



ANALIZA STROKOVNIH NADZOROV S SVETOVANJEM V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE V OBDOBJU OD 1. 1. 2022 DO 31. 12. 2022

Januar 2023



VSEBINA

1. STROKOVNI NADZORI S SVETOVANJEM V OBDOBJU OD 1. 1. 2022 DO 31. 12. 2022	3
1.1. Pravne podlage	3
1.2. Namen izvedbe strokovnih nadzorov s svetovanjem	3
1.3. IZVAJALCI STROKOVNIH NADZOROV S SVETOVANJEM	3
1.4. REDNI IN IZREDNI STROKOVNI NADZORI v letu 2022	4
1.4.1 Redni strokovni nadzori s svetovanjem:	4
1.4.2. Izredni strokovni nadzori s svetovanjem:	4
2. Redni strokovni nadzori s svetovanjem	6
2.1. Glavne ugotovitve pri posameznih izvajalcih zdravstvene dejavnosti	8
2.1.1. MLADINSKO KLIMATSKO ZDRAVILIŠČE RAKITNA	8
2.1.2. BOLNIŠNICA ZA OTROKE ŠENTVID PRI STIČNI	9
2.1.3. DOM DANICE VOGRINEC MARIBOR	10
2.1.4. DOM STAREJŠIH LOGATEC	11
2.1.5. OBALNI DOM KOPER	12
2.1.6. ZDRAVSTVENI DOM DR. JOŽETA POTRATE ŽALEC	13
2.1.7. ZDRAVSTVENI DOM VRHNIKA	15
2.1.8. ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA	16
2.1.9. MD MEDICINA, zdravstvene in druge storitve, d.o.o.	17
2.1.10 UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR, KLINIKA ZA GINEKOLOGIJO IN PERINATOLOGIJO	18
3. STROKOVNI NADZORI PRI IZVAJALCIH ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE	19
4. Izredni strokovni nadzori s svetovanjem	21
4.1 Nadzori pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v zvezi z izvajanjem hitrih antigenskih testov	22
4.1.1. Glavne ugotovitve:	22
4.2. Izredni strokovni nadzori pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti	25
4.3. Glavne ugotovitve posameznih izrednih strokovnih nadzorOV	25
4.3.2. Turzis turizem, zdravstvo, storitve d.o.o.,	27
4.3.3. Dom upokojencev center Tabor - Poljane, enota Roza Kocka	28
4.3.4 Dom upokojencev center Tabor - Poljane, enota Roza Kocka	28
4.3.5. Dom za varstvo odraslih Velenje	29
4.3.6. Koroški dom starostnikov	30
5. Izredni strokovni nadzori – preneseni v leto 2023	31
6. REALIZACIJA PRIPOROČIL	31



1. STROKOVNI NADZORI S SVETOVANJEM V OBDOBJU OD 1. 1. 2022 DO 31. 12. 2022

1.1. PRAVNE PODLAGE

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) je na podlagi prvega odstavka 87. c člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US) pristojna za izvajanje strokovnih nadzorov s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

S sprejemom in uveljavitvijo Pravilnika o izvajanju strokovnega nadzora s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 3/16, v nadaljnjem besedilu pravilnik) so bile vzpostavljene pravne podlage za izvajanje strokovnih nadzorov s svetovanjem (v nadaljnjem besedilu strokovni nadzori).

Minister za zdravje Janez Poklukar je s sklepom št. 0600-1/2021/4 z dne 4. 3. 2022 podal soglasje k programu rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem za leto 2022 za dejavnost zdravstvene in babiške nege.

1.2. NAMEN IZVEDBE STROKOVNIH NADZOROV S SVETOVANJEM

Strokovni nadzor se izvaja z namenom:

- nadzora nad opravljanjem strokovne in poklicne dejavnosti ter poklicnih kompetenc izvajalcev zdravstvene oziroma babiške nege;
- preverjanja ustreznosti poklicnih kvalifikacij, strokovnih izpopolnjevanj izvajalcev zdravstvene oziroma babiške nege in organizacije dela izvajalca zdravstvene dejavnosti na področju zdravstvene oziroma babiške nege;
- preverjanja zagotavljanja kakovosti in varnosti na strokovnem področju zdravstvene oziroma babiške nege;
- preverjanja stalnega sledenja razvoja stroke zdravstvene oziroma babiške nege;
- preverjanja in upoštevanja doktrin, standardov, protokolov, smernic, navodil in drugih dokumentov na področju dela zdravstvene oziroma babiške nege;
- preverjanja opravljanja dejavnosti v skladu s Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (Uradni list RS, št. 71/14) oziroma Kodeksom etike za babice Slovenije (Uradni list RS, št. 71/14) in drugimi etičnimi načeli;
- preverjanja ustrezne kadrovske zasedenosti na področju zdravstvene oziroma babiške nege;
- svetovanja na podlagi ugotovitev strokovnega nadzora.

1.3. IZVAJALCI STROKOVNIH NADZOROV S SVETOVANJEM

Strokovne nadzore so izvedle komisije, ki so bile imenovane s sklepom o začetku strokovnega nadzora s svetovanjem. Komisijo sestavljajo najmanj trije člani (predsednik in najmanj dva člana). Glede na predmet nadzora komisijo za vsak posamezni nadzor posebej imenuje predsednik Zbornice – Zveze. Vsaj en član komisije mora biti z ožjega strokovnega področja, ki se nadzoruje (prvi odstavek 5. člena pravilnika).

Redne strokovne nadzore s svetovanjem so izvedle štiričlanske nadzorne komisije. Pri rednih nadzorih so bili poleg celotnega nadzora organizacije službe zdravstvene in babiške nege (v nadaljevanju ZBN) in preverjanja strokovnega področja izvedeni še individualni nadzori pri posameznih izvajalcih ZBN, zato so komisijo sestavljali štirje člani.



Izredne strokovne nadzore so izvedle tričlanske komisije. V komisijo so bili vključeni strokovnjaki s področja, ki je bilo predmet nadzora. Nadzorne komisije sestavljajo strokovnjaki z vseh ravni zdravstvene dejavnosti.

Pogoji, da se izvajalec ZBN vključi v nadzorno komisijo, so določeni. Poleg splošnih določil se vsak izvajalec enkrat letno udeleži 4-urnega izobraževanja, ki ga za nadzornike organizira Zbornica – Zveza.

V letu 2022 sta bili organizirani dve izobraževanji (13. 4. 2022 in 20. 4. 2022). Izobraževanja se je udeležilo 34 izvajalcev ZBN, ki so bili nato imenovani v nadzorne komisije.

Posamezni strokovnjaki, ki so bili zaradi specifičnega področja nadzora imenovani kasneje in se izobraževanja niso udeležili, so pred imenovanjem v nadzorno komisijo opravili krajše izobraževanje.

1.4. REDNI IN IZREDNI STROKOVNI NADZORI V LETU 2022

Izvedenih je bilo 10 rednih celovitih strokovnih nadzorov s svetovanjem pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti in pri njih zaposlenih 50 izvajalcih zdravstvene/babiške nege ter 13 izrednih strokovnih nadzorov pri naslednjih izvajalcih zdravstvene dejavnosti:

1.4.1 REDNI STROKOVNI NADZORI S SVETOVANJEM:

1. Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna,
2. Bolnišnica za otroke Šentvid pri Stični,
3. Dom Danice Vogrinc Maribor,
4. Dom starejših Logatec,
5. Obalni dom upokoјencev Koper,
6. Zdravstveni dom dr. Jožeta Potrata Žalec,
7. Zdravstveni dom Vrhnika,
8. Zdravstveni dom Ljubljana,
9. MD Medicina, zdravstvene in druge storitve, d.o.o.,
10. Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo.

V letu 2022 je bil odrejen še redni strokovni nadzor pri zasebni izvajalki babiške nege: PINARD, zavod za razvoj družinsko osredičene skrbi, ki pa do konca leta 2022 ni bil zaključen. Izdan je bil sklep o podaljšanju do konca junija 2023.

1.4.2. IZREDNI STROKOVNI NADZORI S SVETOVANJEM:

1. Splošna bolnišnica Trbovlje v enoti za kirurško intenzivno nego in terapijo ter v enoti za internistično intenzivno nego in terapijo,
2. Turzis turizem, zdravstvo, storitve d.o.o.,
3. Medicross podjetje za zdravstvene storitve d.o.o.
4. Gromed otorinolaringologija d.o.o.,
5. Medicina Mlinar, splošna medicina, d.o.o.,
6. Medical Fabjan, estetsko zobozdravstvo, d.o.o.,
7. Zasebna zdravniška ordinacija – Praznik Igor,
8. Estetika Fabjan, d.o.o., Splošna in plastična kirurgija,
9. Zasebna splošna ambulanta Novak, Jasna Novak, dr. med.,
10. Dom upokoјencev center Tabor - Poljane, enota Roza Kocka,
11. Dom upokoјencev center Tabor - Poljane, enota Roza Kocka,
12. Dom za varstvo odraslih Velenje,
13. Koroški dom starostnikov.



V letu 2022 je bilo s sklepom odrejenih še šest izrednih strokovnih nadzorov s svetovanjem, ki pa niso bili zaključeni do konca leta 2022. Roki za zaključek so v prvi polovici leta 2023. Izredni strokovni nadzori s svetovanjem so bili odredeni še pri naslednjih izvajalcih zdravstvene dejavnosti:

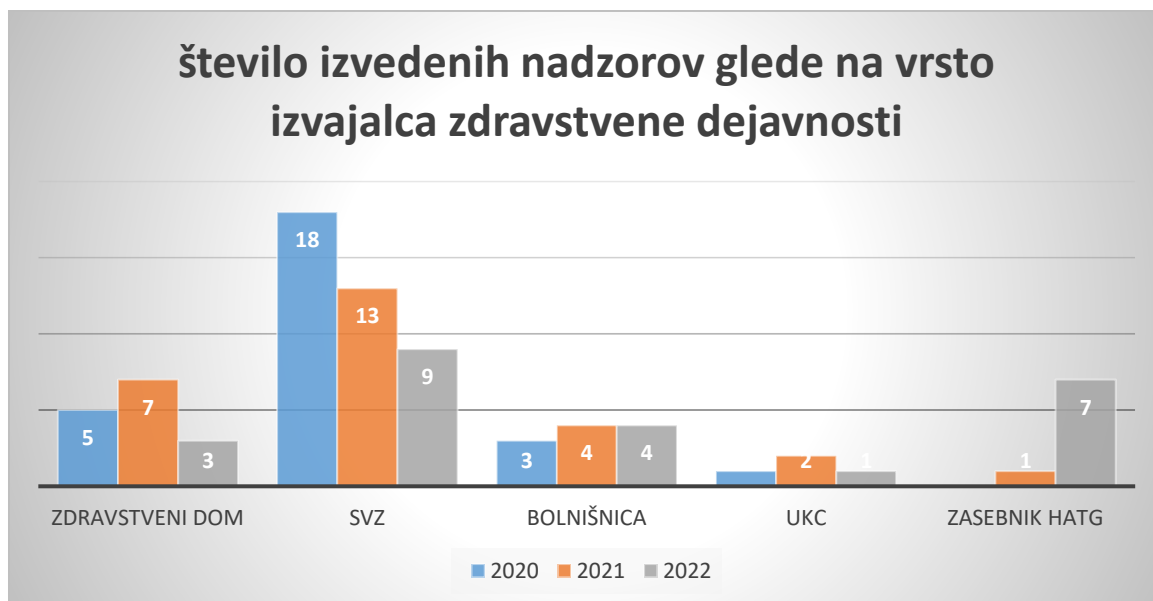
1. Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana,
2. Splošna bolnišnica Novo mesto,
3. Reševalna služba slovenske Istre,
4. UKC Maribor – nevrološki oddelek,
5. Medgeneracijski center Bistrica, socialno varstvo, d.o.o.,
6. Pinard, zavod za razvoj družinsko osrediščene skrbi.

Število odrejenih strokovnih nadzorov s svetovanjem je razvidno iz grafa št. 1.



Graf 1: Število odrejenih strokovni nadzorov glede na vrsto nadzora

Redni in izredni strokovni nadzori s svetovanjem so bili izvedeni pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti – v javnem zdravstvu, pri koncesionarjih in pri zasebnikih. Spomladi leta 2022 so se nadaljevali nadzori pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki so opravljali hitre antigenske teste na terenu. Delež izvedenih nadzorov je razviden iz grafa št. 2.



Graf 2: Število izvedenih strokovnih nadzorov s svetovanjem glede na vrsto izvajalca zdravstvene dejavnosti v letu 2020–2022



2. REDNI STROKOVNI NADZORI S SVETOVANJEM

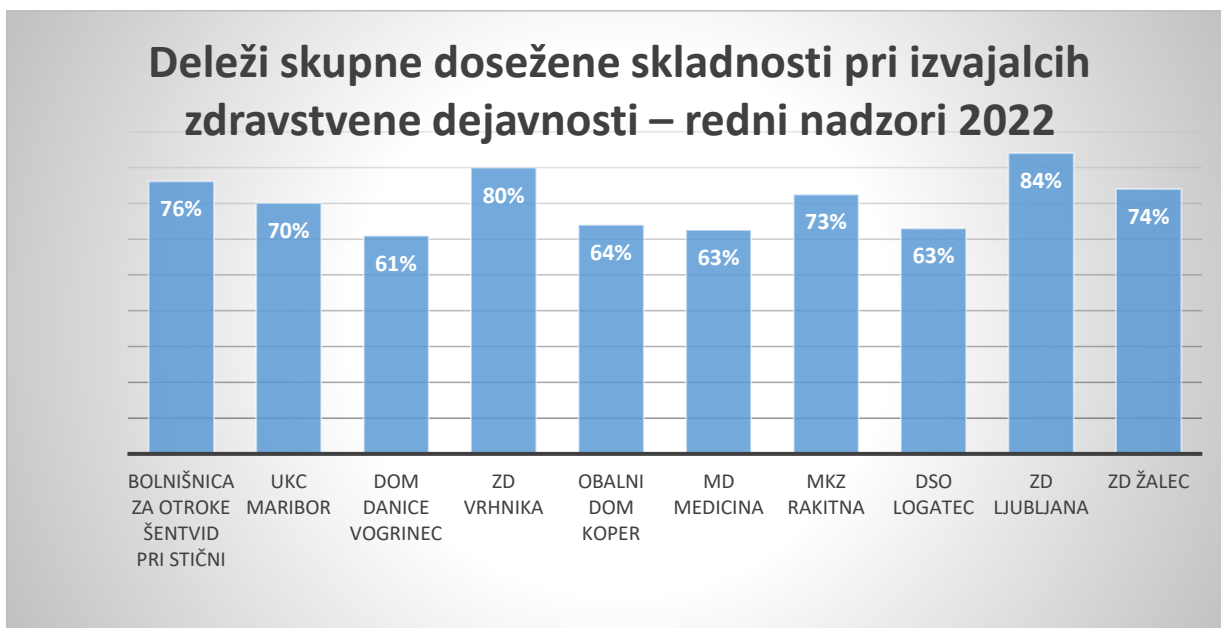
Podlaga za redni strokovni nadzor s svetovanjem je strukturirana predloga, ki je prilagojena glede na obravnavo v bolnišnični dejavnosti, v domovih starejših občanov in v socialnovarstvenih zavodih ter zdravstvenih domovih. Nadzorne komisije so pri celovitih nadzorih nadzorovale in ocenile petnajst (15) področij. Posamezne aktivnosti so bile ocenjevane s pomočjo 5-stopenjske lestvice. Ugotavljala se je ustreznost prakse zdravstvene nege po deležih, kot je razvidno tabele št. 1. Redne strokovne nadzore s svetovanjem so izvajale štiričlanske nadzorne komisije.

