



Številka: 642-16/22-32

Datum: 23. 3. 2023

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) izdaja na podlagi tretje alineje 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, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ in 14/23 – odl. US, v nadaljnjem besedilu ZZDej) naslednje

**KONČNO POROČILO**  
**O UGOTOVITVAH IZREDNEGA STROKOVNEGA NADZORA S SVETOVANJEM**  
**V**  
**DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE V UNIVERZITETNI PSIHIATRIČNI KLINIKI**  
**LJUBLJANA**

Nadzorna komisija:

██████████, dipl. m. s., Zbornica – Zveza, predsednica;  
██████████, dipl. m. s., Univerzitetni klinični center Maribor, članica;  
██████████, prof. zdr. vzg., Zdravstveni dom Sevnica, članica.



Vsebina

<b>1. POTEK IZREDNEGA STROKOVNEGA NADZORA</b> .....	3
Pripombe izvajalca zdravstvene dejavnosti k poročilu o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora s svetovanjem odgovor nadzorne komisije .....	6
<b>2. KOČNO POROČILO O UGOTOVITVAH IZREDNEGA STROKOVNEGA NADZORA S SVETOVANJEM</b> 13	
<b>2.1. PREDSTAVITEV ZAVODA IN ORGANIZIRANOST ZDRAVSTVENE NEGE V ZAVODU</b> .....	13
<b>2.2. IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE</b> .....	14
2.2.1. Izračun potreb po izvajalcih zdravstvene nege .....	15
<b>2.3. DELOVANJE SLUŽBE ZDRAVSTVENE NEGE</b> .....	15
2.3.1. Razporejanje na delo .....	15
2.3.2. Stalno sledenje razvoju stroke .....	15
2.3.3. Notranje komuniciranje – prenos informacij .....	16
2.3.4. Pregled in ocena strokovnih standardov zdravstvene nege .....	17
<b>2.4. OBVLADOVANJE ODKLONOV IN NOTRANJI NADZORI</b> .....	17
2.4.1. Upravljanje z odkloni .....	17
2.4.2. Notranji nadzori .....	18
<b>2.5. ANKETE O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV</b> .....	20
<b>3. PREJETE PRITOŽBE</b> .....	20
3.1. PRITOŽBA PACIENTA [REDACTED] 12. 2. 2022 .....	20
3.2. PRITOŽBA Z DNE 14. 9. 2022 .....	20
3.3. PRITOŽBA, PREJETA 28. 11. 2022 .....	20
3.4. URADNI ZAZNAMEK PRITOŽBE Z DNE 4. 11. 2022 .....	21
<b>4. RAZGOVORI Z VODSTVOM IN POSAMEZNIMI IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE</b> .....	21
4.1. RAZGOVOR Z VODSTVOM .....	21
4.2. INDIVIDUALNI RAZGOVORI Z IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE .....	22
<b>5. POVZETEK GLAVNIH UGOTOVITEV</b> .....	29
<b>5.1. ORGANIZACIJA SLUŽBE ZDRAVSTVENE NEGE</b> .....	29
5.1.1. Priporočila za odpravo ugotovljenih sistemskih odstopanj: .....	30
<b>5.2. UGOTOVITVE PO OPRAVLJENIH RAZGOVORIH Z VODSTVOM ZN IN IZVAJALCI ZN</b> .....	32
5.2.1. Priporočila za odpravo ugotovljenih odstopanj .....	33
<b>6. POVZETEK STROKOVNEGA NADZORA S SVETOVANJEM</b> .....	34
<b>7. POSREDOVANJE EVALVACIJSKEGA POROČILA</b> .....	34



## 1. POTEK IZREDNEGA STROKOVNEGA NADZORA

Predsednice Zbornice – Zveze Monika Ažman je 27. 9. 2022 izdala sklep začetku izrednega strokovnega nadzora št. 642-16/2022-1 pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti **UNIVERZITETNA PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANA**, Chengdujska cesta 45, 1260 Ljubljana - Polje (v nadaljnjem besedilu izvajalec zdravstvene dejavnosti ali zavod).

Izredni strokovni nadzor se je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti izvajal z namenom preverjanja sporočanja in obravnave varnostnih odklonov, preverjanja načrtovanja in uvedbe ukrepov ter preventivnega delovanja izvajalca zdravstvene dejavnosti pri obravnavi varnostnih odklonov ter zagotavljanja kakovosti in varnosti v dejavnosti zdravstvene nege.

Izredni strokovni nadzor je opravila komisija v sestavi:

- ██████████, dipl. m. s., Zbornica – Zveza, predsednica;
- ██████████, dipl. m. s., Univerzitetni klinični center Maribor, članica;
- ██████████, prof. zdr. vzg., Zdravstveni dom Sevnica, članica.

Peti odstavek 78. člena ZZDej določa, da izredni strokovni nadzor uvede pristojna zbornica oziroma strokovno združenje samo, na zahtevo ministrstva, pristojnega za zdravje, na predlog Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, bolnika ali njegovega ožjega družinskega člana, zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca, pristojne zbornice ali strokovnega združenja, zastopnika pacientovih pravic ter drugih državnih organov (npr. varuh človekovih pravic, komisija za preprečevanje korupcije, informacijski pooblaščenec).

Zdravstveni inšpektorat RS, OE Ljubljana je 21. 2. 2022 Zbornici – Zvezi z dopisom št. 06130-26/2022-4 v pristojno reševanje odstopil prijavo o domnevnih nepravilnostih in grobostih izvajalcev zdravstvene nege pri obravnavi pacientov. Zадnje naj bi se nanašalo predvsem na delo in odnos zdravstvenih tehnikov.

Zbornica – Zveza je z dopisom št. 643-41/22-2 z dne 3. 8. 2022 izvajalca zdravstvene dejavnosti pozvala, da se izreče do navedb v prijavi. Izvajalec zdravstvene dejavnosti je skladno z rokom posredoval pojasnilo in odgovor komisije izvajalca zdravstvene dejavnosti z dne 31. 3. 2022 o izrednem strokovnem nadzoru, ki se je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti izvedel o zdravstveni obravnavi pacienta ██████████ (v nadaljnjem besedilu pacient).

14. 9. 2022 je Zbornica – Zveza elektronsko po e-pošti prejela novo anonimno prijavo, v kateri prijavitelj navaja, da je bil maja 2022 hospitaliziran na sprejemnem oddelku izvajalca zdravstvene dejavnosti. V času hospitalizacije naj bi bil priča nasilnemu vedenju treh tehnikov, ki naj bi stali ob postelji, na kateri je bil privezan pacient. Eden od njih naj bi pacientu na obraz tiščal vzglavnik, drugi naj bi ga preko pregrinjala boksal v trebuh in v roke, tretji pa v mednožje.

Zbornica – Zveza je z dopisom št. 642-16/22-2 dne 27. 9. 2022 izvajalca zdravstvene dejavnosti pozvala k posredovanju naslednje dokumentacije:

1. sistemizacija delovnih mest za zaposlene v zdravstveni negi;
2. pravilnik o organizaciji in vodenju zdravstvene nege;
3. opis del in nalog ter zahtevanih znanj in usposobljenosti za delovna mesta, na katerih so v zavodu zaposleni izvajalci zdravstvene nege;
4. sklep izvajalca zdravstvene dejavnosti o začetku izrednega strokovnega nadzora o zdravstveni obravnavi pacienta ██████████ (v nadaljnjem besedilu pacient), poročilo zavoda o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora o obravnavi pacienta ter drugo dokumentacijo o varnostnem odklonu (dopis Zdravniške zbornice Slovenije št. 01114-29/2022-3, druge prijave oziroma pritožbe, ki se nanašajo na zdravstveno obravnavo pacienta ...);
5. čas zdravstvene obravnave pacienta v zavodu in mesečni rasporedi dela za izvajalce zdravstvene nege za obdobje za čas zdravstvene obravnave pacienta z obrazložitvijo, koliko zaposlenih v zdravstveni negi je razporejenih v posamezno delovno izmeno in od kdaj do kdaj traja izmena, ter



- mesečni razporedi dela za vse izvajalce zdravstvene nege za obdobje maj 2022 do september 2022 z obrazložitvijo, koliko zaposlenih v zdravstveni negi je razporejenih v posamezno delovno izmeno in od kdaj do kdaj traja izmena;
6. načrt izobraževanja za leto 2020–2022 za izvajalce zdravstvene nege;
  7. udeležba izvajalcev zdravstvene nege na strokovnem izpopolnjevanju v zadnjih treh letih (2019–2021). Razvidni naj bodo datum izobraževanja, vsebina – naslov, izvajalec izobraževanja, za interna in eksterna izobraževanja;
  8. skupno poročilo o kategorizaciji zahtevnosti zdravstvene nege za 2020, 2021;
  9. izračun potreb po izvajalcih zdravstvene nege;
  10. delovna navodila, standardi, protokoli, obrazci v zdravstveni negi (kot npr. obravnava agresivnih, pacientov, uporaba posebnih varovalnih ukrepov, opazovanje pacientov, beleženje ugotovitev, predaja ...);
  11. protokoli, navodila v zvezi z obvladovanjem varnostnih odklonov, izvajanjem varnostnih vizit, pogovorov o varnosti;
  12. poročilo o obravnavi varnostnih odklonov za obdobje zadnjih pet let od 2018 do 15. 9. 2022 (vrste odklonov, število, trendi ...);
  13. pravilnik o notranjem komuniciranju in zapisnike strokovno organizacijskih sestankov zdravstvene nege v zavodu v obdobju od 2018 do septembra 2022;
  14. predpisi za izvajanje notranjih nadzorov in letni načrt za izvajanje notranjih nadzorov za področje zdravstvene nege v zavodu za obdobje 2018–2022;
  15. poročilo o izvedenih notranjih nadzorih za zadnjih pet (5) let in zapisnike notranjih nadzorov, ki se nanašajo na dejavnost zdravstvene nege;
  16. pravilnik o reševanju pritožb in poročilo o obravnavi pritožb v zadnjih petih (5) letih;
  17. morebitne pohvale oziroma pritožbe pacientov ali drugih oseb, ki se nanašajo na izvajalce zdravstvene nege za obdobje zadnjih pet (5) let,
  18. število izrečenih opozoril, opominov in disciplinskih ukrepov zaposlenim v dejavnosti zdravstvene nege v zadnjih petih (5) letih z navedbo osebnega imena izvajalca, čas izreka ter razlog za izrek opozorila, opomina oziroma disciplinskega ukrepa ter število prekinitev delovnih razmerij v zadnjih petih (5) letih z navedbo razloga prenehanja delovnega razmerja.

Zbornica – Zveza po pregledu posredovanega pojasnila, prejete dokumentacije izvajalca zdravstvene dejavnosti o obravnavi pacienta in prejeti novi prijavi o domnevnih nepravilnostih ter neprimernem oziroma nasilnem vedenju zaposlenih v dejavnosti zdravstvene nege meni, da se poraja dvom v kakovost in varnost zagotavljanja zdravstvene nege pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti oziroma dvom v preverjanje, sporočanje in obravnavo varnostnih odklonov, zato je odločila, da je izredni strokovni nadzor pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti utemeljen.

V času poteka izrednega strokovnega nadzora je Zbornica – Zveza prejela novo pritožbo s pozivom za pomoč pri reševanju nasilja na delovnem mestu. 28. 11. 2022 je zaposleni tehnik zdravstvene nege [redacted] po e-pošti posredoval opis domnevnega nasilnega vedenja zaposlenega [redacted] do njega in do nekaterih drugih zaposlenih.

Zbornica – Zveza je zaradi več prejetih pritožb želela preveriti celotno organizacijo službe zdravstvene nege v zavodu, njeno umeščenost v organizacijsko strukturo zavoda in preveriti sistem prepoznavanja, obvladovanja in ukrepanja ob sumu na kakršno koli nasilje in na sploh na obvladovanje varnostnih zapletov oziroma incidentov.

Nadzor se je izvajal na lokaciji **UNIVERZITETNA PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANA**, Chengdujska cesta 45, 1260 Ljubljana - Polje 6. 12. 2022 od 9. do 13. ure.

Ob nadzornem obisku je nadzorna komisija opravila razgovor z odgovornimi osebami nadzorovanca, v katerem so sodelovali:

- dr. [redacted], viš. med. ses., prof. soc. ped., pomočnica generalnega direktorja za zdravstveno nego in oskrbo;



- ██████████, mag. zdr. nege, predstavnica vodstva za kakovost;
- mag. ██████████, dipl. m. s., univ. dipl. org., strokovni vodja CMZ;
- dr. ██████████, dipl. zn., strokovni vodja Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog;
- ██████████, dipl. zn., mag. zdr. nege, svetovalec v zdravstveni negi, Center za izvenbolnišnično psihiatrijo;
- ██████████, dipl. zn., univ. dipl. soc. ped., viš. pred., koordinator v zdravstveni negi za področje izobraževanja;
- ██████████, mag. zdr. nege, strokovna vodja zdravstvene nege CKP;
- ██████████, dipl. zn., mag. vzg. in man. v zdr., koordinator za področje bolnišničnih okužb.

Generalni direktor prof. dr. ██████████ in strokovna direktorica zavoda prof. dr. ██████████, dr. med., višja svetnica, sta bila obveščena o nadzornem obisku, razgovoru na nadzornem obisku se nista pridružila.

Nadzorna komisija je po končanem razgovoru z vodstvom zdravstvene nege in predstavitvi glavnih ugotovitev vodstvo zdravstvene nege seznanila, da bodo izvedeni še individualni razgovori z osmimi (8) izvajalci zdravstvene nege. Izbor posameznih izvajalcev zdravstvene nege za individualni nadzor je bil narejen na podlagi ocene nadzorne komisije, da se nadzor izvede pri tistih izvajalcih, ki so bili ali omenjeni v posameznih pritožbah ali so odgovorne osebe na enotah, kjer so se dogajale domnevne nepravilnosti.

Za individualni razgovor so bili izbrani:

1. ██████████, mag. zdr. nege, strokovna vodja zdravstvene nege CKP;
2. ██████████, TZN;
3. ██████████, viš. med. ses.;
4. ██████████, dipl. m. s.;
5. ██████████, dipl. m. s.;
6. ██████████, mag. zdr. nege;
7. ██████████, ZT;
8. ██████████, dipl. zdrav.

Na dan nadzornega obiska so bili izvedeni razgovori z ██████████, ██████████ in ██████████.

Preostalih pet izvajalcev zdravstvene nege je bilo dne 13. 12. 2022 z vabilom na razgovor št. 642-16/22-10 do 642-16/22-15 povabljenih na razgovor 16. 12. 2022. Vabilo je bilo izbranim izvajalcem zdravstvene nege poslano na e-naslove, ki jih je nadzorni komisiji posredovalo vodstvo zdravstvene nege v zavodu. V vabilu je bilo jasno navedeno, da je treba Zbornico – Zvezo takoj po prejemu vabila obvestiti, če se vabilu ne bi mogli odzvati. Vabilu so se odzvali štiri izvajalci zdravstvene nege. Trije so se odzvali ob določeni uri – ██████████ se je vabilu odzval, vendar je prišel 30 minut kasneje. ██████████ se vabilu ni odzval, Zbornice – Zveze ni obvestil o odsotnosti.

Razgovori z izbranimi izvajalci zdravstvene nege so z nadzorno komisijo potekali v prostorih Zbornice – Zveze 16. 12. 2022 med 8. in 12. uro, približno po uro s posameznim izvajalcem zdravstvene nege.

Zbornica – Zveza je 20. 12. 2022 pozvala vodstvo zavoda za razpored dela ██████████ v času od 27. 12. 2022 do 6. 1. 2023. Vodstvo zavoda je razpored dela posredovalo.

Nadzorna komisija je 28. 12. 2022 na službeni elektronski naslov ██████████ in vodstvo zavoda posredovala vabilo na razgovor št. 642-16/22-20 in poziv za posredovanje dokazila št. 642-16/22-21, ki opravičuje izostanek ██████████ na razgovoru 16. 12. 2022.

Vodja ZN po pooblastilu je 29. 12. 2022 Zbornico – Zvezo po elektronski pošti prosila, da naj Zbornica – Zveza pošlje vabilo ██████████ še na osebni e-naslov, ker ne vedo, ali službeni e-naslov redno pregleduje.

Zbornica – Zveza je vodstvo zavoda 3. 1. 2023 po e-pošti obvestila, da izredni strokovni nadzor poteka pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in zato poziva vodstvo, da zaposlenega ██████████ obvesti



o terminu izvedbe razgovora z nadzorno komisijo in mu omogoči prisotnost na razgovoru skladno z obvestilom.

Razgovor z [REDACTED] sta članici nadzorne komisije izvedli 4. 1. 2023 na lokaciji Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CZOPD), Grablovičeva 45, Ljubljana. Na razgovoru je bil prisoten odvetnik [REDACTED] po pooblastilu. Na izrecno željo [REDACTED] sta bila na razgovoru prisotna dva sodelavca, [REDACTED], srednja medicinska sestra in [REDACTED], dipl. zdravstvenik, mag. zdr. nege.

**Nadzorna komisija je na nadzornem obisku prejela naslednjo dodatno dokumentacijo:**

- Dokumentacijo v zvezi s prijavo in obravnavo pritožbe [REDACTED] iz leta 2020;
- Register tveganj UPK Ljubljana, izdaja 13 velja od 11. 5. 2022;
- Razpored dela za maj 2022 za OE: CKP z legendo oznak;
- Zbirno poročilo po mesecih o številu sprejemov, odpustov in premestitev za leto 2021 in 2022;
- Po e-pošti je nadzorna komisija prejela še dodatno zahtevano dokumentacijo v zvezi s pritožbo, ki jo je po telefonu sporočila mati pacienta, ki naj bi bil pred dvema letoma žrtev nasilja na sprejemnem moškem oddelku.

**Pripombe izvajalca zdravstvene dejavnosti k poročilu o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora s svetovanjem odgovor nadzorne komisije**

Zbornica – Zveza je 15. 2. 2023 izdala poročilo o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene nege št. 642-16/22-25.

ZZDej v drugem odstavku 79. člena določa, da komisija pred posredovanjem poročila o ugotovitvah nadzora pristojni zbornici oziroma strokovnemu združenju pošlje v mnenje izvajalcu zdravstvene dejavnosti, pri katerem se izvaja nadzor.

V poročilu je skladno z drugim odstavkom 79. člena ZZDej določen tudi osemdnevni rok za podajo mnenja k poročilu, ki ga zavod v osmih dneh od prejema poročila pošlje na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Zavod je poročilo prejel 16. 2. 2023, kar je razvidno iz prejete vročilnice.

23. 2. 2023 je Zbornica – Zveza po elektronski pošti prejela sporočilo s prošnjo o podaljšanju roka za podajo mnenja, ker je pomočnica generalnega direktorja za zdravstveno nego in oskrbo bolniško odsotna.

27. 2. 2023 je Zbornica – Zveza po elektronski pošti zavod pozvala na posredovanje uradne prošnje za podaljšanje roka za podajo mnenja z ustreznimi dokazili. Uradno prošnjo zavoda z dokazili o bolniški odsotnosti pomočnice generalnega direktorja za zdravstveno nego in oskrbo je Zbornica – Zveza prejela 2. 3. 2023.

