta odloči za spremembo terapije, to označi direktno na temperaturni listi. Izvidi pa 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.

## **4.11 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). Na vseh oddelkih imamo imenovane strokovne vodje zdravstvene nege in njihove namestnike.

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

Zaposleni na področju zdravstvene nege zagotavljamo kontinuirano, štiriindvajseturno 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.

v Psihiatrični bolnišnici Vojnik smo že konec leta 2023 pričeli z uvedbo umetne inteligence (AI) za razporejanje delavcev na področju zdravstvene nege. Program je zasnovan z namenom optimizacije delovnega procesa ter zagotavljanja večje učinkovitosti, preglednosti in fleksibilnosti pri oblikovanju urnikov.

Pozitivne lastnosti programa

Program je rezultat sodobnih tehnoloških rešitev in umetne inteligence, ki s pomočjo naprednih algoritmov omogoča:

- **samodejno generiranje urnikov:** hitro in natančno oblikovanje urnikov glede na vnaprej določene kriterije, kot so razpoložljivost osebja, specifične zahteve organizacije in zakonodajni okvirji;
- **prilagodljivost:** hitro prilagajanje spremembam, kot so bolniške odsotnosti ali nujne reorganizacije;
- **transparentnost:** omogoča enostaven vpogled v urnike in boljšo komunikacijo med zaposlenimi in vodstvom;
- **optimizacija resursov:** program učinkovito razporedi delo in zagotovi boljšo uporabo razpoložljivih kadrovskega virov.

Prihranek časa: Oblikovanje urnikov, ki je bilo prej zamudno, zdaj poteka v le nekaj minutah.

Natančnost: Zmanjšanje napak pri pripravi urnikov in sledenju zakonskim omejitvam.

## **Kadrovska struktura**

Stalno prisotnost diplomirane medicinske sestre na nivoju celotne bolnišnice zagotavljamo z izvajanjem 24 – urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva (NZV), ki poleg urgentne – sprejemne ambulante pokriva tudi vse ostale oddelke, kjer zaradi nedoseganja kvote zaposlenih z dodiplomsko stopnjo izobrazbe ne uspemo zagotavljati prisotnosti diplomirane medicinske sestre v vseh izmenah.

## **Bolniške odsotnosti**

Odsotnosti do 30 delovnih dni smo tudi v letu 2024 nadomeščali 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. To posledično predstavlja dodatno kopičenje presežkov ur. Zaposlene, ki so bili dolgotrajno odsotni, smo nadomeščali z zaposlitvami za določen čas.

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

V letu 2024 smo razpisali šestih prostih mest za pripravnike, realizirali pa smo le pet zaposlitev. Z izvajanjem pripravništva so pripravniki pričeli v drugi polovici koledarskega leta. Po programu pripravništva odidejo pripravniki na kroženje v splošne bolnišnice (interna in kirurgija), kjer opravijo polovico šest mesecev trajajočega pripravništva. Štirje pripravniki so uspešno zaključili pripravništvo z opravljenim strokovnim izpitom, ena pripravnica pa se je vrnila na kroženje po tem, ko je začasno prekinila z opravljanjem programa pripravništva zaradi porodniškega dopusta.

Bolnišnica ima pridobljen naziv študijska bolnišnica. V bolnišnici smo z veseljem odprli vrata dijakom srednjih zdravstvenih šol in jim omogočili vpogled v delo zaposlenih na področju zdravstvene nege v psihiatriji. V okviru štirih strokovnih ekskurzij smo gostili dijake Srednje zdravstvene šole iz Celja, Novega mesta in Slovenj Gradca, skupaj nekaj več kot 300 dijakov.

V letu 2024 so v Psihiatrični bolnišnici Vojnik opravljali klinično usposabljanje študenti zdravstvene nege iz petih učnih zavodov. Bolnišnica sicer zagotavlja možnost opravljanja kliničnega usposabljanja študentom iz sledečih fakultet: Zdravstvena fakulteta - Univerze v Ljubljani, Fakultete za zdravstvene vede Maribor, Fakultete za zdravstvene vede Celje, Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec, Fakulteta za vede o zdravju Izola in Alma Mater Europea.

Tabela 62 Klinične vaje študentov zdravstvene nege

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Fakulteta za zdravstvene vede v Celju</b>	47	48	39	41	48
<b>Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec</b>	15	25	28	33	33
<b>Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto</b>	11	12	8	6	5
<b>Zdravstvena fakulteta - Univerza v Ljubljani</b>	2	2	1	2	/
<b>Fakulteta za zdravstvene vede Maribor</b>	7	2	4	2	/
<b>Fakulteta za vede o zdravju Izola</b>	/	/	2	4	2
<b>Alma Mater Europea - Maribor</b>	/	/	/	2	4
<b>SKUPAJ</b>	<b>82</b>	<b>91</b>	<b>82</b>	<b>90</b>	<b>92</b>

S pomočjo interaktivne baze podatkov vodimo evidence prisotnih študentov, tako, da lahko v vsakem trenutku spremljamo število aktivno vključenih v učni proces. S pomočjo računalniške aplikacije vodimo evidenco vseh prisotnih oseb (študentje, 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 2024. 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. Pri izvedbi internega strokovnega nadzora na oddelkih in delovnih enotah ne ugotavljamo večjih neskladij ali nepravilnosti.

#### **Eksterni nadzori**

Presoja mednarodnega bolnišničnega standarda in standarda ISO 9001/2015 je izvedla AACI družba za zunanjo presajo. Presoja je potekala v začetku leta 2025 in na področju zdravstvene nege ni bilo ugotovljenih večjih 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 zahtevno in obremenjujoče področje profesionalne aktivnosti zaposlenih na vseh nivojih delovanja. Kljub vsem trenutnim družbenim in poklicnim izzivom z optimizmom zremo v prihodnost in skupaj iščemo nove priložnosti za izboljševanje delovnih procesov. Kar nekaj sodelavcev se izobražuje na dodiplomski in tudi podiplomski ravni. Ob zaključku študija bodo ti kadri tudi v prihodnje 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 standardi in normativi na področju ZN), 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.

## **4.12 DELOVNA ENOTA SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE**

### **4.12.1 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, psihoterapije ter rehabilitacije ljudi z različnimi oblikami duševnih motenj oz. težav. Vključeni so tudi v različne oblike preventivne dejavnosti na področju duševnega zdravja.

Delo specialista klinične psihologije je pogosto timsko, kar pomeni, da pri zdravljenju psihičnih težav sodeluje z zdravniki specialisti psihiatrije, nevrologije, pediatrije, splošne medicine, fizioterapije, in drugimi zdravniki ter s strokovnjaki z drugih področij kot so npr. specialni in socialni pedagogi, delovni terapevti in fizioterapevti, logopedi in socialni delavci.

## **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. Poleg tega se vsak klinični psiholog vključuje v delo v okviru Ambulante za klinično psihologijo.
- V okvirih službe skrbijo za primerno poenotenje znanstvenih izhodišč in strokovnih ter etičnih načel svojega dela. Sledijo novim spoznanjem stroke. Uporabljajo in izpopolnjujejo skupen psihodiagnostični instrumentarij. Skrbijo za primerno arhiviranje psihološke dokumentacije.

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

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

## **KADROVSKA ZASEDBA IN KADROVSKA PROBLEMATIKA**

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

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

Dejavnost klinične psihologije v naši ustanovi, to je pokrivanje vseh bolnišničnih oddelkov ter 1 kliničnopsihološke ambulante, smo izvajali specialisti klinične psihologije (do konca oktobra

5 specialistov, kasneje 4) ter 3 specializantke klinične psihologije (od tega sta bili dve odsotni zaradi koriščenja porodniškega dopusta).

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

Zaradi vse večje potrebe po vključevanju kliničnih psihologov v celostno obravnavo hospitaliziranih pacientov, stremimo k cilju, da bi bil klinični psiholog prisoten na vseh 7 bolnišničnih oddelkih in sicer vsaj v obsegu 32 ur oziroma 4 dni na teden. Trenutno lahko na tak način zagotovimo »pokritost« le 4 oddelkov.

V letu 2024 je prišlo tudi do pomembnih kadrovskih sprememb. Zaradi sporazumne odpovedi sodelavke je ostalo nezasedeno mesto na Oddelku za zdravljenje bolezni odvisnosti. Novembra smo izvedli razpis za prosto delovno mesto. Edini ustrezeni kandidat je s pogodbo zavezan k odplačevanju stroškov specializacije. Dogovorili smo se za zaposlitev v naslednjem letu, do takrat bomo kadrovsko vrzel skušali zapolniti s krožečimi specializanti pod mentorstvom specialistov z ostalih oddelkov ter z zaposlitvijo psihologa brez specializacije za določen čas. V juniju 2024 je kolegica uspešno opravila specialistični izpit ter se poleg ambulantnega dela vključila tudi v delo na bolnišničnih oddelkih v obsegu 24 ur tedensko (60%), 16 ur tedensko pa je po novem zaposlena v drugi ustanovi.

V okviru naše službe je zaradi relativno mladega tima veliko odsotnosti na račun kroženja v zunanjih ustanovah tekom specialističnega študija, hkrati pa tudi zaradi značilnosti življenjskega obdobja (oblikovanje lastnih družin, porodniške odsotnosti, več odsotnosti zaradi nege otrok ipd.).

Vse to zahteva veliko prilagajanja in fleksibilnosti ter nenazadnje pomeni večjo obremenjenost zaposlenih (tako z delom na oddelkih kot tudi z uvajanjem in mentoriranjem psihologov in specializantov).

### **Razporeditev psihologov po oddelkih v letu 2024**

**Intenzivni ženski oddelek:** Renata Javornik (januar- maj); krožeči specializanti klinične psihologije pod mentorstvom specialistov klinične psihologije

**Intenzivni moški oddelek:** Tomaž Lašič (od oktobra dalje); krožeči specializanti klinične psihologije in psihologi pripravniki pod mentorstvom specialistov klinične psihologije

**Oddelek B:** Janja Štancer

**Oddelek C:** Tomaž Lašič, Neža Štiglic Hribernik (od oktobra dalje);

**Dnevni hospital:** Nataša Garantini

**Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti:** Marjetka Polak (do konca oktobra), Radovan Zupančič.

**Oddelek za gerontopsihiatrijo:** Nataša Garantini ter krožeči specializanti klinične psihologije pod mentorstvom specialistov klinične psihologije

V letu 2024 smo klinični psihologi opravili tudi obsežno mentorsko delo. Mentorji smo bili številnim specializantkam in specializantom klinične psihologije, ki so v naši ustanovi opravljali del kroženja po programu specializacije, ter psihologinjam, ki so opravljale kroženje v sklopu pripravništva iz psihologije.

#### **PROBLEMATIKA PRI DELU SLUŽBE ZA KLINIČNO PSIHLOGIJO V LETU 2024**

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.

Največji izziv je še vedno kadrovska problematika. Poleg načrtovanih odsotnosti smo bili v oktobru 2024 seznanjeni s pritožbo pacienta zoper delo kolegice (prekoračitev mej terapevtskega odnosa), kar je posledično vodilo do sporazumne prekinitve delovnega razmerja. V okviru službe za klinično psihologijo smo namenili veliko časa pogovoru o tej tematiki (terapevtski odnos, etični vidiki našega dela, povezovanje tima itd.).

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

V letu 2024 smo ponovno večino ambulantnih storitev opravili »v živo«. Le izjemoma, glede na potrebe uporabnikov, smo določene storitve opravili na daljavo.

Kot novost smo v okviru odprtega »B« oddelka uvedli skupine s psihologinjo – vsaka skupina enkrat tedensko.

Izpeljali smo določene kadrovske zamenjave z namenom boljše organizacije dela, kar je pozitivno vplivalo na zadovoljstvo in učinkovitost pri delu. Prilagajali smo se tudi kadrovskim spremembam ter skušali kljub pomanjkljivi kadrovski zasedbi zagotoviti čim boljšo pokritost bolnišničnih oddelkov in kliničnopsihološke ambulante.

#### **SKRB ZA KAKOVOST DELA**

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

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

Za kakovost svojega dela psihologi skrbimo tudi z 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.

V tem letu nam zaradi številnih odsotnosti ni uspelo izvajati skupinske supervizije, vendar smo manko skušali v čim večji meri nadomestiti v okviru supervizij na bolnišničnih oddelkih, z individualnimi supervizijami ter v sklopu izobraževanj iz različnih psihoterapevtskih smeri. Poleg tega smo se trudili čimbolj intenzivno in redno organizirati intervizijska srečanja, kamor smo poleg članov Službe za klinično psihologijo PBV vključili tudi specializante drugih ustanov, ki pri nas opravljajo kroženje.

*Tabela 63 Strokovno izpopolnjevanje – Služba za klinično psihologijo*

<b>STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE</b>	<b>2024</b>
<b>Izvajalci učne delavnice/predavanja v PBV</b>	1 zunanja / 1 v okviru PBV
<b>Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)</b>	7
<b>Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)</b>	0

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.

Psihologi smo tudi izven PB Vojnik skrbeli za širjenje psiholoških znanj ter tudi razpoznavost službe in ustanove. V mesecu maju smo na prošnjo študentov in profesorjev Oddelka za psihologijo Univerze v Mariboru sprejeli obisk (v okviru njihove strokovne ekskurzije) več kot 50 študentov psihologije ter njihovih asistentov in profesorjev ter jim predstavili našo ustanovo ter delo na področju klinične psihologije. Kolegica specialistka pa že vrsto let deluje v uredniškem odboru revije Klip-revija za teorijo in prakso klinične psihologije.

## **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. Še naprej se bomo povezovali s strokovnjaki iz drugih ustanov ter hkrati posvečali pozornost seznanjanju zainteresirane javnosti z našim delom (npr. študenti, dijaki, ipd.).

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 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.

#### 4.12.2 Socialna služba

### **SPLOŠNA PREDSTAVITEV DELA V SOCIALNI SLUŽBI**

Obravnavo oseb s težavami v duševnem zdravju je usmerjena k celostnemu pristopu, ki vključuje sodelovanje več strokovnih služb v bolnišnici in izven nje. Socialna služba v psihiatrični bolnišnici je ključni člen podpore, svetovanja in povezovanja med pacienti in njihovimi družinami ter z izven-bolnišničnimi službami, organizacijami in institucijami ter s širšo skupnostjo. Dejavnost socialne službe je usmerjena v pomoč pacientom, zdravljenim v bolnišnici in tistim, ki so vključeni v nadzorovano obravnavo ali v ambulantno zdravljenje. Zavedamo se, da je samo zdravljenje duševnih bolezni v ožjem smislu premalo. Stabilno remisijo je v neurejenih domačih razmerah, iz katerih pacienti 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 začetku leta 2024 se je po daljši bolniški odsotnosti na delo vrnila socialna delavka, ki je do konca leta ostala na 4-urnem delavniku, ostale štiri (4) ure je nadomeščala socialna delavka, ki je pred tem v celoti pokrivala njeno odsotnost. 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 šest (6) socialnih delavcev. 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.

### **NADZOROVANA OBRAVNAVA**

Dela in naloge koordinatorja nadzorovane obravnave sta deljeno opravljala dva socialna delavca (štiri do pet dni tedensko).

### **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 in/ali skupaj z njimi se je opravljalo tudi delo na terenu.

Individualna socialna obravnava je vključevala širok spekter pomoči, prilagojen potrebam posameznika. Obravnavali smo 605 pacientov (podatek ne vključuje enkratnih krajših razbremenilnih pogovorov, dela v okviru 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. Število pacientov, ki niso imeli urejenega zdravstvenega zavarovanja, se v primerjavi s preteklim letom, ni povečalo, je pa sprememba področne zakonodaje otežila urejanje zavarovanja.

*Tabela 64 Število individualnih socialnih obravnav po letih (podatek ne vključuje krajših enkratnih razgovorov in ne dela v NO ter socioterapevtske obravnave na OZBO)*

	2020	2021	2022	2023	2024
ŠTEVILO INDIVIDUALNIH SOCIALNIH OBRAVNAV	360	392	583	533	605

*Tabela 65 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
ŠTEVILO PACIENTOV	13

## DELO S SVOJCI

Socialna služba v PB ostaja pomemben element povezovanja med pacienti in njihovimi svojci oziroma drugimi najbližjimi osebami. Z njimi sodelujemo vsi socialni delavci (na vseh enotah/oddelkih). Svojce k sodelovanju povabimo na predlog psihiatra, na pobudo pacientov ali svojcev samih, po lastni strokovni presoji ter v okviru terapevtskega programa posameznega oddelka. Glede na ugotovljene potrebe z njimi opravimo individualne razgovore, razgovore skupaj s pacienti ali v okviru timskih sestankov (pacienti, svojci, drugi strokovni sodelavci PB ali predstavniki zunaj-bolnišničnih služb).

Ugotavljamo, da svojci potrebujejo veliko pomoči in podpore, predvsem pa informiranja (o bolezni sami, o možnih oblikah pomoči in podpore po bolnišničnem zdravljenju, o pravicah s področja zdravstvenega in socialnega varstva idr.).

## 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 Centri za duševno zdravje odraslih<sup>7</sup>, s koordinatorji obravnave v skupnosti<sup>8</sup>, z delodajalci, s policisti idr. Pogosto smo od predstavnikov omenjenih služb pridobivali za diagnostiko in zdravljenje pomembne podatke.

V obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD, zanj KOS) je bilo po zaključenem bolnišničnem zdravljenju vključenih 70 pacientov (od tega 7 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.

V nadaljnjo obravnavo v okviru CDZO, predvsem z namenom vključitve pacientov v psihiatrično zdravljenje v skupnosti<sup>9</sup>, je bilo po zaključenem bolnišničnem zdravljenju, napotnih 31 pacientov. V 23 primerih smo pred odpustom organizirali in izvedli timski sestanek skupaj s pacienti in s predstavniki CDZO.

Sklicanih in izvedenih je bilo tudi 56 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 15 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 27. V stanovanjske skupine drugih izvajalcev (nevladne organizacije, varna hiša, materinski dom, zavetišče, krizni center idr.) se je po hospitalizaciji preselilo deset (10) pacientov (NVO).

---

<sup>7</sup> V nadaljevanju CDZO

<sup>8</sup> V nadaljevanju KOS

<sup>9</sup> V nadaljevanju SPO

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

*Tabela 66 Število pacientov, ki so se po zaključnem bolnišničnem zdravljenju vključili v obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD), skupnostno psihiatrično zdravljenje (izvajalec CDZO), v institucionalno varstvo ali stanovanjsko skupino NVO*

2024	PSIHIATRIČNO ZDRAVLJENJE V SKUPNOSTI (CDZO)	OBRAVNAVA V SKUPNOSTI (CSD)	INSTITUCIONALNO VARSTVO + NVO				
			DSO	SVZ		NVO	SKUPAJ
				ZAVOD	ST. SK.		
ŠT.	31	70	27	15	/	10	52

## DELO NA TERENU

Socialni delavci smo opravljali delo na terenu – za paciente oziroma skupaj z njimi, v primeru že navedenega sodelovanja z zunanjimi službami, ter v okviru NO.