DELEŽI

90 % – 100 %	zelo dobra praksa
80 % – 89 %	dobra praksa
61 % – 79 %	ustrezna praksa
40 % – 60 %	pomanjkljiva praksa
< 40 %	neustrezna praksa

Tabela 1: Ocenjevalna lestvica skladnosti prakse zdravstvene in babiške nege

Strokovni nadzor s svetovanjem se je izvedel s pregledom dokumentacije, nadzornim obiskom na lokaciji, preverjanjem izvajanja posameznih aktivnosti, razgovorom z vodstvom in posameznimi izvajalci zdravstvene nege pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Nadzorne komisije so ocenjevale dosežene posamezne sklope in ugotavljale posamezne dosežene skladnosti. Skupna dosežena skladnost pri posameznih izvajalcih zdravstvene dejavnosti je razvidna iz grafa 3.

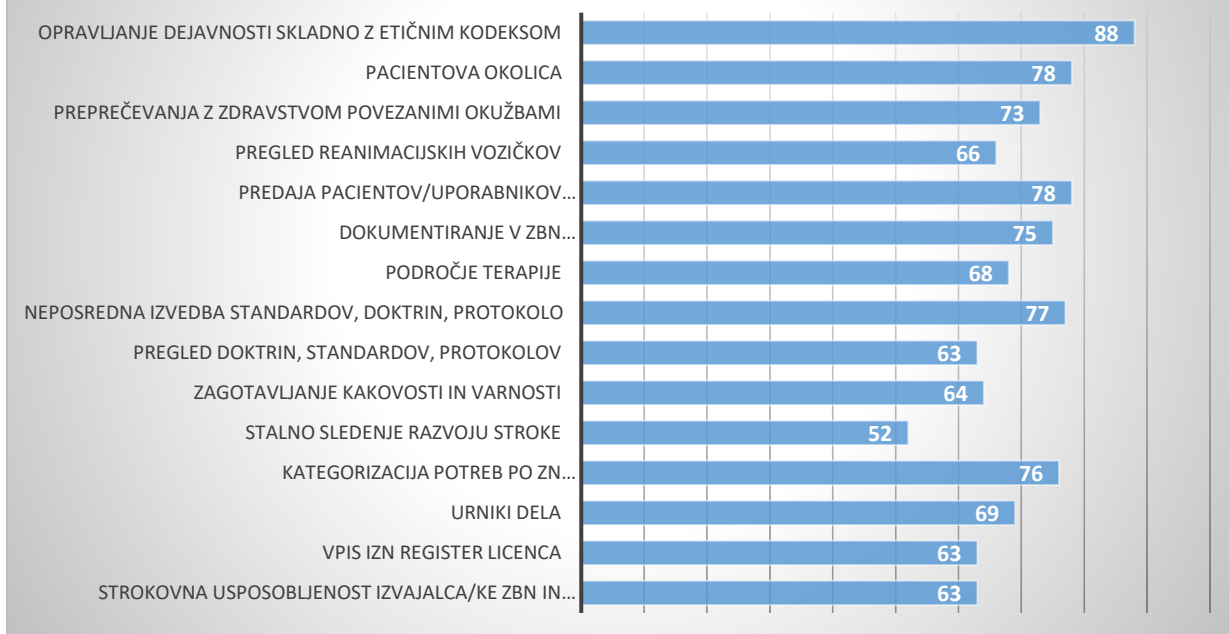


Graf 3: Skupna dosežena skladnost po posameznih zdravstvenih zavodih

Posamezna področja, ki so bila nadzorovana, so razvidna iz grafa 4, kjer je skupna dosežena skladnost po posameznih področjih za vse zdravstvene zavode, pri katerih je bil izveden strokovni nadzor s svetovanjem.



Skupna dosežena skladnost po posameznih kategorijah pri izvajalcih ZD v letu 2022



Graf 4: Skupna dosežena skladnost po posameznih področjih pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v letu 2022

Iz grafa št. 4 je razvidno, da v skupni doseženi skladnosti ni prepoznane neustrezne prakse. Najvišja dosežena skladnost je na področju opravljanja dela skladno z etičnim kodeksom in zagotavljanjem pravic pacientom, na področju predaje pacientov/uporabnikov, pri pacientovi okolici, pri neposrednem izvajanju aktivnosti in poznavanju strokovnih standardov in pri kategorizaciji potreb po zdravstveni negi. Na določenih področjih je prepoznana pomanjkljiva praksa. Največ prepoznanih odstopanj je na področju zagotavljanja stalnega sledenja razvoju stroke.

Nadzorne komisije so za ugotovljena neskladja oziroma odstopanja predlagala priporočila, ki jih morajo izvajalci zdravstvene dejavnosti uvesti v prakso in na Zbornico – Zvezo posredovati evalvacijsko poročilo z dokazili o uvedenih priporočilih. Nadzorne komisije so skupaj predlagale 426 priporočil, kar je približno 42 priporočil na posameznega izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Zdravstveni zavodi v evalvacijskem poročilu posredujejo dokazila o uvedenih priporočilih. Člani nadzornih komisij in zaposleni na Zbornici – Zvezi na željo izvajalca zdravstvene dejavnosti svetujejo pri realizaciji priporočil. Cilj Zbornice – Zveze je, da izvajalci zdravstvene dejavnosti dosežejo vsaj 80-% realizacijo priporočil.

Nadzorne komisije in vodstvo Zbornice – Zveze ocenjujejo, da naj bi izvajalci zdravstvene dejavnosti dosegli skupno med 75-% in 80-% skladnost po posameznih področjih. Na ta način bi zagotavljali dobro oziroma zelo dobro prakso zdravstvene nege.

Nadzorne komisije so poleg prepoznanih odstopanj prepoznale tudi dobre prakse na presojanem področju izvajanja zdravstvene in babiške nege.



2.1. GLAVNE UGOTOVITVE PRI POSAMEZNIH IZVAJALCIH ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

2.1.1. MLADINSKO KLIMATSKO ZDRAVILIŠČE RAKITNA

Datum nadzornega obiska:	20. 9. 2022
Število individualno nadzorovanih:	2 dipl. m. s., 2 TZN
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 73-%, pri individualnih nadzorih pa 81-%. Nadzorna komisija je izdala 49 priporočil za celoviti nadzor in povprečno 4 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
<p>MKZ Rakitna je v Sloveniji edinstven zdravstveni zavod, ki se ukvarja s problematiko pravočasnega prepoznavanja in preprečevanja težav v duševnem zdravju otrok in mladostnikov. Ne ukvarja se z zdravljenjem. Zato so tudi procesi dela temu prilagojeni in delovanja zavoda ne moremo primerjati z drugimi zdravstvenimi zavodi v Sloveniji.</p> <p>Na splošno lahko zaključimo, da MKZ Rakitna na podlagi posredovane dokumentacije, razgovora z odgovornimi zaposlenimi, zaposlenimi na oddelku ter glede na neposredno presojo delovnega okolja dosega:</p> <ul style="list-style-type: none">– Zelo dobro prakso na področju oziroma sklopu »poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti«, kar je izjemnega pomena, saj so otroci in mladostniki najbolj ranljiva populacija.– Dosega dobro prakso na področju oziroma presojanem sklopu »razporeda službe in dokumentiranja v zdravstveni negi«. Področje dokumentacije je ustrezno.– Na največ področjih dosegajo ustrezno prakso. Gre za nekatera zelo pomembna področja, kjer lahko obstajajo tudi velika tveganja za zdravje in življenje otrok in mladostnikov.– Izvajalci ZN pa nimajo dovolj vedenja na področju »neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo«. Priporočamo, da MKZ Rakitna preko rednih strokovnih sestankov področje izboljša, saj ima zavod narejene številne strokovne dokumente. Na področju »preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom«, obstajajo številne priložnosti za izboljšave, zlasti v aktualnem epidemiološkem obvladovanju prenosa okužb koronavirusa. <p>Eno izmed pomembnih področij je tudi ustrezna usposobljenost zaposlenih v zdravstveni negi za delo na tem področju. MKZ Rakitna ima nizek delež zaposlenih diplomiranih medicinskih sester, kar kaže na to, da je razvoj edinstvenega strokovnega področja, ki ga izvaja, skoraj nemogoče. Prav tako jim zaradi kadrovskih standardov in normativov ne uspe slediti varni strokovni praksi v kliničnem okolju. Tako za diplomirane izvajalce in izvajalce zdravstvene nege s srednješolsko izobrazbo velja, da nimajo sistematično oziroma formaliziranih znanj za delo na tem področju. V večini gre za samoizobraževanje zaposlenih v zdravstveni negi in samoiniciativnost. Prenos znanja v glavnem temelji na prenosu izkušenj, tradiciji in zaposlenih oseb, ki predstavljajo avtoriteto. Zato priporočamo, da MKZ Rakitna poskuša postopoma uveljaviti boljše standarde in normative pri plačniku storitev, kar za tako ranljivo populacijo ne bi smelo predstavljati težav. Prav tako priporočamo, da izvajalce zdravstvene nege začnejo primerno in ciljno usposabljanje za delo z otroki in mladostniki tako s sistematičnim prenosom znanj (interna izobraževanja drugih strokovnjakov znotraj zavoda) znotraj zavoda in preko zunanjih usposabljanj, kamor naj pošlje izvajalce zdravstvene nege, ki bodo potem pridobljena znanja znali posedovati svojim sodelavcem. Vsekakor pa svetujemo, da naj diplomiranim izvajalcem zdravstvene nege MKZ Rakitna postopoma in načrtno omogoči napredna znanja na področju zdravstvene obravnave otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju.</p> <p>Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.</p> <p>Realizacija priporočil: 30. 12. 2022 je izvajalec zdravstvene dejavnosti skladno z rokom posredoval delno evalvacijsko poročilo, iz katerega je razvidno, da so priporočila realizirali 100-%.</p> <p>Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.</p>	

Klimatsko zdravilišče Rakitna



	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež (%)
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZN in sistemizacija delovnih mest	14/20	70 %
2.	Vpis izvajalcev ZN v register in veljavne licence	13/20	65 %
3.	Urniki dela	32/40	80 %
4.	Kategorizacija potreb po ZN	15/25	60 %
5.	Stalno sledenje razvoju stroke	14/20	70 %
6.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	32/45	71 %
7.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	17/25	68 %
8.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	13/20	65 %
9.	Ravnanje z zdravili	56/80	70 %
10.	Dokumentiranje v ZN	29/35	83 %
11.	Predaja uporabnikov	27/35	77 %
12.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	19/25	76 %
13.	Preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom	37/55	67 %
14.	Skrb za uporabnikovo in delovno okolico	20/30	66 %
15.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	25/25	100 %

2.1.2. BOLNIŠNICA ZA OTROKE ŠENTVID PRI STIČNI

Datum nadzora:	5. 5. 2022
Število individualno nadzorovanih	1 dipl. m. s., 3 TZN
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 76-%, pri individualnih nadzorih pa 84-%. Nadzorna komisija je izdala 44 priporočil za celovit nadzor in povprečno 4 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
<p>Na podlagi pregleda dokumentacije, izvedenega nadzornega obiska v zavodu, razgovora z vodstvom in posameznimi izvajalci ZN nadzorna komisija ugotavlja, da sta organizacija in delovanje ZN v zavodu prepoznana kot ustrezna praksa zdravstvene nege.</p> <p>Delovna mesta izvajalcev ZN so sistemizirana, izvajalci poznajo pristojnosti in odgovornosti, ne presegajo kompetenc. Delo opravljajo v lepo vzdrževanih prostorih, izkazujejo veliko motiviranost za delo, zadovoljni so z medsebojnimi odnosi in vodstvom zavoda.</p> <p>Dobra praksa je ugotovljena na področju sistemizacije delovnih mest, urnikov dela, področju kategorizacije potreb po ZN, neposredne izvedbe standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo in poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti. Pohvalno je urejeno področje preprečevanja z zdravstvom povezanih okužb, saj je bila ugotovljena zelo dobra praksa.</p> <p>Zaznanih je bilo nekaj odstopanj, predvsem na področju zagotavljanja kakovosti in varnosti, kjer je komisija zaznala premalo vključenosti zaposlenih v izvajanje aktivnosti na tem področju.</p> <p>Odstopanje je bilo prepoznano tudi pri organizaciji in umestitvi službe zdravstvene nege, kar pa se po izjavah vodstva zavoda že ureja.</p> <p>Iz posredovane dokumentacije je nadzorna komisija razbrala, da se izvajalci ZN v zavodu v celoti ne izobražujejo v skladu s predpisi in zakonodajo.</p> <p>Nekatere pomanjkljivosti so bile zaznane tudi na področju strokovnih standardov, protokolov in navodil za delo, predvsem na področju upravljanja z zdravili, ki jih bo za varno delo treba pregledati in dopolniti.</p> <p>Po natančni preučitvi in oceni vseh kriterijev, ki jih je nadzorna komisija presojala med nadzornimi dejanji, so predlagana priporočila za odpravo ugotovljenih pomanjkljivosti in odstopanj.</p> <p>Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.</p>	
Realizacija priporočil: 30. 11. 2022 je bolnišnica skladno z rokom posredovala delno evalvacijsko poročilo, iz katerega je razvidno, da so priporočila realizirali 100-%.	