V tretjem odstavku 99. člena ZUP je določeno, da se rok, ki ga je določila uradna oseba, ki vodi postopek, in s predpisi določen rok, ki ga je mogoče podaljšati, lahko podaljša na prošnjo, ki jo vloži prizadeta oseba pred iztekom roka, če so podani opravičeni razlogi. V četrtem odstavku 99. člena ZUP pa je določeno, da zoper sklep o podaljšanju roka ni pritožbe.

Ker je osemdnevni rok, ki ga je določila komisija, mogoče podaljšati na podlagi prejete prošnje, Zbornica – Zveza pa je prvotno sporočilo prejela še pred iztekom navedenega roka, zavod pa je izkazal opravičljive razloge za podaljšanje roka, je Zbornica – Zveza rok za podajo mnenj k poročilu podaljšala do 10. 3. 2023.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti je 10. 3. 2023 na naslov Zbornice – Zveze posredoval ugovor oziroma pripombe v zvezi z napačnimi oziroma nepopolnimi ugotovitvami v poročilu o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene nege v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana. Zbornica – Zveza dopis prejela 13. 3. 2023.



Na posredovanem dokumentu »Pripombe izvajalca zdravstvene dejavnosti k poročilu o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora s svetovanjem« je podpisan generalni direktor zavoda. Pomočnica direktorja za zdravstveno nego, ki načrtuje, vodi, organizira in nadzira dejavnost zdravstvene nege in oskrbe bolnikov, ter usklajuje njeno izvajanje v vseh organizacijskih enotah v zavodu, na posredovanem poročilu ni podpisana.

Zbornica – Zveza ugotavlja, da je izvajalec zdravstvene dejavnosti skladno z rokom posredoval mnenje k posredovanemu poročilu. Nadzorna komisija je pripombe in dodatne obrazložitve preučila in podaja naslednje ugotovitve.

### **Pripomba k zapisu v uvodnem zapisu »Potek strokovnega nadzora«**

Zavod opozori, da je v besedilu napačno napisano ime osebe, s katero je nadzorna komisija opravila razgovor.

**Nadzorna komisija** je ponovno preverila imena vseh izvajalcev zdravstvene nege, ki so sodelovali v strokovnem nadzoru. Ugotovljeno je bilo, da ja bil napačno naveden priimek [redacted] (navedeno [redacted]) in v enem zapisu je bil napačno naveden priimek [redacted] (navedeno [redacted]). Priimki sodelujočih so v končnem poročilu ustrezno popravljeni.

Pripomba k točki 2.3.2. Stalno sledenje razvoju stroke.

**Zavod ugovarja** ugotovitvi nadzorne komisije, ki navaja, da je iz posredovanih analiz razvidno, da se število incidentov pri zaposlenih nekoliko povečuje. V nadaljevanju pojasnjuje, da se število incidentov dejansko ne zvišuje, da gre le za bolj podrobno in natančno vodenje interne statistike in podrobnejši način beleženja vseh tudi potencialno incidenčnih ravnanj. Kar naj bi bilo zlasti posledica zahtev vodstva, da je treba vse incidente, tudi tiste, za katere so posamezni izvajalci v dvomu, ali ravnanje pomeni incident ali ne, notificirati. V skladu s tem so organizirali tudi izobraževanje in usposabljanje izvajalcev zdravstvene nege in vodstva s področja zdravstvene nege. Organizirali so dodatna strokovna srečanja s tematiko prepoznavanja tveganj nasilnega vedenja pacientov. Vzroki za nasilno vedenje pacientov in ukrepi s tem v zvezi se obravnavajo v timih zdravstvene nege.

**Nadzorna komisija pojasnjuje**, da je podatek o povečanem številu incidentov razviden iz posredovanih letnih poročil zavoda. Napisane so ugotovitve v zvezi z izobraževanjem izvajalcev zdravstvene nege, kjer se je število izobraževanj v času epidemije covid-19 zmanjšalo. Razlogi za povečanje števila sporočenih incidentov pri zaposlenih pa niso bili podani in niso razvidni iz prejetih letnih poročil in ne iz druge dokumentacije zavoda, ki jo je nadzorna komisija pregledala. Nadzorna komisija je poleg tega opravila razgovore s številnimi zaposlenimi v zavodu, ki nadzorni komisiji niso posredovali informacij o drugačni, bolj podrobno vodeni interni statistiki.

Ker je pri ugotovitvi, da se v zavodu število incidentov pri zaposlenih nekoliko povečuje, nadzorna komisija izhajala iz podatkov iz letnega poročila zavoda, ki mu zavod ne oporeka, nadzorna komisija navedene ugotovitve ne more spreminjati.

Nadzorna komisija dodaja še, da je obravnava sporočenih incidentov in ob tem ugotavljanje vzrokov za nastanek incidentov pogoj za uvajanje korektivnih in preventivnih ukrepov in s tem izboljševanje procesov dela. Nenehno izboljševanje pomeni še spremljanje učinkovitosti uvedenih ukrepov, kar pa iz poročil ni razvidno. Dodatno pojasnilo, ki ga je podal izvajalec zdravstvene dejavnosti, ni podprto z dokazili, iz katerih bi bilo razvidno, da so uvedli drugačno vodenje statistike, ali da bi bili zaposleni izrecno dodatno spodbujani, da poročajo o vseh prepoznanih varnostnih zapletih oziroma incidentih, tudi o skorajšnjih incidentih, ki so jih pravočasno prepoznali in niso dosegli pacienta ali zaposlenega.

### **Pripomba k točki 2.3.3. Notranje komuniciranje – prenos informacij**

Zavod ugovarja k zapisu besedila »V zapisnikih so zapisani ukrepi, kjer pa ni določene odgovorne osebe za realizacijo ukrepa in rok, do kdaj se mora ukrep realizirati«. Zavod navaja, da zapis ne drži in je napačen. Pojasnjuje, da so odgovorne osebe za realizacijo sklepov jasne. Zadolženi so strokovni vodje centrov in koordinatorji v zdravstveni negi, določene so osebe z imeni in priimki in jih na zapisnikih ni treba še enkrat poimensko določiti.

**Nadzorna komisija pojasnjuje**, da sestanki potekajo na več ravneh vodenja – od strokovnega sveta ZN do sestankov na ravni posameznega tima ZN. Naloge oziroma ukrepi so zelo različni, od ukrepov na ravni vrhnjega vodstva, za katere so večinoma odgovorni vodje in koordinatorji, do ukrepov in nalog, ki so odrejeni na posamezni enoti v delovnem timu. Odgovorno osebo in rok za izvedbo ukrepa je treba



določiti, zato da je odgovornost za realizacijo ukrepa nedvoumna. Vodje in odgovorne osebe se lahko menjajo, so odsotni in v tem primeru ni jasno, kdo prevzame realizacijo naloge. Na strokovno-organizacijskih sestankih in timskih sestankih so dogovorjene naloge in ukrepi običajno vezani na neposredno izvajanje kliničnega dela, za katero so odgovorni posamezni izvajalci ZN v neposredni klinični praksi, kot npr. pregled zalog zdravil, priprava predavanj o posamezni aktivnosti ZN ... Zaradi navedenih razlogov navedenih ugotovitev in zapisa v poročilu nadzorna komisija ne spreminja.

Zavod nadalje pojasnjuje, da med varnostne odklone vključujejo vse vrste incidentov od najtežjih do zelo minornih (samopoškodbena vedenja, poskuse samomora, samomore, fizično in verbalno nasilje, uničevanje predmetov in osnovnih sredstev, samovoljne odhode, spolno nadlegovanje, kraje, uživanje alkohola in drugih psihoaktivnih substanc, grdo govorjenje, verbalno neprimerno vedenje), padce, odrgnine, pljuvanje in incidente pri zaposlenih.

**Nadzorna komisija** se je z zapisom seznanila. Vse napisano je bilo razvidno iz posredovane dokumentacije in v zvezi z zapisom nimamo pripomb.

Nadalje zavod ugovarja k zapisu »Prisotnost izvajalcev ZN na sestankih po profilih je različna, po posameznih centrih, na nekaterih so prisotni tehniki zdravstvene nege in diplomirane medicinske sestre (npr. na CMZ), na nekaterih pa samo diplomirane medicinske sestre (npr. CKP)« in pojasnjuje, da ima strokovna vodja sestanke s koordinatoricami, koordinatorica z oddelčnimi medicinskimi sestrami, oddelčna medicinska sestra s timom na oddelku, kjer so prisotni tudi tehniki zdravstvene nege. Tako da delo izvajalcev poteka strokovno z zastopanjem vseh ključnih strokovnjakov glede na obravnavo in izvajanje bolnišnične nege. Navaja še, da je bilo to povedano tudi izvajalcem nadzora ter izvedeno na praktičnem pregledu. Dokaz: zaslišanje vodij in strokovne direktorice. Nadalje ugovarja, da je neresnična ugotovitev v zapisu »V letu 2022 je bilo najmanj sestankov na CKP – pet« in pojasnjuje, da jih je bilo toliko, kot je bilo potrebno, da pa tudi numerična ugotovitev ne drži, izhaja iz priloženih dokazil – zapisnikov sestankov na CIP.

**Nadzorna komisija** pojasnjuje, da se strinja s posredovanim v obrazložitvi. Sestanki potekajo na vseh ravneh, vodijo jih odgovorne osebe, pišejo zapisnike, vodijo liste prisotnosti. Nadzorna komisija ni imela pripomb na vodenje sestankov, povzela je le ugotovitve in navedla nekaj numeričnih dejstev. Pri navajanju števila sestankov je nadzorna komisija upoštevala dokumentacijo, ki jo je zavod posredoval in jo je Zbornica – Zveza prejela 20. 10. 2022. V posredovani dokumentaciji so bili v mapi številka 13 posredovani zapisniki strokovno-organizacijskih sestankov v službi ZN. Med posredovano dokumentacijo je bilo za leto 2022 za CIP posredovanih pet zapisnikov (3. 1. 2022, 2. 2. 2022, 2. 3. 2022, 10. 5. 2022 in 8. 6. 2022). Dodani zapisnik, ki je priložen kot dokazilo v ugovoru, je z dne 14. 11. 2022. Nadzorna komisija je v končnem poročilu upoštevala pripombo in poslano dokazilo. V posredovani dokumentaciji, ki je bila prejeta 20. 10. 2022, ni zajeta dokumentacija za celo leto 2022, zato je zapis »V letu 2022 je bilo najmanj sestankov na CIP – pet, na CKP sedem, na CZOPD in CMZ pa dvanajst« umaknjen iz končnega poročila.

Zavod v točki 2.3.3. ugovarja še zapisu »Zapisnikov sestankov na ravni posameznih timov nismo dobili« in pojasnjuje, da iz zapisanega izhaja, kot da zapisnikov ni oziroma kot da so bili zahtevani, pa kljub temu niso bili predani. Pojasnjuje še, da so bili vsi zahtevani zapisniki izročeni. Ni zapisnikov, ki bi bili zahtevani in ne bi bili dostavljeni. Zavod je kot dokazilo znova posredoval vse zapisnike v fasciklih.

**Nadzorna komisija** je v zahtevi po posredovanju dokumentacije pod točko 13 zapisala, da posredujejo zapisnike strokovno-organizacijskih sestankov zdravstvene nege v zavodu v obdobju od 2018 do septembra 2022. Zavod je skladno z zahtevo posredoval zapisnike strokovnih kolegijskih ZN in zapisnike koordinatoric in svetovalk na ravni posameznih centrov, ni pa bilo zapisnikov timskih sestankov na posameznih enotah.

V posredovanem ugovoru so kot dokazilo posredovali zapisnike timskih sestankov, ki so vodeni po vseh oddelkih. Nadzorna komisija ugotavlja, da je forma zapisov zelo različna, nimajo obvladovanega dokumenta za pisanje zapisnikov, ki bi bila skladna z načeli kakovosti in obvladovanja dokumentov. V končnem poročilu je zapis ustrezno dopolnjen.





### **Pripomba k točki 2.3.4. Notranje komuniciranje – pregled in ocena strokovnih standardov zdravstvene nege**

Zavod ugovarja zapisu »Veliko je dokumentov, ki so starejšega datuma nastanka (več kot 5 let), iz navodil oz. protokolov ni razviden skrbnik dokumenta, kdo je dokument pripravil in kdo potrdil«. Navaja, da navedeno ne drži, da so bili vsi standardi zdravstvene nege v letu 2022 v postopku revizije in da se v aktualnem obdobju na novo objavljajo na notranji spletni strani UPK Ljubljana. Tudi drugi dokumenti, med njimi Pravilnik o delovanju službe zdravstvene nege in oskrbe so v postopku prenove in v procesu odobritve, kar se je izvajalo že v času nadzora in da je bilo nadzornikom to tudi pojasnjeno. Nadalje pojasnjujejo, da navedeni postopki in spreminjanje aktov ne morejo biti izvedeni čez noč in da gre za celovit postopek, ki se izvaja v skladu z zahtevami kakovosti in strokovnih standardov, kot jih zahtevajo tudi institucije, ki na letni ravni pregledujejo izpolnjevanje standardov kakovosti. Pojasnjujejo še, da ima vsak dokument, ki je obvladovan v procesu kakovosti odobritveni obrazec OB 209, na katerem je zapisana vrsta dokumenta, ime dokumenta, oznaka, številka izdaje, kdo je dokument odobril, pregledal in objavil. Kot dokazilo prilagajo OB 209.

**Nadzorna komisija** je v poročilu natančno opisala splošne ugotovitve o posredovanih dokumentih in nekaj konkretnih ugotovitev v zvezi z vsebino posameznih dokumentov, ki so povezani z ZN. Med drugim je bil posredovan dokument »Oskrba umrlega«, iz katerega ni razviden datum nastanka, kdo ga je pripravil, nima nobene številke, ni navedene strokovne literature, ki bi podpirala vsebino dokumenta. Dokument je neobvladovan.

Nadzorna komisija je bila seznanjena, da poteka prenova strokovnih standardov, navedeno je razvidno tudi iz zapisnikov strokovno-organizacijskih sestankov, kjer so določene osebe za revizijo oziroma pripravo standardov ZN. Posredovani obrazec OB 209 omogoča pregledno odobritev dokumenta. Iz dokumenta pa ni razvidno, ali je pripravljavec dokumenta tudi skrbnik dokumenta, ki sledi vsebini in jo prilagaja aktualnim strokovnim in zakonodajnim novostim in spremembam.

V končnem poročilu dodajamo zapis, ki se glasi: »Zavod je v letu 2022 sistematično pristopil k prenovi standardov ZN, postopki so v času trajanja nadzora še v teku.«

#### **Pripomba k točki 2.4.1. Upravljanje z odkloni in notranji nadzori**

Zavod ugovarja ugotovitvi nadzorne komisije »V zavodu imajo organizacijski predpis OP 038 »Upravljanje z odkloni«, datum izdaje 4. verzije je 1. 3. 2021. Skrbnik OP iz dokumenta ni razviden, ni razvidno, kdo je dokument pripravil«. Pojasnjuje, da dokument ima odobritveni dokument, iz katerega je razvidno, kdo je dokument pripravil in kdo ga je odobril in prilagajo dokazilo OB 209.

Nadzorna komisija pojasnjuje, da je zapis v ugovoru nepopoln. V poročilu je zapisano »V zavodu imajo organizacijski predpis OP 038 »Upravljanje z odkloni«, datum izdaje 4. verzije je 1. 3. 2021. Skrbnik OP iz dokumenta ni razviden, ni razvidno, kdo je dokument pripravil, je pa v dokumentu pojasnjeno, da skrbnika procesa imenuje generalni direktor s sklepom. Pod dokument je podpisan generalni direktor zavoda.«

Nadzorna komisija je v končnem poročilu zapis dopolnila z ugotovitvijo, ki se glasi: »Zavod ima vzpostavljen obrazec Odobritev dokumenta (OB 209), ki se izpolnjuje za odobritev posameznega dokumenta.«

Zavod ugovarja še ugotovitvi nadzorne komisije »Na razgovoru z vodstvom je bilo povedano, da imajo imenovano pooblaščenko za varnost, ki pa se ne vključuje v obravnavo razširjenih varnostnih pogovorov«. Navajajo, da to ne drži in da se pooblaščenka za varnost vedno vključuje v obravnavo varnostnih pogovorov glede na težo odklona.

Nadzorna komisija pojasnjuje, da je zapis povzela na podlagi razgovora na nadzornem obisku, kjer je bilo povedano, da je pooblaščenka za varnost [redacted]. Iz poročil, ki jih je nadzorna komisija prejela, ni bilo nikjer navedeno, da bi bila pooblaščenka vključena v obravnavo odklonov. Zavod ima v Registru tveganj opredeljena tveganja v zvezi z odkloni in nasilnim vedenjem pacientov in v



nobenem tveganju ni za odgovorno osebo za izvedbo določena pooblaščenka za varnost. Ugotovitev nadzorne komisije tako ostaja nespremenjena, saj ni nobenega dokaza, da bi bila v obravnavo navedenih varnostnih odklonov vključena pooblaščenka za varnost. Poleg tega zavod navedbe o vključitvi pooblaščenke za varnost ni podkrepil z listinskimi dokazi.

Nadzorna komisija dodaja še, da je januarja 2023 v veljavo stopila Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmožljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2023 (Uradni list RS, št. 8/23), ki v 131. členu določa zadolžitve pooblaščenca za varnost. Pooblaščenec je zadolžen za obvladovanje varnostnih tveganj, spremljanje varnostnih odklonov in razvoj kulture varnosti pri izvajalcih.

#### **Pripomba k točki 2.4.2. Notranji nadzori**

Zavod ugovarja zapisu »Vodstvo ZN pove, da generalni direktor ni potrdil že dogovorjenega ukrepa premestitve izvajalca ZN na drugo delovišče, s čimer so želeli zagotoviti, da ne bi prihajalo do novih konfliktov med zaposlenima izvajalcema ZN« in pojasnjuje, da prerazporeditve izvajalcev ZN še niso zaključene, saj predlog s strani posameznikov ni bil optimalen za delovni proces klinike. Pojasnjuje še, da prihaja do kontroverznih navedb tako na eni kot na drugi strani (2 zaposlena) in njihovih sodelavcev ter da je v postopku ugotavljanje dejanskega stanja in da se bo v zvezi s tem izvedla morebitna prerazporeditev po načelu objektivnosti, ščitenja pravic vsakega posameznika in zagotavljanja nemotnega delovnega procesa.