## SKRB ZA KAKOVOST DELA

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

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

Z namenom čim prej v procesu obravnave ugotoviti socialno problematiko posameznikov in pričeti z reševanjem le te, smo s pacienti opravljeni usmerjene uvodne pogovore (socialna anamneza). Kljub angažiranosti vseh socialnih delavcev število anamnez ni zajelo želenega števila sprejetih pacientov, 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 več strokovnih izpopolnjevanj s področja socialnega dela, ena (1) sodelavka pa je nadaljevala izobraževanje (realitetna terapija).

Organizirali smo strokovno srečanje s koordinatorji obravnave v skupnosti (KOS).

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 67 Zagotavljanje sistema kakovosti*

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2020	2021	2022	2023	2024
Procesne poti – uvedene	1	1	/	/	/
Uvedene strokovne smernice (nove)	/	/	1	/	/
Definirani kazalniki kakovosti	3	3	3	3	3
Spremljanje kazalnikov kakovosti	1x	1x	1x	1x	1x
Izvajanje notranje presoje	1x	1x	1x	1x	1x

*Tabela 68 Strokovna izpopolnjevanja*

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	2023
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	9
Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)	1
(So)organizacija strokovnih srečanj	1

## **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 2025 bomo sledili strokovnim smernicam za področje socialnega dela v zdravstveni dejavnosti in stremeli k zagotavljanju rednega strokovnega usposabljanja v okviru poklicne skupine in širše. Aktivno bomo sodelovali pri dejavnostih v okviru Sekcije socialnih delavcev v zdravstvu. Načrtujemo organizacijo rednega letnega srečanje s koordinatorji obravnave v skupnosti in s strokovnimi delavci centrov za socialno delo.

Vodja Socialne službe:

Tatjana Petelinek Hohler, univ. dipl. soc. del.

#### 4.12.3 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 2024 je bilo v Laboratoriju obravnavanih 4894 hospitalnih in 1574 ambulantnih vzorcev in izvedenih 113019 preiskav.

*Tabela 69 Število vzorcev po naročnikih*

Naročnik	Št. vzorcev 2024	Št. vzorcev 2023	2024/2023
<b>IMO</b>	1261	1090	1,16
<b>IŽO</b>	1225	1181	1,04
<b>OZBO</b>	830	858	0,97
<b>B</b>	288	295	0,98
<b>C</b>	309	218	1,42
<b>GERO</b>	963	770	1,25
<b>DH</b>	18	36	0,50
<b>URGENTNA AMB</b>	40	26	1,45
<b>AMBULANTA</b>	1505	1212	1,24
<b>(NPZ,SPZ,POS)</b>	29	8	3,62

Tabela 70 Število najpogosteje naročenih laboratorijskih preiskav po področjih

Preiskave	2024	2023	2024/2023
<b>BIOKEMIJA (Standard*)</b>	36082	34383	1,05
<b>Hemogram* z DKS in SR</b>	43665	40062	1,09
<b>Urin* in določitev sedimenta</b>	20142	17216	1,17
<b>Nedovoljene substance v urinu*</b>	9655	7770	1,24
<b>IMUNOLOGIJA (TSH, B12 in folati)</b>	2604	2519	1,03
<b>ZDRAVILA (Valproat in Li)</b>	554	407	1,36
<b>P – NH<sub>3</sub></b>	317	306	1,03

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

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

*Hemogram\*: upoštevano je 10 parametrov.*

*Urin\*: upoštevano je 10 parametrov.*

## LABORATORIJSKE STORITVE

Laboratorijske storitve predstavljajo storitve pošiljanja in priprave vzorcev biološkega materiala iz Laboratorija v zunanje laboratorije. Za biokemijske in imunokemijske preiskave, ki se ne izvajajo v našem Laboratoriju, pošiljamo vzorce v SB Celje na Oddelek za laboratorijsko medicino, vzorce za mikrobiološke preiskave pošiljamo v NLZOH Celje (zajete tudi nadzorne kužnine), vzorce za preiskavo s-CDT pa pošiljamo v ZD Celje.

## NOVOSTI V LABORATORIJU V LETU 2024

V Laboratoriju smo dobili odobren profesionalni optični čitalec za hitre presejalne teste, ki ima možnost povezave v LIS, shrani fotografijo posameznega testa, omogoča avtomatsko interpretacijo hitrega testa in omogoča avtomatski vpis rezultata s povezavo v LIS. Z uporabo takšnega čitalca bomo omogočili veliko boljšo sledljivost, preglednost in zmanjšali možnost napak.

## ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI V LABORATORIJU

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

Sodeluje v zunanji kontroli **SNEQAS** (SLOVENSKA NACIONALNA SHEMA ZA ZUNANJO OCENO KAKOVOSTI) z večino preiskav, ki jih analiziramo v Laboratoriju. Z imunokemijskimi preiskavami sodelujemo v zunanji kontroli **RIQAS** (RANDOX INTERNATIONAL QUALITY ASSESSMENT SCHEME). RIQAS – program mednarodnega značaja z več kot 76 000 sodelujočimi iz 140 držav celega sveta. Laboratoriji smo razdeljeni po programih glede na izbor preiskav, analizatorje in metode določanja. 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 s pridobljenim certifikatom ocene kakovosti za vsako leto – tudi za leto 2024 smo ju prejeli tako od SNEQAS kot tudi od RIQAS.

*Tabela 71 Zagotavljanje sistema kakovosti*

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2024	2023
Klinične poti – uvedene	1	1
Definirani kazalniki kakovosti	1	1
Spremljanje kazalnikov kakovosti	1	1
Izvajanje notranjega nadzora	1	1

## IZOBRAŽEVANJA V LABORATORIJU

V letu 2024 smo se udeležile spomladanskega izobraževanja, ki ga je pripravilo SZKKLM, sledilo je strokovno srečanje Hematološkega laboratorijskega združenja v mesecu aprilu, strokovno srečanje SZKKLM v organizaciji UKC Maribor v mesecu juniju. Maja smo se v okviru strokovnega izobraževanja SZKKLM udeležile predavanja Laboratorijska diagnostika bolezni ščitnice v UKC Ljubljana in Novosti v laboratorijski diagnostiki sladkorne bolezni v SB Celje. Vodja laboratorija se je novembra udeležila dvodnevnega Tečaja za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti v medicinskem laboratoriju SIST EN ISO 15189:2023.

Vodja Laboratorija: Nina Gajšek Acosta, mag. farm., spec. med. biokem., EuSpLM  
in Ivanka Dečman, dipl. ing. kem. teh.

### 4.12.4 Lekarna s klinično farmacijo

V letu 2024 je Lekarna s klinično farmacijo Psihiatrične bolnišnice Vojnik poskrbela za nabavo zdravil preko novega javnega naročila.

Lekarniški tim šteje dve magistri farmacije, od katerih je ena pričela s specializacijo iz klinične farmacije, in specialistko klinične farmacije, ki je prisotna 1 dan v tednu.

Redno smo izvajale novo storitev v lekarniški dejavnosti - Brezšivno skrb. Tekom leta smo imeli na pripravništvu 2 študentki Fakultete za farmacijo. Študent Jan Hribernik je zaključil z raziskavo

in magistrsko nalogo in magistriral. Študentka Neža Šrot je pričela z raziskavo v okviru svoje magistrske naloge.

Na novo smo farmacevtke pričele z redno pomočjo pacientom pri pripravi zdravil za namen izboljšane sodelovanja in razumevanja potrebe po farmakološkem zdravljenju.

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

*Tabela 72 Izdaja dragih depojev (skupno)*

Zdravilo	Skupaj 2024 (sc)	Skupaj 2023 (sc)
Moditen depo (sc-5 amp)	455	421
Haldol depo(sc-5 amp)		64
Haloperidol depo (sc-5amp)	145	77
Fluanxol depo (amp)	260	270
Clopixol depo (sc-10 amp)	53	92
Abilify maintena (sc)	351	228
Risperdal consta 50 (sc)	5	15
Xeplion 75 (sc)	5	32
Xeplion 100 (sc)	86	113
Xeplion 150 (sc)	93	118
Paliperidon Teva 75	7	0
Paliperidon Teva 100	69	0
Paliperidon Teva 150	79	0
Zypadhera 300 (sc)	14	18
Zypadhera 405 (sc)	5	16
Trevicta 525 mg	26	30
Trevicta 263 mg	4	0
Trevicta 350 mg	6	0

### **Načrti in pogled v prihodnost**

V prihodnosti želimo energijo usmerjati v nove lekarniške storitve, načrtovanje novih lekarniških prostorov in okrepiti storitve klinične farmacije. K storitvi Brezšivne skrbi, s katero smo začeli v letu 2023, želimo v prihodnosti dodati še izdajo zdravil ob odpustu pacienta iz bolnišnice ter začeti z ambulanto farmacevta svetovalca, kjer bi po napotitvi iz psihiatrične ambulante podali mnenje glede farmakološkega zdravljenja, možnih součinkovanj med zdravili in prilagoditvami odmerkov zdravil.

Tabela 73 Strokovno izpopolnjevanje - Lekarna

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	Urška Mirnik Mavhar	Lea Cimperšek	Danila Hriberšek
Izvajalci učne delavnice	0	3	1
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	1	1	1
Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)	0	1	3

Tabela 74 Zagotavljanje sistema kakovosti - Lekarna

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2023	2024
Klinične poti – razvite	0	0
Klinične poti – uvedene	0	0
Uvedene strokovne smernice	0	0
Definirani kazalniki kakovosti	1	1
Spremljanje kazalnikov kakovosti	2	2
Izvajanje notranje presoje	2	2

Prpravile:

Danila Hriberšek, mag. farm., spec. klinične farmacije,

Lea Cimperšek, mag. farm. in

Urška Mirnik Mavhar, mag. farm., specializantka klinične farmacije

#### 4.12.5 Higijenska služba

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

Higijenska služba zajema vrsto splošnih in specifičnih aktivnosti.

- Higienik aktivno sodeluje kot član Komisije za preprečevanje bolnišničnih okužb. 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.

### **Izobraževanje**

V letu 2024 je potekalo zdravstveno vzgojno izobraževanje na oddelkih neposredno pri delu ali po pripravljenih navodilih. Velik poudarek je bil na higieni rok ter uporabi zaščitnih varovalnih sredstev. Na enem oddelku je bilo večkrat izvedeno izobraževanje za paciente s tematiko higiene rok in zaščitne pred okužbami ter v manjšem obsegu tudi pravilno sortiranje odpadkov na mestu nastanka.

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).

### **Kakovost 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. Do sedaj izvedena analiza je pokazala ustrezno izvajanje preventivnih ukrepov, saj koncentracija legionele v nobenem vzorcu ne presega mejne vrednosti iz uredbe. Navodila, ki

jih poda NIJZ so skladna z rezultati in predlagajo nadaljevanje izvajanja že obstoječih preventivnih ukrepov.

### **Kuhinjski obrat**

Kuhinja 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 2024 je bil štirikrat opravljen sanitarno higienski pregled in verifikacija HACCP, opravil jo je NLZOH, Oddelek Celje. Ob sanitarno higienskih pregledih je bilo odvzetih 40 brisov na snažnost predmetov in površin ter 8 vzorcev živil pripravljenih za uporabo. Odvzeta sta bila tudi dva brisa rok zaposlenih. Na osnovi zdravstveno higienskega pregleda in mikrobioloških poročil se ugotavlja, da se v kuhinjskem obratu in delilnih kuhinjah vzdržuje ustrezen higienski režim pod pogojem, da se upošteva ustrezen higienski režim in priporočila. Opravljen je bil redni inšpekcijski pregled, kjer ni bilo ugotovljenih neskladij.

*Tabela 75 Število odvzetih brisov in vzorcev živil*

Brisi na snažnost	Število odvzetih vzorcev	Število ustreznih vzorcev	Število neustreznih vzorcev
Delovne površine, pribor, posoda	38	37	1
Roke zaposlenih	2	2	0
Živila	8	8	0

### **Čiščenje**

Čiščenje prostorov se opravlja po higienskih standardih, ki so predpisani 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. Odvzetih je bilo tudi 20 brisov na snažnost, ki so bili skladni z zahtevami o čiščenju.

### **Deratizacija in dezinsekcija**

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.

## Zbiranje odpadkov

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

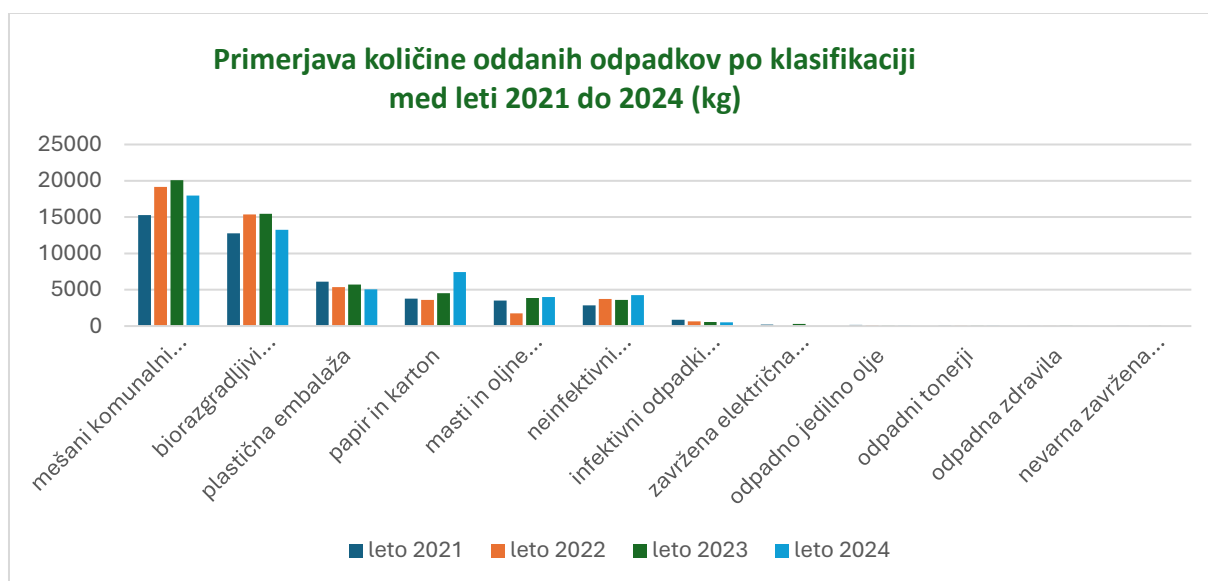
Vsako leto se Letno poročilo o zbranih in oddanih odpadkih za preteklo leto pošlje tudi na ARSO, kjer zbirajo te podatke in jih analizirajo.

Tabela 76 Količina odpadkov letno v kilogramih

KLASIFIKACIJSKA ŠTEVILKA	NAZIV ODPADKA	LETO 2021	LETO 2022	LETO 2023	LETO 2024
20 03 01	Mešani komunalni odpadki	15.300	19.160	20.106	17.980
20 01 08	Biorazgradljivi kuhinjski odpadki	12.763	15.372	15.443	13.238
15 01 02	Plastična embalaža	6.100	5.360	5.700	5.040
15 01 01	Papirna in kartonska embalaža (kocke)	3.760	3.620	4.520	7.420
18 01 04	Odpadki, ki z vidika preventive pred okužbo ne zahtevajo posebnega ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju	2.851	3.751	3.579	4.264
19 08 09	Masti in oljne mešanice	3.500	1.760	3.880	4.000
20 01 25	Jedilno olje in maščobe	162	111	76	59
20 01 36	Zavržena električna in elektronska oprema, ki ni navedena v 20 01 21, 20 01 23 in 20 01 35	220	0	300	0
18 01 03*	Odpadki, ki z vidika preventive pred okužbo zahtevajo posebnega ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju	873	648	538	522
08 03 18	Odpadni tiskarski tonerji, ki niso navedeni v 08 03 17	76	67	57	60
20 01 35*	Zavržena električna in elektronska oprema, ki vsebuje nevarne	20	0	20	0

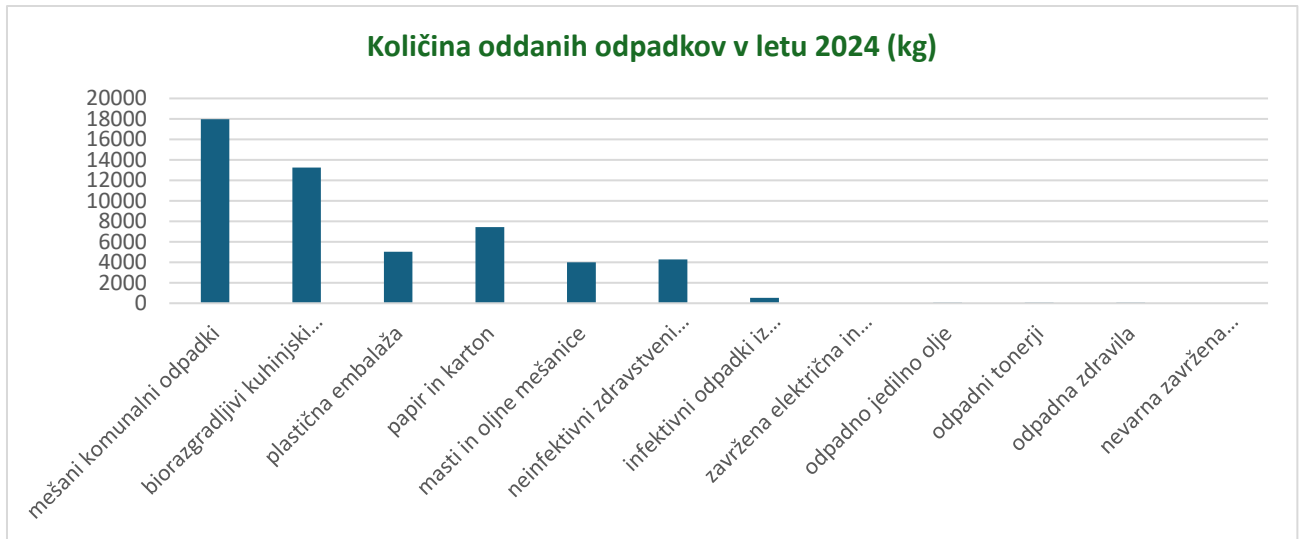
	snovi (3), ki ni navedena v 20 01 21 in 20 01 23				
18 01 09	Zdravila, ki niso navedena pod 18 01 08	47	30	54	45
18 01 06*	Kemikalije, ki se stojijo iz nevarnih snovi ali jih vsebujejo	0	0	0	4

Graf 9 Primerjava količine oddanih odpadkov po klasifikaciji med leti 2021 do 2024



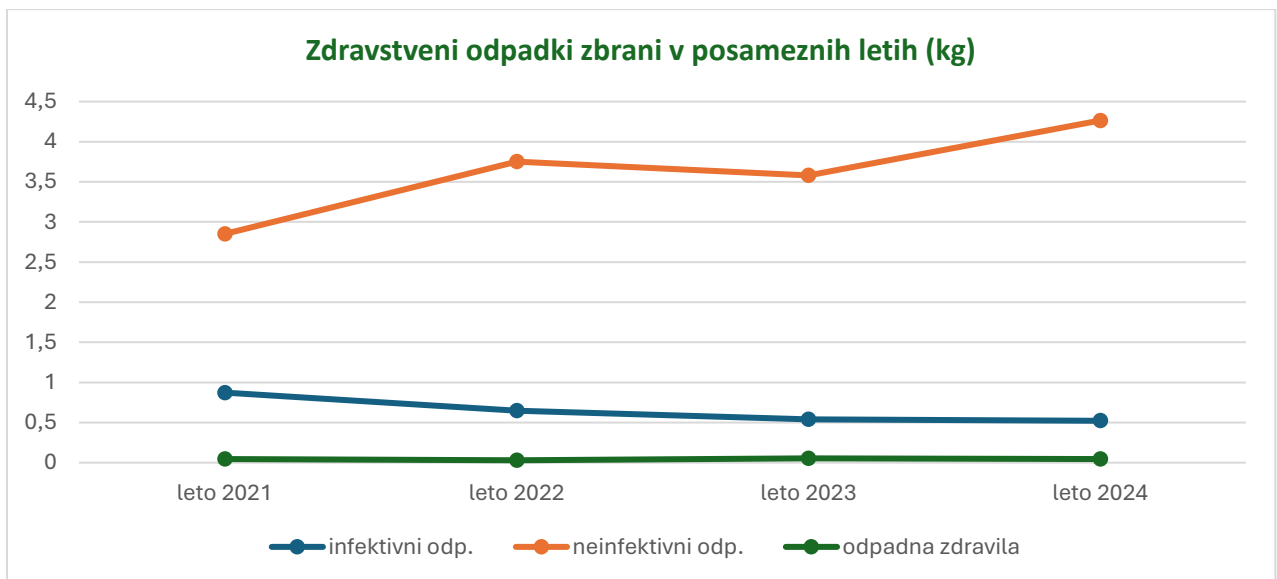
Primerjave v grafu nam pokažejo, da je količina odpadkov v primerjavi z prejšnjim letom rahlo narasla pri mešanih komunalnih odpadkih, biorazgradljivih kuhinjskih odpadkih, plastični embalaži ter papirju in kartonu. Količina odpadkov v primerjavi s prejšnjimi leti se je znižala nekoliko pri infektivnih odpadkih, ne infektivnih zdravstvenih odpadkih in odpadnem jedilnem olju.