Bolnišnica za otroke Šentvid pri Stični			
	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež
1	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZN in sistemizacija delovnih mest	23/25	92 %
2	Vpis izvajalcev ZN v register in veljavne licence	14/20	70 %
3	Urniki dela	33/40	83 %
4	Kategorizacija potreb po ZN	23/25	92 %
5	Stalno sledenje razvoju stroke	13/20	65 %
6	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	31/45	69 %
7	Pregled doktrin, standardov, protokolov	19/30	63 %
8	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	16/20	80 %
9	Ravnanje z zdravili	71/95	75 %
10	Dokumentiranje v ZN	29/40	73 %
11	Predaja uporabnikov	27/35	77 %
12	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	15/30	50 %
13	Preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom	57/60	95 %
14	Skrb za uporabnikovo in delovno okolico	30/40	75 %
15	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	21/25	84 %

2.1.3. DOM DANICE VOGRINEC MARIBOR

Datum nadzornega obiska:	1. 5. 2022
Število individualno nadzorovanih	2 dipl. m. s., 2 TZN, 2 bolničarja-negovalca
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 61-%, pri individualnih nadzorih pa 70-%. Nadzorna komisija je izdala 50 priporočil za celovit nadzor in povprečno 3 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
<p>Nadzorna komisija je po pregledu prejete dokumentacije, razgovoru z vodstvom zavoda in posameznimi izvajalci ZN, ogledom prostorov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti na nadzornem obisku ugotovila, da organizacija in delovanje ZN v zavodu potekata zadovoljivo. Prepoznanih je bilo nekaj sistemskih in organizacijskih pomanjkljivosti, ki lahko vplivajo na delo vsakega posameznega izvajalca ZN.</p> <p>Organizacijske pomanjkljivosti so prepoznane na področju organizacije in vodenje službe ZNO. Vodja službe ZNO je uvrščen na tretji ravni vodenja. Vodenje evidenc in nadzor nad poklicno kvalifikacijo izvajalcev ZN vodi kadrovska služba. Ugotovljeno je, da so evidence nepopolne in da več izvajalcev ZN, ki delajo v zavodu, ni vpisanih v register. Opise del in nalog izvajalcev ZN so pripravili v kadrovski službi v sodelovanju s posameznimi vodji v ZN. Ugotovljena so preseganja kompetenc v opisih in pri delu v neposredni praksi. Odstopanja so ugotovljena še pri številu zaposlenih izvajalcev ZN. Število je nižje od kadrovskih normativov, saj večje število dolgotrajno odsotnih izvajalcev ZN ni nadomeščenih.</p> <p>Sistemske pomanjkljivosti so prepoznane pri zagotavljanju kakovosti in varnosti in pri stalnem sledenju razvoja stroke. Čas epidemije je sicer res omejil izobraževanja, so bile pa ponujene drugačne oblike izobraževanj. Za izobraževanja, ki so potekala znotraj zavoda, nimajo evidenc, zato ni mogoče ugotoviti, koliko in iz katerih vsebin so se zaposleni izobraževali.</p> <p>Sistem kakovosti in varnosti v zavodu ni vzpostavljen, kultura varnosti ni prepoznana, izvajajo se posamezni elementi, ki pa jih zaposleni v ZN ne poznajo dovolj dobro in v aktivnostih ne sodelujejo. Nadzorna komisija je iz pogovorov z zaposlenimi prepoznala, da se premalo pogovarjajo med seboj, v timu in z nadrejenimi.</p> <p>Pri neposrednem izvajanju dela in izvajanju postopkov in aktivnosti ZN in oskrbe je bilo ugotovljeno več odstopanj na področju upravljanja z zdravili. Področje je pomanjkljivo urejeno. Trenutna organizacija in način dela ne zagotavljata kakovostne in varne oskrbe za uporabnike.</p> <p>Ugotovljeno je, da so izvajalci ZN, s katerimi je bil opravljen individualni razgovor, pripravljeni delu v zavodu, da se znotraj posameznih timov dobro razumejo in da želijo v največji možni meri pomagati</p>	



in skrbeti za uporabnike kljub povečanim obremenitvam zaradi pomanjkanja kadra. Pogrešajo pa pogovor na vseh ravneh in njihovo vključevanje.

Pohvalno je, da izvajalci ZN posamezne postopke in aktivnosti ZN izvajajo strokovno, da je »Področje preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom« ustrezno urejeno in da vodstvo vzpostavlja elektronsko vodenje dokumentacije za uporabnike.

Po natančni preučitvi in oceni vseh kriterijev, ki jih je nadzorna komisija presojala med nadzornimi dejanji, so podana priporočila za odpravo ugotovljenih odstopanj. Vodstvu zavoda, vodstvu ZN in posameznim izvajalcem ZN priporočamo, da pozitivno pristopijo k reševanju in izvajanju priporočil. Nadzorna komisija predlaga, da najbolj kritična področja zavod začne urejati v najkrajšem možnem času in da si glede na ocenjeno tveganje naredi prioritetni načrt izvedbe priporočil. V odpravo ugotovljenih odstopanj naj se smiselno vključijo vsi izvajalci ZN.

Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.

Realizacija priporočil: 30. 9. 2022 je bolnišnica skladno z rokom posredovala delno evalvacijsko poročilo, iz katerega je razvidno, da je bila realizacija priporočil za celoviti nadzor realizirana približno 75-%, za individualne nadzore pa 100-%.

Dom Danice Vogrinc Maribor

	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež
1	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZN in sistemizacija delovnih mest	14/25	56 %
2	Vpis izvajalcev ZN v register, veljavne licence	10/20	50 %
3	Urniki dela	27/40	68 %
4	Kategorizacija potreb po ZN	16/25	64 %
5	Stalno sledenje razvoju stroke	8/20	40 %
6	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	20/45	44 %
7	Pregled doktrin, standardov, protokolov	17/30	57 %
8	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	14/20	70 %
9	Ravnanje z zdravili	26/55	47 %
10	Dokumentiranje v ZN	25/40	63 %
11	Predaja uporabnikov	26/35	74 %
12	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	neoc.	neoc.
13	Preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom	40/55	73 %
14	Skrb za uporabnikovo in delovno okolica	30/45	67 %
15	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	20/25	80 %

2.1.4. DOM STAREJŠIH LOGATEC

Datum nadzornega obiska:	29. 9. 2022
Število individualno nadzorovanih	1 dipl. m. s., 2 TZN, 2 bolničarja-negovalca
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 63-%, pri individualnih nadzorih pa 76-%. Nadzorna komisija je izdala 54 priporočil za celoviti nadzor in povprečno 4 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
V zavodu je skupno zaposlenih 93 delavcev, od tega je 34 izvajalcev zdravstvene nege. Vodja zdravstvene nege v zavodu je tehnik zdravstvene nege, ki ni vpisan v register. Pridobljen ima naziv dipl. ekonomist.	
V popisnem listu zahtevnosti delovnega mesta je za namestnika direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe določeno, da je za to delovno mesto lahko imenovana oseba z zaključeno visoko strokovno izobrazbo ali univerzitetno izobrazbo zdravstvene ali organizacijske smeri s predizobrazbo smer zdravstvena nega, enak pogoj velja za delovno mesto vodja IV (vodja zdravstvene nege in oskrbe).	



Diplomirana medicinska sestra je na delo razporejena od ponedeljka do petka v glavnem v dopoldanskem času (razvidno iz posredovanih razporedov dela). V popoldanskem, nočnem času in konec tedna nosilke ZN ni v službi.

Nadzorna komisija ugotavlja, da pri bolničarjih negovalcih (BN) prihaja do preseganja kompetenc na področju aplikacije terapije in postopkov sterilizacije. Ob razgovoru BN ne prepoznata preseganja kompetenc, saj je takšna praksa zavoda.

Vsi izvajalci ne prepoznajo pomena in pomembnosti prenosa informacij na način evidentiranja in zagotavljanja sledljivosti. V zavodu je praksa ustnega prenosa informacij, brez beleženja in evidentiranja, kar sprejemajo kot dobro.

Na področju izobraževanj se vsi zavedajo, da imajo primanjkljaj, ki pa ga pripisujejo epidemiji.

Večja odstopanja so prepoznana na področju zagotavljanja kakovosti in varnosti, pri pregledu navodil in strokovnih standardov zdravstvene nege, pri stalnem sledenju razvoja stroke, pri ravnanju z zdravili, pregledu reanimacijskega vozička.

Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.

Realizacija priporočil: rok za posredovanje prvega delnega evalvacijskega poročila je 30. 1. 2023.

Dom starejših Logatec

	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež %
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZN in sistemizacija delovnih mest	16/25	64 %
2.	Vpis izvajalcev ZN v register in veljavne licence	12/20	60 %
3.	Razpored službe	25/40	63 %
4.	Kategorizacija zahtevnosti ZN	17/25	68 %
5.	Stalno sledenje razvoju stroke	12/20	60 %
6.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	25/45	55 %
7.	Pregled standardov, protokolov, navodil za delo	13/25	52 %
8.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	6/10	60 %
9.	Ravnanje z zdravili	52/85	61 %
10.	Dokumentiranje v ZN	34/50	68 %
11.	Predaja uporabnikov	23/35	66 %
12.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	18/30	60 %
13.	Preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom	36/55	65 %
14.	Skrb za uporabnikovo in delovno okolico	31/45	69 %
15.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	18/25	72 %

2.1.5. OBALNI DOM KOPER

Datum nadzornega obiska:	1. 6. 2022
Število individualno nadzorovanih	1 dipl. m. s., 2 TZN, 2 bolničarja-negovalca
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 64-%, pri individualnih nadzorih pa 84-%. Nadzorna komisija je izdala 46 priporočil za celoviti nadzor in povprečno 4 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
Nadzorna komisija je po pregledu prejete dokumentacije, razgovoru z vodstvom zavoda in s posameznimi izvajalci ZN, ogledom prostorov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti na nadzornem obisku ugotovila, da izvajanje dejavnost zdravstvene nege poteka kot ustrezna praksa . Na posameznih področjih je bilo ugotovljenih nekaj odstopanj in pomanjkljivosti, za katere menimo, da jih izvajalec zdravstvene dejavnosti in vodstvo zdravstvene nege ob upoštevanju priporočil komisije v razumnem roku lahko odpravi.	
Zavod ima sistemizirano delovno mesto ND ZNO, na katerega ni razporejen nihče. Služba ZNO je umeščena na tretjo raven vodenja. Vodja ZNO je razporejena na delovno mesto vodja IV. Vodja ZNO	



nima formaliziranega strokovnega kolegija ZNO. Vsi izvajalci ZN niso razporejeni na delovna mesta skladno s svojo strokovno izobrazbo.

Iz razgovora s posameznimi izvajalci ZN je bilo ugotovljeno, da pri delu presegajo kompetence (npr. BN deli per os terapijo, hrani uporabnika z motnjami požiranja ...). Preseganje je ugotovljeno še v primeru TZN, ki se mora samostojno odločati in narediti triažo uporabnikov, za katere je treba poklicati dežurnega zdravnika, saj trenutno v zavodu nimajo redno prisotnega domačega zdravnika.

Organizacija dela in razporejanje zaposlenih v delovne izmene je urejeno tako, da je DMS na delo razporejena samo v dopoldanskem času (trenutno na voljo za delo le 2,5 DMS), kar lahko v popoldanskem in nočnem času pomeni preseganje kompetenc TZN, saj morajo sami prepoznati nujna stanja, se odločati v nujnih primerih in tekoče organizirati delo in ga prilagajati.

Na nadzornem obisku je bilo vodstvo zavoda pozvano, da zaposlene izvajalce ZN nemudoma pozove, naj oddajo vlogo za vpis v register izvajalcev zdravstvene nege, saj je bilo ugotovljeno, da večje število izvajalcev ZN ni vpisanih v register izvajalcev ZN.

Največje odstopanje je bilo ugotovljeno na področju stalnega sledenja razvoju stroke, sledi področje predaje uporabnikov, preprečevanje z zdravstvom povezanih okužb, področje internih standardov in navodil ter razporejanje zaposlenih na delo.

Področja stalnega sledenja razvoju stroke, predaja uporabnikov in preprečevanje z zdravstvom povezanih okužb so bila prepoznana kot bolj tvegana, vendar se z udejanjenimi ukrepi lahko v kratkem času uredijo.

Kljub ugotovljenim sistemskim pomanjkljivostim pa so izvajalci ZN nadzorovane aktivnosti ZN izvedli skladno s strokovnimi standardi.

Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.

Realizacija priporočil: rok za posredovanje prvega delnega evalvacijskega poročila je 30. 4. 2023.

Obalni dom Koper

	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZN in sistemizacija delovnih mest	15/25	60 %
2.	Vpis izvajalcev v register in veljavne licence	10/20	50 %
3.	Urniki dela	23/40	58 %
4.	Kategorizacija potreb po ZN	17/25	68 %
5.	Stalno sledenje razvoju stroke	8/20	40 %
6.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	32/45	71 %
7.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	17/30	57 %
8.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	20/20	100 %
9.	Ravnanje z zdravili	42/65	65 %
10.	Dokumentiranje v ZN	30/50	60 %
11.	Predaja uporabnikov	18/35	51 %
12.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	22/30	73 %
13.	Preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom	31/55	56 %
14.	Skrb za uporabnikovo in delovno okolico	35/45	78 %
15.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	20/25	80 %

2.1.6. ZDRAVSTVENI DOM DR. JOŽETA POTRATE ŽALEC

Datum nadzornega obiska:	31. 5. 2022
Število individualno nadzorovanih	3 dipl. m. s., 2 TZN
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 74-%, pri individualnih nadzorih pa 90-%. Nadzorna komisija je izdala 37 priporočil za celoviti nadzor in povprečno 4 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	



V zavodu nimajo imenovane pomočnice direktorja za zdravstveno nego. V spremembah in dopolnitvah statuta zavoda je bilo v letu 2021 imenovanje pomočnika direktorja za zdravstveno nego spremenjeno z imenovanjem pomočnika direktorja za zdravstveno dejavnost, na katerega je imenovana diplomirana fizioterapevtka. Več kot polovica vseh zaposlenih so izvajalci ZBN, ki za vodenje nimajo imenovanega nosilca zdravstvene/babiške nege, torej diplomirane medicinske sestre/diplomiranega zdravstvenika. Formalno nimajo vzpostavljenega kolegija zdravstvene nege na ravni zavoda. Vodje zdravstvene nege se na sestankih srečajo približno 4-krat letno. Sestanke organizira in vodi pomočnica direktorja za zdravstveno dejavnost. Vodje zdravstvene nege posameznih dejavnosti imajo vzpostavljene strokovno organizacijske sestanke timov.