**Nadzorna komisija pojasnjuje**, da je bila ugotovitev zapisana na podlagi izjav vodstva ZN na nadzornem obisku in na razgovorih s posameznimi izvajalci ZN, drugih informacij o postopkih v zavodu nadzorna komisija ni prejela. Nadzorna komisija je dodatno razlago zavoda upoštevala in vsebino zapisa dodala v končnem poročilu. Dodan zapis se glasi: »Zavod je v ugovoru na poročilo pojasnil, da prerazporeditve izvajalcev ZN še niso zaključene, saj predlog s strani posameznikov ni bil optimalen za delovni proces klinike. Pojasnjuje še, da prihaja do kontroverznih navedb tako na eni kot na drugi strani (2 zaposlena) in njihovih sodelavcev ter da je v postopku ugotavljanje dejanskega stanja in da se bo v zvezi s tem izvedla morebitna prerazporeditev po načelu objektivnosti, ščitenja pravic vsakega posameznika in zagotavljanja nemotnega delovnega procesa.«

Zavod v tej točki ugovarja še zapisu: »**Postopek odpovedi delovnega razmerja je ustavil generalni direktor**« in navaja, da navedeno ne drži, da generalni direktor ni ustavil postopka prekinitve delovnega razmerja. Pojasnjujejo, da je v postopku ugotavljanja delovnih obveznosti generalni direktor sprejel ukrep in izdal opozorilo pred odpovedjo pogodbe o zaposlitvi iz krivdnega razloga in dodaja, da je skladno z delovnopravno zakonodajo delodajalec dolžan sprejeti najmilejši možni ukrep, s katerim lahko prepreči nadaljnje kršitve. V konkretnem primeru je bilo presojeno, da bo izdano opozorilo doseglo svoj namen.

**Nadzorna komisija pojasnjuje**, da je pripomba izvajalca upoštevala in spremenila zapis, ki se glasi: »Generalni direktor je sprejel ukrep in ponovno izdal opozorilo pred odpovedjo pogodbe o zaposlitvi iz krivdnega razloga.«

#### **Pripomba k točki 2.5. Ankete o zadovoljstvu pacientov**

Zavod ugovarja zapisu: »Iz posredovanih poročil pa ni razvidno, kako so ukrepali v primeru danih pobud in zapisanih pritožb. Ni razvidno, ali so pritožbe obravnavali, ali so jih preučili in podali morebitne ukrepe« in navaja, da navedeno ne drži. Pojasnjuje, da so bili vsi postopki v zvezi s tem izvedeni, pritožbe so bile obravnavane in sprejete odločitve oz. ukrepi. Glede na GDPR dokumentacije o nasilnem vedenju tehnika zdravstvene nege do pacienta ne moremo posredovati, ker nimamo pacientovega soglasja za posredovanje dokumentacije. Nahaja se v arhivu pri strokovni vodji Centra za klinično psihiatrijo, kar je bilo tudi izrecno povedano. Dodajo še, da poročila o anketah o izkušnjah pacientov z zdravstveno obravnavo v UPK Ljubljana dobijo strokovne vodje zdravstvene nege v centrih. Le-ti poročila posredujejo na oddelke, kjer so se pacienti zdravili. Zdravstveni tim pregleda pobude, pritožbe in pohvale, napiše



korektivne ukrepe, ki jih pošlje skrbniku sistema vodenja kakovosti. Za izvedbo teh ukrepov so zadolženi strokovni vodje centrov, predstojniki in vodje oddelkov.

**Nadzorna komisija** pojasnjuje, da je bil zavod pozvan k posredovanju dokumentacije. Pod točko 12 je bila zahteva za posredovanje poročil o obravnavi varnostnih odklonov za obdobje zadnjih pet let od 2018 do 15. 9. 2022 (vrste odklonov, število, trendi ...). Poslana poročila vsebujejo le podatke o sporočenih varnostnih zapletih oz. incidentih, ki jih poročajo zaposleni. Poročilo ne vsebuje ugotovljenih vzrokov za nastanek posameznih vrst varnostnih zapletov in posledično ni predlaganih ukrepov za odpravo vzrokov. Drugih dokumentov nadzorna komisija ni prejela, niti ni bilo povedano, da bi se vodile pregledne evidence vseh prepoznanih in obravnavanih varnostnih zapletov, tudi tistih, zapisanih v pritožbah pacientov. Prav tako zavod nadzorne komisije ni obvestil, da zaradi varovanja osebnih podatkov ne more posredovati dokumentacije o nasilnem ravnanju tehnika zdravstvene nege do pacienta.

**Zavod v zvezi s tem pojasnjuje še**, da iz statističnih poročil, anket o izkušnjah pacientov v UPK Ljubljana ni razvidno, kako so se uradno podane izjave obravnavale in zaključile. To je razvidno iz zaključkov uvedenih izrednih notranjih in zunanjih strokovnih nadzorov. UPK Ljubljana poudarja, da vsako pritožbo pacienta v zvezi z nasiljem obravnavajo takoj skladno z notranjimi pravili in obrazci. V zadnjih treh letih so obravnavali tri pritožbe pacientov domnevnega nasilja nad pacienti s strani zaposlenih. V nobenem primeru nasilja ni potrdil uveden izredni strokovni nadzor v zavodu, niti izredni strokovni nadzor, uveden s strani Zdravniške zbornice ali Zbornice zdravstvene nege. V enem primeru je šlo za prijavo osebe, ki naj bi bila pacient UPK Ljubljana, vendar je bilo ugotovljeno, da ni šlo za pacienta UPK. O primeru je zahteval poročilo tudi Varuh človekovih pravic, ki pa je obravnavo glede na lažno prijavo ustavil. V drugem primeru izredni strokovni nadzor s svetovanjem Zbornice zdravstvene nege ni ugotovil nasilnega vedenja zaposlenih nad pacienti. V tretjem primeru je šlo za prijavo pacienta, ki je trpel za akutnimi psihotičnimi simptomi in ki je prijavil nasilje, ki ni temeljilo na realnih okoliščinah. Prijavo je obravnavala tudi Zdravniška zbornica, ki ni potrdila obtožb nasilnega vedenja zaposlenih UPK Ljubljana.

**Nadzorna komisija** se strinja z zapisom in vsemu napisanemu nikjer v poročilu ne oporeka. Zapisa pa ne doda v končno poročilo, ker ocenjuje, da je vse že ustrezno navedeno.

### **Pripomba k točki 3.3. Pritožba, prejeta 28. 11. 2022**

Zavod navaja, da navedbe glede premestitve [REDACTED] ne držijo in poudarijo, da je odločitev o njegovi premestitvi v teku.

Nadzorna komisija pojasnjuje, da je v zapisu povzeta pritožba izvajalca ZN in je ne more spremeniti.

### **Pripomba k točki 3.4. Uradni zaznamek pritožbe**

Zavod ugovarja zapisu »PDZN je na skupnem sestanku z vodstvom ZN nadzorno komisijo seznanila s pritožbo, ki jo je prejela po telefonu 4. 11. 2022« in dodaja, da v mnenju ni navedeno ključno, in sicer odgovor pregledovanca, ki je bil podan, vendar ni zapisan.

Vodje zdravstvene nege so bili na organizacijskem sestanku v prisotnosti obeh direktorjev seznanjeni s pritožbo pacientove mame, ki je v nadaljevanju niso obravnavali, saj se je klicateljica odločila, da ostane anonimna in se dogovorjenega sestanka ni želela udeležiti, kjer bi povedala, kaj se je dogajalo. Zato se postopek ni nadaljeval.

**Nadzorna komisija** pojasnjuje, da je v zapisu povzela zapis iz uradnega zaznamka, ki ga je prejela od PDZN. Posredovani zapis v ugovoru zavoda ni podprt z dokazili. Nadzorna komisija ni bila seznanjena, da se je postopek obravnave ustavil. Ob tem pa poudarja, da je za razjasnitev vseh dvomov treba obravnavati vsak najmanjši sum nasilnega vedenja in skozi obravnavo ugotavljati, ali so se morebitna nasilna dejanja dejansko zgodila.



## Pripomba k točki 4.1. Razgovor z vodstvom

**Zavod ugovarja zapisu** »PVK in skrbnica za kakovost in varnost je razporejena na delovno mesto svetovalke v ZN, ni neposredno vključena v spremljanje in obravnavo področja varnostnih zapletov in posledično dela ne more zadovoljivo opravljati« in navaja, da to ne drži. Pojasnjuje, da je predstavnica vodstva za kakovost in skrbnica sistema vodenja kakovosti ena in ista oseba in je razporejena na delovno mesto svetovalke v zdravstveni negi, vendar opravlja dela in naloge skrbnice za kakovost in varnost. Pri opravljanju dela na področju kakovosti spremlja, nadzoruje, daje pobude in opozarja na izvajanje korektivnih ukrepov, saj je seznanjena z vsemi odkloni, ki so sporočeni v sistem kakovosti. O vsem piše številna poročila, ki jih dosledno sporoča odboru za kakovost, strokovnim vodjem, PDZN. Poročanje v praksi poteka pravilno in v skladu z organizacijskim predpisom OP 038 Upravljanje z odkloni.

**Zavod nadalje ugovarja** še zapisu, da je skrbnik sistema vodenja kakovosti del vodstva UPK Ljubljana in pojasnjuje, da to ne drži, saj PVK na UPK Ljubljana ni predstavnica vodstva. Skladno s Statutom UPK Ljubljana vodstvo zavoda poleg Sveta zavoda predstavljata samo direktor in strokovna direktorica. Skladno s 34. členom Statuta PVK tudi ni vodilna delavka v zavodu.

**Nadzorna komisija** pojasnjuje, da je ugotovitev napisana na podlagi izjave skrbnice sistema kakovosti. Na razgovoru je bilo pojasnjeno, da skrbnici poročila o prejetih varnostnih zapletih posreduje PDZN. Sistem ni vzpostavljen na način, da bi napisana poročila prejela pooblaščenka za varnost ali skrbnica sistema kakovosti. Obravnava varnostnih zapletov ne poteka skladno z organizacijskim predpisom »Upravljanje z odkloni«, kjer je v procesu navedeno, da so v obravnavo varnostnih zapletov vključene odgovorne osebe OE, zaposleni na OE, koordinatorica za kakovost.

**Nadzorna komisija** se strinja z ugovorom, da skrbnik sistema kakovosti in varnosti ni predstavnik vodstva za kakovost in poročilo v tem delu ustrezno spremeni.

### Pripomba k točki 4.2.1. Razgovor [REDACTED]

Zavod ugovarja zapisu, da ima [REDACTED] 38 let delovne dobe in pojasnjuje, da 38 let dela v psihiatriji, zaposlitev na UPK Ljubljana pa ni njena prva zaposlitev. Nadalje ugovarjajo zapisu »Na razgovoru ne pove, da je bil septembra na sestanku sprejet sklep o prepovedi uporabe blazine za zaščito osebja pred pljunki in ugrizi ...« in pojasnjujejo, da o tem [REDACTED] na razgovoru sploh ni bila vprašana.

Ugovarjajo še zapisu »kličejo na pomoč iz drugih enot ...« in napišejo, da je bilo povedano, da kličejo iz drugih oddelkov s pomočjo panik tipke, kadar pride do tovrstnih incidentov, in da je to dobro organizirano za varnost pacientov.

**Nadzorna komisija** je popravila zapis v končnem poročilu, ki se glasi: »[REDACTED] ima 38 let delovne dobe na psihiatriji«.

Ostali zapisi so bili povzeti iz razgovora z izvajalko ZN in jih nadzorna komisija ne spreminja.

## Pripomba k točki 5.1. Povzetek glavnih ugotovitev, točka 16

Zavod ugovarja navedbi »O sestankih na tretji ravni zapisnikov ne vodijo« in navedejo, da se zapisniki vodijo na vseh ravneh vodenja in dodajo še, da se zaposleni podpišejo, da so zapisnik prebrali.

**Nadzorna komisija** je pripombo upoštevala. Zapisniki so bili poslani v prilogi k ugovoru. Točka 16 je odstranjena in v končnem poročilu je v točki 5.1. navedenih 15 ugotovitev.



### Pripomba k točki 5.1.1. Priporočila za odpravo ugotovljenih sistemskih odstopanj

Zavod ugovarja k priporočilu št. 4, kjer je navedeno »Iz razporeda dela mora biti razviden profil posameznega izvajalca ZN, priložena mora biti legenda okrajšav« in razložijo, da je bila legenda okrajšav posredovana z gradivom na Zbornico – Zvezo in jo kot dokazilo prilagajo ponovno. Pojasnijo še, da je legenda vsem zaposlenim na voljo ob razporedu dela in da je iz nje razvidno, za katero obliko delovnega časa gre in s katero barvo je označeno delovno mesto dipl. m. s. oziroma ZT.

Nadzorna komisija je upoštevala pripombo izvajalca in iz zapisa ugotovitev pod točko 5 umaknila zapis »Iz razporeda dela ni razviden profil posameznega izvajalca zdravstvene nege. Iz končnega poročila je umaknjeno tudi priporočilo št. 4.« Iz razporeda dela mora biti razviden profil posameznega izvajalca ZN, priložena mora biti legenda okrajšav, podpis pripravljavca razporeda in datum seznanitve izvajalcev ZN z razporedom dela. Skladno z 32.a členom Kolektivne pogodbe za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije ((Uradni list RS, št. 15/94, 18/94 – ZRPJZ, 57/95, 19/96, 56/98, 76/98, 39/99 – ZMPUPR, 102/00, 62/01, 43/06 – ZKoiP, 60/08, 75/08, 107/11, 40/12, 46/13, 106/15, 46/17, 80/18, 5/19 – popr., 160/20, 88/21, 181/21, 136/22 in 165/22) mora biti razpored dela objavljen najkasneje do 20. v mesecu za naslednji mesec«, ostala priporočila so ustrezno preštevilčena.

## 2. KOČNO POROČILO O UGOTOVITVAH IZREDNEGA STROKOVNEGA NADZORA S SVETOVANJEM

Seznam okrajšav, uporabljenih v poročilu:

zavod	Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
izvajalec ZN	izvajalec zdravstvene nege
ZN	zdravstvena nega
TZN	tehnik zdravstvene nege
PDZN	pomočnik direktorja za zdravstveno nego
CKP	Center za klinično psihiatrijo
CIP	Center za izvenbolnišnično psihiatrijo
CZOPD	Center za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog
CMZ	Center za mentalno zdravje
PVU	posebni varovalni ukrep
SOBO	sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb
PVK	predstavnik vodstva za kakovost

### 2.1. PREDSTAVITEV ZAVODA IN ORGANIZIRANOST ZDRAVSTVENE NEGE V ZAVODU

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana je javni zdravstveni zavod, ki opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni ter izobraževalno in raziskovalno dejavnost na področju zdravstva. Zavod vodita generalni direktor in strokovna direktorica. Zavod je organiziran v sektorje kot temeljne organizacijske enote, sektorji so razdeljeni na notranje organizacijske enote: centre, enote, službe, oddelke, ambulante in samostojna delovna mesta. Zavod izvaja strokovne funkcije in naloge znotraj naslednjih sektorjev zdravstvene dejavnosti: zdravstveni sektor, sektor za zdravstveno nego, sektor za izobraževanje in sektor za raziskovalno dejavnost.

Bolnišnica ima vzpostavljen in vzdrževan sistem vodenja po standardu ISO 9001 : 2015, je akreditirana po standardu International Accreditation Standards for Healthcare Organizations (AACI) in ima pridobljen certifikat Družini prijazno podjetje.

Zdravstveni sektor sestavljajo štiri strokovne organizacijske enote: Center za klinično psihiatrijo (CKP), Center za izvenbolnišnično psihiatrijo (CIP), Center za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CZOPD) in Center za mentalno zdravje (CMZ). Znotraj CKP so ločeno organizirane štiri enote, znotraj CMZ pa šest enot.



Sektor za zdravstveno nego in oskrbo sestavljata zdravstvena nega v strokovnih organizacijskih enotah in zdravstvena oskrba v strokovnih organizacijskih enotah. Sektor za zdravstveno nego in oskrbo vodi pomočnica generalnega direktorja za zdravstveno nego in oskrbo (PDZN). PDZN imenuje in razrešuje generalni direktor na predlog strokovnega direktorja in po pridobitvi mnenja strokovnega kolegija zdravstvene nege. Njegov mandat je vezan na mandat generalnega direktorja. Vodi strokovni kolegij ZN in oskrbe. Iz organigrama zavoda (verzija 6, november 2021) umestitev PDZN ni razvidna, so pa naloge in umeščenost zapisane v statutu zavoda.

V zavodu je sprejet Pravilnik o delovanju zdravstvene nege in oskrbe, v katerem je opredeljena organizacija in izvajanje službe zdravstvene nege in oskrbe. Pravilnik je sprejel generalni direktor 22. 5. 2017. Poleg PDZN imajo pooblastila za vodenje, usklajevanje in izvajanje dela skladno s Pravilnikom o organizaciji, pristojnosti, pooblastilih in odgovornostih tudi svetovalec v ZN, koordinator v ZN in diplomirana medicinska sestra. PDZN ima pomoč v zaposlenih na delovnem mestu medicinske sestre za kakovost in razvoj, za izobraževanje in za obvladovanje bolnišničnih okužb. ZN in oskrbo v strokovno organizacijskih enotah vodijo svetovalci v ZN.

19. člen pravilnika določa zadolžitve medicinske sestre za področje obvladovanja bolnišničnih okužb in za pedagoško področje, ni pa določenih nalog za medicinsko sestro za področje razvoja in kakovosti. Pravilnik med drugim določa še, da PDZN lahko strokovnemu direktorju predlaga uvedbo izrednega strokovnega nadzora na področju ZN in oskrbe.

V okviru zdravstvenega sektorja naj bi med drugim delovala služba za razvoj in kakovost. Predstavnika vodstva za kakovost na vrhni ravni vodenja nimajo, prav tako ni jasna povezava službe za razvoj in kakovost z drugimi sektorji, vključno s sektorjem za zdravstveno nego.

Zavod je priložil še opisne liste delovnih mest. Ugotovljene so posamezne dvoumne ali pomanjkljivo zapisane naloge pri posameznih delovnih mestih kot npr.:

- pri delovnem mestu medicinska sestra za področje obvladovanja okužb navadno KOBO, ZOBO (ni jasno, kakšne so njene naloge v zvezi s KOBO, ZOBO);
- pri delovnem mestu medicinska sestra za področje razvoja in kakovosti je v zvezi s področjem kakovosti navedeno le, da pripravlja strokovna poročila in analize za področje kakovosti in informatike. Nadzorna komisija pojasnjuje, da naj bi bilo področje kakovosti in varnosti skladno z usmeritvami Ministrstva za zdravje in znanosti o kulturi varnosti pomembno področje delovanja za medicinsko sestro, ki se poglobljeno ukvarja s tem področjem in sodeluje pri prepoznavanju tveganj, spremljanju in obvladovanju področja kakovosti, sodelovanju pri prepoznavi in obravnavi varnostnih zapletov in predlaganju, izvajanju in spremljanju korektivnih in preventivnih ukrepov za področje ZN in za raven celotne bolnišnice;
- pri diplomiranih medicinskih sestrah in tehnikih zdravstvene nege je ena od navedenih nalog tudi »upoštevanje in zagotavljanje veljavnih etičnih in moralnih norm«, medtem ko naloga ni napisana pri drugih vodstvenih delovnih mestih (npr. pri strokovnih vodjih, svetovalcih v ZN, koordinatorjih v ZN ...). Moralno etične norme morajo v enaki meri zagotavljati in upoštevati vsi zaposleni.

