

UTRIP

ZDRAVSTVENI DOM TREBNJE

Glasilo ZD Trebnje

Švilka 3

Junij 2020

Investicije	6
Aktivnosti služb	8
Vse, kar pride prav	26



Interno glasilo Zdravstvenega doma Trebnje

Uredniški odbor: Vera Rozman, Eva Bahor, Tjaša Kotar, Maša Vovk, Sonja Bevc, Petra Šenica, Nataša Zidar, Tjaša Slapničar, Katarina Ljubelšek, Kristina Novak

Fotografije: Zaposleni v ZD Trebnje

Tisk: Jože Dolinšek s.p.

Naklada: 250 izvodov

ISSN 2670-5052



**ZDRAVSTVENI DOM
TREBNJE**
VARUJEMO DAR ŽIVLJENJA

Uvodnik

Mag. Vera Rozman,
direktorica

»Dober človek
je kot hoja po
pesku. Ne sliši
se, vendar pušča
sledí.«

Sean Conery

Življenje preseneča. Brez vnaprejšnjega opozorila nas postavi pred novo realnost. Ljudje pa smo na srečo sposobni hitrega prilagajanja. To nas ohranja vitalne in nam omogoča preživetje. Kar velja za posameznike, velja tudi za kolektiv.

Ravno ko smo bili v zaključni fazi priprav za izdajo tretje številke internega glasila Utrip, smo bili prisiljeni vso svojo energijo, čas in mišljenje posvetiti spremenjenim razmeram zaradi COVID-19. Zaradi navedenega bo interno glasilo izšlo dober mesec kasneje kot je bilo prevedeno. Kljub temu upam, da ga boste z veseljem prelistali in naši kaj zanimivega iz naših skupnih aktivnosti.

Tako kot za celotni svet je nova realnost, ki jo je povzročila epidemija, tudi za Zdravstveni dom Trebnje velika preizkušnja. Priča smo situaciji s polno neznankami, ki je tudi v naše mišljenje prinesla negotovost, strah in celo psihične travme. Kljub temu smo se bili sposobni neverjetno hitro prilagoditi na nove danosti. Vse to nakazuje, da smo odlično organizirani in da smo sposobni učinkovito obvladovati tudi krizne razmere. Kljub težavam na svetovnem trgu nismo nikoli ostali brez zaščitne opreme, oskrbeli smo vse paciente, ki so se tako ali drugače obrnili na nas, in hkrati zaščitili zaposlene, da se niso okužili z novim virusom. Delo smo prostorsko, organizacijsko in vsebinsko prilagoditi tako, da je v danih razmerah potekalo optimalno in v skladu z okvirnimi navodili stroke. Ključno vlogo pri vsem tem so odigrali vodje. Vendar brez maksimalne angažiranosti in izdatnega sodelovanja vseh, ki ste v teh težkih časih prihajali na delo, uspeha ne bi bilo. Posebej pozitivno so me presenetili mladi sodelavci, za katere je bil, zaradi manj izkušenj, odziv na novo

situacijo še toliko bolj zahteven. Mlade zdravnice so bile npr. v »prvih bojnih vrstah« in so odlično odreagirale v vseh situacijah. Hvala vsem, da smo skupaj ponovno dokazali, da smo odlični kolektiv, tako s strokovno medicinskega kot s človeškega vidika.

Virus nas je torej postavil v novo realnost, ki bo še dolgo, če ne kar stalno, naš sopotnik. Prilagoditi bomo morali sistem izvajanja zdravstvenih storitev. Obseg in teža ostalih bolezni se žal ne bosta spremenila, zato ni pričakovati, da bodo ljudje potrebovali manj naših storitev. Glede na skoraj dvomesečni izpad bo njihov pritisk velik. Spet smo torej pred novimi problemi ali izzivi. Razlika med problemom in izzivom je ta, da problem nastane, ko se znajdemo v situaciji, ki nam ne ustreza oziroma, ko nam nekaj nagaja. Takoj ko pa v sebi ponotranjimo željo in smo motivirani, da problem rešimo, pa se ta spremeni v izziv. Je kot razlika med pol praznim in pol polnim kozarcem. Če problem spremenimo v izziv, je reševanje lažje in uspešnejše.

Čeprav vedno razmišljam optimistično, je treba realno pogledati v prihodnost. Obeta se nam poglobljena gospodarska kriza, ki bo vplivala na vse pore našega delovanja. Pričakovati je manj denarja za zdravstvo in hkrati večji pritisk bolnikov zaradi depresivne situacije, ki jo bodo povzročile izgube delovnih mest. Naši načrti so kljub temu še optimistični, saj smo se vedno zavedali, da so možnosti za prihranke samo taktat, ko so razmere ugodne. Torej smo še nekaj časa »na varni strani«.

Problemi ali izzivi? Odločitev je naša. Prepričana sem, da bo pravilna.

Prijetno branje.

Poročilo o poslovanju zavoda v letu 2019

**Mag. Vera Rozman,
direktorica**

Leto 2019 je bilo za Zdravstveni dom Trebnje uspešno, zanimivo in dinamično ter hkrati naporno, stresno in polno izzivov. Najbolj sta ga zaznamovali dve tematici, in sicer pestra investicijska dejavnost in pomanjkanje zdravnikov, predvsem družinskih zdravnikov. Ko smo na koncu leta naredili »inventuro« dogajanja in dosežkov, na splošno ugotavljamo, da smo bili odlični. Naše delovanje je usmerjeno v zagotavljanje kakovostne, pravočasne, varne, strokovne in prijazne zdravstvene oskrbe. Kot kažejo ankete o zadovoljstvu uporabnikov, nam to dobro uspeva.

V letu 2019 smo kljub težki kadrovski situaciji uspeli izvajati dnevne naloge, obvladovati tveganja in zadovoljivo reševati sprotne izzive. Podrobna predstavitev delovanja zavoda v letu 2019 je predstavljena v Letnem poročilu in objavljena na spletni strani.

Obseg dejavnosti se v letu 2019 glede na predhodna leta ni bistveno povečal. Pridobili smo novo zobno ambulanto za odrasle in ponovno prevzeli ambulanto v DSO Trebnje.

V zvezi z letnimi cilji ugotavljamo, da je bila večina ciljev doseženih in da se kažejo pozitivni rezultati. Cilj preopredelitev pacientov od bolj obremenjenih k manj obremenjenim zdravnikom je bil v letu 2019 postavljen v »drugi plan« zaradi znane kadrovske situacije – pomanjkanja družinskih zdravnikov. Glede cilja anketiranja pacientov smo opravili elektronsko anketiranje in anketiranje po pošti. Odziv po pošti je zelo slab, napor pa veliki, zato razmišljamo, da bomo v bodoče izvajali samo elektronsko anketiranje. Glede pridobivanja sponzorskih sredstev za izobraževanje smo bili polovično uspešni. Načrtovali smo 5.000 evrov, prejeli pa samo 2.500 evrov. V zvezi z izpraznitvijo prostorov s strani najemnikov smo

bili tudi samo delno uspešni. Prostore je izpraznil en najemnik, ostali jih bodo v prihodnjih letih. Zaradi pomanjkanja kliničnih psihologov nismo uspeli vzpostaviti tima na tem področju. Produktivnost na zobni tehniki je sicer zrasla, vendar manj, kot smo načrtovali.

Število opredeljenih pacientov se nam povečuje že več let. Konec leta je bilo skupaj pri vseh izvajalcih opredeljenih 34.421 pacientov, kar je tisoč več kot leta 2018. Zaradi odprtja novih ambulant največjo rast beležimo pri zobozdravstvu.