Graf 10 Količina zbranih odpadkov v letu 2023



Iz zgornjega grafa lahko vidimo, da največjo količino zbranih in oddanih odpadkov v Psihiatrični bolnišnici Vojnik predstavljajo mešani komunalni odpadki in biorazgradljivi kuhinjski odpadki. Sledi ji količina plastične embalaže in papirja, ki je zbran kot ločena frakcija.

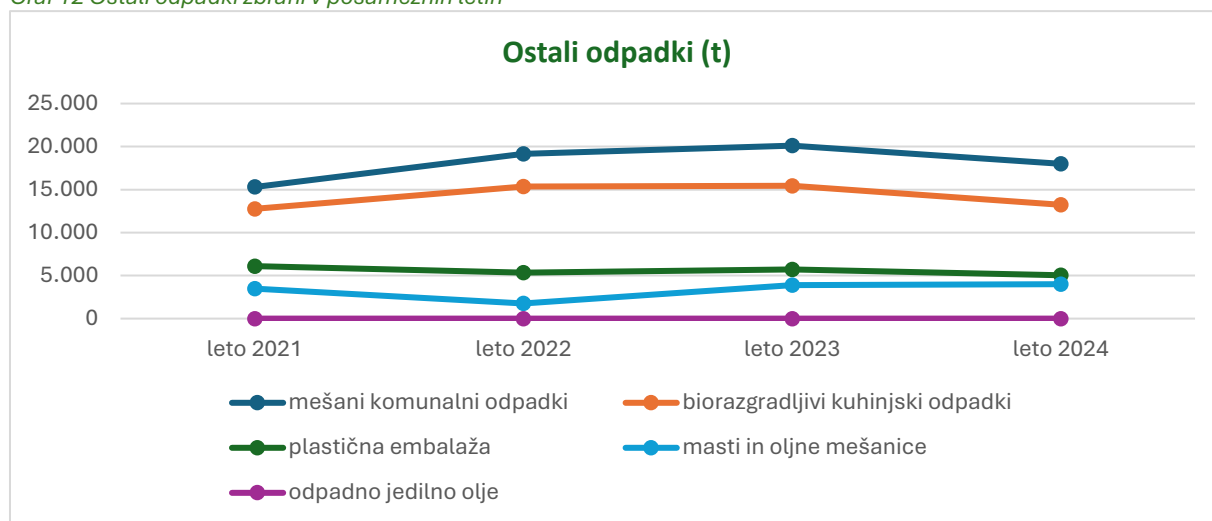
Graf 11 Zdravstveni odpadki zbrani v posameznih letih



V letu 2024 je nekoliko ponovno 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 je odvisna od hospitalizacije pacientov, ki potrebujejo več zdravstvene nege, hkrati je takrat tudi večja uporaba osebne varovalne opreme. Količina infektivnih odpadkov se je od preteklega leta še zmanjšala, posledično zaradi

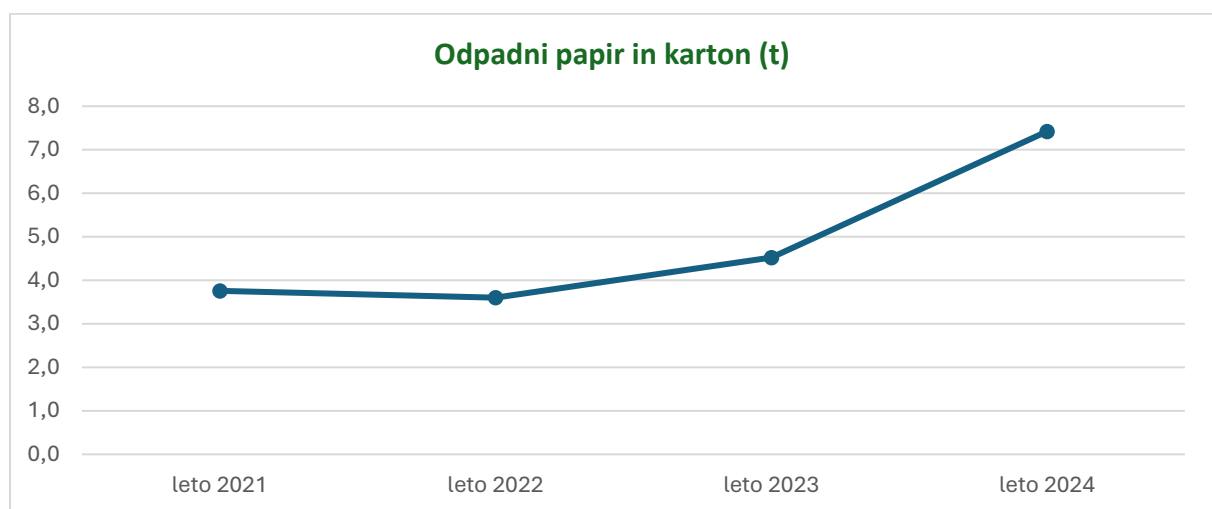
zmanjšanja števila obolelih za koronavirusom, saj so se zmanjšali tudi številni strogi ukrepi, ki so veljali v času epidemije in po tem.

Graf 12 Ostali odpadki zbrani v posameznih letih



V primerjavi s preteklim letom je v letu 2024 ponovno nekoliko manjša količina mešanih komunalnih odpadkov, količina plastične embalaže in organskih kuhinjskih odpadkov. Odpadnega jedilnega olja je bila oddana manjša količina zaradi uvedene v jedilnik bolj zdrave prehrane, ki temelji na manjši količini cvrtih jedi. Masti in oljne mešanice je bila količina primerljiva lanskemu letu zaradi dvakratnega izpraznjevanja lovilcev maščob tekom leta, v predpreteklem letu so bili izpraznjeni samo enkrat. Predvidevamo, da je manjša količina nekaterih odpadkov posledica bolj natančnega ločevanja odpadkov na mestu nastanka in se bolj dosledno zbirajo posamezne frakcije, na primer zbiranje papirja in kartona.

Graf 13 Odpadni papir in karton v posameznih letih



Količina odpadnega papirja in kartona je v letu 2024 ponovno narasla. Predvidevamo, da je trend dobaviteljev pri dobavi posameznih artiklov v kartonskih embalažah in je količina odpadka odvisna od količine nabave posameznih sredstev.

Odlaganje odpadkov je najdražji način ravnanja z odpadki in hkrati tudi najbolj obremenjujoč za okolje. Če odpadke dosledno ločujemo, varujemo okolje in s tem tudi varčujemo, kar se zavedamo tudi v bolnišnici zato zaposlene nenehno spodbujamo k pravilnemu ločevanju odpadkov na mestu nastanka odpadka.

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

#### 4.12.6 Delovna terapija

##### **ORGANIZACIJSKA SHEMA**

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik je za polni delovni čas zaposlenih 8 delovnih terapevtov, 1 delovna terapevtka za polovični delovni čas, 1 fizioterapevt in 2 delovna inštruktorja (1,2). 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 in fizioterapevt 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. - polovični delovni čas ( 4 ure invalidsko upokojena)
- Intenzivni moški oddelek – Monika Urbajs, dipl. del. ter. – polovični delovni čas
- Oddelek za gerontopsihiatrijo – Nataša Lebar Brvar, viš. del. terapevt
- Oddelek B – Nevenka Melik, viš. del. ter.
- Oddelek C – Ana Nuša Hernalc, viš. del. ter.
- Dnevna bolnišnica – Urška Pocaajt Sumrak, dipl. del. ter.
- Oddelek za zdravljenje boleznih odvisnosti – Anita Svetel, dipl. del. ter.
- Delovna terapija, dnevna bolnišnica – Mateja Gotar, dipl. del. ter.
- Delovna terapija, oddelek za gerontopsihiatrijo – Nastja Čoderl, dipl. del. ter.
- Fizioterapija – Rok Leber, dipl. fiziot.
- Kovinarska delavnica – Miroslav Kurko, delovni inštruktor 1
- Mizarska delavnica – Srečko Vačovnik, delovni inštruktor 2

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

V letu 2024 smo zaposlili eno pripravnico delovne terapije: Niko Pograjšek s 1. 4. 2024. Pripravnica Klavdija Kramar je 29. 3. 2025 zaključila pripravništvo, ki ga je začela 1. 10. 2023. Delovni terapevti in fizioterapevt smo mentorji študentom in pripravnikom delovne terapije. V letu 2024 je bilo na kroženju v okviru pripravništva in klinične prakse 6 oseb.

### **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 in različne komunikacijske skupine.

#### **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), 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). Na oddelku za gerotopsihiatrijo en delovni terapevt v dopoldanskem času izvaja individualne obravnave, ki zajemajo učenje in trening dnevnih aktivnosti, vključuje paciente v individualne pripravljalne in namenske aktivnosti, izvaja delovno terapevtska testiranja.

#### 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), skupina za kognitivni trening ( 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 nordijska hoja (po dogovoru), likovna terapija (1krat tedensko), delovna terapija z glasbo (1krat tedensko), ustvarjalne delavnice (3 krat tedensko), 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 ( 2 krat tedensko), terapevtski sprehod oz. nordijska hoja (po dogovoru).

Septembra 2024 je Oddelek dnevne bolnišnice dodajal programe.

Začeli smo izvajati podporni program, ki poteka dvakrat tedensko in psihoterapevtski program, ki poteka 4 krat tedensko.

#### PODPORNI PROGRAM

Obravnava poteka individualno in skupinsko. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije, so ustvarjalne delavnice (po dogovoru), skupina za postavljanje ciljev (2 krat tedensko), športna ura (1 krat tedensko), skupina za trening spomina (po dogovoru), skupina za strukturo dneva (1 krat tedensko). Delovni terapevt vodi podporno skupino, usmerja in beleži potek obravnave pacientov v programu. Vključuje se v pripravo edukativne ure (po dogovoru). Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima, sodeluje na timskem sestanku (1 krat tedensko), sodeluje na poročanju in poroča ter beleži po svoji izvedeni aktivnosti.

#### PSIHOTERAPEVTSKI PROGRAM

Delovno terapevtska obravnava poteka individualno in skupinsko. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije, so ustvarjalne delavnice (2 krat tedensko), skupina za postavljanje ciljev (2 krat tedensko), skupina za strukturo dneva (po dogovoru), vodi sproščanje (1 krat tedensko), skupina z delovno terapevtko – tematska (po dogovoru). Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima, sodeluje na timskem sestanku, kreativni uri, terapevtski skupnosti, na poročanju po skupinah, poroča o svoji izvedeni aktivnosti.

#### PROGRAM ZA PSIHOZE

V program dnevne bolnišnice za psihoze se redno vključujeta dve delovni terapevtki, izvajata Gospodinjске module (1 krat tedensko) in Skupino z delovno terapevtko (1 krat tedensko), ki vključuje različne delovno terapevtske aktivnosti, od ustvarjalnih delavnic, delovne terapije z glasbo, likovnim izražanjem, skupine za trening spomina, skupino za strukturo dneva, pravljice za odrasle in druge. Aktivnosti prilagajamo potrebam pacientov. Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima, sodeluje na timskem sestanku (1 krat tedensko).

#### PROGRAM ZA FIBROMIALGIJO IN KRONIČNO BOLEČINO

V program dnevne bolnišnice za fibromialgijo in kronično bolečino je vključena ena delovna terapevtka. Obravnava poteka individualno in skupinsko. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije so jutranja telovadba (2 krat tedensko), skupina za postavljanje ciljev (2 krat tedensko) športna ura, ustvarjalne delavnice, tematske skupine in druge aktivnosti se izvajajo po dogovoru. Delovna terapevtka je članica multidisciplinarnega tima, sodeluje na viziti, kreativni uri, terapevtski skupnosti, izvaja edukacijske ure 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).

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), gospodinske aktivnosti (1 krat mesečno). 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. Obravnava poteka skupinsko in individualno. Fizioterapevt vključuje v obravnavo paciente vseh oddelkov po naročilu zdravnika oddelka. Enkrat tedensko organizira skupinsko vadbo za vsak oddelek. Pripravi in izvaja edukacijske ure za vse oddelke bolnišnice. Je promotor zdravja v bolnišnici, enkrat tedensko vodi telovadbo za zaposlene.

### **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, vezenje, 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.

#### **Delovna terapija z elementi likovne terapije**

Aktivnost se izvaja enkrat tedensko skladno z urniki oddelkov pod vodstvom delovnega 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 ciljih poročajo ter si zastavijo cilje za čez teden. Delovna terapevtka spodbuja k aktivnem preživljanju prostega časa in usmerja pri zastavljanju realnih dosegljivih ciljev.

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

### **Tematski park**

V sklopu svetovnega dneva zdravja 2024 smo v parku postavili tematski park. Tematski park je sestavljen iz 4 tem oziroma poti, katere paciente vodijo skozi različne aktivnosti. Namen tematskega parka je spodbujanje pacientov k aktivnem preživljanju prostega časa. V sklopu tematskega parka smo postavili tudi Knjigobežnico, pacientom so na voljo različne revije, knjige, ki si jih lahko sposodijo.

### **Knjigobežnica**

V sklopu tematskega parka smo z namenom spodbujanja in dviga bralne kulture postavili Knjigobežnico. Pacientom so na voljo različne revije, knjige, ki si jih lahko sposodijo, jih prebirajo in jih nato vrnejo.

### **Čistilna akcija**

V okviru delovne terapije smo v pomladnih mesecih 2024 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 2024 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.

#### **Vojniški tek**

V mesecu maju 2024 smo izvedli vojniški tek. Teko so se udeležili pacienti vseh oddelkov. Namen aktivnosti je spodbujanje pacientov h redni telesni aktivnosti, kvalitetnemu preživljanju prostega časa in socialnim interakcijam.

#### **Olimpijske igre**

Ker je bilo leto 2024 olimpijsko leto smo oktobra organizirali športni dogodek Olimpijske igre. Pacienti so se preizkusili v različnih tekmovalnih športnih disciplinah. Pred samim dogodkom pa smo raziskali in predstavili zgodovino Olimpijskih iger.

#### **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. 2024 smo obeležili svetovni dan delovne terapije tako, da smo skupaj s pacienti pripravili kulturno prireditev, sodelovali so posamezni pacienti vseh oddelkov, ki so pod vodstvom delovnih terapevtov pripravili različne nastope, od plesa, petja, recitiranja, ...

#### **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. Ex-tempore je 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 še vedno precej težav s kadrovskim mankom. V primeru odsotnosti terapevtke na oddelku 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 težje zagotavljamo kontinuirano obravnavo. Posledično aktivnosti tudi odpadajo.

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

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

### **KAKOVOST IN VARNOST**

*Tabela 77 Zagotavljanje sistema kakovosti – Delovna terapija*

<b>ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>Definirani kazalniki kakovosti</b>	Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v Delovni terapiji	Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v Delovni terapiji	Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v Delovni terapiji	Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v Delovni terapiji
<b>Spremljanje kazalnikov kakovosti</b>	April	April	leto 2023	leto 2024
<b>Izvajanje notranje presoje</b>	8.4.2021 – interni strokovni nadzor	5.4.2022 – interni strokovni nadzor	16.10.2023 – interni strokovni nadzor	15.07.2024 – interni strokovni nadzor 31.12.2024 - pregled

				korektivnih ukrepov po internem strokovnem nadzoru
--	--	--	--	--

### **Vprašalnik o zadovoljstvu z delovno terapevtsko obravnavo**

V letu 2024 smo spremljali kazalnik kakovosti in izvedli anketo z vprašalnikom Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v delovni terapiji. Podatke smo zbirali celo leto 2024. Analiza podatkov je pokazala, da so pacienti splošno zadovoljni z aktivnostmi v delovni terapiji.

V letu 2024 smo zajeli večje število vprašanih (311 vprašalnikov) kot leta 2023 (248 vprašalnikov).

### **Interni strokovni nadzor**

V letu 2024 smo izvedli napovedan interni strokovni nadzor in pregled korektivnih ukrepov po strokovnem nadzoru delovno terapevtske obravnave in fizioterapevtske obravnave. Strokovni nadzor je zajemal pregled dokumentacije, s katerim smo dobili podatke o pravilnosti izvedene obravnave in podatek o vključevanju pacientov v posamezne aktivnosti. Strokovni nadzor je pokazal manjše nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti. Z vsako terapevtko smo individualno pregledali pomanjkljivosti in se o njih pogovorili. S fizioterapevtom smo individualno pogledali pomanjkljivosti in se o njih pogovorili. Ponovni strokovni nadzor bomo izvedli v maju 2025, od vsakega zaposlenega bomo pregledali tri obravnave.

Manjše pomanjkljivosti smo obravnavali na timskih sestankih, izvedli smo tudi več internih izobraževanj.

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

V letu 2024 nadaljujemo z beleženjem izdaje potencialno nevarnega orodja in škarij. Pri beleženju potencialno nevarnega orodja smo zabeležili en incident, ki se je končal brez posledic.

### **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.

#### 4.12.7 Zdravstvena administracija

### **ORGANIZIRANOST DELA ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE**

Zdravstvena administracija je povezovalni člen v zdravstveni obravnavi pacienta. Delo zdravstveno administrativne sodelavke poteka v timu z zdravnikom, medicinsko sestro in ostalimi podpornimi službami.

Zdravstveno administrativna sodelavka opravlja odgovorna specifična znanja, je usposobljena za izvajanje del in nalog v zdravstveni ustanovi, povezanih z administrativnim delom.

Sistem za vodenje Zdravstveno administrativne službe 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 zdravstveno administrativne sodelavke 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 zdravstveno administrativne sodelavke 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 službami.