## 2.2. IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE

Zavod je v pozivu za zjasnitev in posredovanje dokumentacije posredoval seznam izvajalcev ZN, ki so zaposleni v zavodu. Iz seznama je razviden podatek o pridobljeni izobrazbi, veljavni licenci, vpisom v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege in delovnem mestu, na katero so izvajalci ZN razporejeni. Na seznamu je 277 izvajalcev ZN, od tega je 170 tehnikov zdravstvene nege, 96 diplomiranih medicinskih sester in 11 tehnikov zdravstvene nege, ki so prerazporejeni na delovno mesto diplomirane medicinske sestre skladno z 38. členom Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17, 73/19, 152/20 – ZZUOOP in 203/20 -



ZIUPOPDVE). Iz seznama izhaja, da imajo vse diplomirane medicinske sestre veljavne licence in da so tehniki zdravstvene nege vpisani v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege.

V sektorju za zdravstveno nego in oskrbo imajo sistemiziranih 16 delovnih mest za izvajalce ZN in delovno mesto PDZN. Sistemizirano je delovno mesto medicinske sestre – nacionalna poklicna kvalifikacija, za katero povedo, da na to delovno mesto ni nihče razporejen in da je na seznamu ostal iz preteklosti. Nacionalne poklicne kvalifikacije za delo v bolnišnicah namreč ni.

Izvajalci ZN so razporejeni na delo skladno s sistemiziranimi delovnimi mesti.

### 2.2.1. Izračun potreb po izvajalcih zdravstvene nege

Iz posredovanega poročila o sprejemu pacientov po mesecih je razvidno, da se je število sprejemov v letu 2022 nekoliko povečalo (približno 1,3-%). Iz poročila o kategorizaciji zahtevnosti zdravstvene nege in izračunu potreb po izvajalcih ZN za leto 2021 je razvidno, da bi za oskrbo pacientov potrebovali 186 tehnikov zdravstvene nege in 86 diplomiranih medicinskih sester, dejansko so imeli v letu 2021 zaposlenih 169 tehnikov zdravstvene nege in 94 diplomiranih medicinskih sester. Razlika je manko 17 tehnikov zdravstvene nege in 8 diplomiranih medicinskih sester viška. Podoben izračun potreb je tudi za leto 2022. Primanjkljaj zaposlenih izvajalcev ZN je približno 3,3-%. Vodstvo ZN zavoda pove, da obstoječa kategorizacija zahtevnosti zdravstvene nege in posledično izračun potreb po izvajalcih ZN ni najbolj primerno orodje za vrednotenje psihiatrične zdravstvene nege in opozorijo, da je pomanjkanje izvajalcev ZN za izvedbo strokovne, kakovostne in varne oskrbe večje, kot je izkazano na podlagi izračuna Slovenske kategorizacije zahtevnosti ZN.

## 2.3. DELOVANJE SLUŽBE ZDRAVSTVENE NEGE

### 2.3.1. Razporejanje na delo

Iz mesečnih razporedov dela za maj in junij ter september 2022 (CIP, CKP) je razvidno, da zaposleni opravljajo normalno tedensko obvezno število delovnih ur in ne presegajo zakonsko dovoljene obveze ur.

V juliju in avgustu zaposleni koristijo letni dopust po 12 dni ali 10 dni in je obremenitev zaposlenih nekoliko večja (46 do 51 ur tedensko).

Razporedi dela so pripravljani za vsako posamezno enoto. Iz rasporeda ni razviden profil posameznega izvajalca ZN, ni legende okrajšav, ni datuma in podpisa pripravljavca rasporeda. Priložene je legenda okrajšav in obrazložitev spremljanja evidenc v elektronskem programu Kadris 4.

Pri pregledu razporejanja izvajalcev ZN v delovne izmene je ugotovljenih nekaj nedoslednosti pri razporeditvi števila izvajalcev ZN v posamezno delavno izmeno. Na CZOPD na oddelek 1 – 1. nadstropje – 26. 9. 2022 v dopoldansko in popoldansko izmeno ni bilo razporejenega nobenega izvajalca ZN. Na oddelek 2 – 2. nadstropje – so bili v istem dnevu v dopoldansko izmeno razporejeni trije izvajalci ZN, v popoldansko izmeno pa dva izvajalca ZN. V ostalih delovnih dnevih med tednom je v vsako delovno izmeno razporejen vsaj en izvajalec ZN, največkrat po dva do trije, po dva do trije so za oba oddelka razporejeni tudi v nočno izmeno. Nekaj odstopanj je ugotovljenih še pri razporejanju izvajalcev ZN na zunanji enoti v Razorih. V septembru 2022 npr. sta bila v soboto, 3. 9. 2022, na delo razporejena dva izvajalca ZN, eden v dnevno in drugi v nočno delovno izmeno. V nedeljo, 25. 9. 2022, pa so bili na delo v dnevno izmeno razporejeni trije izvajalci ZN, v nočno izmeno pa en izvajalec ZN. Iz rasporedov dela ni razvidno, kakšna je bila obremenitev na oddelkih, koliko je bilo pacientov ali so bila kakršnakoli odstopanja od rednega dela, zato se nadzorna komisija ne more opredeliti do ugotovljenih odstopanj.

### 2.3.2. Stalno sledenje razvoju stroke

Iz tabele pregleda izvedenih strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj je razvidno, da se izobraževanja nanašajo na obvezne vsebine za strokovno področje (temeljni postopki oživljanja, kakovost in varnost, zakonodaja s področja zdravstva ter poklicna etika) in vsebine, ki se nanašajo na obravnavo pacienta z duševno motnjo. Izobraževanj se izvajalci ZN udeležujejo. Izobraževanja se letno načrtujejo, vodijo tudi evidenco realizacije izvedenih izobraževanj. V letu 2019 se je po en dan ali več dni izobraževanj udeležilo 238 izvajalcev ZN. Opazen je upad udeležencev izobraževanj v letu 2020, ko je bilo na izobraževanjih le



90 izvajalcev ZN. 2020 je bilo prvo leto epidemije covida-19. Nekoliko več izvajalcev ZN se je izobraževalo v letu 2021, ko je bilo na izobraževanjih prisotnih 121 izvajalcev ZN. Glede na epidemijo je upad udeležbe na izobraževanjih pričakovan in je bil prisoten tudi pri drugih izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Znotraj timov so potekala interna strokovna izobraževanja:

- Prepoznavanje in ustrezno obvladovanje nasilnega vedenja pri pacientu,
- Ustrezna komunikacija v ožjem in širšem timu in pri obravnavi pacienta,
- Ničelna toleranca do heteroagresivnega pacienta.

Iz posredovanih analiz je razvidno, da se število incidentov pri zaposlenih nekoliko povečuje. Največ sporočenih incidentov je na CKP, kjer je bilo v letu 2020 sporočenih približno 5,6 incidenta na mesec, v letu 2022 pa približno 8 incidentov na mesec. CKP je tudi največja enota in je posledično pričakovano, da je sporočenih več varnostnih zapletov.

V drugih centrih je sporočenih incidentov bistveno manj, v povprečju od 0,1 do 2 na mesec.

Glede na to, da se število incidentov zvišuje, da je bilo nekoliko manj izobraževanj in usposabljanj izvajalcev ZN je treba ugotoviti vzroke za povečevanje incidentov in jih z ukrepi obvladovati.

Vodstvo izvajalcev ZN sicer navaja, da so izredne razmere zaradi epidemije covida-19 pustile posledice na več področjih dela v zavodu.

### 2.3.3. Notranje komuniciranje – prenos informacij

Internega predpisa o notranjem komuniciranju nimajo, je pa vzpostavljen sistem prenosa informacij. PDZN sklicuje in vodi strokovni kolegij zdravstvene nege. Na kolegije so vabljeni svetovalci in koordinatorji v ZN, torej vodje centrov in koordinatorji posameznih področij. Kolegiji potekajo redno, vodijo se zapisniki, s podatkom o prisotnih in odsotnih članih. Obravnavana tematika se nanaša na strokovno organizacijske zadeve v službi zdravstvene nege. Na kolegiju predstavljajo poročila o varnostnih odklonih in se pogovarjajo o posameznih odstopanjih. V zapisnikih so zapisani ukrepi, kjer pa ni določene odgovorne osebe za realizacijo ukrepa in rok, do kdaj se mora ukrep realizirati. Zapisniki so objavljeni na intranetni strani zavoda, dostopni so vsem zaposlenim.

Strokovno-organizacijski sestanki potekajo tudi na drugi ravni vodenja v ZN, po posameznih centrih. Sestanke sklicujejo in vodijo svetovalci v ZN, vodje centrov. Na sestankih se vodijo zapisniki in lista prisotnosti. Prisotnost izvajalcev ZN na sestankih po profilih je različna po posameznih centrih. Na nekaterih so prisotni tehniki zdravstvene nege in diplomirane medicinske sestre (npr. na CMZ), na nekaterih pa samo diplomirane medicinske sestre (npr. CKP). Na centru CIP se sestanka udeležujejo tri osebe; vodja, ki sestanek skliče in ga vodi, in še dve diplomirani medicinski sestri. Frekvenca sestankov je različna.

Na sestankih se poroča s strokovnega kolegija ZN. Obravnavana tematika je predvsem prenos informacij, strokovne in organizacijske vsebine. Iz zapisnikov pa ni razvidno, da bi vodili ukrepe/naloge in sledili njihovi realizaciji.

Frekvenca oziroma število strokovno-organizacijskih sestankov po centrih je različna. Od tega, da je samo en sestanek na dva meseca do dva sestanka na mesec.

V zapisnikih je večkrat zapisano, da morajo timski sestanki po enotah potekati redno tedensko.

Zavod je posredoval zapisnike timskih sestankov. Iz posredovanih dokumentov je razvidno, da timski sestanki potekajo na vseh oddelkih in da prenos informacij poteka ustrezno. Zapisniki pa niso zapisani na obvladovanih dokumentih, ki bi bili skladni z načeli kakovosti.

Na sestanku centra CKP 27. 9. 2022, ki ga je vodila [REDACTED], je bila pod točko 3 obravnavana tema »Izvajanje posebnih varovalnih ukrepov«. Pod to točko je zapis: **»Ob izvajanju PVU je prisotnost oddelčnega/dežurnega zdravnika nujna. Za preprečevanje ugrizov in pljuvanja je po navodilu prof. dr. [REDACTED] uporaba blazine/vzglavnika prepovedana.«**

Iz zapisnikov je ugotovljeno, da se v timih večkrat pogovarjajo o ustrezni komunikaciji v timu in s pacienti, o ničelni toleranci do nasilja, o spodbujanju sporočanja odklonov.





#### 2.3.4. Pregled in ocena strokovnih standardov zdravstvene nege

Zavod je na zahtevo po posredovanju delovnih navodil, standardov, protokolov, obrazcev v zdravstveni negi posredoval večje število dokumentov z različnih področij. Veliko je navodil, obvestil v zvezi z obvladovanjem okužb, cel sklop je navodil za obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2. Program za obvladovanje bolnišničnih okužb je iz leta 2017. Med člani komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb je med drugim navedena dipl. med. sestra [REDACTED], ki je na seznamu zaposlenih iz leta 2022 ni. Na delovno mesto SOBO je imenovan [REDACTED], ki pa ni naveden kot član KOBO. Veliko dokumentov v zvezi z obvladovanjem okužb bi moralo biti sestavni del POBO.

Med posredovano dokumentacijo so med drugim navodila o zadolžitvah za paciente, priporočila, hišni red, različne zloženke in priporočila pacientom in svojcem za preprečevanje padcev, Navodilo o krogotoku dokumentov, povezanih z naročanjem blaga in storitev, ter izdajo blaga iz skladišča in plačevanje obveznosti (2016), Navodilo za sprejem pacientov v zdravstveno obravnavo v ambulantah nujne medicinske pomoči oziroma sprejemnih ambulantah v bolnišnicah ter za obračun opravljenega dela (2010), Načrt preprečevanja razmnoževanja bakterij Legionella Pneumophilla v internem vodovodnem omrežju (2017), Merila in sodila za razporejanje prihodkov in odhodkov za opravljanje javne službe in tržne dejavnosti v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana (2021), Navodila za vstopanje v arhiv, izdajanje, kopiranje, vpogled, prepisovanje medicinske dokumentacije v centru za klinično psihiatrijo (2009).

Veliko je dokumentov, ki so starejšega datuma nastanka (več kot pet let), iz navodil oz. protokolov ni razviden skrbnik dokumenta, ni razvidno, kdo je dokument pripravil in kdo potrdil.

Zavod je v letu 2022 sistematično pristopil k prenovi standardov ZN, postopki so v času trajanja nadzora še v teku.«

Med posredovanimi navodili, protokoli, standardi pa nismo zasledili navodil v zvezi s komunikacijo z nasilnimi osebami in ravnanjem v primeru nasilja s strani tretje osebe. Ni razvidno, da bi imeli predpis o ukrepih za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu, kot to določa Zakon o delovnih razmerjih (Uradni list RS, št. 21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16, 15/17 – odl. US, 22/19 – ZPosS, 81/19, 203/20 – ZIUPOP DVE, 119/21 – ZČmIS-A, 202/21 – odl. US, 15/22 in 54/22 – ZUPŠ-1, v nadaljnjem besedilu ZDR) (47. člen ZDR-1 – preprečevanje nasilja, trpinčenja in nadlegovanja na delovnem mestu) in da bi pripravili poročilo o ukrepih za zmanjševanje psihosocialnih tveganj) in 24. člen Zakona o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/11, v nadaljnjem besedilu ZVZD-1) na področju obvladovanja stresa, zmanjševanja preobremenjenosti, preprečevanja izgorevanja, reševanja konfliktov ...

Pohvalno je, da imajo Etični kodeks zaposlenih v UPK Ljubljana (verzija 2, velja od leta 2019).

### 2.4. OBVLADOVANJE ODKLONOV IN NOTRANJI NADZORI

#### 2.4.1. Upravljanje z odkloni

V zavodu imajo organizacijski predpis OP 038 »Upravljanje z odkloni«, datum izdaje 4. verzije je 1. 3. 2021. Skrbnik OP iz dokumenta ni razviden, ni razvidno, kdo je dokument pripravil, je pa v dokumentu pojasnjeno, da skrbnika procesa imenuje generalni direktor s sklepom. Pod dokument je podpisan generalni direktor zavoda. Zavod ima vzpostavljen obrazec Odobritev dokumenta (OB 209), ki se izpolnjuje za odobritev posameznega dokumenta.

V organizacijskem predpisu je opisan celoten proces upravljanja z odkloni z izvedbenimi obrazci in navodili za poročanje, obravnavo, analizo, ukrepanje in izboljševanje. Razložene so posamezne vrste odklonov, med katerimi so navedene tudi različne oblike nasilja. Sporočilo o odklonu zaposleni lahko podajo po elektronski pošti, ustno, po telefonu ali pisno. Določen je tudi način obravnave varnostnih odklonov. V obravnavo varnostnih odklonov naj bi bil poleg predstojnika ali svetovalca v ZN vključen tudi skrbnik sistema vodenja kakovosti ali pooblaščenec za varnost. Na razgovoru z vodstvom je bilo povedano, da imajo imenovano pooblaščenko za varnost, ki pa se ne vključuje v obravnavo razširjenih varnostnih pogovorov. Povedo še, da poročila o odklonih prejmejo strokovne vodje in PDZN. PDZN pa poročilo pošlje medicinski sestri za področje kakovosti, skrbnici sistema za kakovost in varnost, ki poročila



zbira na enem mestu. Pred časom epidemije covid-19 so varnostni pogovori potekali na način, da je strokovna vodja poklicala zaposlenega, ki je odklon sporočil oz. pri katerem se je odklon zgodil, v pogovoru pa je sodelovala tudi koordinatorica za kakovost oz. skrbnica sistema kakovosti in varnosti. Povedo še, da se v času epidemije varnostni pogovori niso več izvajali v takem obsegu kot pred epidemijo, da so razgovori potekali večinoma individualno.

Nadzorna komisija ob tem poudarja, da je treba varnostne pogovore organizirati na način, da se bodo zaposleni počutili varno in bodo lahko prosto in brez strahu poročali o odklonih, treba jih je spodbuditi, da povedo o vseh okoliščinah, ki so pripeljale do varnostnega odklona. V večini primerov je vzrok za varnostni odklon sistemske narave in z odpravljanjem sistemskih vzrokov se zagotavlja varnejša obravnava. Na varnostnem pogovoru pa morajo biti prisotni vsi, ki so bili kakorkoli vpleteni ali prisotni ob posameznem dogodku. Na ta način se krepi kultura varnosti in posledično povečuje število sporočenih odklonov.

V zavodu vzorno pripravljajo poročila o sporočenih odklonih ločeno za padce, incidente v UPK Ljubljana in incidente pri zaposlenih. Iz poročil je razvidno, kakšne so bile posledice in intervencije po posameznih vrstah odklonov, ločeno po posameznih centrih. Iz poročil pa ni razvidno, ali so bili ugotovljeni vzroki za nastanek varnostnega odklona in kakšni so bili uvedeni ukrepi za odpravo ugotovljenih vzrokov oziroma za preprečitev podobnih odklonov. V OP je določeno, da se na osnovi varnostnega pogovora korektivni ukrepi uvedejo na ravni vodenja organizacijske enote, kadar je to potrebno in se vodijo v evidenci nalog oddelka. Nadzorna komisija evidence ni prejela. Je pa iz zapisnikov ugotovljeno, da so poročila objavljena na elektronski tabli in so na ta način ugotovitve in korektivni ukrepi dosegljivi vsem zaposlenim.

V zavodu imajo vzpostavljen Register tveganj (izdaja 13, velja od 11. 5. 2022). Tveganja so prepoznana na vseh področjih. V zvezi z nasilnim vedenjem je prepoznano tveganje za nasilno in agresivno vedenje pacientov in njihovih svojcev. Tveganje za vnos orožja in drugih nevarnih predmetov. Tveganje je prepoznano tudi na področju poročanja odklonov, in sicer je tveganje neprijavljanje odklonov in neizvajanje korektivnih ukrepov. Vsa tveganja so ocenjena s stopnjo tveganja, podani so ukrepi in odgovorne osebe za realizacijo ukrepov.

Tveganje v zvezi z nasilnim vedenjem zaposlenih v zavodu ni bilo prepoznano.

#### 2.4.2. Notranji nadzori

V zavodu imajo Pravilnik o internem strokovnem nadzoru, ki ga je 1. 3. 2016 sprejel generalni direktor UPK Ljubljana. Določeni so vsebina in postopek izvajanja internega strokovnega nadzora, vrste nadzorov, način imenovanja nadzornih komisij, postopek izreka ukrepov in spremljanje realizacije. Določeni so postopek uvedbe in izvedbe izrednega strokovnega nadzora in vsebina poročila. Določeni so ukrepi, ki jih nadzorna komisija lahko predlaga vodstvu za odpravo ugotovljenih nepravilnosti. Predlagajo lahko izvedbo dodatnih ukrepov, ki naj zagotovijo, da v prihodnje ne bo prihajalo do odstopanj. Lahko podajo predloge za izvedbo ukrepov s področja dodatnega usposabljanja zaposlenih, odvzema kliničnih pooblasti ter v primeru kršitve delovnih obveznosti predlog za izdajo opozorila pred odpovedjo pogodbe o zaposlitvi oz. predlog za izredno odpoved pogodbe o zaposlitvi.