Program, dogovorjen z ZZZS, smo dosegli, na večini področjih pa celo presegli. Poleg tega beležimo večji obseg opravljenega dela kot v letu 2018. V splošnih ambulantah beležimo 7% presežek plana, vendar v planu nista upoštevani dve novi ambulanti, ki se plačujeta še v pavšalu. Obseg iz leta 2018 smo presegli za 9 %. Tudi na tem mestu je treba izreči veliko pohvalo vsem delujočim zdravnikom, ki so se trudili, da so bili pacienti oskrbljeni. Referenčne ambulante ter zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja se več ne plačujejo v pavšalu. Glede na druge zavode smo pri nas zelo uspešni pri doseganju načrtovanih točk tudi na teh programih. Za planom delno zaostaja ginekologija, ki ima vsako leto nekoliko povečan plan zaradi rasti števila opredeljenih. Glede na kadrovsko težavo pri zobozdravstvu (porodniške, bolniške, odpovedi) smo že med letom del programa začasno oddali drugim. S tem smo zmanjšali plan in tako zmanjšani plan tudi dosegli. Pacienti s področja UE Trebnje tako niso bili prikrajšani. Že več let pa ne dosegamo plana pri prevozi (dializni, nenujni s spremstvom).

Nujno medicinsko pomoč je obiskalo 7.794 ljudi, kar je približno na nivoju leta 2019. Nekoliko se je zmanjšalo število intervencij.

V letu 2019 smo izvajali projekt »Razvoj kadrov v športu« z zaposlitvijo kineziologa, projekt CKZ, telemedicino, farmakogenetiko in odkrivajmo sladkorno bolezen.

Pri tržni dejavnosti sicer beležimo rast na račun projektov. Medicina dela, prometa in športa ima malenkost nižjo realizacijo kot v preteklem letu. Pri samoplačnikih je bilo zelo uspešno zobozdravstvo.

V začetku leta smo sprejeli register tveganj. Kar nekaj učinkovitih ukrepov smo sprejeli za zmanjševanje tveganj. Nekaj stvari pa je takih, kjer ukrepi niso bili učinkoviti oziroma se niso izvedli. Med njimi so ukrepi za zmanjševanje bolniške odsotnosti. Ni sprejetih posebnih ukrepov za preveliko napotovanje na laboratorijske odvzeme. Na vseh področjih še ni vzpostavljena evidenca neodzivnosti oziroma nimamo podatka, koliko pacientov ne pride na naročene obravnave. Niso še bila izdelana kratka delovna navodila glede obvladovanja evidence za vhodno pošto. Za povečanje tržne dejavnosti še nismo uvedli systemskega nagrajevanja za tiste, ki izvajajo tržno dejavnost.

Za ugotavljanje zadovoljstva zaposlenih in pacientov smo izvedli ankete. Podrobni izsledki so objavljeni na intranetu. Lani je bilo veliko pritožb na račun nadomeščanja odsotnih zdravnikov, ki se ga ni dalo optimalno urediti. Teh pritožb nismo evidentirali, ker so prihajale na različne naslove. Prejeli pa smo pet pisnih pohval in sedem pritožb. Odprte imamo tudi tri tožbe s strani zapornikov. Teče tudi tožba sindikata Praktikum proti ZD. Na prvi stopnji je sodišče tožbo zavrnilo, vendar se je Praktikum pritožil na višje sodišče.

Opravili smo revizijo poslovanja s strani revizijske hiše. Pregledali smo sodila med tržno in javno službo ter izplačila delovne uspešnosti iz naslova tržne dejavnosti in iz naslova povečanega obsega dela. Nepravilnosti niso bile ugotovljene, podana pa so bila priporočila, ki jih bomo realizirali v letu 2020. Imeli smo tudi nadzore s strani ZZZS nad nujnimi reševalnimi prevozi ter ambulantama v DSO in v ZPKZ Dob. Na osnovi prijave na pobudo zaposlenih smo imeli nadzor s strani delovnega inšpektorata in informacijske pooblaščenke. Nepravilnosti niso bile ugotovljene. Nadzor

je izvedel še Inšpektorat za javni sektor glede informacij javnega značaja. Neprevilnosti smo takoj odpravili. Imeli smo tudi štiri nadzore s strani zdravstvenega inšpektorata. Pri treh nadzorih ni bilo neprevilnosti, pri enem pa so bile izpostavljene težave glede vodenja čakalnih knjig.

Že v začetku sem omenila, da smo se srečevali z vsem znanimi kadrovskimi težavami. Kljub temu smo leto več kot uspešno prekrmarili, za kar gre zasluga vsem zaposlenim. Sicer pa nas je bilo konec leta 2019 zaposlenih 128, kar je 7 več kot konec leta 2018. Veliko je bilo nadomeščanj odsotnosti. Imeli smo 11 porodniških in kar nekaj daljših bolniških odsotnosti. Bolniške v breme zavoda so se glede na leto 2018 povečale za 54 %, nega pa za 40 %. To pomeni, da je povprečno dnevno na bolniški 7,3 zaposlena. Posebej kritične so bolniške pred porodniško. Teh je bilo za 3.117 ur.

V letu 2019 smo investirali okoli dva milijona evrov, in sicer 1,5 milijona v prostore pediatrije in fizioterapije ter približno 500.000 evrov v opremo. Velik del opreme je bilo namenjene za prenovljene prostore. Nabavili smo še novo reševalno vozilo, toplotno črpalko, zobni stroj, veliko smo vlagali v računalniško opremo. Dobilni smo 92.000 evrov evropskih sredstev za opremo prek CKZ, dodatnih 172.000 evrov evropskega denarja za preno

vioterapije in CKZ ter 44.000 evrov od Ministrstva za zdravje za reševalno vozilo.

Še finančni vidik poslovanja:

Prihodki so lani prvič zrasli čez šest milijonov eur in so večji kot preteklo leto za 11 %. Stroški so zrasli za 8 %. Največji delež vseh stroškov odpade na stroške dela, in sicer 68 %. Sledijo stroški storitev, kamor spadajo stroški zunanjih zdravnikov, stroški podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi, stroški vzdrževanja, laboratorija, izobraževanja in ostalih storitev. 12 % vseh stroškov odpade na material in 5 % na amortizacijo. Stroški dela so večji za 6 % glede na preteklo leto. Povprečna plača je sicer nižja, vendar na račun posebnega vladnega projekta, ki se je izplačeval v letu 2018. Izplačila iz podjemnih pogodb (približno 70.000 evrov) za zaposlene, ki se vršijo od septembra dalje, se prikazujejo kot strošek storitev. Presežek tako znaša 687.000 evrov. Nekateri zaposleni so mnenja, da naj se ne bi veliko govorilo o presežku. Sama pa sem prepričana, da smo tudi na presežek lahko ponosni, kot smo lahko ponosni na ostale dosežene rezultate. Presežek pomeni, da smo delali dobro, racionalno, da nismo razmetavali z denarjem. Z gotovostjo pa trdim, da smo vsem zaposlenim izplačali vse, kar je bilo v skladu z zakonom. Še več, trdim, da smo izplačali maksimalno, kar je zakonsko možno. Vse potrebne in racionalno oddelane (nad)ure so bile izplačane, izplačan je bil povečan

obseg dela in podjemne pogodbe. Seveda pa ni možno izplačati nekaj fiktivnega oziroma nečesa, kar ni zakonsko dovoljeno in ne izhaja iz delovnega procesa. Glavni razlogi za presežek so tako na odhodkovni (racionalna poraba resursov) kot na prihodkovni strani. Presežek nastane, ker imamo več opredeljenih na time, kot je republiško povprečje, ker imamo prihodke iz projektov, ker imamo prihodke, ki presegajo odhodke iz dela na Dobu, ker izvajamo tržno dejavnost, ker imamo manj zaposlenih na podpornih službah, kot jih plača ZZS, in ne nazadnje, kar si nismo želeli, daljših odsotnosti nismo uspeli nadomestiti z novo zaposlenimi. 40 % prihranka pri teh plačah smo sicer razdelili med zaposlene, ki so delali namesto odsotnih, vseeno pa 60 % ni zakonsko možno razdeliti. Prepričana sem, da v zavodu ni nikogar, ki ne bi dobil izplačano, kar mu maksimalno pripada. Če se motim, bomo z vso resnostjo preverili, kje so odstopanja in bomo izvedli poračune. Se pa strinjam s splošnim mnenjem, da so plače premajhne. Žal vedno bodo.

Naši delavnosti, dobri organiziranosti, visokim etičnim standardom, odgovornosti in pripadnosti zaposlenih se lahko zahvalimo, da smo izpeljali dobro poslovno leto. Oprli smo se lahko le na lastne sile, da smo sledili naši viziji in skupnim ciljem. Ponosna sem na naš kolektiv, na naše dosežke in na dejstvo, da smo dosegli večino zastavljenih ciljev.