Nadzorna komisija je sistematično pregledala posamezna nadzorovana področja in ugotovila, da so nekatera področja zelo dobro organizirana. Zelo dobra praksa je bila prepoznana na naslednjih področjih:

- neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo;
- patronažna oskrba pacientov/uporabnikov;
- obravnava pacientov/uporabnikov v ambulanti družinske medicine;
- poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti.

Dobra praksa je bila prepoznana na področjih:

- urniki dela;
- obravnava pacientov/uporabnikov v zdravstvenovzgojnem centru centru za krepitev zdravja;
- skrb za neposredno uporabnikovo okolico in pripomočke za oskrbo.

Prepoznana pa so bila tudi področja, kjer trenutni način dela v zdravstveni negi lahko privede do odklonov/odstopanj, ki lahko vplivajo tudi na izid obravnave pacientov. Odstopanja so bila ugotovljenih na področju upravljanja z zdravili, stalnemu sledenju razvoju stroke (izobraževanja), sledljivosti in pisanju urnikov dela, urejenosti reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja in na področju preprečevanja z zdravstvom povezanih okužb. Preseganje kompetenc je bilo ugotovljeno predvsem v opisih del in nalog in v posameznih protokolih, navodilih za delo in pri razporejanju zaposlenih izvajalcev ZN na vodstvena delovna mesta. Največ odstopanj je bilo prepoznanih pri organizaciji dela službe ZN, pri strokovni usposobljenosti izvajalcev ZBN in sistemizaciji delovnih mest.

Nadzor je potekal v pozitivnem in kooperativnem vzdušju. Vodstvo zavoda se je seznanilo z našimi ugotovitvami, jih razumejo in izkazujejo pripravljenost za ureditev posameznih področij.

Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.

Realizacija priporočil: rok za posredovanje prvega delnega evalvacijskega poročila je 30. 1. 2023.

ZDRAVSTVENI DOM DR. JOŽETA POTRATE ŽALEC

	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZBN in sistemizacija delovnih mest	11/25	45 %
2.	Vpis v register, veljavne licence	13/20	65 %
3.	Urniki dela	30/40	75 %
4.	Stalno sledenje razvoju stroke	9/20	45 %
5.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	29/45	64 %
6.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	12/20	60 %
7.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	15/15	100 %
8.	Področje terapije	42/65	65 %
9.	Patronažna oskrba pacientov/uporabnikov	53/55	96 %
10.	Obravnava pacientov/uporabnikov v ambulanti družinske medicine	44/45	98 %
11.	Obravnava pacientov/uporabnikov v zdravstvenovzgojnem centru centru za krepitev zdravja	30/35	86 %
12.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	17/30	56 %
13.	Preprečevanje z zdravstvom povezanih okužb	45/60	75 %
14.	Skrb za neposredno uporabnikovo okolico in pripomočke za oskrbo	16/20	80 %
15.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	25/25	100 %



2.1.7. ZDRAVSTVENI DOM VRHNIKA

Datum nadzornega obiska:	1. 6. 2022
Število individualno nadzorovanih	3 dipl. m. s., 2 TZN
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 80-%, pri individualnih nadzorih pa 84-%. Nadzorna komisija je izdala 27 priporočil za celoviti nadzor in povprečno 3 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
<p>Nadzorna komisija je po pregledu prejete dokumentacije, razgovoru z vodstvom zavoda in posameznimi izvajalci ZN, ogledom prostorov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti na nadzornem obisku ugotovila, da organizacija in delovanje ZN v zavodu potekata dobro. Prepoznane so bile posamezne dobre prakse, na večini področij izvajajo dobro ali zelo dobro prakso zdravstvene nege, na posameznih področjih pa so bila prepoznana posamezna odstopanja, ki bi lahko vplivala na zagotavljanje kakovostne in varne oskrbe pacientov.</p> <p>Vsi izvajalci ZN so vpisani v register oziroma imajo veljavno licenco. V postopku pridobitve licence za strokovno področje so še tehniki zdravstvene nege, ki so bili prerazporejeni na delovno mesto diplomirane medicinske sestre skladno z 38. členom ZZDej-K/2. Izvajalci ZN večinoma delajo skladno s kompetencami, posamezna preseganja so bila ugotovljena pri TZN v ambulanti in pri imenovanju SOBO.</p> <p>Zelo dobro organizirane in delujoče so bile prepoznane dejavnosti patronažne zdravstvene nege, delovanje referenčnih medicinskih sester, centra za krepitev zdravja, nujne medicinske pomoči. Pohvalno je, da izvajalci ZN posamezne postopke in aktivnosti ZN izvajajo strokovno, da so zadovoljni in pripadni kolektivu.</p> <p>Nekaj odstopanj je bilo ugotovljeno na področju sledljivosti in distribucije urnikov dela, pri zagotavljanju kakovosti in varnosti, na področju preprečevanja z zdravstvom povezanih okužb in na področju sledljivosti predpisa in aplikacije zdravil.</p> <p>Sistemske pomanjkljivosti so prepoznane pri stalnem sledenju razvoja stroke. Čas epidemije je sicer res omejil izobraževanja, so bile pa ponujene drugačne oblike izobraževanj in izkazana je bila povečana potreba po internih izobraževanjih o obvladovanju okužb v času epidemije covid-19.</p> <p>Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.</p> <p>Realizacija priporočil: rok za posredovanje končnega evalvacijskega poročila je 30. 4. 2023.</p>	

Zdravstveni dom Vrhnika			
	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZBN in sistemizacija delovnih mest	20/25	80 %
2.	Vpis v register, veljavne licence	18/20	90 %
3.	Urniki dela	28/40	70 %
4.	Stalno sledenje razvoju stroke	8/20	40 %
5.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	28/45	62 %
6.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	14/20	70 %
7.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	15/20	75 %
8.	Področje terapije	47/60	78 %
9.	Patronažna oskrba pacientov/uporabnikov	52/55	95 %
10.	Obravnava pacientov/uporabnikov v ambulanti družinske medicine	42/45	93 %
11.	Obravnava pacientov/uporabnikov v zdravstvenovzgojnem centru centru za krepitev zdravja	29/30	97 %
12.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	29/30	97 %
13.	Preprečevanje z zdravstvom povezanih okužb	48/60	80 %
14.	Skrb za neposredno uporabnikovo okolico in pripomočke za oskrbo	17/20	85 %
15.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	22/25	88 %



2.1.8. ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA

Datum nadzornega obiska:	13. 9. 2022
Število individualno nadzorovanih	4 dipl. m. s., 2 TZN
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 84-%, pri individualnih nadzorih pa 92-%. Nadzorna komisija je izdala 23 priporočil za celoviti nadzor in povprečno 3 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
<p>V ZD Ljubljana je bil strokovni nadzor s svetovanjem opravljen na podlagi natančnega pregleda poslane dokumentacije, pregledom dokumentov, objavljenih na spletni strani zavoda, razgovora z vodstvom zavoda, razgovora s posameznimi izvajalci ZN, naključnim ogledom nekaterih prostorov in delovišč izvajalcev ZN.</p> <p>Nadzorna komisija je sistematično pregledala posamezna nadzorovana področja in ugotovila, da imajo za nekatera področja v zavodu narejene izjemno dobre protokole in dokumente in jih je komisija tudi v neposredni praksi prepoznala kot primere dobre prakse. To so predvsem:</p> <ul style="list-style-type: none">- Simulacijski center (SIM center), katerega glavni dejavnosti sta izobraževanje in raziskovanje. SIM center poleg izobraževanj za zunanje udeležence redno izobražuje za zaposlene v zavodu in za novozaposlene.- Rdeči alarm, s katerim zagotavljajo aktivacijo dežurne ekipe v primeru nujnega stanja v katerikoli enoti ZD Ljubljana ali v njegovi neposredni okolici.- Dokument ROLP (Razvojno ocenjevalni letni pogovor), ki združuje zadovoljstvo zaposlenega, delovno uspešnost, izobraževanja in karierni razvoj.- Sistematično je urejeno uvajanje novozaposlenih sodelavcev v ZN (interno navodilo o uvajanju novozaposlenega v ZN v ZD Ljubljana). <p>Zavod izvaja zelo dobro prakso na področju zdravstvene in babiške nege na področju terapije, obravnave pacientov v ambulanti družinske medicine, obravnave pacientov v zdravstvenovzgojnem centru, pregledu reanimacijskih vozičkov za urgentna stanja, preprečevanja z zdravstvom povezanih okužb, skrbi za neposredno uporabnikovo okolico in pripomočkov za oskrbo, poznavanja etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti.</p> <p>Dobro prakso zavod zagotavlja na področju zagotavljanja kakovosti in varnosti; neposredne izvedbe standardov, doktrin, protokolov in navodil za delo; patronažne oskrbe pacientov.</p> <p>Ustrezno prakso je nadzorna komisija prepoznala na področju urnikov dela in pregledov doktrin standardov in protokolov.</p> <p>Na področju stalnega sledenju razvoja stroke je prepoznana pomanjkljivo prakso.</p> <p>Za ugotovljena odstopanja je nadzorna komisija navedla priporočila za njihovo odpravo. Menimo, da z realizacijo priporočil lahko v dokaj kratkem času zagotovijo še bolj strokovno, kakovostno in varno delo za paciente.</p> <p>Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.</p>	
Realizacija priporočil: rok za posredovanje končnega evalvacijskega poročila je 30. 1. 2023.	

Zdravstveni dom Ljubljana			
	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZBN in sistemizacija delovnih mest	16/25	64 %
2.	Vpis zaposlenih v register in veljavne licence	9/15	60 %
3.	Razpored službe	25/35	71 %
4.	Stalno sledenje razvoju stroke	11/20	55 %
5.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	40/45	89 %
6.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	15/20	75 %



7.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	13/15	87 %
8.	Področje terapije	42/45	93 %
9.	Patronažna oskrba pacientov/uporabnikov	43/50	86 %
10.	Obravnava pacientov/uporabnikov v ambulanti družinske medicine	45/45	100 %
11.	Obravnava pacientov/uporabnikov v zdravstvenovzgojnem centru/centru za krepitev zdravja	32/35	91 %
12.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	30/30	100 %
13.	Preprečevanje z zdravstvom povezanih okužb	52/55	94 %
14.	Skrb za neposredno uporabnikovo okolico in pripomočke za oskrbo	20/20	100 %
15.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	25/25	100%

2.1.9. MD MEDICINA, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.

Datum nadzornega obiska:	10. 6. 2022
Število individualno nadzorovanih	2 dipl. m. s., 2 TZN
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 63-%, pri individualnih nadzorih pa 75-%. Nadzorna komisija je izdala 42 priporočil za celoviti nadzor in povprečno 4 priporočila vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
<p>Nadzorna komisija je po pregledu prejete dokumentacije, razgovoru z vodstvom sanatorija in posameznimi izvajalci ZN, ogledom prostorov na nadzornem obisku ugotovila, da organizacija in delovanje ZN v zavodu potekata zadovoljivo. Prepoznane so bile posamezne dobre prakse. Področja, ki jih ocenjujemo kot dobro urejena, so predvsem področje poznavanja etičnih načel, pacientovih pravic in poznavanje pritožnih poti, področje skrbi za pacientovo okolico, predaja pacientov in neposredna izvedba aktivnosti zdravstvene nege.</p> <p>Delovno mesto glavne medicinske sestre v sanatoriju zaradi prekinitve delovnega razmerja prejšnje glavne medicinske sestre ni zasedeno. Trenutna vodja delo vodje opravlja na podlagi ustnega dogovora in se ne namerava prijaviti za to delovno mesto. Na spletni strani sanatorija je še vedno napisana glavna medicinska sestra, ki je prekinila delovno razmerje maja 2022. Strokovni kolegij ZN v sanatoriju ni vzpostavljen.</p> <p>Področji, kjer so bila prepoznana odstopanja, ki bi lahko vplivala na zagotavljanje kakovostne in varne oskrbe pacientov, ki zahtevajo takojšnje ukrepanje, sta predvsem področje obvladovanja z zdravstvom povezanih okužb in področje celovitega upravljanja z zdravili.</p> <p>Ugotovljene so bile sistemske pomanjkljivosti na področju stalnega sledenja razvoju stroke, strokovni usposobljenosti izvajalcev ZN, pri razporejanju izvajalcev ZN na delo, pri poznavanju področja kakovosti in varnosti. Izvajalci ZN v določenih aktivnostih presegajo kompetence. Čas epidemije je sicer res omejil izobraževanja, so bile pa ponujene drugačne oblike izobraževanja in izkazana je bila povečana potreba po internih izobraževanjih o obvladovanju okužb v času epidemije covid-19.</p> <p>V času nadzornega obiska sanatorij ni imel uradno imenovane vodje zdravstvene nege, kar vsekakor predstavlja tveganje za učinkovito vodenje zdravstvene nege v sanatoriju.</p> <p>Določenih aktivnosti zdravstvene nege v bolnišnični dejavnosti ne izvajajo. Pacientov ne vodijo po procesni metodi dela in ne izvajajo kategorizacije zahtevnosti zdravstvene nege, ki ugotavlja zahtevnost obravnave posameznega pacienta in na podlagi njegovih potreb omogoča izračun potrebnih izvajalcev ZN za varno in kakovostno izvajanje aktivnosti ZN.</p> <p>Po natančni preučitvi in oceni vseh kriterijev, ki jih je nadzorna komisija presojala med nadzorom, so predlagana priporočila za odpravo ugotovljenih odstopanj. Vodstvu sanatorija, vodstvu ZN in posameznim izvajalcem zdravstvene nege priporočamo, da pozitivno pristopijo k reševanju in izvajanju priporočil.</p> <p>Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.</p>	
Realizacija priporočil: rok za posredovanje končnega evalvacijskega poročila je 30. 12. 2022. Odzivnega poročila še nismo prejeli.	