76. a člena ZZDej, ki opredeljuje notranji nadzor pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, med drugim določa še, da nadzorna komisija lahko predlaga še nekatere ukrepe, kot npr.:

- začetek disciplinskega postopka po zakonu, ki ureja delovna razmerja ali postopka za ugotovitev morebitne odškodninske odgovornosti zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti;
- naznanitev suma storitve kaznivega dejanja pristojnim organom pregona;
- seznanitev pristojne zbornice oziroma strokovnega združenja s pomanjkljivo strokovno usposobljenostjo zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca;



- izboljšanje sistema ali procesa, pri katerem je prišlo do napake;
- odpravo organizacijskih, materialnih in drugih nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti;
- predlog za vložitev predloga za izvedbo drugega nadzora iz prejšnjega člena.

Iz posredovane dokumentacije je razvidno, da odgovorne osebe v zavodu v primeru zaznanih nepravilnosti pri delu izvajalcev ZN odredijo izredni strokovni nadzor. V času od leta 2018 do 2022 je bilo v izrednih notranjih nadzorih izvajalcem ZN izdanih devet pisnih opozoril pred redno odpovedjo delovnega razmerja. Razlogi za izdana opozorila so bili različni, od neupoštevanja strokovnih standardov pri deljenju terapije do poljubljanja izvajalca ZN s pacientko, zapuščenja delovnega mesta brez odobritve oz. seznanitve drugih zaposlenih, nasilnega vedenja do zaposlenih.

Med drugim je bil leta 2017 s sklepom generalnega direktorja na drugo delovno mesto premeščen [REDACTED], zaradi nezakonitega odtujevanja zdravil. Prerazporejen je bil na delovno mesto SOBO, ki ga zaseda še danes. Skladno s sklepom ne prihaja več v stik z zdravili.

V letu 2022 je [REDACTED] prejel dve opozorili vodstva zavoda. 17. 3. 2022 mu je bilo izrečeno opozorilo zaradi verbalnega napada na drugega izvajalca ZN 19. 1. 2022. Začeli so postopek redne odpovedi pogodbe o zaposlitvi. V obrazložitvi opozorila je med drugim navedeno, da je v zapisniku o internem strokovnem nadzoru, ki je bil opravljen zaradi ravnanja delavca 19. 1. 2022, navedeno, da je imel izvajalec ZN tudi v preteklosti večkrat težave s komunikacijo do sodelavcev, ki po mnenju zaslišanih prič v fazi internega strokovnega nadzora ni ustrezna, saj v jezi povzdigne glas, neustrezna in napeta je tudi govorica telesa. V obdobju njegove zaposlitve na CKP in CZOPD je bilo z njim opravljenih več razgovorov, celo največ med vsemi zaposlenimi. Zapisano je še, da ima izvajalec ZN lep odnos do pacientov, odnos do sodelavcev pa je tisti, ki povzroča motnje v delovnem procesu.

Vodstvo ZN pove, da generalni direktor ni potrnil že dogovorjenega ukrepa premestitve izvajalca ZN na drugo delovišče, s čimer so želeli zagotoviti, da ne bi prihajalo do novih konfliktov med zaposlenima izvajalcema ZN.

Zavod je v ugovoru na poročilo pojasnil, da prerazporeditve izvajalcev ZN še niso zaključene, saj predlog s strani posameznikov ni bil optimalen za delovni proces klinike. Pojasnjuje še, da prihaja do kontroverznih navedb tako na eni kot na drugi strani (2 zaposlena) in njihovih sodelavcev ter, da je v postopku ugotavljanje dejanskega stanja in da se bo v zvezi s tem izvedla morebitna prerazporeditev po načelu objektivnosti, ščitenja pravic vsakega posameznika in zagotavljanja nemotenega delovnega procesa.

Drugo opozorilo je [REDACTED] prejel 9. 9. 2022. Opozorilo je bilo izdano zaradi kršitve obveznosti iz delovnega razmerja, kjer se izvajalcu ZN očita, da je 7. 7. 2022 v dopoldanski izmeni zapustil delovno mesto, kjer je bil odsoten vsaj eno uro in dvajset minut. O odhodu z delovnega mesta ni obvestil nikogar in tako so **pacienti bili brez ustreznega nadzora in spremljanja**.

Iz zapisa v opozorilu je razvidno, da je delodajalec na podlagi zagovora, ki ga je delavec ustno podal na zapisnik 9. 9. 2022, ugotovil, da se je šele tedaj dokončno seznanil s celotno kršitvijo in dejanskim stanjem. Delavec je na zagovoru pokazal določeno mero kritičnega odnosa do svojih, sicer nedopustnih in neodgovornih ravnanj.

Iz posredovanega razporeda dela za julij 2022 je razvidno, da je bil izvajalec ZN 7. 7. 2022 na delo razporejen v dopoldansko izmeno na CZOPD, oddelek 1 – 1. nadstropje. Poleg njega je bil v dopoldansko izmeno razporejen še en izvajalec ZN, kar pomeni, da je ostal sam za oskrbo vseh pacientov na oddelku.

Kljub opozorilu, ki ga je izvajalec ZN prejel 17. 3. 2022, da se ob ponovni kršitvi pogodbe in drugih obveznosti iz delovnega razmerja v enem letu od prejema pisnega opozorila delavcu lahko odpove pogodba o zaposlitvi iz krivdnih razlogov, do odpovedi pogodbe o zaposlitvi ni prišlo. Generalni direktor je sprejel ukrep in ponovno izdal opozorilo pred odpovedjo pogodbe o zaposlitvi iz krivdnega razloga.



## 2.5. ANKETE O ZADOVOLJSTVU PACIENTOV

Zavod je posredoval statistična poročila ankete o izkušnjah pacientov v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana za obdobje 2017 do 2022. Poročila so zbrana za polletna obdobja. V poročilih je prikaz števila izpolnenih anketnih vprašalnikov po posameznih centrih in enotah. Izpisane so pohvale, predlogi in pritožbe. Število izpolnenih anketnih vprašalnikov narašča. V letu 2022 so prejeli več kot 2000 izpolnenih vprašalnikov. Iz poročil je razvidno, da pacienti napišejo veliko pohval, podajajo pobude in napišejo tudi pritožbe. Veliko je osebnih pohval za posamezne zaposlene. Med pohvalami je nekajkrat omenjen tudi izvajalec ZN [REDACTED].

Med pritožbami je med drugim zapis, da je bil 11. 7. 2021 do njega nasilen TZN, ki mu je zvil očala. V letu 2022 je med pritožbami zapisano tudi, da ga moti nasilje določenih oseb na zaprtih oddelkih in da je eden od zaposlenih pacientu zlomil rebro.

Iz posredovanih poročil pa ni razvidno, kako so ukrepali v primeru danih pobud in zapisanih pritožb. Ni razvidno, ali so pritožbe obravnavali, ali so jih preučili in podali morebitne ukrepe.

## 3. PREJETE PRITOŽBE

V nadaljevanju so povzete pritožbe, ki so bile v letu 2022 posredovane na Zbornico – Zvezo.

### 3.1. PRITOŽBA PACIENTA [REDACTED] 12. 2. 2022

Pritožba [REDACTED], pacienta, ki navaja, da je v času hospitalizacije videl in bil deležen verbalnega in psihičnega nasilnega vedenja izvajalcev zdravstvene nege, predvsem TZN. Navaja, da je v času hospitalizacije na sprejemnem oddelku slišal, da je tehnik zdravstvene nege grozil pacientu z aplikacijo pomirjeval in fizičnim nasiljem.

V pritožbi opiše dogajanje na oddelku I3 v zvezi z zdravilom Haldol, za katerega pove, da so mu ga na silo dajali, čeprav je zdravstvenemu osebju povedal, da mu je v preteklosti povzročal stranske učinke. Šele ko se je to dejansko ponovno zgodilo, so mu ga prenehali dajati.

V pritožbi tudi navaja, da so bile na covidnem oddelku (A4) slabe higienske razmere, na vprašanja, katera zdravila dobiva, pa ni bilo odgovorov. Te odgovore naj bi pacienti dobili od zdravnika, ki pa je po navedbah bil prisoten le nekaj minut oziroma zdravnikov skoraj ni bilo prisotnih. Zdravila in menjave zdravil naj bi dobival brez pojasnil in pogovora.

V pritožbi napiše še, da je z določenimi zdravstvenimi delavci imel dobre izkušnje in jih pohvali.

Poudari še, da pri reševanju težav v domačem okolju kljub prošnjam ni dobil ustreznega razumevanja in pomoči.

### 3.2. PRITOŽBA Z DNE 14. 9. 2022

Anonimna pritožba pacienta, ki navaja, da je v času njegove hospitalizacije maja na sprejemnem oddelku bolnišnice videl ravnanje izvajalcev ZN in pri tem prepoznal nasilno vedenje. Pove, da sam v času hospitalizacije ni bil žrtev nasilja in da je bilo osebje do njega še kar spoštljivo in korektno.

V pritožbi navaja, da je videl, kako je osebje ravnalo ob sprejemu novega pacienta, ki so ga fizično ovirali. Osebje naj bi fizično oviranega pacienta odpeljali v posebno sobo. Zdravnik in osebje, ki so prišli pomagat z drugega oddelka, so odšli. Ostali naj bi trije tehniki, ki so ostali ob postelji pacienta. Eden naj bi pacientu na obraz tiščal vzglavnik, drugi naj bi ga preko odeje boksal v trebuh ter v roke, tretji pa v mednožje.

Doda še, da ni bil soočen samo s tem dogodkom, pač pa tudi z vsakodnevnim verbalnim nasiljem do pacientov.

### 3.3. PRITOŽBA, PREJETA 28. 11. 2022

[REDACTED], tehnik zdravstvene nege, zaposlen na UPK Ljubljana, je 28. 11. 2022 na e-naslov Zbornice – Zveze poslal dopis, v katerem opisuje odnos, ki ga ima s sodelavcem [REDACTED]. V dopisu Zbornico – Zvezo poziva za pomoč pri reševanju nasilja na delovnem mestu.

Poudari, da s kolektivom CZOPD kot tudi s sodelavci na drugih oddelkih odlično sodeluje. Opiše dogodek ob predaji službe 19. 1. 2022, kjer je bila komunikacija [REDACTED] do njega nasilna, agresivna.



Dogodek so v zavodu obravnavali. Izveden je bil izredni notranji nadzor, [REDACTED] je prejel opozorilo pred začetkom postopka odpovedi pogodbe o zaposlitvi.

Nadalje pove, da ima [REDACTED] evidentiranih več dogodkov v zvezi s konfliktnim in agresivnim vedenjem. Med drugim še napad na administrativno osebje, napad na vsaj dve psihologinji, maltretiranje sodelavcev ZN, nekateri so se pritožili, drugi se ga bojijo in so raje tiho ter se odmaknejo. Na enem od oddelkov naj bi medicinsko sestro zaprl v ambulanto in jo verbalno napadel in ustrašoval. Vse opisano se dogaja daljše časovno obdobje (več let) in ne gre le za enkratni dogodek. Dogodke naj bi sporočili nadrejenim.

Zaradi konflikta, ki je bil med njima, so se vodje ZN skupaj s PDZN odločili, da predlagajo, da se [REDACTED] premesti na drugo enoto. Po navedbi [REDACTED] pa naj bi generalni direktor [REDACTED] kasneje odločitev o premestitvi [REDACTED] umaknil.

Poudari, da se agresivni napadi, trpinčenje, izživljanje, maltretiranje, provociranje, pritiski in mobing [REDACTED] nad njim stopnjujejo, da se nikoli niso prekinili in da so usmerjeni tudi na druge zaposlene in vodstvene delavce. Zaradi vseh pritiskov je moral poiskati zdravniško pomoč, saj sam ne more več rešiti nastalega položaja.

### 3.4. URADNI ZAZNAMEK PRITOŽBE Z DNE 4. 11. 2022

PDZN je na skupnem sestanku z vodstvom ZN nadzorno komisijo seznanila s pritožbo, ki jo je prejela po telefonu 4. 11. 2022. Klicala je mama pacienta, ki je bil 17. 4. 2020 sprejet na sprejemni moški oddelek, kjer naj bi ga zaposleni tepli, boksali v rebra in vlekli za moda. Sin naj bi ji povedal, da so ga skoraj zadušili, ko so mu dajali zdravila, v glavnem naj bi se to dogajalo ponoči. Povedala je še, da je sin povedal, da ga je dr. [REDACTED] poslal na slikanje v UKC Ljubljana zaradi bolečin v prsih in okoli reber. Izvida o tem pregledu pa nima.

Klicateljica pove, da jo je h klicu dve leti po dogodku spodbudil posnetek fizičnega nasilja nad varovanko, ki ga je videla na televiziji in je zakrožil na spletu. Dogodek se je zgodil na Kosovu.

Najprej je imela namen osebno podati pritožbo v zavodu, kasneje se je premislila in povedala, da jo je strah in da želi, da se dogodek obravnava anonimno. Bala naj bi se teh ljudi, da bi se maščevali sinu, če bi še kdaj potreboval hospitalizacijo ali da bi njo ali njega napadli na ulici.

PDZN je o prejeti anonimni telefonski pritožbi na sestanku vodij ZN CKP 20. 11. 2022 seznanila člane strokovnega kolegija in oba direktorja.

PDZN je 19. 12. 2022 napisala uradni zaznamek in ga na zahtevo nadzorne komisije poslala na Zbornico – Zvezo.

## 4. RAZGOVORI Z VODSTVOM IN POSAMEZNIMI IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE

### 4.1. RAZGOVOR Z VODSTVOM

Nadzorna komisija je na dan nadzornega obiska opravila razgovor z vodstvom zdravstvene nege v zavodu. Po pregledu prejetih pritožb in posredovane dokumentacije je bil namen razgovora razjasnitev posameznih strokovno-organizacijskih postopkov, predvsem v zvezi s prepoznavo in obravnavo nasilnih dejanj in vedenj pri zaposlenih.

Med razgovorom je bilo zaznati nekatera nesoglasja med posameznimi vodji ZN. Razhajanja so bila prepoznana tako pri strokovnih standardih in pri zaznavanju in poročanju o nasilnih dejanjih zaposlenih nad pacienti. Povedano je bilo, da se govori o nasilju nad pacienti, konkretnih primerov in imen ne poznajo oziroma jih ne izpostavijo. Povedo le o dogodku, ki naj bi se zgodil pred približno dvema letoma v dvigalu, ko naj bi izvajalec ZN mladotnega pacienta tepel preko blazine po obrazu in telesu. V zvezi s tem dogodkom je bil odrejen izredni strokovni nadzor.

Poročanje in obravnava varnostnih zapletov poteka, imajo tudi organizacijski predpis, ki določa celoten postopek. O pritožbah in nasilnih dogodkih je pisno ali ustno obveščena PDZN, ki glede na težo posameznega zapleta obvesti strokovno direktorico ali generalnega direktorja. Poročilo posreduje



skrbnici sistema kakovosti in varnosti. Določi način obravnave, lahko odredi izredni notranji nadzor ali pogovor z vpletenimi.

Menijo, da znajo reševati težave, da področju namenijo veliko pozornosti, poudarek je na izobraževanju izvajalcev ZN in imajo sisteme poročanja vzpostavljene. V času epidemije covid-19 so morali prilagoditi delo novonastalim razmeram, kar je vplivalo na organizacijo dela.

Skrbnica za kakovost in varnost je razporejena na delovno mesto svetovalke v ZN, ni neposredno vključena v spremljanje in obravnavo področja varnostnih zapletov in posledično dela ne more zadovoljivo opravljati. Razporejena je na različna delovišča, med drugim nadomešča PDZN.

Nadzorna komisija meni, da morajo biti sistem poročanja, obravnave, spremljanja in analiziranja varnostnih odklonov vzpostavljeni tako, da področje vodi neodvisna oseba, ki ni predstavnik vodstva zavoda. V OP Upravljanje z odkloni je med drugim določeno, da se poroča pooblaščenca za varnost in koordinatorici za kakovost, kar pa se v praksi ne dogaja.

Na razgovoru je bilo izpostavljeno tudi strokovno vprašanje o načinu izvedbe PVU in morebitne uporabe blazine za zaščito zaposlenih pred ugrizi in pljunki. Sodelujoči niso bili enotni, kaj je strokovno sprejemljivo. Poudarijo, da je pacient, ki je podal pritožbo, v kateri navaja, da je videl, kako so zaposleni pacientu dali preko obraza blazino in ga boksali v obraz, lahko videl postopek nameščanja PVU, kjer je bila uporabljena blazina za zaščito osebja pred ugrizi in pljunki.

V kontekstu prejetih anonimnih pritožb in pritožbe, posredovane v času poteka izrednega strokovnega nadzora, so prisotne odgovorne osebe nadzorovanca na vprašanje nadzorne komisije, ali jim je znano, da naj bi zaposleni bili nasilni do pacientov, povedali, da jim to ni znano.

#### 4.2. INDIVIDUALNI RAZGOVORI Z IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE

Nadzorna komisija je 6. 12. 2022, 16. 12. 2022 in 4. 1. 2023 izvedla individualne razgovore z naslednjimi izvajalci ZN:

1. [REDACTED], mag. zdr. nege, strokovna vodja zdravstvene nege CKP;
2. [REDACTED], TZN;
3. [REDACTED], viš. med. ses.;
4. [REDACTED], dipl. m. s.;
5. [REDACTED], dipl. m. s.;
6. [REDACTED], mag. zdr. nege;
7. [REDACTED], ZT;
8. [REDACTED], dipl. zdrav.

##### 4.2.1. [REDACTED]

Razgovor je bil izveden 6. 12. 2022 na lokaciji glavne stavbe UPK Ljubljana.

[REDACTED] ima 38 let delovne dobe na psihiatriji. Delati je začela kot srednja medicinska sestra. Najprej je delala na ženski geriatрії. Diplomirala je leta 2003 in delo nadaljevala kot diplomirana medicinska sestra do leta 2006 na tej enoti.

Od 2006 do 2012 je opravljala delo na oddelku A5 – enota za prolongirano terapijo – kot oddelčna medicinska sestra. Leta 2012 je na Fakulteti za zdravstvene vede zaključila magistrski študij s področja zdravstvene nege in bila razporejena na zaprti oddelek enote za intenzivno terapijo – I3 ter bila razporejena na delovno mesto svetovalec v zdravstveni negi.

Od leta 2022 opravlja dela in naloge strokovne vodje zdravstvene nege CKP.