Program dela za leto 2020

Mag. Vera Rozman,
direktorica

Čeprav se zavedamo, da pred nami ni idealnega leta, tako zaradi političnih dogajanj, strokovnih izzivov (epidemije, starajoča se populacija ...), neurejene zdravstvene politike, kot zaradi pomanjkanja kadrov, ne izgubljam optimizma. Že velikokrat smo dokazali, da znamo, zmoremo in hočemo. Ekipa sodelavcev, združena v ZD Trebnje, je zagotovilo, da rezultati ne morejo izostati.

Leto 2020 bo spet zaznamovala pestra investicijska dejavnost. Žal pa se ne bomo mogli izogniti težavam pri delu zaradi pomanjkanja kadrov, predvsem zdravnikov. V programu dela s finančnim načrtom za

leto 2020 (objavljen na spletni strani ZD Trebnje) smo si zato zadali smeje cilje, ki ste jih oblikovali po posameznih službah in ki jih bomo zasledovali skozi celo leto. Izvedli bomo tudi priporočila revizijske službe in priporočila, ki izhajajo iz anket o zadovoljstvu zaposlenih in pacientov.

Za čim bolj nemoteno poslovanje smo po posameznih procesih prepoznali določena tveganja -register tveganj (večina je bilo izpostavljenih pri notranji presoji). Sprejeli smo tudi nabor ukrepov za zmanjševanje tveganj. Sproti pa bomo ugotavljali, ali ukrepi učinkovito prispevajo k zmanjševanju tveganja.

Glede na poznavanje trenutnega stanja na področju zdravstvene politike pričakujemo,

da bo obseg dejavnosti ostal na nivoju leta 2019. Čeprav smo predlagali povečanje na določenih programih, predpostavljamo, da bo šlo predvsem za manjše spremembe. Tudi v letu 2020 se bomo vključevali v projekte na ravni države, s čimer bomo krepili strokovnost in hkrati povečevali prihodke. Nivo samoplačniške dejavnosti bo ostal na nivoju preteklih let, razen na področju fizioterapije, kjer pričakujemo večjo rast.

V zavodu bomo v letu 2020 kadrovanje usmerili predvsem v zagotavljanje izpolnjevanja delovnega programa in zastavljenih ciljev. Na dan 31. 12. 2020 načrtujemo, da bo v zavodu 133 zaposlenih, kar je šest zaposlenih več kot konec leta 2019. Število se bo povečalo na račun zapiranja kadrovskih vrzeli iz preteklih let in nadomeščanj dalj-

ših odsotnosti. Pričakujemo težave pri zagotavljanju ustrezne zasedbe splošnih zdravnikov. V letu 2020 načrtujemo, da bo ena specializantka družinske medicine zaključila specializacijo in nadaljevala delo pri nas. Za drugo specializantko načrtujemo zaključek takoj v začetku leta 2021. Za delo v dežurni službi bomo, zaradi razbremenjevanja lastnih zaposlenih zdravnikov, najemali zunanje. Še vedno ostaja težava delo zdravnikov, ko v ordinacijskem času opravljajo več zadalžitev. Glede na dosedanje izkušnje in glede na pomanjkanje zdravnikov so žal realne možnosti za pridobitev ustreznega kadra minimalne, zato smo v planu predvideli, poleg zdravnice, ki zaključijo specializacijo, zaposlitev samo enega dodatnega splošnega zdravnika.

Za leto 2020 načrtujemo naslednje zaposlitve:

1. Zaposlitev ene diplomirane medicinske sestre za sprejemno ambulanto.
2. V aprilu bo predvidoma opravila specialistični izpit zdravnica, ki jo bomo zaposlili na delovno mesto specialista družinske medicine.

3. Zaposlitev ene zdravnice specialiste v splošnih ambulantah.
4. Zaposlitev psihologinje za program preventive (prenehanje pogodbe).
5. Zaposlitev laboratorijskega tehnika (prenehanje pogodbe).
6. Zaposlitev fizioterapevta za samoplačništvu in program »bolečine v hrbtenici«.
7. Zaposlitev ginekologinje za razbremenitev obstoječega tima in pokrivanje potencialnega povečanja programa.
8. Zaposlitev diplomirane medicinske sestre oziroma diplomirane babice za ginekološko ambulanto.
9. Zaposlitev strokovnega sodelavca za potrebe podpornih služb (povečan obseg dela).

Obseg izobraževanja načrtujemo v podobnem obsegu (finančno in v urah) kot v letu 2019.

Pri načrtovanih investicijah smo izhajali iz potreb na posameznih področjih dela, ob upoštevanju finančnih omejitev. Za

leto 2020 je predvidena prenova pritličja, kjer se izvaja dejavnost medicine dela, prometa in športa, pridobili pa se bodo še prostori za CKZ, predavalnica in sejna soba. Za vzpostavitev dodatne dejavnosti na ginekologiji potrebujemo novo ginekološko ambulanto. Obstoječo malo sejno sobo bomo preuredili v splošno ambulanto. V ZP Mokronog bomo uredili referenčno ambulanto, prostor za infektivne odpadke in čistila ter sanitarije in garderobe.

Med investicijami v opremo bo največji delež odpadel na opremo za nove prostore. Med večjimi nabavami načrtujemo tudi nakup sanitetnega vozila, vozila za patronažo, zobnega stroja, medicinske opreme za ginekološko ambulanto, sterilizatorja, aparata za ramo za potrebe fizioterapije in računalniške opreme.

V leto 2020 smo vstopili pozitivno naravnani. Kljub težavam bomo z optimizmom dnevno stremeli k zastavljenim ciljem. Nadejamo se, da tudi rezultati ne bodo izostali.

Delovanje ZD v času epidemije COVID-19

Mojca Mihevc

Epidemija nove virusne bolezni COVID-19 je za vse nas predstavljala okoliščine, na katere nismo bili pripravljeni. Vsi zaposleni smo bili pred veliko preizkušnjo, saj je vsak od nas želel najprej zaščititi svoje najdražje in potem profesionalno opravljati svoje delo v razmerah, kjer je obstajalo tveganje za prenos okužbe. Vodstvo ZD se je znašlo pred novim izzivom, saj so bile potrebne spremembe v organizaciji dela, skrb za varnost zaposlenih in posledično nabava in opremljanje zaposlenih z zaščitno opremo ter sprejetje zaščitnih ukrepov.

Konec januarja smo dobili obvestilo NIJZ o pojavu novega koronavirusa na Kitajskem. Novi koronavirus so poimenovali SARS-CoV-2, bolezen, ki jo virus povzroča pa COVID-19. Bolezen se kaže z vročino,

kašljem in občutkom pomanjkanja zraka, kar je običajno za pljučnico.

Novi koronavirus se je v februarju pričel širiti tudi v države Evropske unije z glavnim žariščem v Italiji in s strahom smo spremljali poročila o prenapolnjenih bolnišnicah, številu obolelih in umrlih. Izčrpani italijanski zdravstveni delavci so poročali o pomanjkanju zaščitne varovalne opreme in napornem delavniku. Bilo je samo še vprašanje časa, kdaj se bo bolezen pojavila tudi pri nas.

Zdravniki in medicinske sestre smo imeli konec februarja skupen sestanek, kjer nas je strokovna vodja dr. Petkova seznanila z internimi navodili za obravnavo potencialno okuženih bolnikov in uporabo varovalne zaščitne opreme. Ogleдали smo si filme o pravilnem nameščanju in odstranjevanju OVO in govorili o pomembnosti upoštevanja higienskih ukrepov, umivanju in razkuževanju rok.

4.3.2020 je minister za zdravstvo v izjavi za javnost sporočil, da je v Sloveniji potrjen prvi pozitiven primer okužbe z novim koronavirusom. V ZD Metlika so se pojavile prve okužbe pri zdravstvenih delavcih in tako smo imeli novi koronavirus v naši neposredni bližini.