MD MEDICINA, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.			
	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZN in sistemizacija delovnih mest	12/25	48 %
2.	Vpis izvajalcev ZN v register in veljavne licence	13/20	65 %
3.	Urniki dela	19/35	54 %
4.	Kategorizacija potreb po ZN	7/20	35 %
5.	Stalno sledenje razvoju stroke	9/20	45 %
6.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	27/45	60 %
7.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	14/30	47 %
8.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	14/20	70 %
9.	Ravnanje z zdravili	41/65	63 %
10.	Dokumentiranje v ZN	19/35	54 %
11.	Predaja uporabnikov	28/35	80 %
12.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	22/30	73 %
13.	Preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom	40/60	66 %
14.	Skrb za uporabnikovo in delovno okolico	37/45	82 %
15.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	24/25	96 %

2.1.10 UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR, KLINIKA ZA GINEKOLOGIJO IN PERINATOLOGIJO

Datum nadzornega obiska:	30. 5. 2022
Število individualno nadzorovanih	1 dipl. m. s., 2 dipl. bab., 1 babica, 1 TZN, 1 bolničar-negovalec
Skupna dosežena skladnost pri celovitem nadzoru je bila 70 %, pri individualnih nadzorih pa 74-%. Nadzorna komisija je izdala 54 priporočil za celoviti nadzor in povprečno 4 do 5 priporočil vsakemu individualno nadzorovanemu izvajalcu zdravstvene nege.	
Glavne ugotovitve	
<p>Nadzorna komisija je izvedla redni strokovni nadzor s svetovanjem. V ta namen je pregledala posredovano dokumentacijo, izvedla nadzorni obisk, razgovore z vodstvom zavoda, opravila individualne razgovore z izvajalci ZBN. Na individualnih nadzorih je poleg izvedenega razgovora preverila izvajanje nekaterih aktivnosti v praksi.</p> <p>Na podlagi pridobljenih informacij ter izvedenega systemskega strokovnega nadzora je nadzorna komisija ugotovila, da sta organizacija in izvajanje ZBN v zavodu prepoznana kot ustrezna praksa ZN.</p> <p>Nadzorna komisija je ugotovila nekaj systemskih odstopanj, ki neposredno vplivajo na organizacijo in delovanje ZBN v zavodu.</p> <p>V zavodu ni povezave med službo ZBNO in Centrom za kakovost in organizacijo. Služba ZBNO zato skuša vzporedno voditi nekatera področja kakovosti in varnosti, kar pa ni v skladu z načeli kakovosti in varnosti.</p> <p>Prepoznana so bila tveganja na področju rednega obnavljanja protokolov/standardov kakovosti, stalnega sledenja razvoja stroke, zagotavljanja kakovosti in varnosti, ravnanja z zdravili, dokumentiranja v ZBN, preprečevanja z zdravstvom povezanih okužb.</p> <p>Prepoznani so bili primeri dobre prakse: obvladovanje bolečine kot kazalnik kakovosti.</p> <p>Povprečne skladnosti po posameznih področjih so razvidne iz priložene tabele.</p> <p>Realizacija priporočil: rok za posredovanje končnega evalvacijskega poročila je 30. 4. 2023.</p>	



UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR, KLINIKA ZA GINEKOLOGIJO IN PERINATOLOGIJO			
	Poklicne aktivnosti	Število točk	Delež
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZBN in sistemizacija delovnih mest	21/25	84 %
2.	Vpis izvajalcev ZBN v register in veljavne licence	11/20	55 %
3.	Urniki dela	25/35	71 %
4.	Kategorizacija potreb po ZN	20/25	80 %
5.	Stalno sledenje razvoju stroke	11/20	55 %
6.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	23/45	51 %
7.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	23/30	77 %
8.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	10/15	67 %
9.	Ravnanje z zdravili	61/100	61 %
10.	Dokumentiranje v ZBN	24/35	68 %
11.	Predaja uporabnikov	29/35	83%
12.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	23/30	77 %
13.	Preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom	34/50	56 %
14.	Skrb za uporabnikovo in delovno okolico	37/45	82 %
15.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	21/25	84 %

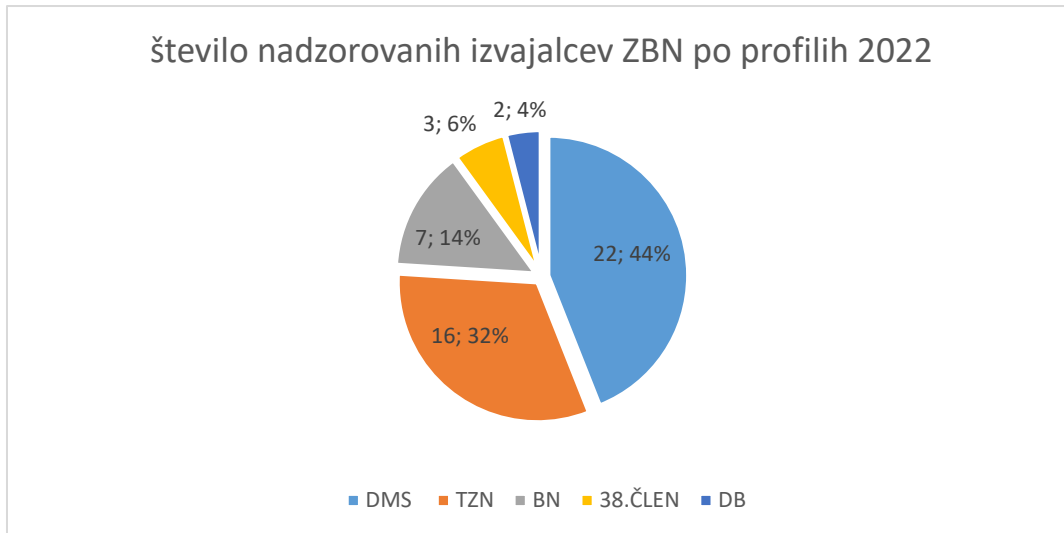
3. STROKOVNI NADZORI PRI IZVAJALCIH ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

V letu 2022 so bili strokovni nadzori s svetovanjem izvedeni pri izvajalcih zdravstvene in babiške nege, ki so bili zaposleni pri naslednjih izvajalcih zdravstvene dejavnosti:

1. Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna,
2. Bolnišnica za otroke Šentvid pri Stični,
3. Dom Danice Vogrinc Maribor,
4. Dom starejših Logatec,
5. Obalni dom upokojencev Koper,
6. Zdravstveni dom dr. Jožeta Potrate Žalec,
7. Zdravstveni dom Vrhnika,
8. Zdravstveni dom Ljubljana,
9. MD Medicina, zdravstvene in druge storitve, d.o.o.,
10. Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo.

Zbornica – Zveza je v sklopu 10 rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem izvedla še 50 individualnih nadzorov izvajalcev zdravstvene in babiške nege, ki so bili zaposleni pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, pri katerih se je izvajal strokovni nadzor. Izvajalci zdravstvene dejavnosti so bili po prejemu sklepa o začetku strokovnega nadzora s svetovanjem pozvani, da posredujejo seznam izvajalcev ZBN, ki so kakorkoli zaposleni pri njih. Izbor posameznih izvajalcev zdravstvene in babiške nege, pri katerih je bil odrejen individualni nadzor, je bil narejen naključno z uporabo generatorja naključnih števil po posameznih profilih izvajalcev ZBN. Individualno nadzorovanih je bilo 22 diplomiranih medicinskih sester, 2 diplomirani babici, 15 tehnikov zdravstvene nege, 1 babica, 7 bolničarjev-negovalce in 3 tehniki zdravstvene nege, prevedeni po 38. členu ZZDej-K.

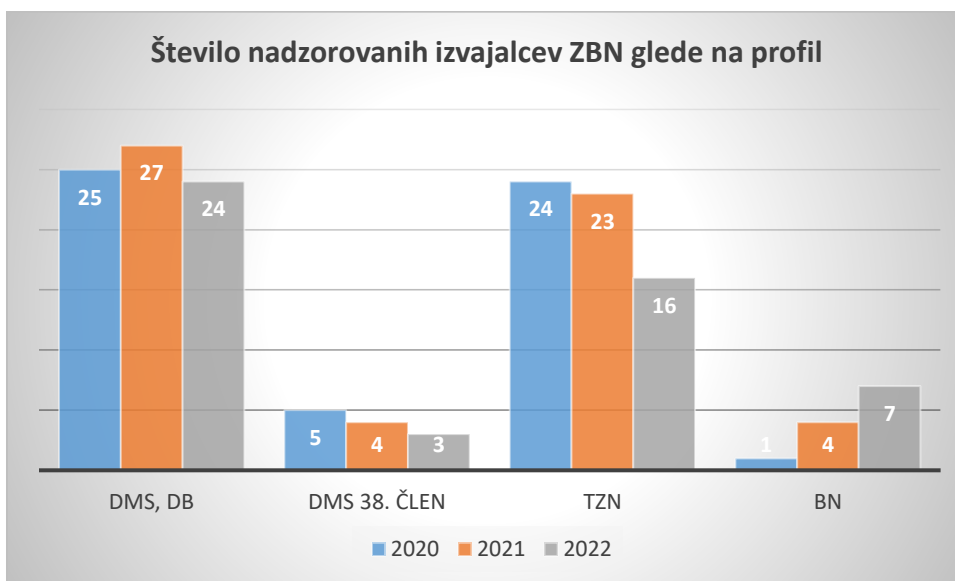
Delež nadzorovanih izvajalcev zdravstvene in babiške nege je razviden iz grafa št. 5.



Graf 5: število in delež nadzorovanih izvajalcev zdravstvene in babiške nege glede na profil v letu 2022

Število nadzorovanih posameznih izvajalcev zdravstvene in babiške nege je bilo enako kot v letu 2020 in 2021. Vsako leto je bilo nadzorovanih 50 posameznih izvajalcev ZBN.

Število nadzorovanih izvajalcev po letih glede na izobrazbeno strukturo v letih 2018–2021 je razvidna iz grafa št. 6



Graf 6: Število nadzorovanih izvajalcev zdravstvene in babiške nege glede na izobrazbeno strukturo v letih 2020–2022

Nadzorne komisije so izvedle nadzor nad posameznim izvajalcem zdravstvene/babiške nege na podlagi vnaprej določenih kriterijev. Posamezni izvajalec ZBN je bil ocenjevan na šestih področjih. Vsako področje je bilo dodatno opredeljeno s posameznimi aktivnostmi, ki so bila individualno ocenjena. Ocenjevala so se naslednja področja:

- strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZBN;
- stalno sledenje razvoju stroke;
- poznavanje področja zagotavljanje kakovosti in varnosti;
- upoštevanje doktrin, standardov, protokolov in opazovanje ali ustno preverjanje znanja aktivnosti v ZBN;
- neposredna uporaba in praktično preverjanje izvedbe standardov, protokolov in opazovanje ali ustno preverjanje znanja aktivnosti v ZBN;

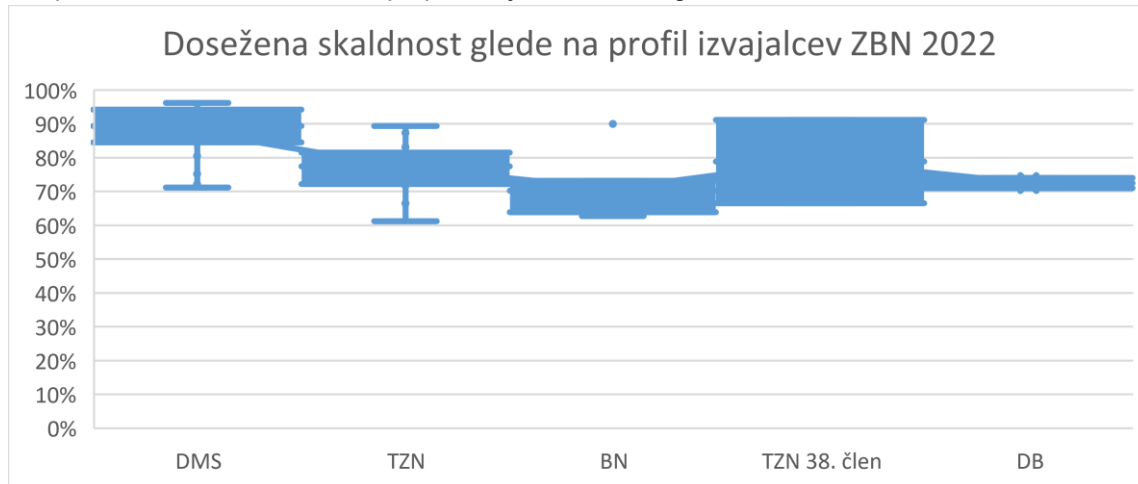


- poznavanje etičnih načel in pritožbenih poti.

Vrednotenje je potekalo na podlagi 5-stopenjske lestvice enako kot pri celovitih nadzorih. Pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, kjer se je izvedel nadzor na lokaciji, so bili individualni izvajalci nadzorovani in ocenjeni skladno z opisanimi kriteriji. Za prepoznana odstopanja so nadzorne komisije izrekle 219 priporočil za 50 izvajalcev zdravstvene in babiške nege, kar pomeni približno 4 priporočila na posameznega izvajalca ZBN.

Pri nobenem izvajalcu ZBN ni bila ugotovljena neustrezna praksa ZBN ali pomanjkljiva praksa ZBN (skladnost pod 40 % oziroma pod 60 %).

Povprečna dosežena skladnost po profilih je razvidna iz grafa št. 7.



Graf 7: Povprečna dosežena skladnost uspešnosti po profilih

4. IZREDNI STROKOVNI NADZORI S SVETOVANJEM

Zbornica – Zveza je v leta 2022 prejela več odstopov prijav o domnevno neustrezni, nestrokovni ali neprimerni obravnavi ali organizaciji dela oziroma se je pojavil dvom v zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene in babiške nege. Prijave so posredovali svojci pacientov/uporabnikov, zastopniki pacientovih pravic, nekaj je bilo anonimnih prijav. Večinoma so bile prijave posredovane na Ministrstvo za zdravje ali na zdravstveni inšpektorat. V delu prijave, ki se je nanašal na organizacijo in delo v zdravstveni in babiški negi, so pristojna ministrstva prijavo odstopila Zbornici – Zvezi.