### **PROGRAM DELA ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE**

Zdravstvena administracija v naši bolnišnici je decentralizirana. Delo poteka v dveh dejavnostih.

#### **- Zunajbolnišnična ambulantna dejavnost**

Zunajbolnišnična dejavnost obsega psihiatrične ambulante in ambulante za klinično psihologijo.

Zdravstveno administrativne sodelavke 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.

Poskrbijo, da je zdravstvena dokumentacija pravilno arhivirana in je kasneje možen hitri priklic kateregakoli zdravstvenega podatka 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. Zdravstveno administrativne sodelavke pa izvajajo obračun zdravstvenih storitev in skrbijo za vodenje čakalne knjige ter ažuren vnos pacientov v čakalno vrsto.

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

V letu 2024 se je prestrukturiralo delo Zdravstvene administracije v ambulantni dejavnosti. Sodelavka, ki je leto prej delovala v centru naročanja v sklopu 4 ur dnevno, je z letom 2024 preseljena v ambulantne prostore, kjer je prevzela dodatne naloge v sklopu obravnave pacienta (telefonsko, osebno, elektronsko naročanje, vpis pacienta, priprava medicinske dokumentacije, vodenje čakalnih knjig in drugih čakalnih seznamov).

## **Hospitalna dejavnost**

V oddelčni pisarni zdravstveno administrativne sodelavke zapisujejo zdravstvene podatke (Zapisnik ob sprejemu, Anamneza, Odpustni list) za vse sprejete paciente in za vse oddelčne paciente, urejajo njihovo dokumentacijo in jo arhivirajo. Poskrbijo, da zdravstvena dokumentacija pravilno vložena, da je kasneje možen hitri priklic kateregakoli zdravstvenega podatka pacienta, ki je bil hospitaliziran v naši ustanovi (računalniški izpisi iz programa ali papirna dokumentacija).

Delo zdravstveno administrativne sodelavke 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 zdravstveno administrativne sodelavke enkrat tedensko pišemo EKG izvide in internistične izvide.

Imamo Konziliarno infektološko službo, Konziliarno internistično in Konziliarno nevrološko službo, kjer zdravstvena administracija poskrbi, da so aktualni zapisi ažurno in pregledno v informacijskem sistemu.

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

## KADROVSKA ZASEDBA NA PODROČJU ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE

*Tabela 78 Kadrovska zasedba zdravstvene administracije*

ŠT. ZDR. ADMIN. SODELAVK	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ambulantna dejavnost	3	3	3	3	3	3	3
Hospitalna dejavnost	4	4	4	4	4	4	4

V letu 2024 je bilo v službi Zdravstvene administracije zaposlenih 7 (sedem) zdravstveno administrativnih sodelavk. Glede na razdelitev in organiziranost po posameznih dejavnostih (ambulantna, hospitalna) zdravstveno administrativne sodelavke delajo na dveh ločenih področjih.

3 (tri) zdravstveno administrativne sodelavke 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) zdravstveno administrativne sodelavke 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, načrtovane in nenačrtovane odsotnosti, nalagajo, da je delo zdravstveno administrativne sodelavke fleksibilno in se prilagaja potrebam (nadomeščanja, dopusti, neobvladljive situacije, ipd.).

## NOVOSTI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE

V letu 2024 smo uspešno uvedli DMS modul za elektronsko podpisovanje zdravstvene dokumentacije, uspešno smo nadgradili vnos izvidov v sistem zunaj-bolnišnični elektronski sistem CRPP. Oblikovali smo notranja pravila in uspešno izvedli uvedbo e-hrambe.

## CILJI ZA NAPREJ

Cilj zdravstvene administracije je zagotoviti učinkovito, uspešno in pravično delovanje zdravstvenega sistema preko načrtovanja, organizacije, vodenja in nadzora zdravstvenih storitev in virov.

Glavni cilji zdravstvene administracije:

1. Načrtovanje in organizacija zdravstvenih storitev – učinkovita izdelava in prilagajanje čakalnih seznamov glede na potrebe pacientov v sodelovanju z nosilci dejavnosti

2. Analiza podatkov za namen bolj konstruktivnega dela - z modernizacijo delovnih procesov stremimo k optimizaciji stroškov dela, materiala in časovnih preprek
3. Digitalizacija in modernizacija – uvedba sistema za hitrejše, varnejše in bolj učinkovito upravljanje podatkov. Naše delo želim nadgraditi s kakovostnimi produkti, ki bi ovrednotili, skrajšali in opolnomočili naše procese.

Za naše delo je zelo pomembno, da je naš odnos, tako znotraj tima, kakor z drugimi službami, dober. Pozitivna klima znotraj zdravstvene administracije blagodejno vpliva na vse 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. DRUGI PARAMETRI STROKOVNEGA DELA V PB VOJNIK

### 5.1 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 za potrebe pisanja zapisnika prisotna poslovna sekretarka. Na sejo Strokovnega sveta je vabljen tudi direktor, po potrebi tudi nekateri drugi strokovni sodelavci.

V letu 2024 sta bili sklicani dve redni seji Strokovnega sveta PB Vojnik.

Dne 9. 5. 2024 je bila sklicana 14. redna seja, na kateri je bil obravnavan Pravilnik o notranji organizaciji in shema organizacije dela v PB Vojnik ter poslovanje zavoda v obdobju januar – marec 2024.

Dne 10. 7. 2024 je bila na dnevnem redu 15. redne seje ponovno točka: Pregled finančnega stanja PB Vojnik v letu 2024.

## 5.2 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE V NUJNIH PRIMERIH

V skladu z Zakonom o duševnem zdravju smo v Psihiatrični bolnišnici Vojnik v letu 2024 na sodišče z Obvestilom pooblaščenca sodišču o sprejemu brez privolitve v nujnih primerih na oddelek pod posebnim nadzorom prijavi 169 pacientov.

*Tabela 79 Spremljanje števila sprejemov na zdravljenje brez privolitve*

<b>Leto</b>	<b>Število sprejemov na zdravljenje brez privolitve</b>
<b>2017</b>	120
<b>2018</b>	113
<b>2019</b>	130
<b>2020</b>	112
<b>2021</b>	130
<b>2022</b>	154
<b>2023</b>	139
<b>2024</b>	169

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

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

V letu 2024 so bili sprejeti trije (3) pacienti brez privolitve na podlagi sklepa sodišča – po 48. členu Zakona o duševnem zdravju.

## 5.4 EVIDENCA UPORABE POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV (PVU)

V skladu z Zakonom o duševnem zdravju na podlagi 3. odstavka 99. člena vodimo evidenco o omejevanju pravic oseb in uporabi posebnih varovalnih ukrepov v Psihiatrični bolnišnici Vojnik in o tem letno poročamo Ministrstvu 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.

V letu 2024 smo zaradi bolezenskega stanja omejevali pravice osebam in uporabili posebne varovalne ukrepe na obeh intenzivnih oddelkih Psihiatrične bolnišnice Vojnik.

*Tabela 80 Evidenca uporabe PVU na hospitalnem nivoju – primerjalno od leta 2021 do leta 2024*

PVU: TELESNO OVIRANJE	ŠTEVILO OVIRANIH OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
2021	98	132
2022	77	100
2023	77	111
2024	56	70

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

V skladu z Zakonom o duševnem zdravju na podlagi 2. odstavka 100. člena vodimo in Ministrstvo za zdravje obveščamo o izvajanju posebnih metod zdravljenja. V letu 2024 v Psihiatrični bolnišnici Vojnik **v nobenem primeru nismo izvajali posebnih metod zdravljenja.**

## 5.5 MORTALITETNE IN MORBIDITETNE KONFERENCE

V letu 2024 nismo imeli morbiditetnih in mortalitetnih konferenc oziroma kliničnega primera, ki bi terjali izvedbo konference te vrste.

## 5.6 POHVALE, PREDLOGI, PRIPOMBE IN PRITOŽBE PACIENTOV

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 2024 ni bilo podane **nobene pritožbe, ki bi jo morali obravnavati 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 redno pregledajo in strokovni direktor vsako prejeto pohvalo, predlog ali pritožbo pregleda. Poslovna sekretarka jih evidentira, nato pa so poslane 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 2024 smo prejeli 87 pohval, 30 predlogov in 1 pripombo. Največ pohval so dobili oddelčni timi na račun dobrega dela in prijaznosti do pacientov. Največ predlogov pa je bilo podanih glede hrane (večji obroki, želja po določeni vrsti hrane). Tudi pohvale za dobro

pripravljene obroke so bile v večjem številu. V primeru, da so bile želje v skladu s hišnim in oddelčnim redom bolnišnice, v skladu z varnostno politiko in najpomembnejše – v skladu z smernicami zdravljenja, smo jih tudi upoštevali.

*Tabela 81 Pohvale, predlogi in pripombe v letu 2024*

	<b>POHVALE</b>	<b>PREDLOGI</b>	<b>PRIPOMBE</b>
<b>Pacienti</b>	84	30	1
<b>Svojci</b>	3	0	0

*Tabela 82 Pohvale, predlogi in pripombe po službah v letu 2024*

	<b>POHVALE</b>	<b>PREDLOGI</b>	<b>PRIPOMBE</b>
<b>Bolnišnica</b>	6	2	0
<b>Vodstvo</b>	0	1	0
<b>Zdravniška služba</b>	9	4	1
<b>Služba zdravstvene nege</b>	14	0	0
<b>Služba za klin. psih.</b>	0	0	0
<b>Socialna služba</b>	0	0	0
<b>Delovna terapija</b>	0	4	0
<b>Oddelčni tim</b>	47	7	0
<b>Kuhinja</b>	10	11	0
<b>Strežno in čistilno osebje</b>	1	0	0
<b>Druge službe</b>	0	1	0

*Tabela 83 Pohvale, predlogi in pripombe po vsebini v letu 2024*

	<b>POHVALE</b>	<b>PREDLOGI</b>	<b>PRIPOMBE</b>
<b>Proces zdravljenja</b>	7	4	0
<b>Delo in odnos službe/posameznika</b>	68	2	1
<b>Pogoji bivanja</b>	2	5	0
<b>Športni rekviziti in dejavnosti</b>	0	4	0
<b>Kakovost/količina hrane</b>	10	11	0
<b>Osebni predmeti</b>	0	1	0
<b>Druge storitve in ugodnosti</b>	0	3	0

Pripravila:  
Sinatra Gračnar, posl. sek.

### 5.6.1 REZULTATI ANKETE O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV V PB VOJNIK

V PB Vojnik smo tudi v letu 2024 spremljali zadovoljstvo odraslih pacientov v lastni izvedbi, saj se pacienti ne odzivajo na izpolnjevanje Nacionalne ankete, niti v pisni, niti v elektronski obliki. V anketiranje smo vključili paciente ob odpustu od oktobra do decembra 2024. Anketni vprašalnik je povzet po anketnem vprašalniku Nacionalne ankete o izkušnjah odraslih pacientov v bolnišnici, dodali smo oceno zadovoljstva s prehrano. Na koncu ankete je namenjen prostor za mnenja, izkušnje, pripombe in predloge pacientov.

Pred izvajanjem ankete o zadovoljstvu so bili pacienti predhodno seznanjeni, v anketiranje pa smo jih povabili na dan odpusta. Rezultati anketnega vprašalnika so obdelani s programom MS Excel in so prikazani s pomočjo preglednic ter grafikonov.

V petih smiselnih sklopih so pacienti ocenjevali naslednja področja: sprejem v bolnišnico; zadovoljstvo /izkušnje z obravnavo s strani zdravstvenega osebja; zadovoljstvo z zdravljenjem v bolnišnici; bolnišnično okolje ter odpust iz bolnišnice.

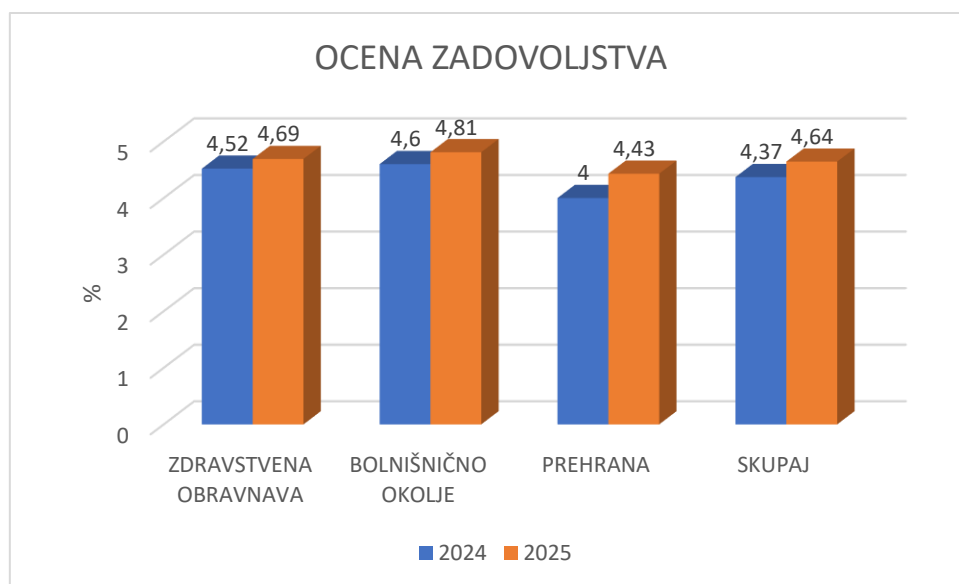
S pomočjo anonimnega anketnega vprašalnika smo želeli pridobiti:

- oceno zadovoljstva pacientov z **zdravstveno obravnavo** v letu 2024, katere rezultat je od 1-5 znašal **4,69**, ki se je v primerjavi z letom 2023 izboljšal za 0,17 odstotne točke,
- skupno oceno zadovoljstva z urejenostjo oddelkov, varnostjo na oddelkih in delovni terapiji, aktivnostmi na oddelkih ter čistočo, katere ocena je znašala **4,81** in se je prav tako izboljšala za 0,21 odstotne točke ter
- oceno zadovoljstva s prehrano, ki je znašala **4,43**. Pacienti so ocenjevali pestrost in raznolikost obrokov ter okusnost obrokov. Ta se je v primerjavi z letom 2023 zvišala za 0,43 odstotne točke.

Skupna ocena zadovoljstva v letu 2024 je tako znašala **4,64** in se je v primerjavi z letom 2023 zvišala za 0,27 odstotne točke.

Iz spodnjega grafa so razvidne ocene zadovoljstva pacientov po področjih ocenjevanja.

Graf 14 Ocene zadovoljstva pacientov



Anketa o zadovoljstvu pacientov je zajela vzorec 100 pacientov na vseh 7 oddelkih bolnišnice, anketo pa so prejeli v izpolnjevanje pacienti ob odpustu.

#### Rezultati in ugotovitve

- Od 100 razdeljenih anketnih vprašalnikov smo prejeli 82 izpolnjenih vprašalnikov iz vseh sedmih oddelkov. Anketni vprašalnik je izpolnilo 42 (51 %) žensk in 40 (49 %) moških.
- Od 82 pacientov, ki so izpolnili anketni vprašalnik, se je 40 pacientov že zdravilo v bolnišnici, medtem, ko je 42 pacientov bilo prvič hospitaliziranih v naši bolnišnici.
- 70 pacientov je bilo sprejetih »zaradi zdravljenja« in so se strinjali s hospitalizacijo, 12 pacientov je bilo sprejetih na zdravljenje proti volji.
- 98 % anketiranih pacientov je dobilo dovolj informacij o svojem zdravstvenem stanju in nadaljnji obravnavi v bolnišnici.
- 98 % pacientov je pritrdilo, da so jim ob sprejemu bile pojasnjene pravice in dolžnosti kot pacientu.
- 89 % pacientov je bilo od prihoda v bolnišnico nameščenih v sobo v manj kot eni uri, pri 12 % pacientov je ta čas bil 1-2 uri in pri 9 % več kot 2 uri.
- 54 od 82 pacientov je odgovorilo, da so se družinski člani vedno oziroma pogosto lahko pogovorili z lečečim zdravnikom, včasih pri 2 pacientih, 16 pacientov ni želelo, da se svojci vključijo v zdravljenje, 3 pacienti niso imeli svojcev, pri 7 pacientih ni bilo priložnosti za pogovor.
- 52 pacientov ni imelo pripomb v zvezi z obravnavo, pri 29 pacientih so bile pripombe obravnavane, medtem, ko je 1 pacient odgovoril, da njegove pripombe niso bile obravnavane.

- 90 % pacientov je pritrdilo, da so ob odpustu dobili ustne in pisne informacije glede jemanja zdravil in kako jih jemati.
- 89 % pacientov je dobilo ob odpustu informacije o tem kakšni so stranski učinki zdravil.
- 95 % pacientov je ob odpustu dobilo navodila za nadaljnjo obravnavo uporabo služb in storitev blizu domačega kraja, 5% pacientov le tega ni dobilo .

#### MNENJA IN POBUDE PACIENTOV

- Naj osebje ostane takšno kot je, ker so enostavno krasni.
- Vse pohvale zaposlenim.
- Sem bil zadovoljen z obravnavo.
- Z celotno storitvijo sem zadovoljen.
- Moje mnenje je sledeče, vse je ok le malo je težava ko nekateri delajo nemir na oddelku in motijo tiste, ki so ok. Pa nekaj bi bilo treba ukreniti glede kadilcev, ko fehtarijo za cigarete in posledično pride tudi do kraje.
- Lepo in ustrezno. Hvala.
- Zdravljenje uspešno.
- Vedno pripravljeni pomagati.
- Moje mnenje je da, če nebi bilo te bolnice mogoče tudi mene nebi več bilo hvala vam.
- Zelo prijazno osebje in hrana odlična, hvala.
- Ukinila bi sprehode in bivanje v parku.
- Bodite potrpežljivi.
- Počutila sem se varno.
- Hvala vsem, ki ste se potrudili in zavzeli zame.
- Nimam pripomb samo pohvale.
- Zelo sem zadovoljen z zdravljenjem, osebjem, zdravniki in terapevti.
- V bolnici sem bila z vsem zadovoljna.
- Vesela sem in hvaležna za čas, ki ste mi ga namenili. Po dolgem času sem odkrito govorila o stiskah. Zdaj me čaka lepše življenje.
- V vaši bolnici sem bila že petkrat, vedno zadovoljna. Počutim se kot doma, oz. Je moj drugi dom.
- Izredno prijazno osebje ter zdravniki, dobil sem veliko informacij.
- Že od nekdaj je bilo v bolnišnici za vse poskrbljeno.
- Bodite takšni kot ste saj nam dajete vse kar zmorete in še več.
- Vsa pohvala bolnišnice Vojnik.
- Sem zelo zadovoljna in sem srečna da sem izbrala vas. Hvala.
- Team dnevne bolnišnice je vreden vsake pohvale.
- Hvala lepa za vse kar tako naprej.

- Vse ok.
- Pri vas mi je bilo izjemno prijetno. Hvala ker ste luč na koncu tunela vsem vam, vse dobro in hvala.
- Zelo mi je pomagala pri novem življenju, hvala vam.
- Program DB je pester in dober. Predlagam pa, da se v program vključi še več gibanja in sproščanja.