Pričele so prihajati številne odredbe Ministrstva za zdravje in navodila NIJZ, ki smo jih ves čas uspešno vključevali v naše delo. Takoj smo pripravili obvestilo za paciente, da naj ob sumu okužbe z novim koronavirusom ne vstopajo v ZD in naj pokličejo osebnega zdravnika ali dežurno službo. 9.3.2020 smo vzpostavili triažno točko, kjer smo pacientom ob vstopu v ZD zastavljali vprašanja po navodilu NIJZ o njihovem zdravstvenem stanju in epidemioloških podatkih. V ambulantah družinske medicine so se pričele izvajati samo nujne obravnave, starši pa so z otroci na preventivni pregled vstopali v ZD skozi stranski vhod.

V SB Novem mestu je pričela z delom že na začetku meseca marca ambulanta COVID, kamor se po rasporedu vključevali tudi naši zdravniki in medicinske sestre. Delo v ambulanti je bilo za vse zelo naporno tako fizično kot psihično, saj je bilo število bolnikov predvsem iz Bele krajine s sumom na okužbo veliko, njihove zdravstvene težave pa zelo različne in hude.

Z razglasitvijo epidemije COVID-19 pa se je delo v ambulantah zelo spremenilo, saj smo zaprli glavni vhod v ZD in vse potrebne obravnave pacientov so potekale v NMP ambulanti ali COVID ambulanti SB Novo mesto. Ambulante so postale »administrativne ambulante«, telefoni v vseh ambulantah so nenehno zvonili, saj so ljudje v strahu klicali in spraševali zdravnike kaj bo sedaj z njihovim zdravlje-

njem, naročali zdravila in razlagali o svojih težavah. Tudi patronažne sestre smo se pri svojem delu srečavale s številnimi stiskami bolnikov in svojcev in strahom pred okužbo. Nekatere službe (zobne ambulante, fizioterapija, CKZ, preventiva,..) so začasno prenehale s svojim delom in tako je veliko sodelavcev ostalo doma na koriščenju ur in dopusta. Vsi, ki smo ostali na svojih delovnih mestih in pri svojem delu prihajali v stik s pacienti, pa smo pričeli nositi predpisano posebno osebno varovalno opremo, s katero se je v največji možni meri mogoče zaščititi pred okužbo, ki jo do preklica nosimo še sedaj. Včasih kar takoj ne prepoznam sodelavke, ki jo srečam na hodniku.

Zaradi odredbe Ministrstva za zdravje in izjemnega pomena, da se virus ne zane-se med zdravstveno osebje in paciente,

smo 26.3.2020 pričeli ob prihodu na delo spremljati zdravstveno stanje zaposlenih in to počnemo še sedaj.

V času epidemije je bilo potrebno napisati kar nekaj obvestil za paciente in zaposlene in pripraviti navodila za varno delo različnih služb. Potrebno je bilo opozarjanje in nadzor nad izvajanjem zaščitnih ukrepov, ki jih včasih tudi nismo ustrezno upoštevali.

Pri nabavi ustrezne osebne varovalne opreme sem imela veliko težav, saj je ni bilo mogoče naročiti, ker je ni bilo na zalogi. Zelo veliko časa in energije sem porabila za to, da smo bili pri svojem delu ustrezno zaščiteni in opremljeni. Še ponoči sem v sanjah iskala in naročala zaščitne maske, zaščitno obleko, rokavice, očala in razkužila.

Uspešno je večina zaposlenih opravila test iz varstva pri delu med epidemijo COVID-19, ki ga je pripravil dr. Šalda in tako smo dokazali, da poznamo ukrepe preprečevanja okužbe. V teh dneh je epidemija preklicana in počasi se vzpostavlja normalno delo vseh služb v ZD. Navodila za naše delo se bodo do konca meseca spremenila in upajmo, da taka tudi ostanejo.

Vsi skupaj smo šli skozi veliko preizkušnjo, ki pa smo jo dobro opravili. Hvala vsem za dobro sodelovanje in pomoč pri organizaciji dela. Sedaj, ko se razmere počasi umirjajo, pa je zelo pomembno, da upoštevamo priporočila stroke glede varovanja zdravja in smo hvaležni za vse lepo in dobro v življenju.



INVESTICIJE

Selitev dejavnosti fizioterapije v nove prostore

Jožica Zupančič

V ZD Trebnje se zaradi potreb naših uporabnikov število fizioterapevtk povečuje. Prostor v pritličju so bili zgrajeni leta 2002 po takrat sodobnih standardih, ampak samo za dva fizioterapevta. S povečevanjem programa je pred petimi leti postalo jasno, da je prostor premajhen za sodobno terapijo.

Poleti časa leta 2019 so se po preselitvi pediatrije in šolske medicine v drugo nadstropje začela dela v prvem nadstropju. Fizioterapevtke smo aktivno sodelovale pri pripravi načrtov za novo fizioterapijo in budno spremljale izvedbo del. Konec novembra smo se preselili v nove prostore. Dogodek smo proslavili z zakusko in skupinskim ogledom, na katero so bili vabljeni vsi zaposleni v zdravstvenem domu.

Novi prostori so lepi na pogled, predvsem pa funkcionalni. Terapija se izvaja individualno v petih prostorih, tako da ima uporabnik naših storitev potrebno zasebnost. Prostor za skupinske vaje je hkrati tudi večnamenski prostor in bo zaradi svoje velikosti primeren tudi za druženja vseh zaposlenih v našem zavodu. Fizioterapevtke smo nove pridobitve zelo vesele, saj nam omogoča individualno delo, ki je temelj sodobne fizioterapije.

Hvaležne smo direktorici za možnost in arhitektom za posluš, da so prostori v okviru arhitektonskih možnosti narejeni po naših zamislih.

Nove prostore so si prišli ogledat tudi fizioterapevti iz Splošne bolnišnice Novo mesto. Dogovorili smo se, da to ne bo enkratni dogodek, temveč da bomo okrepili sodelovanje in k temu poskusili pritegniti tudi fizioterapevte iz drugih dolenjskih ustanov.



Nova pridobitev zobozdravstvene službe

Katarina Ljubelšek

V Zdravstvenem domu Trebnje smo pred kratkim dočakali pomembno pridobitev – vrata je odprla nove zobozdravstvene ambulante za odrasle. V njej delata dr. Dominik Kočever in medicinska sestra Tjaša Mačerol. Naš novi tim je motiviran za delo in v kombinaciji s pozitivnim in dinamičnim vzdušjem med sodelavci je to zagotovilo, da bodo pacienti zadovoljni in bodo radi prihajali v njuno ambulanto.



AKTIVNOSTI POSAMEZNIH SLUŽB

Preemptivno farmakogenomsko testiranje za preprečevanje neželenih učinkov zdravil - raziskava PREPARE

Tjaša Kotar

Raziskava je namenjena bolnikom, ki se začnejo zdraviti s katerim od zdravil, za katera že obstajajo na dokazih temelječa priporočila, kako izbrati ali odmerek zdravila prilagoditi genetskim značilnostim posameznika, da bi s tem zmanjšali tveganje za pojav neželenih učinkov zdravila. Z raziskavo želijo preveriti, ali lahko zdravljenje, prilagojeno genetskim

značilnostim posameznika, zmanjša pogostost klinično pomembnih neželenih učinkov zdravil v klinični praksi. V raziskavi, ki poteka v sedmih evropskih državah (Avstrija, Španija, Grčija, Velika Britanija, Nizozemka, Slovenija, Italija) in v kateri je predvidenih 8.100 bolnikov, pričakujejo, da se bo pojav neželenih učinkov zmanjšal za 30 %. Načrt raziskave je pregledala in odobrila Komisija za medicinsko etiko na Ministrstvu za zdravje.

Slovenski bolniki, ki so sodelovali v raziskavi med 1. 1. 2017 in 30. 9. 2018, so bili vključeni v študijsko skupino, pri kateri je bilo predpisovanje izbranega zdravila prilagojeno njihovim genetskim značilnostim. Rezultati genetske analize in priporočila glede zdravljenja so sporočili osebnemu zdravniku v roku 3–5 dni po prejemu vzorca, tako da je lahko zdravnik prilagodil izbiro/odmerek zdravila glede na bolnikove genetske značilnosti.