V letu 2022 je Zbornica – Zveza obravnavala 98 pritožb, od tega 20 prenesenih iz leta 2021 in 78 pritožb, prejetih v letu 2022. Pritožbe so poslali posamezniki (17), zdravstveni zavodi (4), Ministrstvo za zdravje (3), zdravstveni inšpektorat (69) in policija (4), en postopek pa je Zbornica – Zveza začela na lastno pobudo. Vse prijave/pritožbe je preučila, izvajalce zdravstvene dejavnosti zaprosila, da se izrečejo do očitkov ali posredujejo dodatno dokumentacijo. V 51 primerih je postopek zaključila brez uvedbe izrednega strokovnega nadzora, 9 pritožb je še v teku in so zato prenesene v leto 2023, v 19 primerih je Zbornica – Zveza odredila izredni strokovni nadzor, v 2 primerih pa redni strokovni nadzor.

Izredni strokovni nadzor je bil odrejen pri naslednjih izvajalcih zdravstvene dejavnosti:

1. Splošna bolnišnica Trbovlje v enoti za kirurško intenzivno nego in terapijo ter v enoti za internistično intenzivno nego in terapijo,
2. Turzis turizem, zdravstvo, storitve d.o.o.,
3. Medicross podjetje za zdravstvene storitve d.o.o.,
4. Gromed otorinolaringologija d.o.o.,
5. Medicina Mlinar, splošna medicina, d.o.o.,
6. MEDICAL FABJAN, estetsko zobozdravstvo, d.o.o.,
7. Zasebna zdravniška ordinacija - PRAZNIK IGOR,



8. ESTETIKA FABJAN d.o.o. Splošna in plastična kirurgija,
9. ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA NOVAK, Jasna Novak, dr. med.,
10. DOM UPOKOJENCEV CENTER Tabor - Poljane, enota Roza Kocka,
11. DOM UPOKOJENCEV CENTER Tabor - Poljane, enota Roza Kocka,
12. Dom za varstvo odraslih Velenje,
13. Koroški dom starostnikov,
14. Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana,
15. Splošna bolnišnica Novo mesto,
16. Reševalna služba slovenske Istre,
17. UKC Maribor – nevrološki oddelek,
18. MEDGENERACIJSKI CENTER BISTRICA, socialno varstvo, d.o.o.,
19. PINARD, zavod za razvoj družinsko osrediščene skrbi.

4.1 NADZORI PRI IZVAJALCIH ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI V ZVEZI Z IZVAJANJEM HITRIH ANTIGENSKIH TESTOV

V januarju in februarju 2022 je bilo odrejeni sedem izrednih strokovnih nadzorov zaradi pritožb v zvezi z organizacijo dela, upoštevanjem navodil in priporočil za odvzem brisov za respiratorno diagnostiko, ki so jih izvajalci zdravstvene dejavnosti izvajali na različnih lokacijah po državi. Izredni strokovni nadzori so bili izvedeni pri naslednjih izvajalcih: Medicross podjetje za zdravstvene storitve d.o.o., Gromed otorinolaringologija d.o.o., Medicina Mlinar, splošna medicina, d.o.o., Medical Fabjan, estetsko zobozdravstvo, d.o.o., Zasebna zdravniška ordinacija - PRAZNIK IGOR, Estetika Fabjan d.o.o. Splošna in plastična kirurgija, Zasebna splošna ambulanta Novak, Jasna Novak, dr. med.

Podlaga za nadzor in ugotavljanje skladnosti dela so bili strokovni standardi in protokoli zdravstvene nege, veljavna zakonodaja in navodila in priporočila, ki so nastajala v času epidemije covid-19. Eno od teh so Priporočila za odvzem brisa za respiratorno diagnostiko morebitne okužbe z virusom SARS-CoV-2, ki jih je sprejela Zbornica – Zveza v sodelovanju s predstavniki Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Ministrstva za zdravje in posameznih strokovnjakov ter so objavljena na povezavi: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/02/UCE-ND-13-Priporocila-za-odvzem-brisa-za-respiratorno-diagnostiko-morebitne-okuzbe-z-virusom-SARS-CoV-2.pdf>, ki določajo pravila za enoten pristop in tehniko odvzema brisa za določitev virusa SARS-CoV-2.

Tričlanske nadzorne komisije so pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti sistematično preverjale celoten postopek dela, strokovno usposobljenost izvajalcev del, pripomočke, opremo, lokacijo.

4.1.1. GLAVNE UGOTOVITVE:

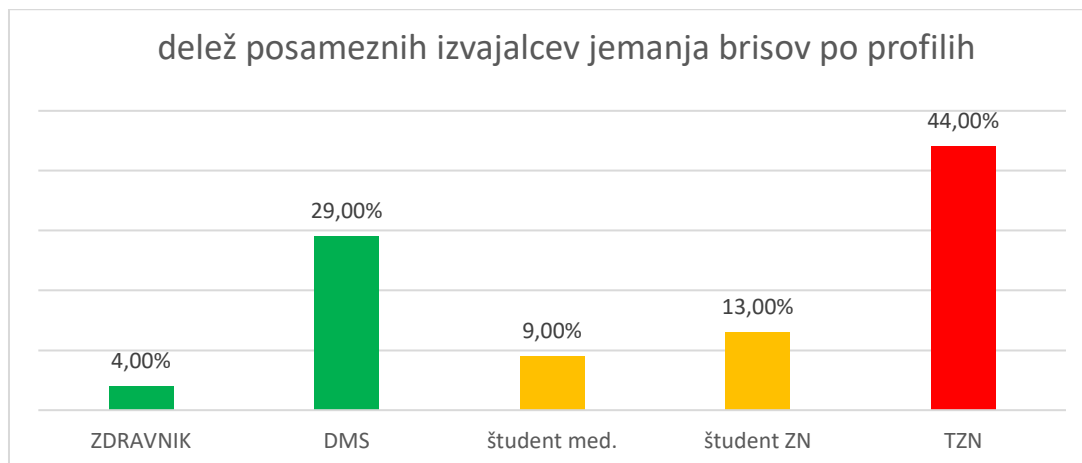
a. Izvajalci jemanja brisov izvedbe testa

Skladno s strokovnimi navodili in poklicnimi aktivnostmi in kompetencami ter v prejšnjem odstavku navedenimi priporočili brise za respiratorno diagnostiko lahko jemlje **zdravnik, zdravnik dentalne medicine, diplomirana medicinska sestra** oziroma **diplomirana babica**, ustrezno usposobljena za jemanje brisov. **Študent zdravstvene nege** od drugega letnika naprej in študent medicine in študent dentalne medicine od drugega letnika naprej lahko jemlje **bris pod nadzorom mentorja**. Mentor študentu je lahko zdravnik, diplomirana medicinska sestra oziroma diplomirana babica.

Pod nadzorom mentorja pomeni, da mentor študenta seznanj s pravilnim postopkom izvajanja aktivnosti odvzema brisa, ugotovi, da postopek obvlada, ga strokovno usmerja in nadzira, opozarja na morebitne pomanjkljivosti ter mu je na razpolago za dodatna vprašanja, pomoč ter strokovno vodenje. Posamezni mentor lahko zagotavlja mentorstvo več študentom hkrati, za opravljanje mentorstva pa mora biti zagotovljena njegova prisotnost na lokaciji odvzema brisa na SARS-CoV-2.



Ugotovljeno je bilo, da je pri 7 nadzorovanih izvajalcih zdravstvene dejavnosti brise jemalo 320 izvajalcev. Delež izvajalcev, ki imajo formalno pridobljene kompetence, je bil 33 % (zdravniki medicine in dentalne medicine in diplomirane medicinske sestre – DMS). Brise lahko jemljejo tudi študentje pod nadzorom mentorja. Delež študentov je bil 22 %, pri čemer pa mentorstvo praviloma ni bilo zagotovljeno. Med študenti so bili tudi kineziologi, fizioterapevti, študentje prvih letnikov, celo dijak srednje zdravstvene šole. Kar 44 % je bilo tehnikov zdravstvene nege (TZN), ki nimajo kompetence za jemanje brisov. Deleži po posameznih poklicnih skupinah so razvidni iz grafa 8.



Graf 8: Deleži posameznih izvajalcev jemanja brisov po profilih

Izvajalci jemanja brisov večinoma niso imeli usposabljanja za jemanje brisov, predstavljen jim je bil le potek dela, ki ga je izvedel eden od izvajalcev, ki je brise že jemal.

Ob preverjanju strokovne usposobljenosti posameznih izvajalcev zdravstvene nege je bilo ugotovljeno še, da vsi izvajalci zdravstvene nege niso vpisani v register izvajalcev zdravstvene nege in da vse diplomirane medicinske sestre niso imele veljavne licence. ZZDej namreč določa, da zdravstveno dejavnost opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija). Zdravstveno dejavnost opravljajo v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in s kodeksom medicinske deontologije oziroma z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi ter v skladu z opredeljenimi poklicnimi aktivnostmi in kompetencami. Za svoje delo prevzemajo etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. ZZDej v šestem odstavku 64. člena določa, da morajo biti za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti izvajalci posameznih zdravstvenih poklicev oziroma s posameznih področij vpisani v register in imeti veljavno licenco.

b. Odvzem brisa

Priporočila-za-odvzem-brisa-za-respiratorno-diagnostiko-morebitne-okuzbe-z-virusom-SARS-CoV-2.pdf, določajo pravila za enoten pristop in tehniko odvzema brisa za določitev virusa SARS-CoV-2.

Ob nadzorih je bilo ugotovljeno, da se jemljejo različne vrste brisov, da ni enotnega pristopa:

- Večinoma se je jemal bris nosu, kar je v nasprotju s priporočilo stroke. Je pa proizvajalec testov določil, da sta mogoči obe opciji.
- Pri brisu nosnega predela nista bili vedno brisani obe nosnici, kot to zahtevajo strokovna navodila, nekateri so odvzeli bris nosno-žrelnega predela iz obeh nosnic, kar ni potrebno, včasih so na željo testiranca izvedli bris žrela.
- Na potrdilih o rezultatih testa so imeli vnaprej napisano, da je bil odvzet bris nazofaringealnega predela, kar pa večinoma ni bilo dejansko odvzeto.
- Izvajalci brisov niso znali povedati, kakšne vrste brisa jemljejo.



- Nekateri izvajalci zdravstvene dejavnosti so brise jemali skozi okno zabojnika. Testiranec je stal zunaj pred oknom zabojnika, kar lahko predstavlja tveganje za varnostne odklone pri odvzemu brisa in neustrezen odvzem brisa. Testiranec stoji, glavo mora nagniti za 70 stopinj nazaj, odvzem je lahko neprijeten, sluznica lahko zakrvavi, lahko izmakne glavo, lahko izgubi ravnotežje. Testiranec mora med jemanjem brisa sedeti.
- Pomanjkljiva je bila izvedba celotnega postopka jemanja brisov: spremljanje časa za mešanje brisov, spremljanje časa za očitanje rezultatov. Ura odvzema brisa se ni napisala na testno ploščico. Upoštevali so uro administrativnega vpisa uporabnika v sistem, kjer je zlasti v času večjega povpraševanja lahko prihajalo do zamikov od vpisa do odvzema brisa. Proizvajalec testov je natančno opredelil čas, po katerem je treba odčitati rezultat.
- Pomanjkljiv je bil tudi postopek analize vzorca: količina ekstrahiranega vzorca se ni nakapala preko zamaška epruvete, na testno ploščico se je nakapalo približno število kapljic, spremljanje časa mešanja brisa in časa odčitanja rezultata brisa je bilo približno.

c. Osebna varovalna oprema in higiena rok

Navodila za uporabo osebne varovalne opreme so natančno opisana v dokumentu Ministrstva za zdravje, Zbornice – Zveze in NIJZ in se smiselno uporabljajo za preprečevanje in obvladovanje prenosa okužb z virusom SARS-CoV-2 na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti, dostopno na: Priporočila za preprečevanje in zaježitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih z algoritmi testiranja na SARS-CoV-2 (gov.si).

Na nadzorih so bila ugotovljena naslednja odstopanja:

- Higiena rok ni bila ustrezna. Uporabljale so dvojne rokavice, kar je v nasprotju s standardi in dajejo občutek lažne varnosti. Treba je uporabljati enojne rokavice, ki se zamenjajo za vsakim testirancem, nato je treba roke razkužiti. Izvajalci so imeli nakit, ure, nekateri dolge lakirane in gelirane nohte, rokavic niso zamenjali za vsakega posameznega testiranca, rok si niso razkuževali, tehnika razkuževanja rok ni bila ustrezna, iste rokavice so uporabili za odvzem brisov pri več testirancih.
- Uporaba osebne varovalne opreme ni bila ustrezna (nekateri niso uporabljali FFP2 mask, niso nosili vizirja, niso imeli zaščite za lase, zaščitni plašči niso bili vodoodbojni).
- Na lokaciji ni bilo na zalogi vse potrebne osebne varovalne opreme (vizir).
- Navodila za delo, ki jih je pripravil izvajalec zdravstvene dejavnosti, niso bila skladna s strokovnimi navodili in priporočili.
- Navodila izvajalca zdravstvene dejavnosti za uporabo OVO (plašči) in rokovanje z odpadki niso bila skladna s strokovnimi standardi in priporočili za delo.
- Izvajalec administrativnih storitev ni uporabljal ustrezne osebne varovalne opreme, uporabljal je le zaščitno masko, razdalja v prostoru ni bila zagotovljena (1,5 do 2 m), čiste in nečiste površine niso bile ločene.

d. Izdajanje potrdil

- Pri posameznih izvajalcih je bilo ugotovljeno, da niso izvajali identifikacij testirancev, prebrali so le podatke iz kartice zdravstvenega zavarovanja.
- Potrdila o negativnem rezultatu testiranja so se z imenom in priimkom uporabnika pripravljajo vnaprej, pred odvzemu brisa (nalepka z imenom in priimkom se natisne takoj ob registraciji in se nalepi na predtiskan obrazec). V primeru pozitivnega testa so pripravili drugo potrdilo.
- Identifikacijo testnih ploščic so nekateri zagotavljali z natisnjeno nalepko s podatki, ki so jih prebrali na kartici zdravstvenega zavarovanja, nekateri pa so na testno ploščico napisali samo inicialke imena in priimka. Identifikacija je bila v tem primeru zelo vprašljiva (več enakih inicialk). Način vpisovanja in označevanja testnih ploščic predstavlja tveganje za zamenjavo izvidov testov.

e. Čiščenje in razkuževanje delovnega okolja, pripomočkov

- Nekateri zabojniki so bili majhni, zato je prihajalo do navzkrižnih kontaminacij, mešale so se čiste in nečiste poti, čiste in nečiste delovne površine, čisti in uporabljeni pripomočki za delo.