Izvajalka ZN je bila naprošena, da predstavi, kako poteka postopek nameščanja PVU. Pove, da mora biti vedno prisotnih najmanj pet oseb, zato vedno kličejo pomoč osebja iz drugih enot. V delovno izmeno so v dopoldanskem in popoldanskem času razporejeni štirje TZN, ponoči pa trije TZN, zato je nujno, da pride



pomoč od drugod. Pri namestitvi PVU mora biti vedno prisoten zdravnik. Po končani fiksaciji zdravnik in osebje z drugih oddelkov odidejo na svoja delovišča.

Pri nameščanju PVU je osebje uporabljalo blazino, pacientu so jo namestili pred usta in na ta način preprečili pljuvanje in ugrize oseb, ki so sodelovale pri fiksaciji.

Izobraževanja izvajalcev ZN v zvezi s postopki PVU potekajo redno, skladno s protokolom.

Pove še, da omejitve gibanja znotraj enega prostora ne uporabljajo.

Na vprašanje kako ravnajo v primeru odklonov v ZN, pove, da je kot strokovna vodja ZN na razpolago sodelavkam, ki vodijo oddelke intenzivne terapije 24 ur na dan. Navodila v zvezi s poročanjem odklonov so poznana vsem zaposlenim. O odklonu (varnostnem zapletu) izvajalci ZN obvestijo dežurno medicinsko sestro. Kadar presodijo, da je odklon večji, jo kot odgovorno vodjo kličejo po telefonu (lahko tudi v času, ko ni prisotna v službi). Ona je tista, ki obvesti PDZN. O odklonu obvestijo tudi zdravnika. Zdravnik pa glede na težo odklona obvesti strokovno direktorico. O opozorilnih nevarnih dogodkih se pogovori na kolegiju s svojimi najožjimi sodelavkami. Pove pa, da vseh odklonov ni evidentirala in da ni zapisala vseh varnostnih pogovorov, ki so bili izvedeni.

V zadnjem času so pristopili k obravnavi posameznih primerov obravnav pacientov ali odklonov pri obravnavah (tako imenovane obravnave primerov), kjer sodelujejo strokovnjaki vseh poklicnih skupin in primere osvetlijo z vseh zornih kotov. Tak način obravnave se ji zdi zelo dober.

Povprašamo jo o težavi zamenjave terapije in pove, da imajo protokol ravnanja v primeru zamenjave terapije in klinično pot in se ravnajo v skladu s tem protokolom.

Na oddelku za psihiatrijo se pri izvajanju PVU držijo izključno protokola, ki je bil napisan v ta namen in je dostopen na spletni strani Zbornice – Zveze »POSEBNI VAROVALNI UKREP – TELESNO OVIRANJE S PASOVI NA PODROČJU PSIHIATRIJE\*« (veljaven od 2022–2027).

Na razgovoru ne pove, da je bil septembra na sestanku sprejet sklep o prepovedi uporabe blazine za zaščito osebja pred pljunki in ugrizi, kar je odredila strokovna direktorica zavoda. Navodilo o prepovedi uporabe blazine je zabeleženo na sestanku 27. 9. 2022, ki ga je vodila izvajalka ZN.

Na vprašanje, ali zaznava in ali je seznanjena z morebitnim fizičnim nasiljem izvajalcev ZN nad pacienti, pove, da tega ni nikoli slišala.

#### 4.2.2. [REDACTED]

Razgovor je bil izveden 6. 12. 2022 v času od 14. do 15. ure v prostorih Zbornice – Zveze.

[REDACTED] je zdravstveni tehnik. V zavodu je zaposlen od leta 2018, pred tem je dve leti delal v UKC Ljubljana. V zavodu je začel na intenzivni enoti, kjer je bila njegova nadrejena [REDACTED], dipl. m. s. Povedal je, da se na tej enoti ni dobro počutil in je s tem seznanil tudi nadrejeno vodjo. Ni mu bilo všeč ravnanje zaposlenih do pacientov. Videl je porivanje pacientov, grobe prijeme, vlečenje za pižame. Čez 14 dni je bil premeščen nazaj na CZOPD (kjer je bilo njegovo primarno delovišče).

Pove, da je bil ob sprejemu na delovno mesto seznanjen z vsemi veljavnimi navodili in standardi v zavodu, da je imel mentorja ob uvajanju v delo. Seznanili so ga, kako je treba ukrepati v primeru varnostnega zapleta. Pove, da v primeru, če se zgodi varnostni zaplet, obvesti vodjo izmene, dežurnega zdravnika in vodjo oddelka. Napiše poročilo o incidentu, naredi tri kopije. En izvod priloži k temperaturno-terapevtskemu listu, en izvod pošlje direktorju in en izvod osebi, ki vodi incidente. Ne ve natančno, kdo je ta oseba.

Opiše zaplet, ki ga je imel s sodelavcem [REDACTED]. Ob padcu pacienta je skladno z navodili hotel izpolniti obrazec Poročilo o padcu, [REDACTED] naj bi mu rekel, naj obrazca ne izpolni in je upošteval njegovo navodilo, vodja enote [REDACTED] pa ga je opomnila, da ni ravnal skladno z navodili.

Opiše dogodek 19. 1. 2022 in pojasni, zakaj se je odločil, da napiše poziv za pomoč, ki ga je naslovil na Zbornico – Zvezo. Pove, da ima na delovnem mestu težave s sodelavcem [REDACTED]. Prvi incident se je zgodil januarja 2022 na covidnem oddelku zjutraj ob predaji službe dopoldanski izmeni. Navaja, da je bila tistega dne vodja izmene [REDACTED]. [REDACTED] je zamujal v dopoldansko službo.



Ko je odhajal iz nočne izmene, je [REDACTED] zavpil za njim, ali je opravil svoje delo. Pove, da v pacientovo dokumentacijo ni zabeležil izmerjenih vitalnih funkcij, kar naj bi povedal vodji izmene [REDACTED]. Ona mu je rekla, da bodo zapise v zdravstveno-negovalno dokumentacijo vpisali v dopoldanski izmeni in da lahko odide. Odšel je proti garderobi, [REDACTED] je šel za njim in kričal nanj še v garderobi. Med kričanjem ga je ustrahoval s pomikanjem v njegovo neposredno bližino. Pove, da se na kričanje ni odzival in da se je zaradi strahu čim prej želel vrniti nazaj, kjer so bili prisotni še drugi sodelavci, kjer se je počutil varneje. Pove, da [REDACTED] [REDACTED] ni upala povedati, da sta bila dogovorjena, da bodo delo, ki je ostalo nedokončano iz nočne izmene, končali v dopoldanski izmeni.

Kasneje je o dogodku obvestil nadrejenega vodjo. Izveden je bil izredni notranji nadzor v zvezi z dogodkom. Najprej naj bi bilo dogovorjeno, da bodo [REDACTED] premestili na drugo enoto, kasneje je bila odločitev preklicana. Vodstvo ZN se je dogovorilo, da bodo urnike dela napisali tako, da ne bosta razpisana skupaj v izmeni, saj še vedno delata ne isti enoti CZOPD.

V zavodu imajo zaupnika, ki lahko zaposlenim, če so v kakršnihkoli stiskah, nudi pomoč. Za izvajalce ZN je to [REDACTED]. Pove, da je bil pri njem in sta opravila razbremenilni pogovor. [REDACTED] ga je poslušal in mu ponudil še nadaljnjo pomoč. Poleg tega si je poiskal psihosocialno pomoč zunaj zavoda, saj je dogodek vplival na njegovo zasebno življenje. Po dogodku ni spal, bilo ga je strah, zdravnik mu je predpisal pomirjevala, uspavala. Še vedno težko funkcionira, strah ga je in čuti nelagodje, če sta slučajno skupaj v službi ali če se samo srečata ob izmenah. Strah ga je, kaj se bo zgodilo, sicer še ne razmišlja o menjavi službe, saj rad dela s pacienti na oddelku, to delo si je vedno želel in ne bi želel iti drugam.

Pove še, da je zapis, ki ga je naslovil na Zbornico – Zvezo, posredoval zato, ker čuti moralno in etično dolžnost, da opozori na razmere in neprimerne medsebojne odnose, ki se še vedno niso spremenili, čeprav je bilo izpeljanih več postopkov. Strah ga je tudi, kako se bodo na to odzvali nadrejeni in kako se bo odzval [REDACTED].

Ob koncu razgovora je nadzorna komisija izvajalca ZN seznanila z možnostmi, ki jih lahko v primeru nasilja na delovnem mestu ali drugih pritiskov ponudi tudi Zbornica – Zveza. Svetovala mu je, da se ob kakršnihkoli pritiskih lahko obrne na Zbornico – Zvezo, na skupino za nenasilje.

#### 4.2.3. [REDACTED]

Razgovor je bil izveden 6. 12. 2022 v času od 15. do 16. ure v prostorih Zbornice – Zveze.

[REDACTED], viš. med. ses., je oddelčna medicinska sestra. Leta 2000 se je zaposlila na UPK Ljubljana na sprejemnem oddelku, po treh mesecih začela delati na geriatriji, kjer je opravljala dela in naloge višje medicinske sestre do leta 2006. Od tega leta je bila vključena v proces za prolongirano terapijo kot vodja službe. To delo je opravljala do leta 2021, ko se je oddelek preoblikoval v covidni oddelek. Po zaprtju covidnega oddelka je bila na lastno željo razporejena na CZOPD.

Izvajalka ZN na CZOPD opisuje težave v medosebnem odnosu z [REDACTED]. V odnosu in komunikaciji ima z [REDACTED] težave, ki se kažejo kot neustrezno reagiranje z njegove strani do sodelavcev, tudi do nje. Pove, da ji je poznan konflikt med izvajalcema ZN [REDACTED] in [REDACTED]. Po internem notranjem nadzoru so se dogovorili, da [REDACTED] in [REDACTED] ne bodo razpisovali v isto delovno izmeno in bodo na ta način preprečili njuno skupno prisotnost na delu. V večini primerov lahko naredijo tak razpis, skupaj sta le ob morebitnih nujnih zamenjavah službe. Opiše dogodek v zvezi z razporeditvijo zaposlenih v delovno izmene. Ko je prišla nekega dne v popoldansko izmeno, je ugotovila, da sta v soboto v dnevno izmeno razpisana na isto delovišče. Glede na predhodni dogovor je uredila zamenjavo razporeditve na delo. Ko je [REDACTED] opazil menjavo, jo je ostro vprašal, zakaj je to naredila in jo od takrat ignorira.





V zvezi s poročanjem in obravnavo varnostnih zapletov pove, da je že večkrat napisala obvestilo ob prepoznanem varnostnem zapletu. Spomni se sporočenega odklona, kjer je bilo zaznano agresivno vedenje do mladostnika. Pred približno dvema letoma so jo medicinske sestre obvestile o dogodku fizičnega nasilja nad mladoletno osebo, ki je bila ovirana. Ob sprejemu naj bi zdravstveni tehnik pacienta udaril v obraz pod oko in mu na glavi držal blazino. Napisala je poročilo in ga oddala PDZN. Skupnega varnostnega pogovora niso izpeljali, s TZN naj bi se pogovoril generalni direktor, prav tako naj bi bil izveden individualni razgovor med generalnim direktorjem in medicinsko sestro, ki je o dogodku napisala poročilo.

Nadzorna komisija je na nadzornem obisku prejela dokumentacijo v zvezi z obravnavo omenjenega primera fizičnega nasilja nad mladoletno osebo. Iz dokumentacije je ugotovljeno, da je [REDACTED] 11. 6. 2020 napisala zapis o dogodku na CKP, ki se je zgodil 9. 6. 2020. Pacient je naslednji dan na oddelku jokal in povedal, da so ga ob premestitvi na oddelku v dvigalu udarili v obraz in mu držali na glavi blazino. Na oddelku so opazili modrice na pacientovem telesu, po rokah in nogah, kjer so nameščeni pasovi za oviranje in pod enim očesom. Pozvala je sprejemni oddelku, da napiše, kako je potekala obravnavo pacienta. Poročilo je zapisal dežurni zdravstvenik. Razvidno je, da je bilo oviranje zahtevano zaradi zdravstvenega stanja pacienta, da so pomagali tudi policisti. Pacient se ni strinjal s hospitalizacijo, bil je odklonilen, verbalno agresiven. Ena od prisotnih tehnic zdravstvene nege je v času sprejema pacienta povedala, da je videla, da je TZN pacienta udaril v obraz in mu na obraz tiščal blazino. TZN, ki naj bi bil fizično nasilen, ji je dejal, naj dogodek ostane med njimi in da ni nič videla.

V izjavi dežurnega zdravstvenika je zapisano, da je TZN vzglavnik uporabljal, da si pacient do prihoda na oddelku ne bi poškodoval glave. Tak način naj bi redno uporabljali.

[REDACTED] je o dogodku obvestila zdravnika na oddelku, PDZN, koordinatorico ZN.

PDZN je 12. 6. 2020 izdala sklep o uvedbi izrednega strokovnega nadzora v zvezi z dogodkom. Nadzorna komisija, v katero je bila imenovana ena zdravnica, dve magistri ZN in univerzitetna diplomirana pravnica so v zaključku nadzora zapisale, da zaradi nekonsistentnih izpovedi ni bilo mogoče v celoti in popolnoma ugotoviti dejanskega stanja in zato niso mogli opredeliti individualne odgovornosti. Predlagano je bilo dodatno izobraževanje za obvladovanje nasilnega vedenja, obvezna prisotnost zdravnika v času od sprejema do namestitve pacienta v bolniško sobo in uvedbo superrevizije na sprejemnih oddelkih.

#### 4.2.4. [REDACTED]

Razgovor je bil izveden 16. 12. 2022 v času od 8. do 9. ure v prostorih Zbornice – Zveze.

[REDACTED] je zdravstveni tehnik z 10-letnimi delovnimi izkušnjami na UPK Ljubljana, pred tem je 5 let delal v UKC LJ na pediatriji in 4 leta v negovalni bolnišnici. Od leta 2016 opravlja dela in naloge ZT na CZOPD. Od leta 2020 je razporejen na zunanjo enoto na Razorih. Pove, da ga je v delo uvajal vodja na oddelku CZOPD [REDACTED], dipl. zn. Na Razore je bil razporejen zaradi potreb dela in delovnih izkušenj ter svoje samostojnosti. Vprašamo ga o postopku oviranja pacientov v UPK LJ – na oddelku CKP, kjer je začel delati kot ZT. Pove, da je bil kratek čas razporejen na kroženje v CPK, kjer je opazoval oviranje. Pri oviranju uporabljajo pripomočke: Segufix pasove, na oddelku za covid so pri oviranju pacienta uporabljali vezir in osebno varovalno opremo. Opiše primer, ko sta s sodelavko na oddelku za covid ovirala pacientko. Po šestmesečnem kroženju na CPK (leto 2017) je samostojno izvedel fiksacijo pacienta s pomočjo sodelavcev. V primeru, da je pacient pljuval ali grizel, posebne zaščite niso uporabljali.

Na izobraževanju o PVU je bil enkrat, pokažejo postopek fiksacije, nič pa ni bilo govora o zaščiti ust zaradi morebitnega pljuvanja in grizenja.

Vprašamo ga za dogodek januarja 2022 na CZOPD ob predaji službe, ko je prišlo do neprimerne komunikacije med [REDACTED] in [REDACTED], ker je bil tisti dan v službi.

Dogodka se spomni, pove, da je bil [REDACTED] ob predaji službe razdražen, ker neka stvar ni bila narejena. Opazka je letela na [REDACTED]. V času, ko si je natočil kavo, je [REDACTED] verbalno napadel [REDACTED]. Sam se je o tem pogovarjal z [REDACTED], s katerim se dobro



razumeta in se mu ob tem opravičil, ker mu ni uspelo ustaviti [REDACTED] in [REDACTED] od takrat nista razporejena v isti tim. Pove tudi, da je imel [REDACTED] spor z gospo [REDACTED], ta je takrat opravljala delo ZT. Prišlo je do spora, ker se [REDACTED] ni strinjal z njenim mnenjem. Zdaj gospa [REDACTED] opravlja delo psihologinje na CZOPD.

Opiše postopek ravnanja v primeru nasilnega dejanja. Ko pride do odklona, o nasilnem dejanju zaposleni obvesti nadrejenega in napiše dokument – incident.

Zaposleni se na organizacijskih sestankih pogovarjajo o takšnih situacijah (dve MS sta imeli konflikt). Pogovor je vodil dr. [REDACTED]. [REDACTED] je zelo zadovoljen z delom in se dobro razume s sodelavci v timu. [REDACTED] ima v času dežurstva skupino s pacienti na Razorih in imata dober odnos. Udeležuje se internih izobraževanj o deeskalacijskih tehnikah.

#### 4.2.5. [REDACTED]

Razgovor je bil izveden 16. 12. 2022 v času od 9. do 10. ure v prostorih Zbornice – Zveze.

[REDACTED] je diplomirana medicinska sestra, zaposlena na CKP. V zavodu dela od leta 2011. Prvo leto je bila razporejena na sprejemni moški in ženski oddelek, kjer je opravljala dela in naloge DMS do leta 2021. Tega leta je bila razporejena na covidni oddelek in v letu 2022 nato razporejena na odprti moški oddelek, kjer opravlja dela in naloge vodje tima. Dela v dopoldanski izmeni, občasno je razporejena tudi v dežurstvo.

Ob sprejemu v službo na kliniki je imela uvajanje, kjer je začela na oddelku za mladostnike. [REDACTED] vprašamo o postopku uvajanja na sprejemnem oddelku. Pove, da v času, ko je bila razporejena na sprejemni oddelek, niso imeli programa uvajanja, zdaj program uvajanja za novozaposlene poteka. Je mentor študentom.

Prosimo jo, da opiše postopek PVU – izvajanje fiksacije. Pove, da fiksacijo izvaja pet oseb, štirje moški ZT primejo pacienta in ga držijo, dipl. m. s. pa fiksira pacienta s pasovi. Ob grizenju in pljuvanju ima pacient ob fiksaciji masko. Blazine oz. vzglavnika niso uporabljali, če je pacient grizel ali pljuval. V času covida so zaposleni za zaščito uporabljali zaščitno masko in vizir. Pri oviranju je na sprejemnem oddelku prisoten tudi zdravnik.

Vsi zaposleni na sprejemnih oddelkih imajo izobraževanja iz oviranja pacientov in uporabe deeskalacijskih tehnik.

Kadar pride do odklona, o tem obvesti nadrejene. Na oddelku med zaposlenimi ne zaznava nesoglasij. Zaposleni ji nikoli niso povedali, da bi bili priča nasilnemu vedenju ali bi ga bili sami deležni.

Izvajalka ZN je bila priča dogodku v januarju, ko je prišlo do neprimerne komunikacije med [REDACTED] in [REDACTED]. Pove, da je bilo prav, da je [REDACTED] opozoril, da vse naloge niso narejene, ker se je to že večkrat zgodilo, da pa ni bil pravi način, kako mu je to povedal. Način komunikacije ni bil primeren, o čemer se je kot vodja na oddelku z njim pogovorila. Za [REDACTED] pove, da je specifičen.

[REDACTED] ni nikoli prišel do nje in ji povedal, da je prišlo do nasilne komunikacije in da bi želel kakršnokoli pomoč ali da bi želel sporočiti incident. Tudi sama dogodka ni zaznala kot incident in ga ni uradno sporočila.