Pri bolnikih, ki so se vključili v raziskavo med 1. 10. 2018 in 31. 3. 2020 (kontrolna skupina), pa zdravljenje z izbranim zdravilom poteka na običajen način. Bolniki bodo oziroma so rezultate genetske analize prejeli ob koncu študije. Sledenja bo potekala do 30. 6. 2020.

Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani je k sodelovanju povabila tudi Zdravstveni dom Trebnje. Izbrani zdravnik je bolnika informiral o študiji PREPARE, mu izročil mapo z vprašalniki in ga napotil v Center za krepitev zdravja. Tam

so skupaj z medicinsko sestro izpolnili izjavo o zavestni in svobodni privolitvi v raziskavo, vprašalnik za sodelujočega v raziskavi in transportni list za odvzem vzorca. Nato je bil bolnik napoten v laboratorij. Za izolacijo in analizo genetskega materiala je bil predviden enkraten odvzem vzorca krvi ob vključitvi v raziskavo. Bolniki so bili oziroma so sledeni 12 tednov (v sklopu rednih kontrolnih pregledov ali po telefonu oziroma spletu) in beležijo pojav neželenih učinkov. Ob pojavu hudih neželenih učinkov je predviden še dodaten odvzem

vzorca krvi. Dobljeni genetski material in podatki se shranjujejo in uporabljajo izključno za namene te raziskave. Osebe, udeležene v raziskavi, bodo oziroma so na lastno željo izvedele rezultate svojega deleža ugotovitev raziskave. Pri znanstveni objavi podatkov spoštujemo načela anonimnosti in zaupnosti.

Povzeto po: Preemptivno farmakogenomsko testiranje za preprečevanje neželenih učinkov zdravil s strani http://ibk.mf.uni-lj.si/people/dolzan/Pojasnilo_PREPARE.pdf



Strokovno srečanje na Otočcu

Janja Skoporc

V petek, 27. 9. 2019, je v Hotelu Šport na Otočcu potekalo strokovno srečanje izvajalcev reproduktivnega in patronažnega zdravstvenega varstva ter izvajalcev vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov. S strokovnimi tematikami smo obeležili dan fetalno alkoholnega sindroma, svetovni dan preprečevanja samomora in svetovni dan duševnega zdravja.

Prvi del strokovnega srečanja sta sestavljali dve predavanji s področja cepljenja, v nadaljevanju pa so bili predstavljeni nekateri pomembnejši kazalniki reproduktivnega zdravja žensk. Predstavljene so bile tudi novosti na področju patronažnih obiskov otročnic in dojenčkov, kjer je poudarek na duševnem zdravju otročnice ter podpori dojenju in varnosti dojenčka.

Na strokovnem srečanju je sodeloval tudi Center za krepitev zdravja iz Zdravstvenega doma Trebnje. Janja Skoporc je predstavila delovanje Centa za krepitev zdravja, Barbara Jantol varno vadbo v nosečnosti, Kristina Novak prenovljen program Priprave na porod in starševstvo ter presejalni test za obporodno depresijo in tesnoba. Sabina Hočevnar je predstavila vlogo psihologa pri materi s povečanim tveganjem za razvoj



poporodne depresije, Majda Gačnik pa prenovljen program patronažne službe

in dodatne obiske pri novorojenčkih in otročnicah.

Kdaj in kako pripravljene v laboratorij?

Darinka Oštir Mevželj

Včasih je bil obisk laboratorija »enostaven«, večinoma so prihajali samo »ta bolani«. Vedeli so, da je v laboratorij treba priti zjutraj na tešče. Medicina se razvija, prav tako laboratorijska diagnostika. Življenjska doba se podaljšuje, vedno več je kroničnih obolenj, preventivni pregledi so v porastu, tako tudi laboratorij sodeluje v celostni obravnavi uporabnikov zdravstvenih storitev. Način življenja je hitrejši kot včasih, delodajalci včasih ne razumejo zaposlenih, da potrebujejo čas za obisk zdravnika (ambulante, laboratorija), ki je priporočen. Tako se srečujemo s težavami, kako ustreči uporabnikom laboratorijskih storitev (zdravnik, pacient, starš, prevoznik, patronažna sestra) in hkrati zagotoviti zanesljiv laboratorijski rezultat.

Vse faze dela v laboratoriju so pomembne. Analitični del dobro pokrivamo, saj sledimo strokovnim smernicam, standardom in priporočilom, kontrola kakovosti je osnova našega dela. Naše metode so visoko specifične in občutljive. V predanalitiki pa se pojavlja tudi do 75 % napak, ki jih je včasih težko odkriti, saj zajemajo široko področje in prav zato predanalitiki namenjamo veliko pozornost. Zajema vse, kar se dogaja z osebo pred odvzemom biološkega materiala, do 12 ur, lahko tudi več. Vključeni so endogeni dejavniki - anabolizem in katabolizem, biološka variabilnost, cirkadialni ritem in eksogeni dejavniki - fizična aktivnost, stres, stanje prehranjenosti (teščost ali ne teščost) ter priporočen čas odvzema. Prav tako sodi v predanalitiko sam odvzem biološkega materiala, ki mora biti opravljen po priporočenem standardiziranem postopku. Odvzemi bioloških vzorcev se poleg laboratorija opravljajo tudi na terenu (DSO, patronažna služba, ambulanta nujne medicinske pomoči, zapori), za kar smo posredno odgovorni zaposleni v laboratoriju, zato moramo dobro poučiti zdravstveno osebje o pomembnosti predanalitične faze, ki poleg odvzema vključuje tudi shranjevanje in transport biološkega materiala do laboratorija. Naša prednost je relativna majhnost zavoda, ki omogoča

komunikacijo in neposredno sodelovanje z zdravstvenim osebjem. Individualno se lahko pogovorimo o primerih in ne temeljimo le na zavrnitvi vzorcev. Zavedamo se, da je vsak vzorec reprezentativen, saj je rezultat analize pomemben za zdravnika pri postavitvi diagnoze in/ali spremljanju bolezni. Včasih je odvzem krvi težak. Za takšne primere uporabimo material, ki omogoča odvzem manjših količin vzorca (kapilarni odvzem). Tudi odvzem urina ali blata je včasih težaven, v takih primerih se pogovorimo s posameznikom in posredujemo potrebna navodila, včasih tudi pisna.

Za večino preiskav je priporočen čas odvzema biološkega materiala med 7. in 9. uro zjutraj. Na ta čas so vezane referentne vrednosti. Te vrednosti so bile določene v skupini relativno zdrave populacije od 18. do 60. leta starosti (po Gausu zajema 95 %). Referentne vrednosti pomenijo orientacijo pri interpretaciji in ne pomenijo, da je oseba zdrava ali bolna. Prav tako so referentne vrednosti opredeljene za nekatere parametre specifično po letih, npr. alkana fosfataza, posebej so določene vrednosti lipidov pri kardioloških pacientih, tudi po spolu se razlikujejo nekateri referentni intervali, npr. hemoglobin ...

Cirkadialni ritem je biološki, dnevni, 24-urni ritem, v katerem potekajo anabolni in katabolni procesi. Potekajo ves čas, večina katabolnih procesov je intenzivnejših čez dan, anabolni so intenzivnejši v nočnem času. V teh dveh fazah imamo tudi v krvi različne koncentracije snovi, celic, presnovkov (klinično kemični parametri). Npr. imunoglobulini se sintetizirajo ponoči. Če nekaj časa ne spimo, je sinteza imunoglobulinov okrnjena, pade nam odpornost in posledično lahko kmalu zbolimo. Energetsko stanje se v spanju poveča, koncentracija adenozintrifosfata se dvigne, ker je celično delo ponoči zmanjšano.