- Čiščenje in razkuževanje delovnih površin, stola, na katerem so sedeli testiranci, niso izvajali dosledno ali pa materiali niso omogočali ustreznega razkuževanja (lesene poškodovane mize, mrežasti stol).

f. Zbiranje odpadkov

- Vsi odpadki, ki nastajajo na odzemnem mestu, sodijo med infektivne odpadke in jih je treba ustrezno zbirati in transportirati v neprodušno zaprtih zbiralnikih. Ugotovljenih več odstopanj na različnih lokacijah.

g. Ostalo

Pri enem izvajalcu so bile testne ploščice več dni odprte (odstranjena ovojnina). Navodila proizvajalca so, da se testna ploščica odpre neposredno pred uporabo.

Posamezni izvajalci so pozitivne testne ploščice zbirali ločeno in jih hranili kot morebitni dokaz za kasneje.

Posamezni izvajalci so imeli odgovorno osebo na oddaljenih lokacijah. Nekateri so bili tehniki zdravstvene nege, ki pa nimajo kompetence za izvajanje jemanja brisov.

Včasih so bili na lokacijah prisotni le študentje, odgovorna oseba je bila dosegljiva na telefonu. Prihod na lokacijo bi bil mogoč po več kot uri.

Na eni od lokacij so bile vse testne ploščice od ene delovne izmene nameščene na delovnem pultu do konca izmene. Med njimi so bile tudi ploščice s pozitivnim rezultatom. Čiščenje in razkuževanje delovnih površin je v tem primeru neustrezno, prihaja do navzkrižnih kontaminacij. Izvajalka (študentka) ni znala pojasniti takšnega načina dela.

Za ugotovljena odstopanja je nadzorna komisija predlagala priporočila, odgovorne osebe in roke za realizacijo priporočil. Izvajalci zdravstvene dejavnosti so morali skladno z roki poročati o realizaciji priporočil. Večina je poročala, da so priporočila upoštevali.

4.2. IZREDNI STROKOVNI NADZORI PRI IZVAJALCIH ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Izredni strokovni nadzori, ki so bili odrejeni v zvezi s postavljenim dvomom o zagotavljanju ustreznosti kakovostne in varne zdravstvene nege in so bili zaključeni v letu 2022, so bili izvedeni pri naslednjih izvajalcih zdravstvene dejavnosti:

1. Splošna bolnišnica Trbovlje v enoti za kirurško intenzivno nego in terapijo ter v enoti za internistično intenzivno nego in terapijo,
2. Turzis turizem, zdravstvo, storitve d.o.o.,
3. Dom upokoјencev center Tabor - Poljane – dva ločena nadzora*,
4. Dom za varstvo odraslih Velenje,
5. Koroški dom starostnikov.

*Pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti Dom upokoјencev center Tabor - Poljane, enota Roza Kocka sta bila izvedena dva izredna strokovna nadzora. Eden je bil v zvezi z upoštevanjem strokovnih priporočil za preprečevanje prenosa okužb, povezanih z zdravstvom, drugi pa v zvezi s pritožbo nad oskrbo varovanca.

4.3. GLAVNE UGOTOVITVE POSAMEZNIH IZREDNIH STROKOVNIH NADZOROV

Nadzorne komisije so se najprej seznanile s prejeto pritožbo in posredovano dokumentacijo. Zbornica – Zveza izvajalca zdravstvene dejavnosti običajno najprej pozove k zjasnitvi in posredovanju morebitne dodatne dokumentacije v zvezi z obravnavano pritožbo. Nadzorne komisije so pregledale prejeto dokumentacijo, izvedle nadzorni obisk na lokaciji in napisale poročilo. Na podlagi ugotovitev in morebitnih ugotovljenih odstopanj podajo priporočila za odpravo ugotovljenih nepravilnosti. Posamezne pritožbe, ki se ne nanašajo zgolj na področje zdravstvene in babiške nege, lahko odstopijo inšpekcijskim službam ali drugim pristojnim ministrstvom ali združenjem.



V nadaljevanju so povzete glave ugotovitve v izrednih strokovnih nadzorih s svetovanjem pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

4.3.1. Splošna bolnišnica Trbovlje v enoti za kirurško intenzivno nego in terapijo ter v enoti za internistično intenzivno nego in terapijo

Datum nadzora	5. 1. 2022
Pritožba	Zaposleni je Zbornico – Zvezo seznanil z dogajanjem v enoti za intenzivno nego in terapijo izvajalca zdravstvene dejavnosti.
Namen nadzora	Izredni strokovni nadzor se je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti izvajal z namenom preverjanja ustrezne kadrovske zasedenosti, organizacije dela ter zagotavljanja kakovosti in varnosti na področju intenzivne terapije.
Povzetek ugotovitev	
<p>Zaposleni je vodstvo zavoda že dlje časa pisno in ustno seznanjal in opozarjal na stanje v enoti intenzivne nege in terapije. Opozoril je, da struktura izvajalcev ZN in število izvajalcev ZN nista ustrezna za zagotavljanje kakovostne in varne obravnave vseh pacientov in da ugotavlja pomanjkljivosti v organizaciji dela. Razmere so se v času splošnih epidemioloških razmer v državi še poslabšale, število pacientov se je povečalo, odpirale so se dodatne enote za oskrbo intenzivnih pacientov, čemur pa ni sledilo povečanje kadra in tudi z drugih oddelkov bolnišnice ni bilo mogoče več prerazporediti izvajalcev ZN za delo v enotah intenzivne nege in terapije. Decembra 2021 so se zaradi večjega števila pacientov razmere še dodatno poslabšale.</p> <p>Nadzorna komisija je s pregledom dokumentacije, razgovorom z vodstvom in zaposlenimi pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, z ogledom enote intenzivne nege in terapije in izvedene kategorizacije zahtevnosti pacientov z uporabo točkovega seznama Therapeutic intervention scoring system (TISS 28) vseh hospitaliziranih pacientov v enoti intenzivne nege in terapije na dan 4. 1. 2022 ugotovila več odstopanj, ki lahko vplivajo na zagotavljanje varne in kakovostne oskrbe pacientov.</p> <p>Prepoznane so prostorske, organizacijske, strokovne in komunikacijske pomanjkljivosti pri oskrbi pacientov v enoti intenzivne nege in terapije v zavodu. V aktih zavoda ni natančno določeno število postelj intenzivne terapije, zato ni mogoče načrtovati števila izvajalcev ZN. Načrtovanje kadra in zaposlovanje potekata na podlagi izkustvenih normativov. Delovnega mesta diplomirane medicinske sestre v intenzivni terapiji III nimajo sistemiziranega, čeprav je bilo s kategorizacijo zahtevnosti pacientov ugotovljeno, da je približno 45 % obravnavanih pacientov razporejeno v zahtevnost kategorije III.</p> <p>Enoti intenzivne nege in terapije sta organizacijsko vezani na dva različna oddelka, vodita jih dva predstojnika, izvajalci ZN so porazdeljeni na obe enoti, vodja zdravstvene nege je skupen za obe enoti, osebje ZN pri delu prehaja med enotama. Uporabljajo različno dokumentacijo, navodila so lahko različna za posamezno enoto, prepoznana je pomanjkljiva komunikacija znotraj zdravstvenih timov.</p> <p>Velikost prostorov in pripadajočih funkcionalnih prostorov za oskrbo intenzivnih pacientov ni ustrezna in ne zadosti minimalnim kriterijem prostorsko tehničnih smernic, niti pogojem, opredeljenim v Strategiji razvoja intenzivne medicine v Republiki Sloveniji. Rokovanje z zdravili, obvladovanje okužb, povezanih z zdravstvom, zagotavljanje zasebnosti in varovanje osebnih podatkov, nadzor nad nadzorno in merilno opremo niso ustrezni.</p> <p>Nadzorna komisija ocenjuje, da oskrba pacientov v enoti intenzivne nege in terapije glede na prepoznana odstopanja ne more potekati varno in da obstaja povečano tveganje za varnostne odklone pri obravnavi pacientov.</p>	
Za odpravo ugotovljenih odstopanj je bilo izdanih 18 priporočil, ki jih je bilo treba nemudoma začeti udeležati v praksi.	
Izvajalec zdravstvene dejavnosti je skladno z rokom posredoval poročilo on dokazila o realizaciji priporočil. Realizacija je bila približno 95-%.	



4.3.2. TURZIS TURIZEM, ZDRAVSTVO, STORITVE D.O.O.,

Datum nadzora	15. 3. 2022
Pritožba	Policijska postaja Nova Gorica je Zbornico – Zvezo zaprosila za mnenje o zdravstveni negi in oskrbi oskrbovanke, ki je bila nastanjena v domu za starejše Medichotel. Porajal se je dvom o ustreznosti oskrbe kroničnih ran pri oskrbovanki.
Namen nadzora	Izredni strokovni nadzor se je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti izvajal z namenom preverjanja izvajanja kakovosti, strokovnosti in varnosti ter upoštevanja doktrin, standardov, protokolov, smernic, navodil in drugih dokumentov na področju dela zdravstvene nege pri zdravstveni negi oskrbovanke.
Povzetek ugotovitev	
<p>Nadzorna komisija je s pregledom dokumentacije, razgovorom z vodstvom zavoda, razgovorom z dvema izvajalkama ZN in z ogledom prostorov v zavodu sistematično ugotavljala izvajanje kakovosti, strokovnosti in varnosti ter upoštevanje doktrin, standardov, protokolov, smernic, navodil in drugih dokumentov na področju dela zdravstvene nege v zavodu in pri zdravstveni negi oskrbovanke.</p> <p>Iz zapisa Policijske postaje Nova Gorica, ki pri oskrbi uporabnice v Medichotelu v Renčah obravnava sum kaznivega dejanja malomarnega zdravljenja, je med drugim zapisano, da so TZN ob sprejemu uporabnice v bolnišnico, kamor je bila napotena iz zavoda, ugotovili, da so bile rane nepravilno oskrbljene.</p> <p>Nadzorna komisija na podlagi razpoložljive dokumentacije, razgovora z izvajalci ZN in ogledom pripomočkov, ki so jih v zavodu uporabljali na dan nadzornega obiska, ne more potrditi, da so bile rane strokovno nepravilno oskrbljene. Zdravniškega izvida, ki bi potrdil navedbe TZN ob sprejemu v bolnišnico, nadzorna komisija ni prejela. Oskrba ran je bila narejena po strokovnih smernicah, niso pa upoštevali sodobnih smernic koncepta TIME. Preveze so redno izvajali in s tem preprečili razvoj lokalnih okužb. Iz zapisov ni ugotovljeno, da bi prišlo do poslabšanja stanja ran zaradi načina oskrbe. Ni pa mogoče ugotoviti, kakšno je bilo stanje vseh ran in ali je bila v vseh primerih zagotovljena najprimernejša oskrba.</p> <p>Ugotovljeno je, da so izvajalci ZN pri sprejemu in oskrbi uporabnice delali skladno z navodili, ki so veljala v zavodu. Ob tem je ugotovljeno preseganje kompetenc pri TZN, pomanjkljivo sledenje razvoju stroke pri izvajalcih ZN, pomanjkljivo beleženje navodil ob predajah službe. Za oceno stanja uporabnikov in načrtovanje preventivnih ukrepov ne naredijo ocene tveganja po strokovno veljavnih lestvicah, ne sledijo sodobnim smernicam oskrbe kronične rane.</p> <p>Ugotovljeno je še več sistemskih pomanjkljivosti pri organizaciji službe zdravstvene nege, poklicnih kvalifikacijah izvajalcev ZN (vpisi v register), preseganju kompetenc pri izvajanju aktivnosti ZN, ustreznosti negovalne dokumentacije, zapisov izvedenih aktivnosti in zapisov navodil.</p> <p>Za vsa ugotovljena odstopanja so predlagana priporočila za njihovo odpravo z odgovornimi osebami in rokom izvedbe.</p>	
Za odpravo ugotovljenih odstopanj je bilo izdanih 18 priporočil, ki jih je bilo treba nemudoma začeti udeležati v praksi.	
Izvajalec zdravstvene dejavnosti je skladno z rokom posredoval poročilo in dokazila o realizaciji priporočil. Realizacija je bila približno 91-%.	



4.3.3. DOM UPOKOJENCEV CENTER TABOR - POLJANE, ENOTA ROZA KOCKA

Datum nadzora	4. 4. 2022
Pritožba	Zdravstveni inšpektorat RS, Območna enota Ljubljana, je Zbornici – Zvezi odstopil prijavo v zvezi z oskrbo oskrbovanke, ki je bila napotena na zdravljenje na oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve v nujnem primeru na psihiatrično kliniko.
Namen nadzora	Izredni strokovni nadzor se je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti izvajal z namenom preverjanja izvajanja kakovosti, strokovnosti in varnosti ter upoštevanja doktrin, standardov, protokolov, smernic, navodil in drugih dokumentov na področju dela zdravstvene nege pri zdravstveni negi oskrbovanke.
Povzetek ugotovitev	
<p>Nadzorna komisija je pregledala razpoložljivo zdravstveno-negovalno dokumentacijo o obravnavi oskrbovanke v zavodu, navodila, ki so veljala v zavodu v času njene premestitve v drugi zavod, dokumentacijo in računalniški program, ki je na voljo izvajalcem ZN, in opravila razgovor z vodjo ZN. Ugotovila je, da se je psihično stanje oskrbovanke junija spreminjalo, da je bil o spremembi stanja obveščen domski psihiater, ki je uporabnico poznal in jo je zdravil. Izvajalci ZN so glede na povečano agresivno vedenje uporabnice skladno z obstoječim načinom dela klicali psihiatra in pri nadaljnjih postopkih in ukrepih upoštevali njegova navodila. Premestitev uporabnice je potekala po ustaljenem načinu dela, spremstvo strokovne osebe je bilo zagotovljeno.</p> <p>Ugotovljeno je bilo nekaj sistemskih pomanjkljivosti, ki pa niso imele neposrednega vpliva na postopek premestitve. Ugotovljene pomanjkljivosti pa lahko vplivajo na morebitna večja odstopanja pri oskrbi uporabnikov, zato so predlagana priporočila za njihovo odpravo.</p>	
Za odpravo ugotovljenih odstopanj je bilo izdanih sedem priporočil, ki jih je bilo treba nemudoma začeti udejanjati v praksi.	
Izvajalec zdravstvene dejavnosti je skladno z rokom posredoval poročilo dokazila o realizaciji priporočil. Realizacija je bila približno 89-%.	