## ZAKLJUČEK

Iz analize anketnih vprašalnikov je razvidno, da je zadovoljstvo pacientov z zdravljenjem in zdravstveno oskrbo v PB Vojnik v letu 2024 še večje kot v letu 2023. Splošno zadovoljstvo z oskrbo in zdravljenjem pa je razvidno tudi iz pohval in pobud, ki so jih pacienti podali na koncu ankete.

Z rezultati ankete bodo seznanjeni zaposleni in bodo služili kot vodilo za nadaljnje delo ter za oblikovanje korektivnih ukrepov za ohranjanje zadovoljstva naših uporabnikov.

Pripravila:  
Rebeka Cimerman, dipl. m. s., mag. manag.

## 6. POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

Psihiatrična bolnišnica Vojnik, enako kot pretekla leta, izvaja program preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom, in program preprečevanja širjenja večkratno odpornih bakterij (VOB). Komisija za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb (KOBO) se je v letu 2024 sestala na štirih sestankih. Na enem od sestankov je KOBO potrdila letni program. Člani skupine KOBO so se v primerih, ki so zahtevali takojšnje ukrepanje za preprečevanje okužb, dogovarjali sproti na jutranjih sestankih ali telefonsko, kadar je bilo to potrebno. Situaciji, ki so ji bili zaposleni in člani skupine KOBO izpostavljeni v času epidemije SARS CoV-2, je bil velik izziv za vse, zato je še posebej pomembno, da delujejo preventivno in odgovorno za omejitev širjenja nalezljivih boleznih vsi zaposleni.

Redno se je izvajalo presejalno testiranje za VOB ob sprejemu v bolnišnico in sicer skladno z navodilom Kriteriji za odvzem nadzornih brisov ob sprejemu. V drugem polletju je dobila bolnišnica nova navodila od MZ za spremljanje obveznega kazalnika kakovosti. Ukinili so obvezno spremljanje kazalnika kakovosti za ESBL, VRE, CRB, ki so jih uvedli prejšnje leto. Bolnišnica je spremljala v preteklih letih te kazalnike kot neobvezne in tako jih bo tudi v prihodnje.

Članica skupine KOBO je obdobjno sodelovala tudi pri izobraževanju pacientov na Oddelku za zdravljenje bolezni odvisnosti in internem funkcionalnem izobraževanju za zaposlene do deset let, ki se je začelo že v preteklem letu. V jeseni 2025 bo potekalo izobraževanje Higiena rok za vse zaposlene.

Za zaposlene je bilo v mesecu novembru 2024 organizirano brezplačno cepljenje proti sezonski gripi za sezono 2023/2024. Cepilo se je 14 zaposlenih. Število cepljenih se je zmanjšalo v primerjavi s prejšnjimi leti, v času pred epidemijo in v času epidemije. Za cepljenje proti SARS CoV-2 ni bilo zainteresiranosti zaposlenih, zato cepljenja tudi nismo izvajali.

Skozi celo leto so se izvajali tudi drugi preventivni ukrepi, ki bi lahko bili tveganje za nastanek bolnišnične okužbe.

Na področju nadzora nad kakovostjo pitne vode so se izvajali načrtovani preventivni ukrepi, ki so zapisani v Načrtu preprečevanja razmnoževanja legionele v internem vodovodnem sistemu.

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 2024 je bil štirikrat opravljen sanitarno higienski pregled s strani NLZOH, Oddelek Celje. Na osnovi zdravstveno higienskega pregleda in mikrobioloških poročil se ugotavlja, da se v kuhinjskem obratu in delilnih kuhinjah vzdržuje ustrezen higienski režim.

Čiščenje prostorov se opravlja po higienskih standardih za bolnišnico. Prostore, ki jih čisti servis, so bili kontrolirani skupaj z vodjo čistilnega servisa. Ob ugotovljenih nepravilnostih ali slabše izvedenih delih so se pomanjkljivosti odpravile. 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. To potrjujejo tudi odvzeti brisi na snažnost, vsi rezultati so bili ustrezni. Deratizacija je bila opravljena spomladi in jeseni po rednem vsakoletnem programu, ki je predpisan. Opravljena je bila kontrola in menjava vab za glodavce po planu, ki ga opravi NLZOH, Enota Celje. V letu 2024 smo zaradi pojava ščurkov v kletnih in nekaterih drugih prostorih opravili dezinfekcijo.

V bolnišnici je 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. Največjo količino zbranih in oddanih odpadkov v bolnišnici predstavljajo mešani komunalni odpadki in biorazgradljivi kuhinjski odpadki. Zdravstveni odpadki nimajo po količini oddanih odpadkov večjih odstopanj od prejšnjih let.

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

### **Spremljanje obveznih kazalnikov kakovosti v letu 2024**

Kazalniki kakovosti predstavljajo nivo kakovosti bolnišnice na posameznih področjih. Z njimi nadziramo kakovost zdravstvene obravnave pacientov v bolnišnici. Z doslednim izvajanjem iskanja nosilcev bolnišničnih okužb ob sprejemu pacientov v bolnišnico in učinkovitim

ravnanjem v primeru potrditve ene od bolnišničnih okužb pri pacientu lahko s pravilnim ravnanjem preprečimo prenos okužb na ostale paciente in zaposlene.

V letu 2024 so bila navodila o spremljanju kazalnika kakovosti in poročanju določena s strani MZ malo spremenjena. V bolnišnici se spremlja kazalnik kakovosti kolonizacija/okužba z MRSA in kolonizacija/okužba z ESBL, poškodbe z ostrim predmetom in higiena rok. Vsako tromesečje se posreduje podatke na Ministrstvo za zdravje ter se jih objavlja na spletni strani bolnišnice.

### **Spremljanje kazalnika kakovosti – Kolonizacija/okužba z MRSA in ESBL**

V sklopu spremljanja kazalnikov kakovosti se v bolnišnici spremlja kot obvezni kazalnik kakovosti kolonizacija z MRSA in neobvezni kazalnik kolonizacija z ESBL.

*Tabela 84 Spremljanje kazalnika kakovosti VOB*

Leto	Sprejeti kolonizirani pacienti		Odvzeti brisi ob sprejemu		Novo odkriti primeri ob sprejemu		Odvzeti brisi v času hospitalizacije		Novo odkriti primeri med hospitalizacijo	
	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL
<b>2020</b>	4	1	31	31	3	2	20	20	2	2
<b>2021</b>	0	1	9	9	0	1	20	21	0	0
<b>2022</b>	1	1	26	26	2	3	14	14	1	1
<b>2023</b>	4	3	56	56	3	2	34	34	0	1
<b>2024</b>	3	3	80	80	3	2	39	39	0	3

V bolnišnici se spremlja obvezni kazalnik kakovosti kolonizacij/okužb z MRSA (Methicillin-resistant Staphylococcus aureus) in neobvezni ESBL (extended spectrum beta-lactamase). Vsako tromesečje se posreduje podatke na Ministrstvo za zdravje, hkrati se podatki objavijo na bolnišnični spletni strani.

V letu 2024 so se upoštevali kriteriji za odvzem nadzornih brisov in je bil odvzem brisov dosledno izvršen. Tekom leta so bili v bolnišnico sprejeti trije pacienti, kolonizirani z MRSA, in trije pacienti, kolonizirani z ESBL. Ob odvzetih brisih ob sprejemu so bili odkriti še trije pacienti, kolonizirani z MRSA, in dva pacienta, kolonizirana z ESBL. Od vseh pacientov, ki so jim bile odvzete nadzorne kužnine med hospitalizacijo, je so imeli trije pacienti pozitiven bris na kolonizacijo z ESBL. Ob analizi podatkov se je izkazal zelo pomemben vidik upoštevanja kriterija za odvzem brisov pri sprejemu pacienta v bolnišnico.

Pri vseh pacientih, za katere je bilo znano, da so ob sprejemu kolonizirani z bolnišnično okužbo, in pri pacientih, pri katerih je bila ugotovljena koloniziranost z eno od bolnišničnih okužb pri

odvzemu brisa ob sprejemu ali tekom zdravljenja, se je na oddelku izvedla kontaktna izolacija v okviru možnosti. Ureditve izolacije pa predstavlja pogosto za zaposlene velik izziv, ker v bolnišnici ni na voljo dovolj prostora za izvedbo.

Vseh odvzetih brisov v letu 2024 je bilo 8,1 % od vseh sprejetih pacientov v bolnišnico. Glede na populacijo sprejemov je bil zadovoljiv, saj je bilo več kot polovica vseh odvzetih brisov narejenih ob sprejemu znotraj 48 ur od sprejema, kar je skoraj več kot polovico vseh odvzetih brisov (natančneje 67,2%).

### **Spremljanje kazalnika kakovosti – Incidenti z ostrimi predmeti pri zdravstvenih delavcih**

Zdravstveni delavci so pri svojem delu natančni in upoštevajo navodila. Sprotno sledenje in opozarjanje zaposlenih na upoštevanje navodil pri rokovanju z ostrimi predmeti je bilo dobro in priporočeno še naprej. Vseh incidentov ni možno preprečiti, vendar si bolnišnica prizadeva, z nenehnim opozarjanjem in izobraževanjem, da bi bilo poškodb čim manj ali jih nebi bilo.

*Tabela 85 Spremljanje kazalnika kakovosti – Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*

<b>POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI</b>	
<b>Vir podatkov</b>	<b>Sprotno spremljanje incidentov</b>
<b>Število poškodb na 100 zaposlenih.</b>	<b>0</b>

### **Spremljanje kazalnika kakovosti – Higiena rok**

Zdravstveni delavci pri svojem delu upoštevajo navodila za higieno rok. Doslednost prepoznavanja in izvedba dejanj je za bolnišnico kot je psihiatrija zadovoljiva saj je nad 75%. Delo v psihiatrični bolnišnici se bistveno razlikuje od dela v bolnišnicah, kjer pacienti ležijo v posteljah. Pacienti so v nenehnem gibanju in se družijo med seboj. Opazovanje je bilo omogočeno samo pri delu s pacienti ob izvajanju medicinskih postopkov in posegov.

*Tabela 86 Spremljanje kazalnika kakovosti – Higiena rok*

<b>DOSLEDNOST IZVAJANJA HIGIENE ROK PRI ZDRAVSTVENIH DELAVCIH</b>	
<b>Vir podatkov</b>	<b>Opazovanje</b>
<b>Doslednost pri izvajanju</b>	<b>75,18 %</b>

### **NAČRTOVANE AKTIVNOSTI IN REALIZACIJA AKTIVNOSTI V LETU 2024**

*Tabela 87 Realizacija načrtovanih aktivnosti v letu 2024*

Načrtovani so štirje sestanki KOBO v letu 2024.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</b>
V okviru KOBO se, po potrebi, v vsebine POBO in druge dokumente povezane z bolnišničnimi okužbami vnaša spremembe in dopolnitve.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</b> V vsebine POBO in druge dokumente povezane z obvladovanjem bolnišničnih okužb se ni vnašalo novih sprememb saj so zadostovala navodila, ki so bila pripravljena.
Nadzor pri izvajanju gradbenih in obnovitvenih del, s stališča preprečevanja bolnišničnih okužb.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</b> Večjih prenovitev v bolnišnici ni bilo, pri načrtovanju drugih sprememb je sodeloval član skupine KOBO s predlogi.
Nudjenje strokovne pomoči in svetovanje s področja bolnišnične higiene pri vsakodnevni dejavnosti in postopkih zdravstvene oskrbe zaposlenim.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</b> 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 pojavile pri delu.
Vključevanje posameznih članov KOBO v svetovanje pri nabavi in nadzoru opreme in medicinskih pripomočkov.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</b> Skupina KOBO je bila vključena v nabavo opreme in medicinskih pripomočkov kadar je bilo to potrebno.
Zbiranje podatkov in analiza izvajanja odvzema nadzornih kužnin MRSA in ESBL ob sprejemu po sprejetih kriterijih KOBO.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</b> Jemanje nadzornih brisov v letu 2024 je bilo bolj dosledno kot v preteklem letu. V primeru, da se je opazilo manj odvzemov se je takoj preverilo tveganje in v primeru odstopanj na to opozorilo.  Podatki so bili vsake tri mesece oddani na MZ in v letnem poročilu. Končna analiza je bila narejena konec leta.
Zbiranje podatkov odvzetih brisov na SARS CoV-2 pri pacientih.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</b>

	<p>Podatki odvzetih brisov na SARS CoV-2 so se zbirali celo leto. Sproti se je skupina KOBO vključevala ob pojavu pozitivnega brisa in nudila pomoč pri nejasnosti, ter se je aktivno vključevala k preprečevanju prenosa okužbe.</p>
<p>Zbiranje prijav in organizacija cepljenja proti gripi za sezono 2024/25.</p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</i></b></p> <p>V sezoni 2024/2025 se je za cepljenje proti gripi odločilo malo zaposlenih.</p>
<p>Zbiranje prijav in organizacija cepljenja proti SARS CoV-2 za zaposlene.</p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Organizacija prijav za cepljenje je bila izvedena. Zaradi zelo nizkega števila prijav so bili prijavljeni napoteni v ZD Celje.</p>
<p>Priprava in organizacija izvedbe funkcionalnega izobraževanja na temo Higiena rok in preprečevanje okužb.</p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Funkcionalno izobraževanje je bilo izvedeno za zaposlene do deset let v PB Vojniku.</p> <p>Izvedlo se je tudi izobraževanje za novo zaposlene in paciente na OZBO oddelku.</p>
<p>Aktivno sodelovanje z zunanjimi sodelavci</p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Na področjih nalezljivih boleznih in cepljenja je potekalo sodelovanje z NIJZ OE Celje.</p> <p>Na področjih pitne vode, odpadne vode, nadzora HACCP dokumentacije, izvedbe DDD poteka sodelovanje z NLZOH OE Celje.</p> <p>Na področju bolnišnične higijene, higijene rok, razkuževanja prostorov in opreme se sodeluje s podjetjem Kimi d.o.o..</p> <p>Pri čiščenju prostorov in opreme se sodeluje s podjetjem Cleaning d.o.o..</p> <p>Na področju odpadkov se sodeluje s podjetji Simbio d.o.o., Biotera d.o.o., Mollier d.o.o., ZEOS in Dinos.</p>
<p>Spremljanje novosti na področju bolnišničnih okužb in udeležba aktualnih izobraževanj SOBO, ZOBO in ostalih članov KOBO.</p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Člani skupine KOBO so se izobraževali prek webinarja ali so se udeležili pripravljenih izobraževanj in vsebine kasneje podali naprej zaposlenim.</p>

	Spremljali so novosti na področju bolnišnične higiene in okužb, ki se izvaja na izobraževanjih, s spremljanjem navodil, objavljenih v Uradnem listu RS in po priporočilih Ministrstva za zdravje, spremljanjem objav na spletnih straneh NIJZ in NLZOH ter ostalih inštitucij, ki se ukvarjajo z bolnišničnimi okužbami.
<b>Oprelitev tveganj za področje bolnišnične higiene in vpis v register tveganj</b>	<b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila delno realizirana.</i></b> Delno je bilo realizirano zato, ker bolnišnica še nima registra tveganj. KOBO je spremljal svoj register in ga ocenil.
<b>Aktivno sodelovanje članov KOBO ob pojavu nalezljivih bolezni in v primeru epidemije oz. širjenja okužb. Dnevno spremljanje situacije in ukrepanje. Redno sodelovanje z vodstvom PB Vojnik in priprava navodil za zaposlene.</b>	<b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2024 je bila realizirana.</i></b> Skupina KOBO je tudi v letu 2024 aktivno sodelovala pri pripravi navodil za bolnišnico ali posamezne delovne enote. Upoštevala so se navodila ministrstva, zakonodaje in aktualne situacije v bolnišnici glede na aktualno spremljanje situacije v bolnišnici ali v Sloveniji.

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

## 7. POROČILO KOMISIJE ZA KAKOVOST

Eden glavnih ciljev na področju kakovosti in varnosti ostaja zaveza vodstva PB Vojnik k razvoju in izvajanju sistema kakovosti ter nenehnemu izboljševanju njegove uspešnosti. Proces vodenja kakovosti z vsemi aktivnostmi in odgovornimi osebami je podrobneje opisan v dokumentu Poslovnik kakovosti v PB Vojnik (PBV – PB – OP: 001).

Z namenom doseganja zastavljenih ciljev je Vodstvo PB Vojnik v sodelovanju s Komisijo za kakovost opredelilo sistem vodenja kakovosti. Sistem vodenja kakovosti PB Vojnik določa odgovornosti, pooblastila, izvedbo, postopke in sredstva za stalno spremljanje in izboljševanje kakovosti v PB Vojnik. V ta namen smo določili:

- proces ter njegovo medsebojno povezanost z vidika vplivov tega procesa na zadovoljstvo odjemalcev, zadovoljstvo zaposlenih in širšo družbeno skupnost,
- kriterije in metode za zagotovitev ustreznega delovanja in nadzora učinkovitosti procesov, vključno z merjenjem in analiziranjem procesov ter na osnovi tega ustreznim ukrepanjem za doseganje planiranih rezultatov,
- zagotovitev ustreznih virov in informacij za podporo delovanja in nadzora procesov ter njihovega nenehnega izboljševanja.

S procesnim pristopom dela, s spremljanjem in sporočanjem odklonov in neželenih dogodkov, z izvajanjem različnih strokovnih nadzorov in spremljanjem izvedbe korektivnih ukrepov, z izvajanjem varnostnih vizit in pogovorov ter vzročno – posledičnih konferenc si stalno prizadevamo k izboljševanju zdravstvene obravnave in oskrbe naših pacientov.

### 7.1 Poročilo o izvedenih notranjih presojah za posamezne vrste dejavnosti

Skladno z zahtevami sistema vodenja kakovosti v PB Vojnik se notranje presoje izvajajo v planiranih časovnih intervalih. V začetku leta 2024 smo v dokumentu Plan notranjih presoj planirali izvedbo enajstih (11) presoj. 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.

*Tabela 88 Število planiranih in izvedenih notranjih presoj v letu 2024*

<b>Število planiranih notranjih presoj v letu 2024</b>	<b>11</b>
<b>Število izvedenih notranjih presoj v letu 2024</b>	<b>11</b>

V letu 2024 smo izvedli vseh enajst (11) planiranih notranjih presoj. Z aktivnostmi bomo nadaljevali tudi v letu 2025. V mesecu januarju smo pripravili plan notranjih presoj za tekoče leto, kjer planiramo izvedbo notranje presoje glavnega in vseh podpornih procesov.

*Tabela 89 Glavni proces in podporni procesi v PB Vojnik*

<b>GLAVNI PROCESI – OPERACIJSKI POSTOPKI</b>	<b>Skrbnik procesa</b>
<b>Obravnava in zdravljenje psihiatričnih pacientov</b>	<b>strokovni direktor</b>
<b>PODPORNI PROCESI</b>	
<b>Zdravstvena nega</b>	<b>pomočnik direktorja za področje ZN</b>
<b>Socialna služba</b>	<b>vodja službe</b>
<b>Služba za klinično psihologijo</b>	<b>vodja službe</b>

<b>Laboratorij</b>	<b>vodja službe</b>
<b>Higienska služba</b>	<b>vodja službe</b>
<b>Delovna terapija</b>	<b>vodja službe</b>
<b>Preskrbovalno vzdrževalna enota</b>	<b>vodja službe</b>
<b>Informatika</b>	<b>vodja službe</b>
<b>Procesi na upravi</b>	<b>direktor</b>

## 7.2 Poročilo o izvajanju aktivnosti za pridobitev in ohranitev akreditacijske listine

PB Vojnik je na podlagi javnega razpisa za izvedbo mednarodne akreditacije bolnišničnega standarda izbral akreditacijsko hišo AACI – American Accreditation Commission International. Obdobja presoja glede izpolnjevanja zahtev mednarodnega bolnišničnega standarda je potekala 1. februarja 2024. Z uspešno izvedbo re – akreditacijskega postopka 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.