V laboratorijski diagnostiki je upoštevanje cirkadialnega ritma zelo pomembno. Brez znanja bioloških ritmov je interpretacija rezultatov lahko napačna. V praksi to pomeni, da ima vzorec, vzeti v različnih časih dneva, lahko različne koncentracije

nekega analita, kar je posledica normalnega fiziološkega cirkadialnega nihanja. Največjo amplitudo odstopanja imajo hormoni. TSH tudi do 500 %, z najvišjo koncentracijo med 2. in 3. uro zjutraj, čemur sledi padec - najnižje stabilne vrednosti so med 10. in 16. uro, kar je tudi priporočen čas odvzema. Za ostale hormone je priporočen čas odvzema zjutraj. Biokemični parametri imajo manjša odstopanja, vendar to ne velja za vse biokemične parametre, saj ima npr. serumsko železo veliko amplitudo odstopanja - do 100 %, trigliceridi 150 %, glukoza 25 %, holesterol 15 %. Pri hematoloških parametrih imajo največjo amplitudo odstopanja levkociti in sicer se celokupna koncentracija lahko v popoldanskem času zviša do 23 % med 16. in 22. uro, najnižje število je med 11. in 12. uro. Rdeča krvna slika ima svoj vrh med 12. in 14. uro. Retikilociti imajo svoj maksimum v zgodnjih jutranjih urah. Trombociti imajo najvišjo vrednost okoli 20. ure. Odstopanja pri posameznih parametrih se razlikujejo tudi v različnih sezonah.

Fizična aktivnost in stres dodatno vplivata na številne parametre; zviša se številčna koncentracija levkocitov, eritrocitov, koncentracija glukoze, AST in pojav proteinov v urinu. Fizično in psihično delo povečujeta število eritrocitov, zaradi večje potrebe organizma po kisiku. Vranica in drugi organi, ki hranijo zalogo eritrocitov, pri delu pošljejo več krvi v periferni krvni obtok, posledično je tudi koncentracija hemoglobina višja.

Med nosečnostjo je pogosto zvečano število levkocitov, predvsem pri prvoročkih. Fizično delo, stresna stanja in vročina povzročijo, da število levkocitov naraste. Kreпки ljudje imajo običajno višje število levkocitov kot slabotni. Levkocitoze nastanejo, ker pridejo v krvni obtok levkociti, ki so sicer shranjeni kot rezerva v pljučih, vranici in jetrih. Fiziološko se dvigne število nevtrofilnih levkocitov po težkem fizičnem delu, dolgotrajnem bruhanju in dehidraciji.

Fiziološka sprememba trombocitov se kaže pri ženah. Število trombocitov se prvi dan menstruacije zniža za 50–75 %,

nato postopoma raste do normalne vrednosti. Po napornem delu se število poveča, pozimi jih je več kot poleti, v hribih več kot v dolini. Tudi v telesu so različno razdeljeni. Največ jih je v kapilarah jeter, pljučih in vranici. Na rokah jih je več v arterijah, v venah in kapilarah jih je manj.

Teščost pred odvzemom krvi: za biokemične in serološke preiskave je treba biti tešč 5–8 ur, za lipide je priporočen odzem 12 ur po obroku. Priporočeno je zmerno pitje vode ali nesladkanega čaja. Za nekatere preiskave (npr. TSH, PSA) teščost ni potrebna vendar motnost vzorca povzroča težave pri analizah, če je obrok mlečen ali masten. Zmotno je mišljenje, da lahko spijete pred odvzemom krvi »samo« kavo brez sladkorja. Kava oz. kofein zvišuje vrednost glukoze v krvi (kofein deluje na nadledvično žlezo).

Mleko in mlečni izdelki povzročijo motnost vzorca, kar moti večino analiz in daje zavajajoče rezultate. Poleg tega zamaši sistem v analizatorju, saj so cevke za pretok reagentov in vzorca zelo tanke.

Za določitev koncentracije železa je treba kri odvzeti nekaj dni po končani terapiji z železovimi preparati. Vrednosti serumskega železa so lahko lažno zvišane, če pacient jemlje vitaminske dodatke, ki jih kupi v prosti prodaji, tudi oralna kontracepcija zvišuje vrednosti serumskega železa.

Za določitev koncentracije nekaterih zdravil je potreben posvet z zdravnikom ali vodjo laboratorija. Za nekatera zdravila je priporočen čas v stacionarnem stanju, za druga nekaj ur po aplikaciji zdravila, najpogostejši odzem za določitev koncentracije zdravila v serumu je tik pred naslednjo aplikacijo. Če ima oseba predpisano redno terapijo zdravila (npr. za uravnavanje krvnega tlaka), naj pred odvzemom krvi ne prekinja terapije, zdravilo lahko popije s kozarcem vode ali nesladkanega čaja.

Teščost pred odvzemom ne pomeni, da pride pacient v laboratorij po 12. uri in ni jedel in pil že več kot 12 ur. To pomeni izstradanost organizma, vrednosti neka-

terih analitov so lahko lažno znižane ali zvišane.

Za osnovne urinske analize teščost ni potrebna. Za večino analiz je najbolj primeren drugi jutranji ali naključni vzorec urina. To pomeni, da pacient zjutraj urinira doma, popije kozarec vode ali nesladkanega čaja in drugi jutranji vzorec urina odda v laboratoriju. Pri oddaji urina je pomembno, da odda srednji curek urina (prvi curek se urinira v školjko, prav tako zadnji), s tem se izognemo kontaminaciji z normalno bakterijsko floro končnih delov sečnice. Če je za odzem urina potreben drug postopek, pacient dobi navodila v laboratoriju (npr. prvi jutranji vzorec za analizo na Chlamydia trachomatis).

Kri v blatu, ki jo s prostim očesom ne vidimo, se imenuje okultna kri. Namen preiskave in področje uporabe je zgodnje odkrivanje rakastih obolenj črevesja, ulceroznega kolitisa, rektalnih polipov in hemoroidov. Po naročilu zdravnika pacient v laboratorij prinese 1–3 vzorce blata. Najbolj pomemben je čas od odvzema do oddaje vzorca blata, ki naj bo čim krajši, da hemoglobin, ki ga določamo, ne razpade. Vsa navodila pacient prejme v laboratoriju.

Pomembno je, da se zavedamo celostne obravnave uporabnikov zdravstvenih storitev, kamor sodi tudi laboratorijska diagnostika, ki zdravniku pomaga pri postavitvi diagnoze in spremljanju stanja pacienta. Pomembno je tudi, da skupaj poučimo paciente, kdaj in kako pripravljene naj opravijo odzem biološkega materiala, saj številke na izvidu nekaj pomenijo, lahko tudi napačno interpretacijo. Najbolj enostavno vodilo za večino naročil je zjutraj in tešč v laboratorij. Seveda je laboratorij potreben tudi izven tega časa. Popoldne analiziramo predvsem nujne vzorce (akutna, življenjsko ogrožajoča stanja). Absolutno pa popoldanski čas odvzema ni primeren za kontrole kroničnih obolenj, anemij, metabolnih procesov – stanja lipidov, glukoze, oceno jetrnih testov. Mejne in patološke vrednosti nam pokažejo drugačno sliko, če ne upoštevamo cirkadialna nihanja. Izkušnje kažejo, da v večini primerov prihaja do ponavljanja preiskav, če vzorec ni odvzet ob primerem času. Rezultati so lahko zavajajoči, vzorec je pogosto neprimeren za analizo. To pa pomeni tudi neracionalno porabo finančnih sredstev.



Vzorec, primeren za analizo
hilotrikronov.



Lipemičen vzorec z robom analiza ni
mogoča. hilotrikronov

Sprememba organizacije sprejema in odvzema biološkega materiala v laboratoriju

Darinka Oštir Mevželj

Ker je čakalnica v laboratoriju zelo majhna, želimo v danih pogojih ločiti potencialno zdrave paciente (medicina dela, ginekološki dispanzer, sistematična, referenčne ambulante) in bolnike z zmanjšano imunostjo od bolnih ter povečati zadovoljstvo čakajočih in zaposlenih v laboratoriju. Nov način dela omogoča dvojno identifikacijo pacientov, zanesljivo sledenje odvzema krvi in oddaje biološkega materiala. Povečali smo varovanje zasebnosti pri odvzemu krvi. Sistem omogoča tudi analizo podatkov za oceno kakovosti našega dela, povezanega s čakalno dobo v laboratoriju.