Nadzorna komisija jo je vprašala, ali se spomni, da je sama [REDACTED] rekla, da mu dela ni treba dokončati in da ga bodo dokončali v dopoldanski izmeni, da pa tega ni prenesla [REDACTED]. Pove, da je bilo to res, vendar so bile že predhodno ugotovljene nekatere neopravljene aktivnosti.

Februarja 2022 je bila razporejena na odprti oddelek A6 in ni imela več stikov z nobenim od vpletenih v konflikt, o konfliktu ni podala nobenih dodatnih izjav, konflikta ni sporočila kot varnostni zaplet v sistem poročanja.

#### 4.2.6. [REDACTED]

Razgovor je bil izveden 16. 12. 2022 v času od 10. do 11. ure v prostorih Zbornice – Zveze.

[REDACTED] je dipl. m. s., mag. vzgoje in managementa v zdravstvu, razporejena na delovno mesto koordinator v ZN.



V UPK Ljubljana se je zaposlila od leta 2000 in začela kot pripravnica dipl. m. s. na sprejemnem ženskem oddelku. Eno leto je krožila po vseh intenzivnih enotah in bila po strokovnem izpitu razporejena na delo timske DMS. Delala je v izmenah in bila vodja tima na ženskem oddelku. Potem je napredovala na mesto oddelčne medicinske sestre na moškem sprejemnem oddelku, kjer je bila osem let, nakar so jo predlagali na mesto koordinatorja za intenzivno enoto in je to delo opravljala do 1. 12. 2021, nato pa prevzela enoto za rehabilitacijo in prolongirano enoto rdeče cone.

Opiše potek izvedbe oviranja pacientov na intenzivni enoti. Pove, da imajo za PVU protokol. Za izvedbo oviranje mora biti prisotnih pet izvajalcev ZN, včasih tudi več. Paciente ovirajo z Segufiks pasovi in težijo za tem, da je pri fiksaciji vedno prisoten zdravnik. Kadar pride do nenadnega napada agresije, sprožijo SOS tipko, ob tem se odzovejo izvajalci ZN in zdravnik. Vprašamo jo, kako se zaposleni varujejo med oviranjem pred pljuvanjem in grizenjem pacientov. Pove, da za zaščito pred ugrizi pacientov uporabljajo blazino. Uporabo blazine za zaščito osebja učijo tudi na izobraževanjih za PVU.

Kot koordinator je vodstvu predlagala spremembi namembnosti prostorov (neustreznost prostora sprejemne ambulante in neustrezna pot do intenzivne enote). Predlagano spremembo običajno vpišejo v plan investicij.

O uvajanju novozaposlenih pove, da imajo uvajalno teoretično izobraževanje iz psihiatrične ZN, na oddelku jim dodelijo glavnega mentorja, ki skrbi za njegovo uvajanje v delovni proces. Kadar pride do neskladnosti, se pogovorijo in zapišejo ukrepe.

Opiše še sodelovanje z [REDACTED]. V letu 2021 je v času covida sodelovala z njim, ko je bil s svojo ekipo prerazporejen v rdečo cono. Bila je njegova vodja in ni imela z njim nobenih težav. Na kolegiju ZN je izvedela, da je težaven pri komuniciranju do zaposlenih. Ve za dva primera, ki sta se zgodila v času dela v rdeči coni. Opiše, kako je bila seznanjena z dogodkom ob predaji službe med njim in [REDACTED]. Ob zaključku nočne izmene jo je kolegica [REDACTED] seznanila z neustrezno komunikacijo [REDACTED]. Izvajalka ZN pove, da je bila vsebina povedanega ustrezna, a način komuniciranja neustrezen.

Vprašamo, kako je kot koordinatorica ukrepala, ko je izvedela za konflikt. Pove, da v tistem trenutku ni naredila nič. Z [REDACTED] je kasneje govorila po telefonu, ne spomni se, kdo je koga poklical. Gospod [REDACTED] je omenil konflikt, ona pa mu je povedala, da se je gospa [REDACTED] kot vodja izmene pogovorila z [REDACTED]. Ukrepi, ki ga je izvedla kot koordinator, je bil dogovor, da nista bila več razporejena v isto delovno izmeno. V zvezi z dogodkom je bil odrejen in izveden izredni interni strokovni nadzor.

Drugi primer, s katerim je bila soočena v rdeči coni, je bil s kolegico [REDACTED], ki je zamujala v službo. Kolegica se je opravičila in je bil primer zaključen.

#### 4.2.7. [REDACTED]

Razgovor je bil izveden 16. 12. 2022 v času od 11.30 do 12. ure v prostorih Zbornice – Zveze. [REDACTED] je bil na razgovor vabljen ob 11. uri. Prišel je ob 11.30, zamude ni pojasnil ali se za zamudo opravičil.

[REDACTED] je dipl. zdrav., mag. manag. v zdravstvu. Od leta 2016 je zaposlen na delovnem mestu koordinator v ZN in dela kot sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb (SOBO).

Na UPK Ljubljana se je zaposlil leta 2003 kot TZN, delal je na sprejemnem oddelku. Leta 2010 je končal študij na zdravstveni fakulteti.

V zvezi z morebitnimi nasilnimi dejanji zaposlenih do pacientov pove, da je na oddelkih veliko zaposlenih in če bi kdorkoli izvajal fizično ali verbalno nasilje, bi kdo od zaposlenih to zagotovo sporočil, meni, da ni mogoče, da bi bili izvajalci ZN nasilni do pacientov. Pove še, da je novembra 2022 generalni direktor odredil izredni notranji nadzor, kamor je bil imenovan v nadzorno komisijo. Da so izvedli več razgovorov, tudi s pacienti in da odstopanj niso našli. Poročila ali informacije o odrejenem notranjem nadzoru nadzorna komisija ni prejela.

V zvezi z izvedbo fiksacije pove, da izvajalci uporabljajo blazino, s katero se zaščitijo pred pljunki in ugrizi. Pove, da so pacienti zaposlene grizli in jih pljuvali v obraz, v oči. Blazino namestijo tako, da pacientu obrnejo glavo in jo namestijo od strani.



#### 4.2.8. [REDACTED]

Razgovor je bil izveden 4. 1. 2023 v času od 11. do 12.30 pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti na zunanji lokaciji na CZOPD, Grablovičeva 45, Ljubljana.

Izvajalec ZN na razgovoru najprej pove, da ne uporablja službenega e-naslova, ker je izgubil geslo, da je o tem obvestil delodajalca, zato mu službeno elektronsko pošto pošiljajo na osebni elektronski naslov. Izrazi začudenje nad neobičajnim načinom vročanja pozivov na razgovor v postopku izvedbe izrednega strokovnega nadzora, ki ga izvaja Zbornica – Zveza. Prvemu pozivu na razgovor 16. 12. 2022 se ni odzval, ker e-pošte, ki je bila poslana na službeni e-naslov in uradni e-naslov delodajalca, ni prejel. Pove, da je 4. 1. 2023 po pošti posredoval pisno opravičilo.

Na razgovoru je bil prisoten pooblaščen odvetnik izvajalca ZN in na željo [REDACTED] še dva izvajalca ZN iz enote CZOPD. Pove, da se vse njegove besede obrnejo, zato želi, da sta sodelavca prisotna. Nadzorna komisija se je strinjala. Na razgovoru sta bila tako prisotna še [REDACTED], srednja med. sestra in [REDACTED], dipl. zdr., mag. zdr. nege.

Nadzorna komisija pojasni, da nadzor poteka pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in da bo poročilo o zaključku posredovano odgovorni osebi v zavodu. Odgovorna oseba pa z zapisi, ki se nanašajo na posameznega izvajalca ZN, seznanijo posameznika. Namen nadzora je predvsem ugotoviti, ali se izvaja fizično in verbalno nasilje nad pacienti in zaposlenimi in kako je v zavodu vzpostavljen sistem obvladovanja in ukrepanja v zaznanih sumih in ali je z vzpostavljenim sistemom področje učinkovito obvladovano.

Glede na to, da je bil v zvezi z njegovim odnosom do enega od zaposlenih uveden izredni strokovni nadzor, ga je nadzorna komisija povabila na individualni razgovor in mu na ta način dala možnost, da se izreče in dodatno pojasni opisane dogodke.

Izvajalec ZN pove, da na UPK Ljubljana dela od leta 2016. Ob sprejemu je bil nekaj dni razporejen na delo na sprejemni oddelek, potem je delal v gerontopsihiatriji, kasneje pa večino časa na CZOPD. V času epidemije covid-19 je šest mesecev delal na covidnem oddelku v rdeči coni.

Pove, da je delo vedno bolj zahtevno, da imajo vedno težje paciente, da so kadrovsko okrnjeni. Strokovni vodja doc. dr. [REDACTED] naj bi odredil, da lahko v delovni izmeni dela po en izvajalec ZN in da ni dobil navodil, kako ukrepati v nujnih primerih.

Pove, da pri fiksaciji pacientov ni bil prisoten in da postopek pozna, kot mu je bil predstavljen na izobraževanju.

Sicer da je redoljuben, odgovoren, korekten, da so pacienti z njim zelo zadovoljni. V primeru morebitnega fizičnega ali verbalnega nasilja je poročal ustno, pisno ni poročila še nikoli oddal. Sicer sam meni, da dobro obvladuje deeskalacijsko komunikacijo in zato zna preprečiti morebitno fizično ali verbalno nasilje pacientov.

Opiše odnos, ki ga ima z gospodom [REDACTED]. Pove, da sta pred januarjem 2022 večkrat delala skupaj. Po komunikacijskem zapletu 19. 1. 2022 nista bila več razporejena skupaj v delovno izmeno. O dogodku je bila obveščena nadrejena izvajalka ZN in pove, da ga je podprla pri tem, kar je povedal [REDACTED]. Skupnega pogovora s prisotnimi ob dogodku v zavodu niso izvedli. Tudi sama se o morebitnih zamerah ob dogodku nista pogovorila. Pove, da je sam takoj razčistil zaplet in da je bil s tem zanj konflikt zaključen. Kasneje sicer pove, da ima ob tem še vedno neprijetne občutke.

Ob koncu pogovora je [REDACTED], ki je bila prisotna na razgovoru, povedala, da je [REDACTED] eden najbolj pridnih izvajalcev ZN, da je vedno pomagal pri delu TZN, da je izredno korekten do pacientov in da pacienti v anketah veliko pohval namenijo njemu.

Sama pove, da so nadrejeni sedem let nad njo izvajali mobing. Mobinga ni prijavila ali se o tem pogovorila z nadrejenimi.

Na CDZOPD z odhodom prejšnjega vodje trenutno nimajo imenovanega novega vodje.



## 5. POVZETEK GLAVNIH UGOTOVITEV

### 5.1. ORGANIZACIJA SLUŽBE ZDRAVSTVENE NEGE

1. Službo ZNO vodi pomočnica direktorja za zdravstveno nego in oskrbo (PDZN). Njen mandat je vezan na mandat generalnega direktorja. Vodi strokovni kolegij ZN in oskrbe. Njene naloge in umeščenost v organizacijsko strukturo zavoda so zapisane v statutu zavoda. V organigramu zavoda je neposredno pod generalnega direktorja umeščen Sektor za zdravstveno nego in oskrbo, katerega vodja je PDZN. Na ravni zavoda je sprejet Pravilnik o delovanju zdravstvene nege in oskrbe, kar predstavlja dobro prakso.
2. Pravilnik o delovanju zdravstvene nege in oskrbe ne določa del in nalog za medicinsko sestro za področje razvoja in kakovosti. V opisu del in nalog medicinske sestre za področje razvoja in kakovosti je v zvezi s področjem kakovosti navedeno le, da pripravlja strokovna poročila in analize za področje kakovosti in informatike. Po zagotovilih vodstva ZN je ena diplomirana medicinska sestra imenovana za skrbnika sistema kakovosti in je tudi koordinatorica za kakovost, razporejena pa je na delovno mesto svetovalec v ZN.
3. Iz opisnih listov delovnih mest so ugotovljene posamezne dvoumne ali pomanjkljivo zapisane naloge pri posameznih delovnih mestih npr.:
  - pri delovnem mestu medicinska sestra za področje obvladovanja okužb navadno KOBO, ZOBO (ni jasno, kakšne so njene naloge v zvezi s KOBO, ZOBO);
  - pri diplomiranih medicinskih sestrah in tehnikih zdravstvene nege je ena od navedenih nalog tudi »upoštevanje in zagotavljanje veljavnih etičnih in moralnih norm«, medtem ko naloga ni napisana pri drugih vodstvenih delovnih mestih (npr. pri strokovnih vodjih, svetovalcih v ZN, koordinatorjih v ZN ...). Moralno etične norme morajo v enaki meri zagotavljati in upoštevati vsi zaposleni.
4. Izračun potreb po izvajalcih ZN na podlagi veljavnega priručnika Slovenske kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege je ugotovljeno, da je primanjkljaj izvajalcev ZN približno 3,3-%. Vodstvo ZN opozori, da obstoječa kategorizacija ni najbolj primerno orodje za vrednotenje psihiatrične zdravstvene nege in opozori, da je pomanjkanje izvajalcev ZN za izvedbo strokovne, kakovostne in varne oskrbe večje, kot je izkazano na podlagi izračuna.
5. Razporedi dela so pripravljene za vsako posamezno enoto. Ugotovljeno je, da je število razporejenih izvajalcev ZN v delovne izmene različno, minimalno število izvajalcev ZN za posamezni dan in delovno izmeno ni določeno, ni razvidno, na podlagi česa so odstopanja v številu razporejenih izvajalcev ZN na posamezne dni in posamezne delovne izmene.
6. V zavodu dajejo velik pomen izobraževanju zaposlenih. Imajo načrte izobraževanj, evidence opravljenih izobraževanj na posameznega izvajalca ZN. Organizirajo interna izobraževanja in se udeležujejo zunanjih izobraževanj. V letih epidemije covid-19 (2020 in 2021) je opazen precejšen padec števila izobraževanj in števila udeležencev izobraževanj. Izobražujejo se s področja obveznih vsebin in strokovnih vsebin psihiatrične zdravstvene nege. Več internih izobraževanj je bilo s področja prepoznave in ustreznega obvladovanja nasilnega vedenja pri pacientu, ustrezne komunikacije, deeskalacijskih tehnik ... Kljub izobraževanjem se v zadnjih letih povečuje število incidentov pri zaposlenih. Vzrokov za povečanje incidentov niso analizirali oz. o vzrokih ni pisnih poročil.
7. Internega predpisa o notranjem komuniciranju nimajo. Sistem prenosa informacij med zaposlenimi poteka preko strokovnega kolegija PDZN, strokovno-organizacijskih sestankov na drugi ravni vodenja, po posameznih centrih. Na sestankih vodijo liste prisotnosti, pišejo zapisnike. Število prisotnih na sestankih je različno (od dva in vodja do mešane strukture DMS in TZN ...). Redno naj bi potekali tudi timski sestanki, za katere pa zapisnikov nismo prejeli. Iz zapisnikov ni razvidno, da bi vodili ukrepe/naloge in sledili njihovi realizaciji. Za informiranje zaposlenih uporabljajo tudi intranet. Vsi zaposleni imajo službene e-naslove.



8. V zavodu imajo veliko napisanih navodil, standardov, protokolov. Veliko je dokumentov, ki so starejšega datuma nastanka (več kot pet let), iz navodil oz. protokolov ni razviden skrbnik dokumenta, ni razvidno, kdo je dokument pripravil in kdo potrdil. Vzpostavljen pa imajo ločen obrazec »Odobritev dokumenta« (OB 209), kjer je naveden pripravilavec dokumenta, ni pa razvidno, kdo je skrbnik dokumenta.  
Med posredovanimi navodili, protokoli, standardi ni zaslediti navodil v zvezi s komunikacijo z nasilnimi ljudmi in ravnanjem v primeru nasilja s strani tretje osebe. Prav tako ni navodil ali strategije o preprečevanju nasilja, trpinčenja in nadlegovanja na delovnem mestu.
9. V zavodu imajo veliko navodil v zvezi s preprečevanjem okužb, povezanih z zdravstvom, veliko jih je nastalo v času epidemije covid-19. Imajo tudi program obvladovanja bolnišničnih okužb, ki je bil sprejet leta 2017. Veliko pripravljenih navodil in priporočil bi moralo biti sestavni del POBA. Med člani KOBA je kot namestnica predsednice navedena dipl. med. sestra, ki je ni na seznamu zaposlenih. Aktualni SOBO ni naveden kot član KOBO.
10. V zavodu imajo organizacijski predpis Upravljanje z odkloni. Skrbnik predpisa iz dokumenta ni razviden. Postopki obravnav varnostnih zapletov v praksi ne potekajo skladno s predpisom. Sistem poročanja varnostnih zapletov je sicer vzpostavljen, poročila pa po različnih poteh posredujejo nadrejenim. Poročil ne pošiljajo skrbnici sistema kakovosti in varnosti ali pooblaščenca za varnost, ampak odgovornim vodjem (PDZN, direktorju), ki v nadaljevanju odločijo, kako bo potekal potek obravnave dogodka. Skrbnica sistema kakovosti in varnosti poročila zbira in napiše poročilo. Poročila so vzorno pripravljena, ločeno za padce, incidente v UPK Ljubljana in incidente pri zaposlenih. Iz poročil je razvidno, kakšne so bile posledice in intervencije po posameznih vrstah odklonov, ločeno po posameznih centrih. Iz poročil pa ni razvidno, ali so bili ugotovljeni vzroki za nastanek varnostnega odklona in kakšni so bili uvedeni ukrepi za odpravo ugotovljenih vzrokov oziroma za preprečitev podobnih odklonov.
11. V zadnjih dveh letih so varnostni pogovori potekali večinoma kot pogovor med vpletenim in nadrejenim. Vodenje varnostnih pogovorov ne poteka z vsemi vpletenimi ali prisotnimi ob dogodku. Tak način izvajanja varnostnih pogovorov ne krepi kulture varnosti.
12. V zadnjem času vzpostavljajo obravnavo posameznih primerov, kjer sodeluje celoten tim, kar predstavlja dobro prakso za učenje.
13. V zavodu je vzpostavljen register tveganj. Tveganja so prepoznana na vseh področjih. Ni pa prepoznano tveganje v zvezi z nasilnim vedenjem zaposlenih nad pacienti ali med zaposlenimi.
14. V zavodu imajo Pravilnik o internem strokovnem prostoru iz leta 2016. Pravilnik ni usklajen s 76. a členom ZZDej iz leta 2017 in ne opredeli vseh ukrepov, ki jih nadzorne komisije lahko predlagajo. V primeru večjih odstopanj odgovorne osebe odredijo izredni notranji nadzor. Pri izvajalcih ZN je bilo v času od 2018 do 2022 odrejenih in izvedenih devet izrednih notranjih nadzorov.
15. Pacienti izpolnjujejo anketo o izkušnjah pacientov. V letu 2022 je anketo izpolnilo več kot 2000 pacientov. Število izpolnjenih anket po letih narašča. Pripravljajo polletna in letna poročila, kjer povzamejo tudi pisne pohvale, pobude in pritožbe. Iz poročil pa ni razvidno, ali so pritožbe obravnavali oziroma jih proučili. Med pritožbami je med drugim zapis, da je bil 11. 7. 2021 do pacienta nasilen TZN, ki mu je zvil očala. V letu 2022 je med pritožbami zapisano tudi, da pacienta moti nasilje določenih oseb na zaprtih oddelkih in da je eden od zaposlenih pacientu zlomil rebro.