## 7.3 Poročilo o spremljanju, analizi in ukrepih v primeru varnostnih odklonov

V Psihiatrični bolnišnici vsako leto izvedemo enkrat oziroma dvakrat letno notranjo presojo in interni strokovni nadzor po vseh službah (Zdravniška služba, Zdravstvena nega, Lekarna, Laboratorij, Služba za klinično psihologijo, Socialna Služba, Delovna terapija, Higienska služba, Zdravstvena administracija). V letu 2024 smo izvedli interne strokovne nadzore v vseh službah. O strokovnih nadzorih so poročale vodje služb na rednem sestanku o strokovnih nadzorih, ki jih vodi strokovna direktorica.

Redni interni strokovni nadzor se izvaja dvakrat letno na bolnišničnih oddelkih, v posameznih zdravstvenih službah ali pri zaposlenih zdravstvenih delavcih in delavcih skupnih medicinskih služb (klinično psihološka, socialna in delovna terapija). V PB Vojnik so za vsako področje medicinskega dela postavljena merila spremljanja področij dela za posamezne oddelke in zdravstvene službe. Pregled se pisno zabeleži in se o njem poda poročilo.

### a) Redni strokovni nadzor

- je v funkciji zagotavljanja želene in s praksami primerljive kakovosti strokovnega dela,

- je eno od temeljnih orodij za nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe,
- ima za cilj doseganje boljših izidov zdravljenja,
- ugotavlja skladnost ravnanja zdravstvenih delavcev s sprejetimi navodili, smernicami, priporočili, ki so bila sprejeta v PB Vojnik,
- določa ukrepe za odpravo pomanjkljivosti in za izboljšanje strokovnega dela v PB Vojnik.

b) Redne strokovne nadzore vršijo člani Komisije za interni strokovni nadzor, vsak na svojem področju, po potrebi tudi skupaj. Vodja komisije je strokovni direktor, člani komisije pa so vodje dejavnosti oz. posameznih služb: pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege, vodja službe za področje higijene in bolnišničnih okužb, vodja psihološke službe, vodja socialne službe, vodja delovne terapije, vodja lekarniške dejavnosti in vodja laboratorija oz. njihovi namestniki. Komisija se sestane dvakrat letno po opravljenem polletnem nadzoru, opravi analizo in glede na rezultate pripravi smernice za preventivne in kurativne ukrepe. Redne strokovne nadzore vršijo člani Komisije za interni strokovni nadzor.

c) Oddelki, zdravstvene službe ali zaposleni v zdravstveni službi, pri katerih se izvaja nadzor, morajo biti o tem predhodno obveščeni najmanj sedem dni pred opravljanjem nadzora. Pisni nalog za izvajanje nadzora izda izvajalec strokovnega nadzora. Strokovni direktor izvaja nadzor strokovnega dela zdravnikov in vodij zdravstvenih služb (psihološke, socialne in delovne terapije) po kriterijih, ki jih je postavila posamezna služba. Vodje zdravstvenih služb pa izvajajo nadzor pri zaposlenih v posamezni službi. Za definirana področja dela se lahko izvajajo tudi skupni nadzori strokovnega direktorja in vodij zdravstvenih služb oz. dejavnosti. Nadzore na oddelkih izvaja za področje zdravstvene nege pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege in vodja higienske službe in bolnišničnih okužb. SPO (bolnišnična obravnava v skupnosti) si ustvari lastno strategijo in vizijo notranjega nadzora, ki ga vrši dvakrat letno, po načelih notranjega nadzora pa ga kontrolirata strokovni direktor in pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege. Dvakrat letno kontrolirata tudi delo NABO (neakutne bolnišnične obravnave). Nadzor lekarniške dejavnosti izvaja lekarniška zbornica, enkrat letno pa je izveden nadzor, ki ga opravi klinični farmacevt druge bolnišnice. Strokovne nadzore lahko izvajajo tudi pooblašcene osebe, ki so imenovane s strani članov Komisije za interni strokovni nadzor.

d) V primeru izrednega strokovnega nadzora predhodna obveščenost ni obvezna.

e) Obravnavana **področja** rednega internega strokovnega nadzora so:

- področje diagnostike in medikamentozne terapije in njihova skladnost s priporočili in smernicami, sprejetimi v PB Vojnik,
- področje medicinske dokumentacije,
- uporaba posebnih varovalnih ukrepov,

- skladnost dela z ZDZdr,
- izvajanje postopkov, povezanih z neprostovoljno hospitalizacijo,
- vključenost v psihoterapevtsko delo na oddelku,
- skladnost zdravstvene oskrbe s klinično potjo,
- poročila o varnostnih vizitah in pogovorih o varnosti,
- področje vodenja čakalne dobe,
- področje organizacije dela,
- čas odzivnosti posameznih služb,
- strokovno izobraževanje in izpopolnjevanje,
- mentorstvo učencev, pripravnikov, sekundarijev in specializantov,
- udeležba na izobraževanjih,
- področje specialističnega ambulantnega dela,
- področje dela klinično psihološke službe,
- področje dela in izvajanja zdravstvene nege,
- področje dela socialne službe,
- področje delovne terapije,
- področje SPO,
- področje NABO,
- področje dela v administrativni službi,
- področje izvajanja higienskih standardov,
- povratne informacije (pohvale in pritožbe),
- obravnava akutnih pritožb,
- drugo.

f) Nadzor poteka po naslednjem postopku:

- splošna predstavitev izvajanja nadzora,
- preverjanje področij dela, ki so si jih kot temeljne smernice zastavile posamezne dejavnosti,
- pregled organizacije dela na oddelku in posameznih dejavnostih ter strokovnega usposabljanja in izpopolnjevanja,
- preverjanje strokovnega dela na temelju pregleda medicinske dokumentacije in skladnosti s smernicami in standardi, ki so bili sprejeti v PB Vojnik,
- preverjanje upoštevanja navodil in predpisov ZZS,
- razgovor o ugotovljenem stanju, na področju zdravstvene nege ali pri drugih dejavnostih posredovanje ugotovitev zdravstvenemu timu,
- svetovanje,
- izdelava zapisnika.

g) O opravljenem internem strokovnem nadzoru se sestavi zapisnik. Zapisnik podpišejo izvajalci internega strokovnega nadzora in mora biti vročen zaposlenemu ali oddelku ali zdravstveni službi, pri kateri je bil opravljen interni strokovni nadzor. Če se nadzorujejo posamezna področja dela na oddelku, se zapisnik internega strokovnega nadzora pošlje vodji oddelka. En izvod se arhivira pri izvajalcu internega strokovnega nadzora. Vsaka od nadzorovanih oseb lahko v sedmih dneh po vročitvi zapisnika posreduje pisne pripombe, pojasnila ali predloge za dopolnitev zapisnika, kar se vloži in arhivira kot priloga ter predstavi na sestanku Komisije za interni strokovni nadzor, po potrebi ali na zahtevo vodje oddelka ali nadzorovane osebe pa strokovni direktor skliče sejo Strokovnega sveta, ki poda svoje mnenje in predloge, o čemer se seznanijo direktorja. Dokončno mnenje poda vodstveni kolegij PB Vojnik.

h) Vodstveni kolegij na podlagi zapisnika o opravljenem strokovnem nadzoru lahko:

- zahteva dodatno strokovno izpopolnjevanje in določi rok za odpravo ugotovljenih nepravilnosti,
- poda predlog za negativno stimulacijo pri obračunu plače,
- poda predlog za uvedbo disciplinskega postopka,
- poda predlog za nadzor Zdravniške zbornice Slovenije.

i) Poročilo o številu in rezultatih izvajanja strokovnega nadzora in predlogih za preventivne in kurativne ukrepe Komisija za nadzor posreduje komisiji za kakovost.

### **Ugotovitve internih strokovnih nadzorov v letu 2024**

Glavne ugotovitve internih strokovnih nadzorov služb v Psihiatrični bolnišnici Vojnik so, da delo ustreza strokovnim kriterijem in opredeljenim standardom kakovosti. Službe izpolnjujejo kriterije, ki jih narekujejo standardi v bolnišnici. Manjši odkloni, ki so se pojavili pri posamezni službi skozi leto, so kontrolirani in odpravljeni.

#### **7.4 Razvoj in uporaba kliničnih poti**

V letu 2024 novih kliničnih poti ni bilo izdelanih. Nekatere so bile revidirane, tiste, ki niso več aktualne, ker so se programi oddelkov spremenili ali pa so se zaprli, smo iz Zbirnika dokumentov odstranili. V naslednjem letu bomo nadaljevali z revidiranjem različnih kliničnih poti, za dnevno bolnišnico pa jih bomo posodobili oz. dopolnili, ker so se začeli izvajati novi programi.

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik smo v letu 2024 na področju Zdravniške službe izvajali delo po standardnih 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; Sistem organizacije in izvajanja laboratorijskih preiskav ob pacientu (POCT); Posebne metode zdravljenja (PMZ) v PB Vojnik; Smernice za usmeritev pacienta v NABO za zdravnika.

Na področju Službe za klinično psihologijo imamo smernico za vodenje čakalne vrste za prvi ambulantni pregled pri kliničnem psihologu v Psihiatrični bolnišnici Vojnik.

Na področju administrativne službe imamo dve procesni klinični poti: Procesna pot sledenja odpuščenih bolnikov z nezaključeno zdravstveno dokumentacijo in Procesna pot zdravstvene dokumentacije od sprejema v hospital do odpusta (arhiviranje).

## 7.5 Kazalniki kakovosti

V PB Vojnik spremljamo kazalnike kakovosti v skladu z usmeritvami Ministrstva za zdravje po novi oziroma dopolnjeni metodologiji. Rezultate analiz posredujemo na tri mesece na MZ, na podlagi analiz in ugotovitev pa time spodbujamo k oblikovanju preventivnih in korektivnih ukrepov ter predlagajo izboljšave na posameznem področju.

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

V bolnišnici (od aprila 2024 v skladu z dopolnjenimi navodili Ministrstva za zdravje) spremljamo in poročamo na MZ:

- **obvezne kazalnike kakovosti** (število padcev in delež RZP),
- **število varnostnih odklonov v povezavi s pacienti** (le-te smo do sedaj spremljali kot neobvezne kazalnike kakovosti, a o njih nismo poročali na MZ).
- Novost je tudi spremljanje in poročanje o **Skorajšnjih napakah**.

Komisija za kakovost v zdravstveni negi vsa prejeta poročila pregleda, pripravi statistično analizo in izdela 3-mesečna poročila. Rezultati spremljanja in analize prejetih poročil se posredujejo poslovni sekretarki, ki posreduje izračun na Ministrstvo za zdravje po v naprej pripravljenem ključu.

➤ **Kazalniki kakovosti**

V skladu z navodili Ministrstva za zdravje Služba zdravstvene nege redno spremlja in analizira:

- Delež pacientov z razjedo zaradi pritiska.
- Število padcev pacientov v bolnišnici in novost.
- Število varnostnih odklonov, ki so opredeljeni po sklopih v skladu z metodološkimi navodili MZ.

➤ **Sklopi odklonov (sklopi od 1-10)**

1. **skorajšnja napaka** (Skorajšnja napaka («near-miss») je varnostni incident pri zdravstveni obravnavi, ki bi lahko povzročil zdravstveno škodo pacientu, vendar do dejanja ne pride zaradi pravočasne ugotovitve in preprečitve napake, tako da pacient ne utрпи škode -dogodek se ne zgodi.)
2. **identifikacija pacienta**
3. **privolitev, soglasje**
4. **zdravljenje in oskrba**
5. **invazivni posegi/kirurško zdravljenje z anestezijo**
6. **zdravila in infuzijske tekočine**
7. **kri in krvni pripravki**
8. **vedenje, odnos in komunikacija**
9. **medicinska oprema/pripomočki, material/dezinfekcija in sterilizacija**
10. **drugo (morebitni drugi varnostni odkloni, ki niso opredeljenih v navedenih sklopih)**

- **Stopnja zadovoljstva pacientov.**

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, podajo navodila za izvedbo. Letna poročila so objavljena v Poslovnem in Strokovnem poročilu bolnišnice.

### **Število vseh padcev v bolnišnici v obdobju 1. 1.2024 do 31. 12. 2024**

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 2024 smo pri hospitaliziranih pacientih zabeležili 118 padcev, kar predstavlja 6,97 odstotni delež glede na skupno število sprejetih pacientov (1.694- v analizo niso vključeni pacienti NO). V letu 2023 je padec utrpelo 120 hospitaliziranih pacientov, 8,12 % glede na skupno število sprejetih pacientov - 1.477.

*Tabela 90 Število padcev*

<b>ODDELEK</b>	<b>ŠTEVILO PADCEV SKUPAJ</b>
B	22
C	1
DH	1
GERO	38
IMO	29
IŽO	20
OZBO	7

<b>Skupna vsota</b>	<b>118</b>
---------------------	------------

Od skupno 118 padcev se je **največ** padcev zgodilo znotraj oddelkov -102 padca. Od tega - 35 padcev v bolniški sobi, 23 v dnevnem prostoru, 12 na hodniku, 17 v kopalnici in WC, hodnik/dnevni prostor 13 ter drugi. Izven oddelkov se je zgodilo 16 padcev. Število padcev glede na mesto padca prikazuje spodnja preglednica.

*Tabela 91 Število padcev glede na mesto*

<b>MESTO PADCA</b>	<b>ŠTEVILO PADCEV SKUPAJ</b>
	<b>ZNOTRAJ ODDELKA</b>
<b>BOLNIŠKA SOBA</b>	<b>35</b>
DNEVNI PROSTOR	23
HODNIK, DNEVNI PROSTOR	13
JEDILNICA	7
KADILNICA	1
KOPALNICA, WC	17
PROSTORI MEDICINSKIH SESTER	2
STOPNIŠČE	4
	<b>102</b>
	<b>IZVEN ODDELKA</b>
DOMA NA IZHODU	2
DVORIŠČE	1
PARKIRIŠČE	1
PROSTORI DT, FTH	2
ŠPORTNO DVORIŠČE	2
TELOVADNICA	2
TELOVADNICA, ŠPORTNO IGRIŠČE	1
VRT, DVORIŠČE	5
	<b>16</b>
<b>Skupna vsota</b>	<b>118</b>

V primerjavi z letom 2023, ko je bilo evidentiranih 41 padcev v bolniški sobi, se je število le-teh v letu 2024 zmanjšalo. Zabeležili smo **35 padcev**. V okviru zabeleženih 35 padcev jih je bilo (24 padcev s postelje oziroma pri vstajanju/sedanju na posteljo, v 2 primerih je bil pacient najden na tleh, 9 padcev se je zgodilo pri hoji in 1 drugi).

**Padec s postelje** je utrpelo 24 pacientov. Od tega je bilo 8 padcev s postelje in 16 padcev pri vstajanju /sedanju na posteljo.

**Najpogostejši padci glede na vrsto padca so:** 48 padcev pri hoji, 16 padcev pri vstajanju/sedanju na posteljo, in 10 pri vstajanju/sedanju na stol, 8 padcev iz postelje, 10 padcev/zdrs iz

invalidskega vozička, 2 padca s stola, 9 padcev v kopalnici z wc, 5 padcev pri rekreaciji, 4 pacienti najdeni na tleh in 6 drugih.

Ob analizi **vzrokov**, ki so privedli do padca so najpogostejši: 22x splošna telesna slabost in nemoč, 29x nestabilnost pri hoji, 5x zdrs, 10x spotik, 6x nemir, 7x zaspanost, 10x neznan vzrok, 5x spolzka tla, 8x neprimerna obutev, 3x zaradi nepravilne uporabe medicinskotehničnih pripomočkov in 13 drugih.

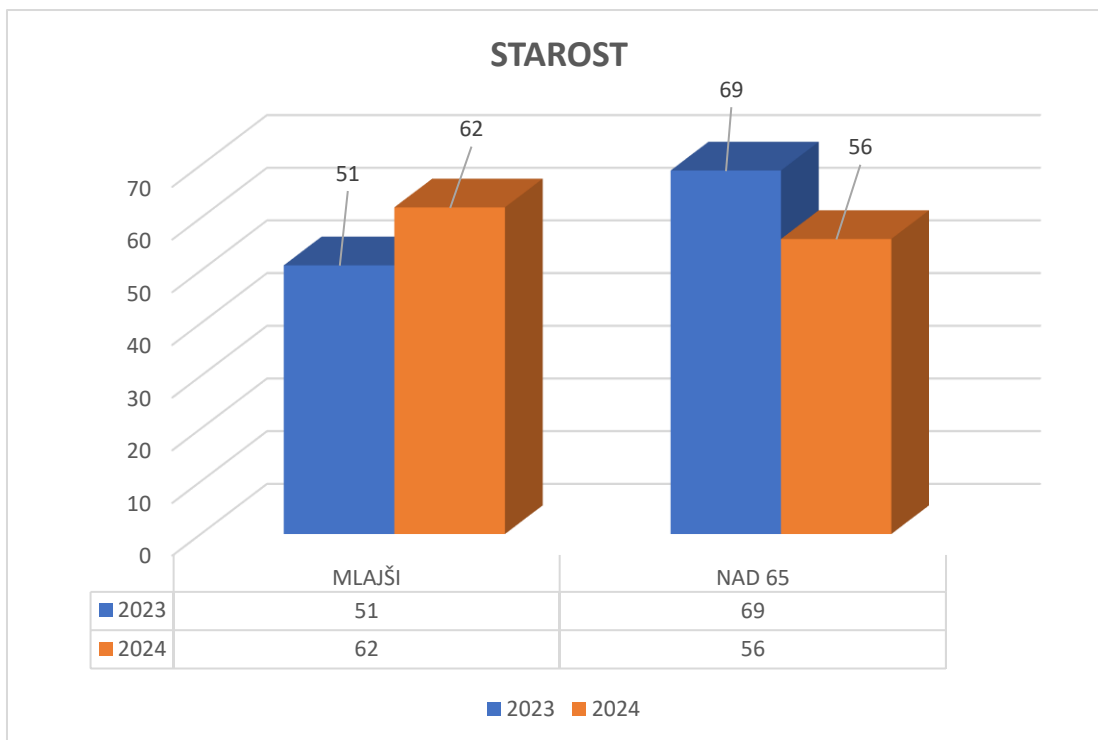
### **Število padcev glede na starostno strukturo pacientov**

Pri analizi 118 padcev je bilo v letu 2024 zabeleženih, 47,46% (56) padcev pri **starejših od 65 let** in 52,54% (62) padcev **pri mlajših**. V letu 2023 je od skupno 120 zabeleženih padcev padec utrpelo 69 (57,05 %) pacientov **starejših od 65 let** in 51 (42,50 %) mlajših pacientov.