4.3.4 DOM UPOKOJENCEV CENTER TABOR - POLJANE, ENOTA ROZA KOCKA

Datum nadzora:	4. 4. 2022
Pritožba	Zdravstveni inšpektorat RS, Območna enota Ljubljana, je Zbornici – Zvezi odstopil prijavo skrbnice oskrbovanca zaprtega oddelka za demenco v enoti izvajalca zdravstvene dejavnosti.
Namen nadzora	Izredni strokovni nadzor se je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti izvajal z namenom preverjanja ustreznosti izvajanja ukrepov zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2 ter zaježitve in obvladovanja nalezljive bolezni covid-19 in ustreznosti organizacije dela zaposlenih v zdravstveni negi pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti ter preverjanja strokovnosti in kakovosti izvajanja zdravstvene nege pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.
Povzetek ugotovitev	
<p>Nadzorna komisija je na podlagi podane pritožbe skrbnice uporabnika o neupoštevanju navodil in priporočil v zvezi s preprečevanjem in obvladovanjem prenosa virusa SARS-CoV-2 v enoti Roza kocka ugotavljala, kako je zavod sistemsko urejal področje, kako so izobraževali zaposlene in jih seznanjali z novostmi, kako so organizirali delo v času okužb, kako sta bili vzpostavljeni siva in rdeča cona, ločevanje čistih in nečistih poti, kakšno osebno varovalno opremo so uporabljali.</p>	



Na dan nadzornega obiska je preverila potek dela v rdeči coni, preverila osebno varovalno opremo, ki je na razpolago v enoti in preverila, kako zaposleni uporabljajo osebno varovalno opremo in kako upoštevajo navodila zavoda pri delu v rdeči coni. Izveden je bil razgovor z vodjo ZNO in posameznimi zaposlenimi. Razgovor je bil 6. 2. 2022 opravljen še z zaposleno, prisotno v konfliktu s skrbnico uporabnika.

Nadzorna komisija je ugotovila posamezne systemske pomanjkljivosti pri organizaciji dela, pri veljavnih pisnih navodilih in protokolih, ki veljajo v zavodu, pri izobraževanju zaposlenih, pri naročanju in uporabi osebne varovalne opreme. Za ugotovljena odstopanja so predlagana priporočila za njihovo odpravo.

Za odpravo ugotovljenih odstopanj je bilo izdanih 10 priporočila, ki jih je bilo treba nemudoma začeti udejanjati v praksi.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti je skladno z rokom posredoval poročilo in dokazila o realizaciji priporočil. **Realizacija je bila približno 87-%.**

4.3.5. DOM ZA VARSTVO ODRASLIH VELENJE

Datum nadzora	14. 3. 2022
Pritožba	Zdravstveni inšpektorat RS, Območna enota Celje in Dravograd, je Zbornici – Zvezi odstopil prijavo v zvezi z oskrbo uporabnice pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.
Namen nadzora	Izredni strokovni nadzor se je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti izvajal z namenom preverjanja kakovosti, strokovnosti in varnosti ter upoštevanja doktrin, standardov, protokolov, smernic, navodil in drugih dokumentov na področju dela zdravstvene nege pri zdravstveni negi oskrbovanke.
Povzetek ugotovitev	
<p>Nadzorna komisija je pregledala posredovano dokumentacijo, izvedla razgovore z vodstvom zavoda in posameznimi izvajalci ZN, ki so bili vključeni v obravnavo oskrbovanke. Pri preverjanju zagotavljanja strokovne, kakovostne in varne obravnave, so bile ugotovljene nekatere systemske pomanjkljivosti v organizaciji dela, nedosledno napisanih strokovnih standardih in navodilih in na področju zagotavljanja kakovosti in varnosti.</p> <p>Strokovni standardi/protokoli/navodila za delo za področje zdravstvene nege in oskrbe so pomanjkljivi in nedodelani. Poznavanje vsebine posameznih standardov pri zaposlenih je pomanjkljivo.</p> <p>V zavodu nimajo izdelanega vsebinsko in terminsko opredeljenega uvajanja v delo na novo zaposlenih.</p> <p>Nadzorna komisija pri zaposlenih ugotavlja pomanjkljivo usposobljenost za prepoznavo nujnih stanj pri starostnikih. Ob poslabšanju zdravstvenega stanja ni vzpostavljeno sistematično spremljanje in merjenje vseh vitalnih funkcij. Lestvic za oceno stanja ogroženosti ne uporabljajo.</p> <p>Pristojnosti in odgovornosti ter kompetence DMS v času izvajanja pripravljenosti niso bile jasno definirane, obrazci za dokumentiranje klica in podana navodila s strani DMS niso bili izdelani.</p> <p>Varnostnih pogovorov ali vzročno posledičnih analiz ob odklonih ne izvajajo.</p> <p>Nadzorna komisija je za ugotovljene pomanjkljivosti podala več priporočil za odpravo ugotovljenih odstopanj. Za realizacijo priporočil sta določena odgovorna oseba in rok za izvedbo.</p>	
Za odpravo ugotovljenih odstopanj je bilo izdanih 11 priporočil, ki jih je bilo treba nemudoma začeti udejanjati v praksi.	
Izvajalec zdravstvene dejavnosti je skladno z rokom posredoval poročilo in dokazila o realizaciji priporočil. Realizacija je bila približno 91-%.	



4.3.6. KOROŠKI DOM STAROSTNIKOV

Datum nadzora	16. 2. 2022
Pritožba	Ministrstvo za zdravje je z dopisom Zbornici – Zvezi posredovalo anonimno prijavo v zvezi z ustreznostjo usposobljenosti zaposlenih v zdravstveni negi za izvajanje ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb.
Namen nadzora	Izredni strokovni nadzor se je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti izvajal z namenom preverjanja izvajanja ukrepov zaježitve in obvladovanja epidemije covid-19 pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in z namenom ugotavljanja ustreznosti vodenja in organizacije zdravstvene nege pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.
Povzetek ugotovitev	
<p>Izredni strokovni nadzor je bil odrejen na podlagi prejete pritožbe zaposlenih v zavodu. V anonimni pritožbi so zaposleni opozorili, da vodstvo zavoda ni dosledno upoštevalo navodil strokovnih združenj in pristojnih ministrstev ob pojavu okužb, vzpostavitvi izolacijskih con in razporejanju zaposlenih, zato se je veliko zaposlenih okužilo na delovnem mestu in se je okužba prenesla med stanovalce.</p> <p>Nadzorna komisija je nadzorni obisk izvedla nenapovedano v popoldanskem času. Vodstvo ZN se je na klic zaposlenih vrnilo v zavod in korektno sodelovalo pri izvedbi nadzornih dejanj.</p> <p>Nadzorna komisija je s pregledom posredovane dokumentacije, razgovorom z vodstvom ZN zavoda, razgovorom s posameznimi izvajalci ZN, ki so bili na dan nadzornega obiska razporejeni na delo in z ogledom prostorov sive in rdeče cone sistematično ugotavljala, kako potekajo posamezni procesi dela v zavodu, kako so vzpostavljene izolacijske cone, razporeditev izvajalcev ZN in upoštevanje strokovnih standardov in navodil za delo.</p> <p>Ugotovljenih je več sistemskih odstopanj v obstoječih internih navodilih. Odstopanja so prepoznana pri uporabi OVO in higieni rok, zagotavljanju čistih in nečistih poti, pri razporejanju izvajalcev ZN v posamezne delovne izmene. Ugotovljeno je, da krizni načrt ne predvideva stopenjskega ukrepanja. Iz posredovanih evidenc o izobraževanju osebja je ugotovljeno, da se vsi zaposleni niso udeležili delavnice o OVO in higieni rok, da zaposleni nimajo dostopa do kriznega načrta in da Priporočila za preprečevanje in zaježitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih z algoritmi testiranja na SARS-CoV-2 (gov.si) niso dostopna na vidnih mestih zaposlenim.</p> <p>Ugotovljenih je veliko odstopanj pri zagotavljanju ustrezno kvalificiranih izvajalcev ZN. V register je vpisana le polovica TZN, BN v register niso vpisani, vse DMS nimajo veljavnih licenc za delo.</p> <p>DMS je v zavodu večinoma prisotna le v dopoldanskem času od ponedeljka do petka, tudi sicer je število zaposlenih DMS nizko. BN, gospodinje in socialni oskrbovalci se na delo razporejajo na enotnem razporedu dela, občasno v timu ni BN, ampak drugi zaposleni, kar lahko predstavlja tveganje za zagotavljanje kakovostne, strokovne in varne oskrbe in osebje sili k preseganju kompetenc.</p> <p>Nadzorna komisija ugotavlja, da navedbe v anonimni pritožbi odražajo stanje v zavodu, zato je treba nemudoma pristopiti k sistemskemu urejanju organizacije dela, zagotavljanju strokovnosti in kakovosti dela in pri tem vključiti vse zaposlene izvajalce ZN.</p>	
Za odpravo ugotovljenih odstopanj je bilo izdanih 22 priporočila, ki jih je bilo treba nemudoma začeti udejanjati v praksi.	
Izvajalec zdravstvene dejavnosti je skladno z rokom posredoval poročilo on dokazila o realizaciji priporočil. Realizacija je bila približno 90-%.	



5. IZREDNI STROKOVNI NADZORI – PRENESENI V LETO 2023

V letu 2022 je bil odrejen redni strokovni nadzor pri zasebni izvajalki babiške nege: PINARD, zavod za razvoj družinsko osrediščene skrbi, ki pa ni bil zaključen do konca leta 2022.

V letu 2022 je bil izdan sklep o začetku izrednega strokovnega nadzora za šest izvajalcev zdravstvene dejavnosti, katerih aktivnosti za zaključek nadzora so prenesene v leto 2023. Končnih ugotovitev tako še ne moremo podati. Izvajalci zdravstvene dejavnosti, pri katerih je izredni strokovni nadzor še v teku, so:

1. Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
2. Splošna bolnišnica Novo mesto
3. Reševalna služba slovenske Istre
4. UKC Maribor – nevrološki oddelek
5. MEDGENERACIJSKI CENTER BISTRICA, socialno varstvo, d.o.o.
6. PINARD, zavod za razvoj družinsko osrediščene skrbi.

6. REALIZACIJA PRIPOROČIL

Nadzorne komisije za ugotovljena odstopanja izdajo priporočila za njihovo odpravo oziroma obvladovanje. Določene so odgovorne osebe in roki za realizacijo priporočil. Priporočila so podana izvajalcu zdravstvene dejavnosti in posameznim izvajalcem ZBN. Za redne strokovne nadzore s svetovanjem je bilo pri 10 izvajalcih zdravstvene dejavnosti podanih 426 priporočil, kar je cca. 42 na posameznega izvajalca. Poleg tega so bila priporočila podana še individualno nadzorovanim izvajalcem zdravstvene /babiške nege. Skupaj je bilo podanih 219 individualnih priporočil, kar je cca. 4 priporočila za posameznega zaposlenega.

Izvajalci zdravstvene dejavnosti so pozvani, da po preteku določenega roka na Zbornico – Zvezo posredujejo odzivno poročilo in dokazila o realizaciji priporočil.

Zbornica – Zveza in nadzorne komisije pregledajo evalvacijsko poročilo in posamezno realizacijo priporočila ovrednotijo. Izvajalci zdravstvene dejavnosti prejmejo ovrednoteno evalvacijsko poročilo. Roki za posredovanje končnih evalvacijskih poročil, za izvedene redne strokovne nadzore v letu 2022, še niso potekli. Večina mora poročila posredovati v prvi polovici leta 2023.

V letu 2022 je Zbornica – Zveza prejela evalvacijska poročila izvajalcev zdravstvene dejavnosti, pri katerih se je strokovni nadzor s svetovanjem zaključil v letu 2021. Dokončno zaključena je realizacija priporočil za redne strokovne nadzore pri devetih izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Ločeno je ovrednotena dosežena skladnost realizacije za celoviti nadzor in za individualne nadzore posameznih izvajalcev ZBN. Pri individualnih nadzorih je prikazana skupna dosežena skladnost vseh nadzorovanih posameznikov.

Dosežene so visoke skladnosti realizacije. Ocena je narejena na podlagi poročila in posredovanih dokazil. Obisk na lokaciji in preverjanje realizacije priporočil v praksi ni izvedeno. Skupna realizacija skupnih priporočil za celoviti in individualni nadzor je razvidna iz grafa št. 8.



Graf 9: Dosežene skladnosti realizacije priporočil pri nadzorovanih izvajalcih v letu 2021

Člani nadzornih komisij in strokovnjaki Zbornice – Zveze lahko na željo izvajalcev svetujejo ali sodelujejo pri realizaciji priporočil. Zbornica – Zveza na podlagi ugotovljenih sistemskih pomanjkljivosti organizira dodatne aktivnosti. V letu 2022 sta bila izvedena dva termina specialnih znanj z zdravstvom povezanih okužb. Specialno znanje je pridobilo 40 udeležencev iz socialnovarstvenih zavodov in zdravstvenih domov. Organiziranih je bilo več izobraževanj, ki so naslavljala prepoznane pomanjkljivosti pri organizaciji dela, zagotavljanju kakovosti in varnosti in izvajanju strokovnih standardov, protokolov in navodil.

Pripravila:

strokovna sodelavka Zbornice – Zveze

Draga Štromajer, dipl. m. s.

Andrej Vojnovič, univ. dipl. pravnik

Predsednica Zbornice – Zveze

Monika Ažman