#### 5.1.1. Priporočila za odpravo ugotovljenih sistemskih odstopanj:

##### Priporočilo št. 1:

Zavod naj ustrezno razporedi medicinsko sestro za področje kakovosti in varnosti in naj dopolni njene naloge skladno s priporočili Ministrstva za zdravje o kulturi varnosti. Ministrstvo za zdravje je leta 2022 izdalo priročnik za zdravstvene delavce in sodelavce: Kakovost in varnost v zdravstvu« dostopno na:



<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/staro/2-DRZAVNI-ORGANI-MZ/5-O-ministrstvu/Sektor-za-dolgotrajno-oskrbo/Kakovost-in-varnost-v-zdravstvu-prirocnik-februar-2022.pdf>,

kjer je natančno razložen pristop do varnostnih zapletov, pomen obravnave, sprejemanja ukrepov za njihovo odpravo, odgovornost...

Naloge naj bodo skladne tudi z OP Upravljanje z odkloni. Zagotovljena naj bo njena aktivna vloga pri prepoznavanju tveganj, spremljanju in obvladovanju področja kakovosti, sodelovanju pri prepoznavi in obravnavi varnostnih zapletov in predlaganju, izvajanju in spremljanju korektivnih in preventivnih ukrepov za področje ZN in za celotno bolnišnico.

#### **Priporočilo št. 2:**

V opisnih listih delovnih mest naj natančno določijo dela in naloge SOBO. Zahteva za »upoštevanje in zagotavljanje veljavnih etičnih in moralnih norm« naj velja za vsa delovna mesta izvajalcev ZN (tudi za npr. strokovne vodje, svetovalce v ZN, koordinatorje v ZN ...).

#### **Priporočilo št. 3:**

Vodstvo ZN naj opredeli minimalno kadrovsko zasedbo izvajalcev ZN za vsako delovišče in za vsako delovno izmeno. Pri razporejanju zaposlenih na delo naj se zagotovi minimalno število izvajalcev v vsaki delovni izmeni.

#### **Priporočilo št. 4:**

Vodstvo ZN v zavodu naj izvede poglobljeno analizo vzrokov za povečanje števila sporočenih incidentov pri zaposlenih in naj na podlagi ugotovljenih vzrokov uvede ukrepe za odpravo oziroma opredeli tveganje s tega področja.

#### **Priporočilo št. 5:**

Zavod naj v internem navodilu določi način in potek notranjega komuniciranja. Voditi je treba evidenco nalog/sklepov z rokom in odgovorno osebo za izvedbo. Redno je treba spremljati realizacijo.

#### **Priporočilo št. 6:**

Organizacijski predpisi in ostala navodila naj bodo skladno s standardi kakovosti opredeljena s skrbnikom dokumenta, ki je posledično odgovoren za spremljanje vsebine dokumenta. Zagotoviti je treba periodično revizijo vseh dokumentov, kar mora biti razvidno iz posameznega dokumenta (verzija, datum veljavnosti). Pri reviziji dokumenta je treba upoštevati razvoj stroke, najnovejše smernice in priporočila. Uporabljena literatura naj bo strokovno ustrezna in aktualna (leto objave).

#### **Priporočilo št. 7:**

POBO je treba posodobiti, vključiti aktualna navodila v zvezi z obravnavo okužb z virusom SARS-CoV-2. Sestavo Koba je treba uskladiti z dejanskim stanjem.

#### **Priporočilo št. 8**

Vodstvo zavoda naj razmisli o pripravi internih navodil o komunikaciji z vznemirjeno osebo, komunikaciji z nasilnimi ljudmi in ravnanju v primeru nasilja s strani tretje osebe. Navodila so obvezujoča za zaposlene in v primeru kršitve pomenijo neupoštevanje navodil, standardov.

#### **Priporočilo št. 9:**

V zavodu naj pripravijo strategijo o ukrepih za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu, kot to določa ZDR-1 (47. člen – preprečevanje nasilja, trpinčenja in nadlegovanja na delovnem mestu). Redno naj se obravnavajo odkloni in se pripravljajo poročila o ukrepih za zmanjševanje psihosocialnih tveganj (ZVZD-1, 24. člen) na področju obvladovanja stresa, zmanjševanja preobremenjenosti, preprečevanja izgorevanja, reševanja konfliktov.

#### **Priporočilo št. 10:**

Vodstvu zavoda predlagamo, da spremeni trenutno prakso posredovanja poročil o varnostnih zapletih in naj vzpostavi sistem, da bodo obravnave sporočenih varnostnih zapletov vodile »neodvisne« osebe – pooblaščenec za varnost in skrbnica sistema kakovosti in varnosti. Na varnostni pogovor je treba povabiti vse vpletene v dogodek, vodilne zaposlene in strokovnjake, ki obravnavano področje poznajo. Na



varnostnem pogovoru udeleženci skupaj izdajo ukrepe za odpravo prepoznanih vzrokov za nastanek varnostnih odklonov. Z vodenjem varnostnih pogovorov na tak način se bo krepila kultura varnosti, kjer bodo zaposleni dobili sporočilo, da se s sporočenimi odkloni in njihovo obravnavo popravlja oziroma izboljšuje sistem, ki zagotavlja bolj varno in kakovostno obravnavo pacientov in nudi zaščito zaposlenim.

**Priporočilo št. 11:**

Zavod naj vzpostavi evidenco korektivnih ukrepov in priporočil, podanih na varnostnih pogovorih, kjer naj se določita rok za realizacijo in odgovorna oseba. Odgovorna oseba za področje obvladovanja odklonov naj sistematično spremlja učinkovitost realizacije ukrepov.

**Priporočilo št. 12:**

Zavod naj posodobi Pravilnik o internem strokovnem nadzoru in upošteva določila 76. a člena ZZDej-K.

**Priporočilo št. 13:**

Vodstvo ZN naj pospešeno organizira izobraževanja za vse izvajalce ZN o deeskalacijskih tehnikah, o prepoznavi nasilja na delovnem mestu, poudarjena naj bo ničelna toleranca do nasilja.

Za realizacijo priporočil je odgovorno vodstvo zavoda, dokazila je treba poslati v evalvacijskem poročilu.

**Rok: tri mesece od prejema končnega poročila o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora s svetovanjem**

## 5.2. UGOTOVITVE PO OPRAVLJENIH RAZGOVORIH Z VODSTVOM ZN IN IZVAJALCI ZN

Razgovori so bili opravljeni z vodstvom ZN in z osmimi posameznimi izvajalci ZN. Namen razgovorov je bil ugotoviti, kako so izvajalci ZN seznanjeni s strokovnimi standardi, internimi navodili, kako ukrepajo v primeru prepoznanega fizičnega ali psihičnega nasilja nad pacienti ali med zaposlenimi. Zanimalo nas je, kako so vzpostavljeni sistem kakovosti, sistem poročanja in obravnave varnostnih zapletov. Kako poteka prenos informacij med zaposlenimi, ali zaposleni zaznavajo kakršnokoli nasilje, ali so bili že kdaj prisotni na varnostnem pogovoru in ali so že sporočili varnostni odklon in kako so to naredili.

Organizacija službe ZN je dobro vzpostavljena. Delujejo na več lokacijah in na vsaki lokaciji je imenovan vodja, ki se povezuje z ostalimi vodji preko strokovnih kolegijev, ki jih vodi PDZN. Navodila, zapisniki in strokovni dokumenti so zaposlenim dostopni na intranetni strani. Večjih odstopanj pri prenosu informacij, stalnem sledenju razvoja stroke, uvajanju novosti, razporejanju na delo ni bilo ugotovljenih. Sicer je zaznan upad števila izobraževanj izvajalcev ZN v času epidemije covid-19 (leto 2020 in 2021) in nekoliko povečano število prepoznanih incidentov pri zaposlenih. Zaposleni povedo, da je epidemija pustila posledice na vseh področjih.

Iz razgovorov z zaposlenimi izvajalci ZN so bile ugotovljene nasprotujoče izjave o zaznavanju nasilja zaposlenih nad pacienti in med zaposlenimi. Posamezniki zatrjujejo, da nasilja ni, da sami niso bili nikoli priča takemu dogodku in da tudi niso slišali, da bi se nasilje nad komerkoli izvajalo, nekateri menijo, da je to nemogoče. Drugi trdijo, da se nasilje nad pacienti dogaja in da so o tem poročali nadrejenim.

Ugotovljeno je bilo, da izvajalci ZN **ne upoštevajo strokovnih standardov** v celoti. Odstopanje je bilo ugotovljeno **pri izvajanju posebnega varovalnega ukrepa**. Nacionalni protokol Posebni varovalni ukrep – telesno oviranje s pasovi na področju psihiatrije (dosegljiv na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/06/UCE-NP-04.01-POSEBNI-VAROVALNI-UKREP-omejitev-gibanja-znotraj-ene-prostora-na-podroccju-psihiatrije-splet.pdf>) ne predvideva uporabe blazine/vzglavnika za zaščito osebja pred ugrizi in pljunki. Vodje ZN in posamezni zaposleni ta ukrep razumejo in izvajajo različno. Večina vodij in nekateri posamezniki so trdili, da blazine nikoli ne uporabljajo, drugi, da jo uporabljajo redno. Iz zapisnikov strokovno-organizacijskih sestankov je bilo ugotovljeno, da so se na strokovno-organizacijskem sestanku 27. 9. 2022 pogovarjali o uporabi blazine. Sestanek je vodila [REDACTED], strokovna vodja CKP. Pod točko 3 je bila obravnavana tema »Izvajanje posebnih varovalnih ukrepov«. Pod to točko je zapis: »Ob izvajanju PVU je prisotnost oddelčnega/dežurnega





zdravnika nujna. Za preprečevanje ugrizov in pljuvanja je po navodilu prof. dr. [REDACTED] uporaba blazine/vzglavnika prepovedana«. Navodilo je zelo jasno in je skladno s strokovnim standardom, kljub temu pa vodje in posamezni izvajalci ZN na nadzornem obisku decembra 2022 niso bili enotnega mnenja o uporabi blazine.

Sistem poročanja odklonov je sicer vzpostavljen, večina pove, da prepoznana odstopanja ustno sporoči nadrejenemu, ki v nadaljevanju dogodek obravnava. Poročanje na tak način lahko predstavlja tveganje, saj ni nobenega zagotovila, da bo nadrejeni prejeto poročilo sporočil naprej in ali bo dogodek obravnavan. Poročanje o vseh odklonih bi moralo potekati na način, da so vsa poročila vodena na enem mestu in da neodvisna oseba, ki ni vodja, skrbi za to, da se izvede ustrezna obravnava. Pooblaščenec za varnost in skrbnica sistema kakovosti in varnosti oz. medicinska sestra za področje kakovosti in varnosti bi bili lahko neodvisni osebi, ki bi v sistemu upravljanja z odkloni vodili to področje. Ker je področje občutljivo, je treba zaposlenim omogočiti, da o prepoznanih nasilnih vedenjih poročajo tudi anonimno. Vsak sporočeni odklon v zvezi z morebitnim prepoznanim nasilnim vedenjem ali dejanjem mora biti obravnavan.

Iz letnih poročil in iz predstavljenih poročil o obravnavi odklonov je bilo ugotovljeno, da se pisne pritožbe obravnavajo in da sta sledljivost obravnave in poročanja razvidna iz zbranih evidenc. PDZN skupaj s skrbnico sistema kakovosti in varnosti vodi evidenco obravnavanih primerov. Iz zapisov je ugotovljeno, da sta z vsemi pritožbami v zvezi z nasilnimi dejanji seznanjena strokovna direktorica in generalni direktor zavoda. V zvezi s sporočenimi in zabeleženimi varnostnimi zapleti ali pritožbami sta večkrat odredila izredni notranji nadzor za ugotavljanje stanja. Imenovane nadzorne komisije lahko na podlagi ugotovljenih odstopanj predlagajo ukrepe za njihovo odpravo ali obvladovanje. Vodje sprejmejo ukrepe za odpravo vzrokov ali njihovo obvladovanje. Ob tem je bilo ugotovljeno, da je vodstvo zavoda izreklo disciplinske ukrepe, z njimi seznanilo zaposlene in kasneje ukrepe preklicalo. Umaknjen je bil sklep o premestitvi izvajalca ZN na drugo delovišče, kar je pri posameznih zaposlenih povzročilo dodatne stiske.

Varna zdravstvena obravnava je tista, ki preprečuje škodo za pacienta v zvezi s samim zdravljenjem in v zvezi z okoliščinami fizične varnosti bivanja ali zadrževanja pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, kot določa 11. člen Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS).

#### 5.2.1. Priporočila za odpravo ugotovljenih odstopanj

##### **Priporočilo št. 14:**

Vodstvo zavoda naj pristopi k temeljiti analizi vseh sporočenih nasilnih dejanj nad pacienti z namenom ugotavljanja morebitnih dodatnih vzrokov in naj posebno pozornost nameni prepoznavanju in obvladovanju področja nasilja nad pacienti. Ob tem naj upošteva vsa priporočila, ki so podana za odpravo ugotovljenih sistemskih pomanjkljivosti.

##### **Priporočilo št. 15:**

Glede na dejstvo, da eno leto po konfliktu med izvajalcema ZN ni prišlo do vzpostavitve profesionalne komunikacije na delovnem mestu in da vsaj en izvajalec ZN opozori, da je moral poiskati zunanjo psihosocialno pomoč predlagamo, da se izvajalcema ponudi možnost mediacije.

##### **Priporočilo št. 16:**

V primeru prepoznanega nasilja med zaposlenimi je treba žrtvi ponuditi psihosocialno podporo zunanjih strokovnjakov, zato naj se vzpostavi ustrezen protokol, s katerim je treba seznaniti vse zaposlene.

##### **Priporočilo št. 17:**

Vodstvu zavoda predlagamo, da vzpostavi redne supervizijske delavnice z zunanjimi strokovnjaki, s tem zagotovi nevtralne strokovnjake in poveča možnosti, da zaposleni spregovorijo o vseh težavah, ki jih sicer ne želijo ali ne upajo izpostaviti.

##### **Priporočilo št. 18:**



Skladno z ukrepi zagotoviti varnost in zdravje pri delu, kot to določa 47. člen ZDR-1, ki določa, da je za preprečevanje nasilja, trpinčenja in nadlegovanja na delovnem mestu treba vzpostaviti učinkovit sistem, da se ob nasilnih dejanjih med zaposlenimi zaščitijo žrtev – ničelna toleranca do nasilja.

Za realizacijo priporočil je odgovorno vodstvo zavoda, dokazila je treba poslati v evalvacijskem poročilu.

**Rok: tri mesece od prejema končnega poročila o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora s svetovanjem**

## 6. POVZETEK STROKOVNEGA NADZORA S SVETOVANJEM

Na podlagi prejetih pritožb, pregleda dokumentacije, opravljenih razgovorov z vodstvom ZN in posameznimi izvajalci ZN nadzorna komisija ne more nedvoumno potrditi, ali se nasilje zaposlenih nad pacienti in med zaposlenimi dejansko dogaja ali ne. Vsekakor komisija utemeljeno dvomi v ustrezno prepoznavo, poročanje in obravnavo nasilnih dogodkov. Sistem upravljanja z odkloni je sicer vzpostavljen. Poročanje in obravnavo sporočenih odklonov pa ne poteka v nevtralnem okolju. Dodatno nezadovoljstvo in morebitno nezaupanje predstavljajo spremembe že dogovorjenih ukrepov, s katerimi so bili zaposleni seznanjeni. Vsekakor pa tak način dela ne zagotavlja povečevanja kulture varnosti, kjer bi se sleherni zaposleni zavedal, da se odkloni lahko vedno zgodijo in da je treba vsak prepoznani odklon sporočiti in ga obravnavati in da zato ne bo trpel posledic.

Skrb vzbujajoče je, da je bilo preko različnih poti sporočenih več različnih fizičnih nasilnih dejanj nad pacienti, ob tem pa vodstvo evidentno zanika, da se to na njihovi kliniki dogaja. Anonimna pisma, pritožbe in ankete navajajo, da se nasilje nad pacienti dogaja daljše časovno obdobje, kljub temu pa postopkov niso spremenili v bolj učinkovite mehanizme spremljanja in obravnave dogajanj. Zanikanje možnosti zaposlenih o nasilju na kliniki je moralno in etično sporno. Ob tem se poraja vprašanje, kakšne vrline zmoremo razviti pri svojih zaposlenih, kakšne posameznike lahko oblikujemo z organizacijo dela, z zagotavljanjem varnega delovnega okolja, s stalnim usposabljanjem in s ciljem, da zagotavljamo kakovostno in varno delo za paciente in zaposlene.

Zavedamo se, da je akutno izražena psihopatologija pri pacientih izjemno zahtevna in občutljiva za obvladovanje, prav zato je treba zagotoviti ničelno toleranco psihičnega, verbalnega in fizičnega nasilja nad njimi.

Ugotovljeno je, da prihaja do verbalnih konfliktov med zaposlenimi, ki ga vodstvo zavoda prepozna, ampak ga ne obvladuje učinkovito, zato se poraja dodatni dvom o učinkovitosti prepoznavanja in obvladovanja kakršnihkoli oblik nasilja nad pacienti in med zaposlenimi.

Glede na dejstvo, da obstaja utemeljen dvom o ustreznem obvladovanju področja prepoznave, obvladovanja in preprečevanja fizičnega in psihičnega nasilja nad pacienti in med zaposlenimi bo Zbornica – Zveza z ugotovitvami izrednega strokovnega nadzora seznanila Ministrstvo za zdravje in Varuha človekovih pravic.

## 7. POSREDOVANJE EVALVACIJSKEGA POROČILA

Izvajalec zdravstvene dejavnosti naj v končnem poročilu navedena priporočila in predloge za izboljšanje dela ter kakovosti izvajanja zdravstvene nege upoštevajo in jih uvedejo v prakso.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti z evalvacijskim poročilom o izvedenih priporočilih obvesti Zbornico – Zvezo v treh mesecih od prejema končnega poročila o ugotovitvah izrednega strokovnega nadzora s svetovanjem.



Zbornica zdravstvene in babiške  
nege Slovenije – Zveza strokovnih  
društev medicinskih sester, babic in  
zdravstvenih tehnikov Slovenije

Ob železnici 30 a  
1000 Ljubljana  
T: 01 544 54 80  
www.zbornica-zveza.si  
tajnistvo@zbornica-zveza.si

Nadzorna komisija:

██████████, predsednica

██████████, članica

██████████, članica



Vročiti:

- Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Chengdujska cesta 45, 1260 Ljubljana - Polje – osebno