Glede na število sprejetih pacientov 1.477 v letu 2023, ko je delež padcev pri padci pri pacientih, starejših od 65 let, znašal 4,67 %, se je delež padcev pri starejših v letu 2024 zmanjšal za 1,36 odstotne točke. **Delež padcev pri pacientih starejših od 65 let je v letu 2024 znašal 3,31 %** glede na skupno število sprejetih pacientov.

**V letu 2024** je bilo od skupno 1.694 sprejetih 647 pacientov starejših od 65 let, kar predstavlja 38,19 %. Med 647 sprejetimi pacienti starejšimi nad 65 let je 56 pacientov utrpelo padec. Ti predstavljajo 16,87 %. V letu 2023 je bilo od skupno 1.477 sprejetih pacientov sprejetih 409 pacientov, starejših od 65 let, kar predstavlja 27,69 %. Med 409 sprejetimi starostniki je bilo 69 pacientov takšnih, ki so utrpeli padec in le-ti predstavljajo 16,28 %.

*Graf 15 Število padcev glede na starost pacienta od skupnega števila padcev*



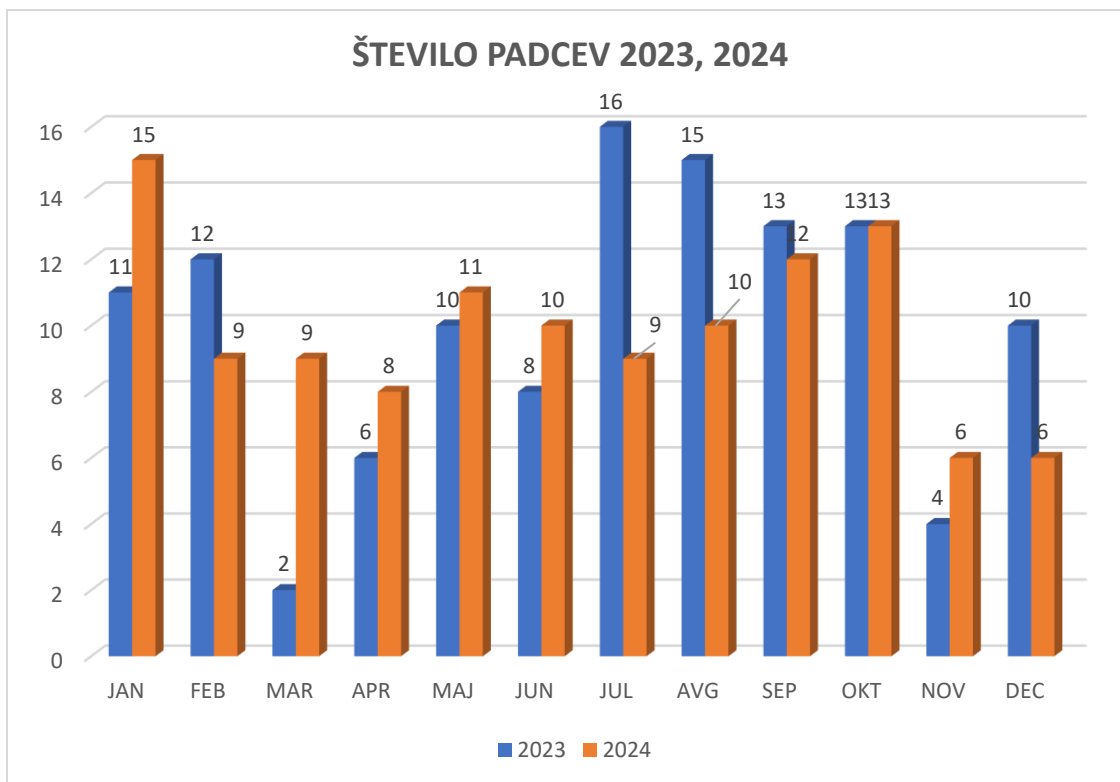
Pri analizi števila padcev glede na izmeno je bilo največ padcev zabeleženih v dnevni izmeni: 84 padcev (20 v celodnevni izmeni, 42 v dopoldanski izmeni, 22 v popoldanski) in 33 v nočni izmeni, en padec se je zgodil doma na izhodu.

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

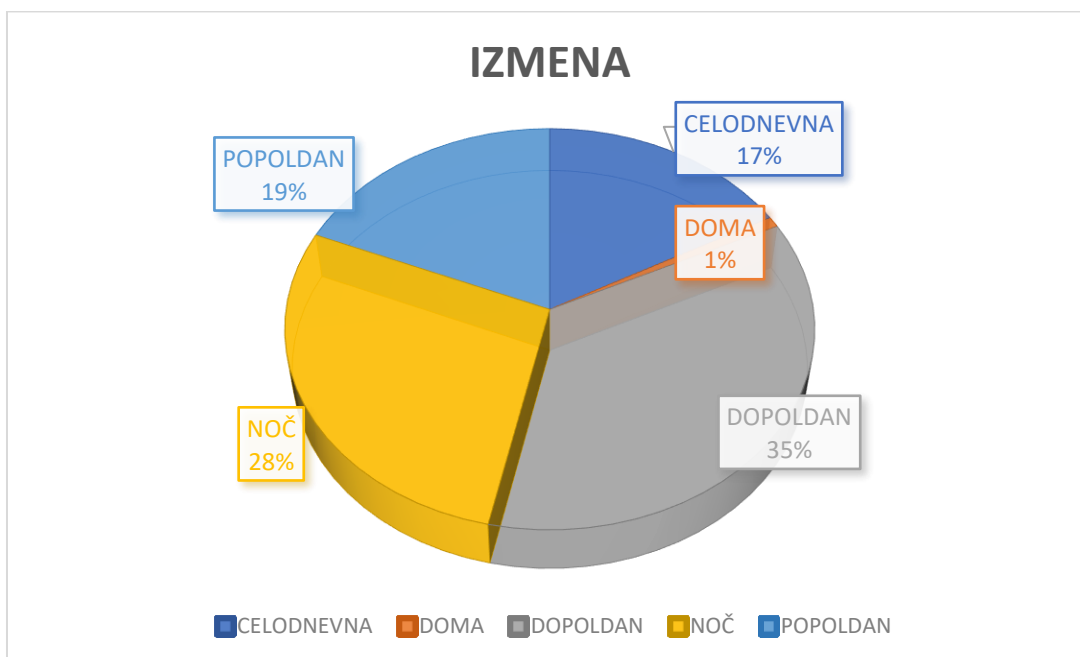
*Tabela 92 Posledice padcev*

POSLEDICA	ŠTEVILO PADCEV
BOLEČINA	18
BREZ POSLEDIC	52
ODRGNINA	6
RANA	5
RANA, BOLEČINA	1
UDARNINA	35
UDARNINA	1
<b>Skupna vsota</b>	<b>118</b>

*Graf 16 Primerjava števila padcev po mesecih v letih 2023, 2024*



Graf 17 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. 2024 do 31. 12. 2024 smo zabeležili:**

- 9x RZP: v 7 primerih je bil RZP prisoten že ob sprejemu v bolnišnico, medtem, ko je v času hospitalizacije bil zabeležen 2x RZP.

**Število varnostnih odklonov za obdobje 1. 1. 2024 - 31. 12. 2024**

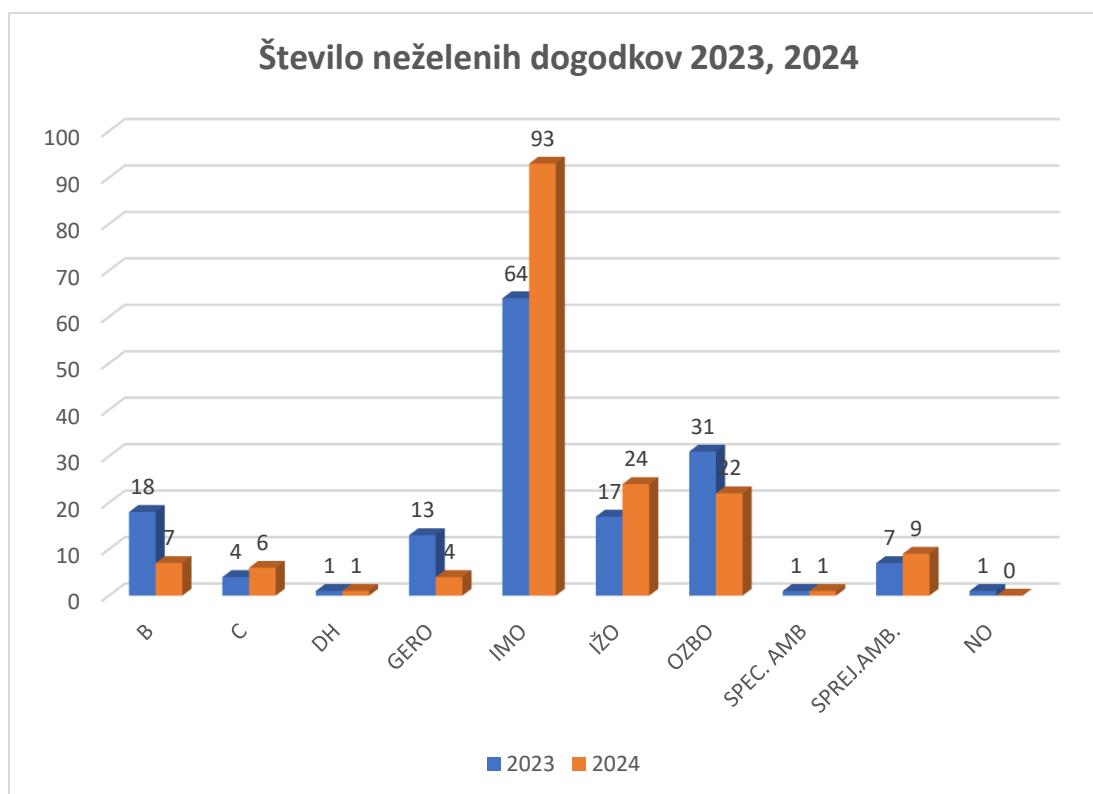
Pri analizi varnostnih odklonov smo v obdobju od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 zabeležili za 0,34 odstotne točke višji delež v primerjavi z enakim obdobjem v letu 2023. Zabeležili smo 9,62 %, 167 varnostnih odklonov, glede na skupno število sprejetih pacientov - 1. 736.

Največ varnostnih odklonov - 93, se je zgodilo na Intenzivnem moškem oddelku, 22 na OZBO, 7 na Oddelku B, 24 na Intenzivnem ženskem oddelku, 6 neželenih dogodkov se je zgodilo na oddelku C, 4 neželeni dogodki na GERO oddelku in 1 na DH. V dežurni ambulanti se je zgodilo 9 varnostnih odklonov ter 1 varnostni odklon v Specialistični ambulanti.

*Tabela 93 Primerjava neželenih dogodkov na oddelkih in službah v letih 2023,2024*

<b>ODDELEK</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
B	18	<b>7</b>
C	4	<b>6</b>
DH	1	<b>1</b>
GERO	13	<b>4</b>
IMO	64	<b>93</b>
IŽO	17	<b>24</b>
OZBO	31	<b>22</b>
SPEC. AMB	1	<b>1</b>
SPREJ.AMB.	7	<b>9</b>
NO	1	<b>0</b>
<b>SKUPAJ</b>	<b>157</b>	<b>167</b>

*Graf 18 Neželeni dogodki po oddelkih*



Glede na naravo varnostnih odklonov je bilo zabeleženih 116 primerov pri pacientu. Od tega so najpogostejši:

- 103 primeri varnostnih odklonov povzročenih s strani samega pacienta oz. drugega pacienta,
- 1-krat je varnostni odklon bil povzročen s strani policije,
- 2-krat je varnostni odklon bil povzročen s strani svojca do pacienta ter
- 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 94 Neželeni dogodki s strani izvajalca

IZVAJALEC ZN	10
<b>NAPAKA PRI APLIKACIJI TERAPIJE</b>	<b>9</b>
NAPAČNA DOZA ZDRAVILA	2
NAPAČNO ZDRAVILO	1
PACIENT NI PREJEL ZDRAVILA	2
SPREGLEDANA SPREMEMBA TERAPIJE	3
ZAMENJAVA PACIENTA	3
<b>Skupna vsota</b>	<b>10</b>

Pri izvajalcih zdravstvene nege (ZN) in zdravstvene oskrbe (ZO) smo zabeležili skupaj 51 varnostnih odklonov, od tega s strani pacienta 34x pri ZN in 2 x pri ZO, 7x svojec pri ZN in 4x pri ZO, 1x svojec odpuščenega pacienta, 3x odpuščen pacient:

- 16 primerov fizičnega nasilja do ljudi s strani pacienta do zdravstvenega osebja,
- 19 primerov verbalnega nasilja s strani pacienta do zdravstvenega osebja,
- 1 primer fizičnega in verbalnega nasilja s strani pacienta do zdravstvenega osebja,
- 12 primerov verbalnega nasilja s strani svojcev
- 1x fizično nasilje do ljudi in inventarja in
- 2x drugo.

Pri 4 primerih je ob varnostnem odklonu bila potrebna asistenca oziroma obveščanje policije, pri 1 varnostnem odklonu je bila odklonjena pomoč (asistenca) s strani policije.

### **Ugotovitve ob spremljanju kazalnikov kakovosti**

V PB Vojnik, na področju zdravstvene nege spremljamo kazalnike kakovosti v skladu z usmeritvami Ministrstva za zdravje po dopoljeni metodologiji. Rezultate analiz posredujemo na tri mesece na MZ, na podlagi analiz in ugotovitev pa time spodbujamo k oblikovanju preventivnih in korektivnih ukrepov ter predlagajo izboljšave na posameznem področju.

Analiza spremljanja kazalnikov kakovosti pokaže, da se je delež padcev v letu 2024 zmanjšal za 1,15 odstotne točke glede na leto poprej. Pri analizi števila padcev ob celokupnem številu le-teh se je delež padcev pri starejših pacientih nad 65 let zmanjšal za 1,36 odstotne točke glede na prejšnje leto.

Za preprečevanje padcev v bolnišnici sledimo veljavnemu protokolu in klinični poti z oceno tveganja in preventivnimi ukrepi, individualnem poučevanjem in opozarjanjem pacientov, prav tako edukaciji in sprotnih pogovorih ob le-teh.

Kot je razvidno iz analize varnostnih odklonov, se je v letu 2024 delež teh povečal za 0,34 odstotne točke glede na število sprejemov v primerjavi z enakim obdobjem v letu 2023.

Delež sporočenih varnostnih odklonov pri aplikaciji terapije se je za 0,31 odstotne točke zmanjšal glede na preteklo leto in predstavlja 0,58 % 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, kot je ustaljena praksa, še naprej fokus na dosledni kontroli pripravljene terapije, individualna obravnava pacientov, aktivna identifikacija pacienta pred aplikacijo, zmanjšanje motečih dejavnikov in prekinitev ob pripravi zdravil, jasna komunikacija ob spremembah terapije.

Ob tem še vedno stremimo k ničelni toleranci do kakršne koli vrste nasilja ob uporabi tehnik in orodij za preprečevanje kakršnegakoli nasilja ter visoki kulturi varnosti poročanja.

Način dela in obravnava tako padcev kot varnostnih odklonov ostaja nespremenjen, zaznan varnostni odklon oziroma padec 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. Le to z namenom nadgradnje izboljšanja kakovosti obravnave naših pacientov.

Ukrepi za preprečevanje varnostnih odklonov:

- dosledna kontrola pripravljene terapije
- aktivna identifikacija pacienta pred aplikacijo terapije
- predlog za nabavo bolj ustreznih obuval za paciente ( tako na oddelku, natikači; kot v prostem času ( obvezna uporaba športnega obuvala)
- dosledna uporaba oznake: Spolzka tla
- nameščanje ogroženih pacientov v sobe bližje osebju
- uporaba ergonomsko tehničnih pripomočkov
- predaja službe brez motilcev
- poostren nadzor nad higieno pacientov
- več razbremenilnega pogovora z osebjem
- povečanje nadzora in prisotnost osebja zdravstvene nege ob pacientu
- organizacija notranjih izobraževanj za zaposlene
- uporaba deeskalacijskih tehnik za zmanjševanje in preprečevanje nasilja s strani pacienta
- pogovori o varnosti na timskih sestankih, obravnava varnostnih odklonov in sprotno oblikovanje strategije ukrepov.

Pripravila:

Rebeka Cimerman, dipl. m. s., mag. manag.

## 7.6 Obvladovanje tveganj

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik imamo izdelano varnostno politiko na področju informacijskega sistema, na področju požarne varnosti, varnostno politiko varovanja informacij in krovno varnostno politiko v PB Vojnik za uporabnike naših storitev. S strani direktorja je imenovana Multidisciplinarna komisija za varnost pacientov, katere predsednica je strokovna direktorica, člani pa so vodje služb. Komisija je odgovorna za izvajanje analize tveganj in blaženje neželenih incidentov, povezanih z varnostjo pacientov; razvijanje in izvajanje pisne politike in postopkov, povezanih s tem namenom. Komisija za varnost pacientov je za svoje delo odgovorna direktorju.

### 7.6.1 Razvoj in izvajanje internega sistema upravljanja z varnostnimi odkloni in tveganji za varnost pacientov

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 in določitev novega skrbnika registra tveganj. Sama metodologija upravljanja s tveganji, ki je podrobneje opredeljena v organizacijskem predpisu Obvladovanje tveganj PBV – PB – OP: 004 ostaja nespremenjena.

Pripravili:

Anja Cvikl Planko, Mario Dremšak, Rebeka Cimerman, Sinatra Gračnar  
(vir: Letno poročilo PB Vojnik za leto 2024).

## 8. IZOBRAŽEVANJE, IZPOPOLNJEVANJE IN USPOSABLJANJE

### 8.1 Izobraževanje in izpopolnjevanje

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik potekajo strokovna izobraževanja in izpopolnjevanja po načrtu, ki ga pripravimo v začetku koledarskega leta. Izpopolnjevanja in izobraževanja se izvajajo glede na potrebe dela posamezne službe in glede na potrebe strokovnega razvoja bolnišnice. Načrt strokovnega usposabljanja je seveda v skladu s sprejetim finančnim načrtom za tekoče leto.

Organiziramo interna strokovna izpopolnjevanja z gostujočimi predavatelji in interna funkcionalna izpopolnjevanja s področja bolnišnične obravnave pacientov z duševnimi motnjami.

V letu 2024 so bili v proces **strokovnega izobraževanja** vključeni:

- 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),
- JAN KEJŽAR, dr. med., spec. psih. (izobraževanje iz transakcijske analize),
- DARINKA DVANAJSČAK, univ. dipl. soc. delavka (podiplomski študij realitetne terapije),
- VALERIJA TROJAR FRAS, dr. med., spec. psih. (izobraževanje s področja razvojno analitične psihoterapije).

V letu 2024 smo izvajali **strokovna izpopolnjevanja** po načrtu, ki smo ga pripravili v začetku koledarskega leta.