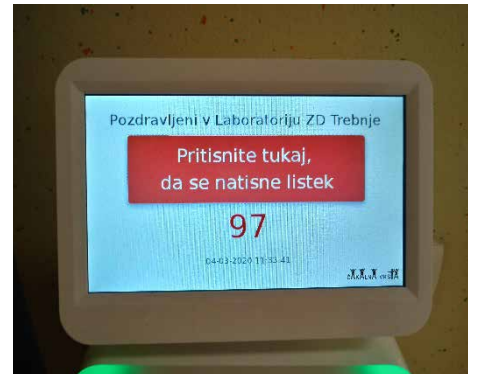
Do sedaj so pacienti ob prihodu v čakalnico oddali kartico ZZS, vzeli številko in počakali na zvočni signal, kar je pomenilo, da so na vrsti za odvzem krvi. Če bi bila vsa naročila po enakem sistemu za sprejem in odvzem, ne bi bilo težav. Ker pa na primarnem nivoju laboratorij opravlja storitve za zelo različne potrebe, je potek našega dela zelo različen. Pacient ima lahko eno ali več različnih naročil (npr. splošna, referenčna, antikoagulantna in kontrola določene preiskave). Ta naročila so terminsko ločena ali pa ne. Nekatere preiskave (paciente) je treba sprejeti ob točno določenem času (obremenilni testi z glukozo) oz. paciente s prednostnim odvzemom kličemo naprej. Med pacienti v čakalnici je zato prihajalo do nezadovoljstva, saj čakajoči niso bili obveščeni, kdo ima nujno naročilo, kdo je pozabil vzeti številko. Prav tako je bilo v laboratoriju pogosto več oseb hkrati (tudi tisti, ki samo oddajo vzorec urina, blata, bris), kar ne ustreza varovanju zasebnosti, niti ni prijetno za paciente, ki so na odvzemu krvi. Ker imamo dve odzemni mesti, je pogosto prihajalo do čakanja, ker nalepke s kodami niso bile na pravem odzemnem mestu, saj so nekateri odvzemi hitri, drugi bolj zahtevni in časovno daljši. Z novim načinom dela ima pacient svoje kode za odvzem

krvi pri sebi, na katerokoli odzemno mesto je razvrščen.

Postopek novega načina sprejema in odvzema biološkega materiala je naslednji:

- Ob prihodu v čakalnico pacient vzame številko, ta številka pomeni vrsto za sprejem in ga spremlja do odhoda iz laboratorija.
- Ko se številka izpiše na ekranu, se pacient pomakne k okencu za sprejem in uredi vse kar je povezano z naročilom (tekoči ali obdobjni odvzem, nekateri ne želijo odvzema za referenčno ambulanto, drugi imajo samo oddajo vzorca blata ali urina, brez odvzema krvi ...)
- Pacienta po vrsti naročila (stopnji nujnosti) razvrstimo na reden, nujen, zamudnik (gre iz vrste in se vrne) ali obremenilni - OGTT, mu izročimo nalepke s kodami za odvzem krvi ali samo za oddajo biološkega materiala (blato, urin, bris). V tem primeru mu povemo, da lahko odide.
- Pacienta usmerimo v čakalnico. En ekran je v čakalnici pred laboratorijem (bolni), drugi v čakalnici eno etažo višje (zdravi). Vrstni red se spreminja glede na stopnjo nujnosti.
- Vstop v laboratorij imajo samo pacienti, ki pridejo na odvzem krvi. Oddaja biološkega materiala potekala pri sprejemnem okencu, izjema je patронаžna in NRV služba.

V prehodnem obdobju bomo potrebovali nekoliko več časa, da uporabnike naučimo uporabe novega sistema. Končni cilj pa upamo, da bo zadovoljstvo uporabnikov laboratorijskih storitev in nas zaposlenih.



Patronažne medicinske sestre ZD Trebnje se želimo predstaviti

Patronažna medicinska sestra deluje preventivno in kurativno pri zdravih in bolnih ljudeh v vseh življenjskih obdobjih. Pri izvajanju preventive je samostojna in obravnava nosečnice, otročnice, novorojenčke, dojenčke, majhne otroke, invalide, starejše osebe, kronične bolnike ... Za izvajanje kurativnih obravnav ji zdravnik izda delovni nalog. Na slednjem morata biti, poleg časovne opredelitve veljavnosti, natančno navedeni frekvenca in vrsta naročenih posegov ali postopkov zdravstvene nege (preveza, aplikacija zdravil, zdravstvena nega stome, odvzem krvi ...). Patronažna medicinska sestra pacienta obravnava celostno v sklopu potencialnih zdravstvenih in/ali socialnih težav ter potreb, ki jih ima on in njegova družina.



SONJA BEVC

Sem Sonja Bevc. V ZD Trebnje sem v patronažni službi zaposlena skoraj 30 let. Moje delovno mesto je na ZP Mirna. Rada delam z ljudmi, vstopam v njihove domove, kjer se življenje začne in velikokrat tudi konča. Moj moto je: »Bodi oseba, ki si jo želiš srečati«. Lahko rečem, da sem kot patronažna medicinska sestra našla svoje poklicno poslanstvo. Vesela sem, da se razumem s svojimi sodelavci, da skupaj ustvarjamo prijateljsko, spodbudno in spoštljivo klimo.



JOŽICA BOBNAR OVNIK

V Zdravstvenem domu Trebnje sem zaposlena krajši čas (od julija 2017). V patronažni službi se dobro počutim, kljub delu najdemo čas za pogovor, druženje in razvedrilo. Delo je zanimivo in raznoliko. Želim si pozitivnih in optimističnih pacientov in sodelavcev.



MAJDA GAČNIK

Ni mi treba gledati daleč, da bi v življenju našla svoj zaklad. Tega najdem vsakič, ko pogledam tiste, ki jih imam rada; to so moji najbližji, moje sodelavke, moji pacienti in vse obiskane družine.



BRANKA GLIVAR

Letos teče 15. leto mojega službovanja v patronaži. Delo je zelo dinamično in raznoliko, predvsem pa je pomembno, da ga z veseljem opravljam. Veliko mi pomeni, da se s kolegicami dobro razumemo in sodelujemo. Lepo je biti v takem kolektivu.



NENA KOVAČIČ

Sem Nena Kovačič in sem novo zaposlena v patronažnem zdravstvenem varstvu. Zelo rada opravljam svoje delo. Držim se načela, ki pravi: »Nikoli se ne odloči, da ne boš storil ničesar samo zato, ker lahko narediš le malo. Naredi, kolikor moreš (H. Jackson Brown)«.

**NEVENKA MISLAJ**

V ZD Trebnje (ZP Mokronog) sem zaposlena od leta 1993 kot patronažna medicinska sestra. Z delom v patronažni službi sem zadovoljna, saj rada delam tako s starejšimi kot z otročnicami in z novorojenčki. Pred tremi leti sem se vpisala na Fakulteto za zdravstvene vede v Novem mestu in januarja uspešno zaključila študij. V veliko zadovoljstvo mi je, da bom imela sedaj več časa zase, svojo družino in seveda za stvari, ki me veselijo. Najlepše se še enkrat zahvaljujem vsem, ki ste me med študijem podpirali, spodbujali in verjeli vame.

**VLASTA RAJKOVIČ**

Sem Vlasta Rajkovič iz Trebnjega. V ZD Trebnje sem zaposlena kot patronažna medicinska sestra od leta 1993. Svoje delo zelo rada opravljam, saj imam rada delo z ljudmi in na terenu. Zadnja tri leta sem poleg službe veliko svojega časa posvetila študiju na Fakulteti za zdravstvene vede v Novem mestu in ga januarja uspešno zaključila. Hvala vsem, ki ste kakor koli prispevali k zaključku mojega študija, mi stali ob strani in verjeli vame.

**MATEJKA ZAJC**

Matejka Zajc, v ZD Trebnje zaposlena 33 let. Ljudje, ki čutimo svoje poslanstvo, preprosto uživamo v njem ...