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

*Tabela 95 Udeležba na strokovnih izpopolnjenjih za posamezne službe v letu 2024*

Oddelek / služba	Naziv strokovnega izpopolnjevanja	Organizator
Delovna terapija	Specifična znanja s področja vedenjsko kognitivnih th	Društvo za vedenjsko in kognit.th
	Specifična znanja s področja vedenjsko kognitivnih th	Društvo za vedenjsko in kognit.th
	Specifična znanja s področja vedenjsko kognitivnih th	Društvo za vedenjsko in kognit.th
	Vsakodnevno delovanje in Kohlmanovo ocenjevanje življ. sp.	Zbornica delovnih terapevtov
	Metoda fraktalne risbe v DT obravnavi	Zbornica delovnih terapevtov
	Metoda fraktalne risbe v DT obravnavi	Zbornica delovnih terapevtov
	Metoda fraktalne risbe v DT obravnavi	Zbornica delovnih terapevtov
	Metoda fraktalne risbe v DT obravnavi	Zbornica delovnih terapevtov
	Metoda fraktalne risbe v DT obravnavi	Zbornica delovnih terapevtov
	11. kongres delovnih terapevtov	Zbornica delovnih terapevtov
	11. kongres delovnih terapevtov	Zbornica delovnih terapevtov
	11. kongres delovnih terapevtov	Zbornica delovnih terapevtov
11. kongres delovnih terapevtov	Zbornica delovnih terapevtov	
	Piknik jesenskih plodov	UKC Maribor Oddelek za psihiatrijo
Higienska služba	Zeleno javno naročanje čistil, storitev čiščenja in pranja perila	Ministrstvo za okolje, podnebje in en.
Laboratorij	42. strokovni sestanek	Hematološko laboratorijsko združenje

	42. strokovni sestanek Laboratorijska diagnostika bolezní ščitnice Laboratorijska diagnostika bolezní ščitnice Novosti v laboratorijski diagnostiki sladkorne bolezní 70 let Oddelka za laborat. diagnostiko UKC Maribor  Laboratorijska hematologija Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kak.v labo.	Hematološko laboratorijsko združenje SZKKLM SZKKLM SZKKLM SZKKLM SKLM in laboratorijsko medicino SIQ
<b>Lekarna s klinično farmacijo</b>	Bolečina in izbrane nevrološke bolezní Bolečina in izbrane nevrološke bolezní  Posvet - medicinski pripomočki	Lekarniška zbornica Slovenije Lekarniška zbornica Slovenije Združenje zdravstvenih zavodov Slo
<b>Služba za klinično psihologijo</b>	Zapeljevanje identitete: razmišljanje o identiteti in transsp.  Usposabljanje WAIS  Kliničnopsihološko ocenjevanje  Brv čez divjo reko-obvladovanje kriznih situacij s kvit tehnikami  Psihoza skozi prizmo sodobnega sveta  Psihoza skozi prizmo sodobnega sveta  Tečaj Rorschachove diagnostike po R-PAS sistemu Opravljanje dela spec.  Pripravljalna delavnica + izpit praktikum	Slovensko društvo za psihoanalit. psih. Center za psihodiagnostična sredstva Zbornica kliničnih psihologov Slovenije Društvo za vedenjsko in kognit.th Slovensko društvo za psihoterapijo psihoz Slovensko društvo za psihoterapijo psihoz Inštitut za klinično psihologijo in psihoterap. UPK Ljubljana Društvo za vedenjsko in kognit.th
<b>Socialna služba</b>	Skrita škoda odvisnosti - orodje za ocenjevanje zaščite otrok Delo s svojci oseb z demenco  III. Blok - Praktikum 4. letnik Seja Sekcije socialnih delavcev Seja Sekcije socialnih delavcev Seja Sekcije socialnih delavcev Nekemične zasvojenosti Predstavitev novega programa ŠENT Predstavitev novega programa ŠENT Predstavitev novega programa ŠENT Predstavitev novega programa ŠENT Predstavitev novega programa ŠENT Predstavitev novega programa ŠENT Socialno delo na presečišču zdravstva in pravosodja Socialno delo na presečišču zdravstva in pravosodja Socialno delo na presečišču zdravstva in pravosodja Socialno delo na presečišču zdravstva in pravosodja Socialno delo na presečišču zdravstva in pravosodja Socialno delo na presečišču zdravstva in pravosodja Socialno delo na presečišču zdravstva in pravosodja  IV. Blok praktikumov 4. letnika  Individualni trening	Socialna zbornica Slovenije Socialna zbornica Slovenije Evropski inštitut za realitetno terapijo Socialna zbornica Slovenije Socialna zbornica Slovenije Socialna zbornica Slovenije PB Idrija ŠENT Nova Gorica ŠENT Nova Gorica ŠENT Nova Gorica ŠENT Nova Gorica ŠENT Nova Gorica ŠENT Nova Gorica Socialna zbornica Slovenije Socialna zbornica Slovenije Socialna zbornica Slovenije Socialna zbornica Slovenije Socialna zbornica Slovenije Socialna zbornica Slovenije Evropski inštitut za realitetno terapijo Evropski inštitut za realitetno terapijo

	Dnevi Leona Lojka	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	Redno srečanje aktiva soc. delavcev celjske regije	Aktiv soc. delavcev celjske regije
	Supervizijsko srečanje	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	Depresija v starosti	Socialna zbornica Slovenije
	Supervizijsko srečanje	Evropski inštitut za realitetno terapijo
<b>Zdravniška služba</b>	11. slov. srečanje o klin. farmak.-Varna uporaba zdravil	Sekcija za klinično toksikologijo
	ECP Budimpešta	EPA
	ECP Budimpešta	EPA
	ECP Budimpešta	EPA
	Osebna učna terapija	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	ECP Budimpešta	EPA
	Klinični izzivi v antikoagulantnem zdravljenju	Zdravniška zbornica Slovenije
	Sedating vs non-sedating antipsychotics for the tretm. Of sch.	Recordati
	14. Hipokratovo srečanje: Teorija spola	Združenje slovenskih katoliških zdravnikov
	Izobraževanje iz transakcijske analize	Persona klinika d. o. o.
	Lokarjevi dnevi 2024	Slovensko zdravniško društvo
	Nevrozantsveni seminar: Odvisnosti	UPK Ljubljana
	III. Blok - Praktikum 4. letnik	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	III. Blok - Praktikum 4. letnik	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	Timsko delo	Zdravniška zbornica Slovenije
	Aktualne teme v paliativni oskrbi: Zadnji dnevi življenja	Slovensko združenje pal.in hospic oskrbe
	Klinični izzivi v antikoagulantnem zdravljenju	Zdravniška zbornica Slovenije
	Efficacy and safety profile cariprazine augmentation in ...	Recordati
	Klinični izzivi v antikoagulantnem zdravljenju	Zdravniška zbornica Slovenije
	Zadnji dnevi življenja	Slovensko združenje paliativne med.
	Kazensko pravo in infekcijske bolezni	Zdravniška zbornica Slovenije
	Toksikologija 2024	Sekcija za klinično toksikologijo
	Geriatrja 2024	MF Ljubljana - Katedra za interno med,
	Izobraževanje iz transakcijske analize	Persona klinika d. o. o.
	Čas v ambulantni psihiatriji	UPK Ljubljana
	Mednarodni kongres medicinskih izvedencev	ZPIZ Slovenije
	Etika v medicini	MF Ljubljana in UKC Ljubljana
	Toksikologija 2024	Sekcija za klinično toksikologijo
	Izobraževanje iz transakcijske analize	Persona klinika d. o. o.
	9. delavnica 4. letnika izobraževanja	IPSA
	Šola obvladovanja bolečine	Slov. združenje za zdravljenje bolečine
	7. simpozij Etika v medicini	Katedra za etiko na MFU Ljubljana
	Priprava strukturiranih intervjujev	Zdravniška zbornica Slovenije
	Izobraževanje iz transakcijske analize	Persona klinika d. o. o.
	IV. Blok praktikumov 4. letnika	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	IV. Blok praktikumov 4. letnika	Evropski inštitut za realitetno terapijo

	Izobraževanje iz transakcijske analize	Persona klinika d. o. o.
	Individualni trening	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	Individualni trening	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	Kongres duševnega zdravja 2024 - Inovativni pristopi v psih.	UKC Maribor Oddelek za psihiatrijo
	Kongres duševnega zdravja 2024 - Inovativni pristopi v psih.	UKC Maribor Oddelek za psihiatrijo
	Psihologija totalitarizma	Slovenska krovna zveza za psihoterapijo
	Brv čez divjo reko-obvladovanje kriznih situacij s kvk tehnikami	Društvo za vkt Slovenije
	Brv čez divjo reko-obvladovanje kriznih situacij s kvk tehnikami	Društvo za vkt Slovenije
	Dnevi Leona Lojka	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	Dnevi Leona Lojka	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	Izgorelost	Psihiatrična bolnišnica Begunje
	Gastroenterološko področje psihosomatike v psihiatriji	UPK Ljubljana
	Brv čez divjo reko-obvladovanje kriznih situacij s kvk tehnikami	Društvo za VKT Slovenije
	Izobraževanje iz transakcijske analize	Persona klinika d. o. o.
	Psihoza skozi prizmo sodobnega sveta	Slovensko društvo za psihoanalit. psih.
	Izgorelost	Psihiatrična bolnišnica Begunje
	Dnevi Leona Lojka	Evropski inštitut za realitetno terapijo
	66. Tavčarjevi dnevi	Katedra za interno medicino MF Ljubljana
	Izobraževanje iz razvojne analit. psihoterapije - začetek 2.st.	Inštitut za klinično psihologijo in psihoterap.
	Alternatives to coercive practices in mental health services	World health organization
	Izobraževanje iz razvojne analit. psihoterapije - 2024/25	Inštitut za klinično psihologijo in psihoterap.
	Izobraževanje iz transakcijske analize	Persona klinika d. o. o.
	Izobraževanje iz transakcijske analize	Persona klinika d. o. o.
<b>Zdravstvena administracija</b>	Sodobna zdravstvena administratorka	Educa izobraževanje
	Sodobna zdravstvena administratorka	Educa izobraževanje
	Pravilna ureditev in arhiviranje dokumentacije v kadr. službi	Zgodovinski arhiv Celje
	Dokumentarno in arhivsko gradivo	Zgodovinski arhiv Celje
	Dokumentarno in arhivsko gradivo	Zgodovinski arhiv Celje
<b>Zdravstvena nega</b>	Specifična znanja s področja vedenjsko kognitivnih th	Društvo za vedenjsko in kognit.th
	Specifična znanja s področja vedenjsko kognitivnih th	Društvo za vedenjsko in kognit.th
	Temeljni postopki oživljanja z AED	DMSBZT Celje
	Temeljni postopki oživljanja z AED	DMSBZT Celje
	Temeljni postopki oživljanja z AED	DMSBZT Ljubljana
	Temeljni postopki oživljanja z AED	DMSBZT Celje
	Etika in zakonodaja v zdravstvu	DMSBZT Celje
	Ne kemične zasvojenosti	PB Idrija
	Nekemične zasvojenosti	PB Idrija
	Nekemične zasvojenosti	PB Idrija
	Nekemične zasvojenosti	PB Idrija
	Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Zbornica zdravstvene in babiške nege

Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Zbornica zdravstvene in
Učinkoviti pristopi in tehnike učenja otrok	babiške nege
Učinkoviti pristopi in tehnike učenja otrok	DMSBZT Celje
Učinkoviti pristopi in tehnike učenja otrok	DMSBZT Celje
Učinkoviti pristopi in tehnike učenja otrok	DMSBZT Celje
Učinkoviti pristopi in tehnike učenja otrok	DMSBZT Celje
Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Sekcija MS in ZT v psihiatriji
Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Sekcija MS in ZT v psihiatriji
Temeljni postopki oživljanja z AED	DMSBZT Ljubljana
Učinkoviti pristopi in tehnike učenja otrok	DMSBZT Celje
Učinkoviti pristopi in tehnike učenja otrok	DMSBZT Celje
Metoda Montessori za starostnike in osebe z demenco	Zbornica zdravstvene in
Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	babiške nege
Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Sekcija MS in ZT v psihiatriji
Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Sekcija MS in ZT v psihiatriji
Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Sekcija MS in ZT v psihiatriji
Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Sekcija MS in ZT v psihiatriji
Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti X. del	Sekcija MS in ZT v psihiatriji
Kakovost in varnost v zdravstvu: Obvladovanje ZZdr	Zbornica zdravstvene in
TPO z vključenim AED	babiške nege
Uvodni seminar iz teorije izbire in realitetne terapije	DMSBZT Celje
Uvodni seminar iz teorije izbire in realitetne terapije	Evropski inštitut za realitetno
Uvodni seminar iz teorije izbire in realitetne terapije	terapijo
Strokovni obisk Centra za oskrbo oseb z demenco Velden	Evropski inštitut za realitetno
TPO z vključenim AED	terapijo
Kongres duševnega zdravja 2024 - Inovativni pristopi v psih.	Sekcija MS v vzgoji in
Kongres duševnega zdravja 2024 - Inovativni pristopi v psih.	izobraževanju
Uvodni seminar iz teorije izbire in realitetne terapije	DMSBZT Ljubljana
Uvodni seminar iz teorije izbire in realitetne terapije	UKC Maribor Oddelek za
Dnevi Leona Lojka	psihiatrijo
Psihološko ravnanje na delovnem mestu	UKC Maribor Oddelek za
srečanje Republiškega odbora Sind. del. Slovenije in Srbije	psihiatrijo
Psihoza skozi prizmo sodobnega sveta	Evropski inštitut za realitetno
Temeljni postopki oživljanja z AED	terapijo
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Evropski inštitut za realitetno
Etika in zakonodaja v zdravstvu	terapijo
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Evropski inštitut za realitetno
Zdravstveni delavci v iskanju svoje moči	terapijo
Zdravstveni delavci v iskanju svoje moči	NIJZ
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Sindikar delavcev v zdr. negi
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Slovenije
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Društvo za psihoterapijo psihoz
Zdravstveni delavci v iskanju svoje moči	Zbornica ZN Maribor
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Društvo med. sester, babic in
Etika in zakonodaja v zdravstvu	ZT Celje
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Društvo med. sester, babic in
Zdravstveni delavci v iskanju svoje moči	ZT Celje
Zdravstveni delavci v iskanju svoje moči	Društvo med. sester, babic in
Etika in zakonodaja v zdravstvu	ZT Celje
Etika in zakonodaja v zdravstvu	PB Idrija
Etika in zakonodaja v zdravstvu	PB Idrija
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Društvo med. sester, babic in
Etika in zakonodaja v zdravstvu	ZT Celje
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Društvo med. sester, babic in
Etika in zakonodaja v zdravstvu	ZT Celje

TPO z vključenim AED	Zbornica Zveza
Uvodni seminar iz teorije izbire in realitetne terapije	Evropski inštitut za realitetno terapijo
Uvodni seminar iz teorije izbire in realitetne terapije	Evropski inštitut za realitetno terapijo
Uvodni seminar iz teorije izbire in realitetne terapije	Evropski inštitut za realitetno terapijo
Alternatives to coercive practices in mental health services	World health organization
Kakovost in varnost v zdravstvu: Modul licenca	DMSBZT Celje
TPO z vključenim AED	Zbornica Zveza

Nekateri zaposleni v Psihiatrični bolnišnici Vojnik pa občasno aktivno sodelujejo na strokovnih dogodkih izven bolnišnice.

### 8.1.1 Interno izpopolnjevanje

V letu 2024 so bila organizirana interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane člane RSK PB Vojnik.

*Tabela 96 Interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane*

Naslov predavanja	Predavatelj/predavateljica
Učinkovito zdravljenje depresije in komorbidnih stanj	Kristjan Sirnik, dr. med., spec. psih.
Pomen dolgotrajnega obvladovanja simptomov pri zdravljenju shizofrenije	prof. dr. Rok Tavčar, dr. med., spec. psih.
Depresija v klinični praksi	Mojca Muršec, dr. med., spec. psih.
Izzivi pri farmakološkem zdravljenju shizofrenije	asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih.
Klinična primera obravnave pacientov s shizofrenijo	Dušan Lunder, dr. med., spec. psih.
Funkcionalno okrevanje pri bolnikih z depresijo prek naslavljanja energije in motivacije	Kristjan Jejčič, dr. med., spec. psih., psihoanalitični psihoterapevt
Na stičišču diagnoz	Silva Demšar, dr. med., spec. psih.
Posebni varovalni ukrepi	Jan Kejžar, dr. med., spec. psih.

Za zaposlene v službi Zdravstvena nega in za ostale zainteresirane je bilo organizirano interno funkcionalno izpopolnjevanje s področja bolnišnične obravnave pacientov z duševnimi motnjami. Za zaposlene v službi Zdravstvena nega, ki sodelujejo pri obravnavi pacientov kontinuirano v večizmenskem turnusu, je bilo izobraževanje obvezno (zaposleni v PB Vojnik manj kot 10 let).

Tabela 97 Interna strokovna izpopolnjevanja za zaposlene v službi Zdravstvena nega in ostale zainteresirane

Naslov predavanja	Predavatelj/predavateljica
<b>Duševne motnje – kako jih prepoznati, ločevati in razumeti</b>	Jan Kejžar, dr. med., spec. psih.
<b>Vse, kar moram vedeti pri delu s pacientom, obolelim za demenco</b>	Sabina Sajtl, dipl. med. sestra
<b>Deeskalacijske tehnike v kriznih intervencijah</b>	Urška Poček, dipl. med. sestra
<b>Mi s pacienti in pacienti z nami – osebnostne motnje v teoriji in praksi</b>	Petra Simoniti, dr. med., spec. psih.
<b>Upravljanje s čustvi kot pomemben vidik pri delu s pacienti z duševnimi motnjami</b>	Janja Štancer, univ. dipl. psih., specialistka klinične psihologije
<b>Komunikacijske veščine za vsak dan</b>	Albina Kokot, dipl. med. sestra
<b>Zakon o duševnem zdravju in pomisleki pri izvajanju posebnih varovalnih ukrepov</b>	Aleš Frelih, dipl. zn.
<b>Osnove psihofarmakologije</b>	Lea Kolar, mag. farm.
<b>Kakovost in varnost pacientov</b>	Rebeka Cimerman, dipl. med. sestra, mag. manag.
<b>Bolnišnična higiena in preprečevanje okužb</b>	Simona Plavčak, dipl. san. inž.

## 8.2 Usposabljanje

Organiziramo in v kliničnem okolju bolnišnice izvajamo klinično usposabljanje za dijake srednjih zdravstvenih šol za poklice tehnice zdravstvene nege/tehnik zdravstven nege, farmacevtski tehnik in klinično usposabljanje študentov zdravstvenih fakultet za poklice diplomirana medicinska sestra/ diplomiran zdravstvenik.

Izvajamo del programa specializacije za specializante psihiatrije, otroške in mladostniške psihiatrije, nevrologije, družinske medicine in urgentne medicine.

Zaposlenim v drugih zdravstvenih zavodih dajemo možnost teoretičnega in praktičnega usposabljanja v okviru pripravništev za poklic magister psihologije, diplomirana delovna terapevtka/diplomiran delavni terapevt, poklic diplomirana socialna delavka (UN)/, diplomiran socialni delavec (UN). Zagotavlja možnost teoretičnega in praktičnega usposabljanja študentov, diplomantov in specializantov farmacije.

Sodelavci, vključeni v izobraževanje in usposabljanje, so usposobljeni za mentorstvo in neposredno mentorstvo. Z različnimi fakultetami sodelujemo pri oblikovanju vsebin dodiplomskih in podiplomskih študijskih programov za področje duševnega zdravja. S pomočjo naših strokovnih sodelavcev sodelujemo pri kliničnih raziskavah.

Podatke zbrala: Sinatra Gračnar, posl. sek.