MOJCA MIHEVC

Kot patronažna medicinska sestra delam že 34 let. Kljub odgovorni nalogi glavne medicinske sestre še vedno nekaj ur tedensko z velikim veseljem opravljam delo patronažne medicinske sestre. Delo z bolniki, svojci, mladimi mamicami in novorojenčki me notranje bogati in mi predstavlja izziv. Pri delu in v življenju me vodi misel našega znanega pesnika Toneta Pavčka: *Ta svet je lep, če nekemu nekaj daš. Ta svet je lep, če nekoga rad imaš, če stisneš roko komu, ki ga kaj boli. Ta svet je lep, če si človek do ljudi.*

Požarna vaja v ZD Trebnje 2019

Mirko Marinčič

V našem zdravstvenem domu je bila 8. 11. 2019 v dogovoru s PGD Trebnje izvedena vaja z namenom preverjanja požarno alarmnega sistema in evakuacije ob morebitnem resnem požarnem ali drugem izrednem dogodku.

Pred vajo je v veliki sejni sobi potekalo izobraževanje o zastrupitvah z ogljikovim monoksidom, ki ga je pripravil vodja reševalne in NMP službe Peter Jordan, poveljnik PGD Trebnje Urban Hren pa nas je seznanil s potekom evakuacije, uporabo UKV postaj, ki jih uporabljamo v naši



urgentni službi, ter o praktičnem gašenju s CO2 gasilnim aparatom.

Simulacija požara je bila na reševalni postaji v garažnem prostoru, iz katere so gasilci z ustrezno zaščitno opremo iz močno zadimljenega prostora uspeli rešiti nezavestno osebo in jo predati v nadaljnjo oskrbo urgentni reševalni ekipi ZD Trebnje. Ker se je gost dim razširil po stavbi zdravstvenega doma, je bilo treba izvesti še reševanje dveh pacientk iz drugega nadstropja s pomočjo avtolestve.

Na vaji je poleg ekipe NMP in NRV Trebnje sodelovalo skupno 28 gasilcev in gasilk iz PGD Trebnje, Ponikve, Lukovek in Račje selo. Po končani vaji so sledila ustna poročila in opažanja predstavnikov posameznih društev in tudi sodelujočih na vaji iz ZD Trebnje.

Zaključek smo v hladnem vremenu strnili z izvrstnim toplim obrokom, ob katerem smo s sodelavci in gasilci malo poklepetali in si izmenjali izkušnje iz nekaterih skupnih intervencij.



Teden mobilnosti 2019

Melita Glavan

V petek, 20. 9. 2019, je v okviru Evropskega tedna mobilnosti potekal »Dan brez avtomobila«. Obiskovalcem smo predstavili naše delo, opremo in vozila, izvedli smo tudi demonstracijo prometne nesreče z reševanjem ponesrečenca iz ukleščenega avtomobila. Sodelovali so zaposleni ZD Trebnje (NRV – Boštjan Zajc in Melita Glavan, CKZ – Nina Mandelj), Policija Trebnje in PGD Trebnje.



Blazno resno o cepljenju

Eva Bahor

Cepljenje smatramo za enega največjih dosežkov javnega zdravstva, saj je bilo v zadnjih desetletjih s cepljenjem preprečenih več smrti kot s katerikoli drugim zdravstvenim ukrepom. Kljub temu se v zadnjem času pojavlja ogromno nezaupanja v to učinkovito obliko preventive. Izvajalci cepljenja ob pogovorih opažamo, da se to dogaja predvsem na račun nepoučenosti in strahu pred stranskimi učinki, kar je resnična škoda, saj je cepljenje izjemno varno, opuščanje le-tega pa s posledičnim nižanjem kolektivne imunosti pomeni realno grožnjo širjenja zaenkrat še relativno dobro zamejenih resnih bolezni. Cepljenja proti določenim bolezenskim stanjem kolektivne imunosti seveda ne ustvarjajo (npr. cepljenje proti tetanusu, klopnemu meningoencefalitisu), so pa izredno pomembna za ohranjanje zdravja vsakega posameznika.

Program cepljenja v naši državi otrokom in mladostnikom ter odraslim z določenimi zdravstvenimi indikacijami zagotavlja brezplačno cepljenje proti številnim nalezljivim boleznim. Hkrati pa si želimo, da bi se več ljudi odločalo tudi za priporočena cepljenja proti ostalim boleznim in seveda ustrezno zaščito s cepivi tudi pred potovanji.

OBVEZNA CEPLJENJA OTROK

V najobčutljivejšem zgodnjem dojenčkovem obdobju otroka zaščitimo s tremi odmerki 6-valentnega cepiva proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa B, poliomielitisu in hepatitisu B. Kombinirano cepivo z antigeni hepatitisa B je novost v našem cepilnem programu, saj so bili pred tem otroci proti tej bolezni cepljeni šele ob vstopu v šolo, z letošnjim letom pa se je Slovenija z uvedbo tega cepiva pridružila večini držav razvitega sveta, ki tovrstno cepivo uporabljajo že vrsto let. Poživitveni od-

merek proti trem od teh boleznim (davica, tetanus in oslovski kašelj) prejmejo otroci v šolskem obdobju ter dodatni odmerek proti tetanusu v srednji šoli.

Do vstopa v šolo otroci prejmejo tudi dva odmerka 3-valentnega cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Nedavni pojavi posameznih izbruhov ošpic so posledica vse nižje stopnje precepljenosti proti tej bolezni, pa tudi lažjih možnosti migracij kot v preteklosti. Ošpice so izredno nalezljiva bolezen s hudimi zapleti, rdečke pa pri necepljeni nosečnici povzročijo resne okvare razvijajočih se organov ali celo smrt ploda. Cepivo je kljub številnim netočnim informacijam na spletu varno in po dveh odmerkih tudi zelo učinkovito.

Obvezna cepljenja so bila uvedena kot odraz skrbi za zdravje celotne družbe – tudi zdravja tistih, ki se zaradi najrazličnejših razlogov ne smejo cepiti, jim pa lahko z ustreznim nivojem precepljenosti in s

tem ustavitvijo kroženja bolezni v splošni populaciji omogočimo vsaj delno zaščito.

BOLEZNI, PROTI KATERIM JE CEPLJENJE PRIPOROČENO

Gripa je zelo nalezljiva bolezen, zaradi katere vsako leto zbolijo okrog 10 % ljudi. V letošnji sezoni je bil ta odstotek do petkrat višji, predvsem v populaciji otrok in mladostnikov, ki so imeli visoko vročino tudi do enega tedna ali več in so še po tem zelo počasi okrevali. Srečevali so se tudi z zapleti obolenja, kot so vnetje srednjega ušesa in pljučnica, veliko jih je potrebovalo tudi bolnišnično zdravljenje. Porast obolenja kaže na slabo precepljenost v tej starostni skupini prebivalstva, ki se s trenutno krožečimi sevi virusa še ni imela možnosti prekužiti. Sicer pa gripa ogroža predvsem mlajše otroke, nosečnice in starostnike, pri katerih ima tudi pomemben vpliv na umrljivost.

Pnevmokokne okužbe, ki jih največkrat srečamo kot vnetje srednjega ušesa, so lahko tudi precej invazivne, povzročajo pljučnico z zapleti, vnetje možganskih ovojnic ali splošno okužbo krvi (sepsa) ter so pri mlajših otrocih in starostnikih vzrok tudi smrtnemu izidu. Na žalost antibiotično zdravljenje v določenih primerih zaradi odpornosti bakterij ni učinkovito, zato je še toliko bolj pomembno, da ogrožene skupine zaščitimo s cepljenjem, ki je za otroke do 5. leta in nekatere kronične bolnike brezplačno.

Rotavirusne okužbe se zaradi velike kužnosti zlahka prenašajo in na območjih zadrževanja večjega števila ljudi (vrtci,

domovi za ostarele) povzročajo prave epidemije črevesnih obolenj, ki pri mlajših otrocih pogosto privedejo do dehidracije in potrebe po hospitalizaciji.

Klopni meningoencefalitis je resna okužba osrednjega živčnega sistema s sicer nizko smrtnostjo, vendar trajnimi, za življenje motečimi posledicami (ohromitve, glavobol, motnje ravnotežja, slabši sluh ...). V Sloveniji je to bolezen z zelo visoko pojavnostjo in nizkim deležem cepljenih, kljub temu da zdravila ne poznamo in cepljenje predstavlja edino ustrezno zaščito. Za tiste, ki v tekočem letu dopolnijo 3 ali 49 let, je cepljenje s tremi odmerki od lanskega leta brezplačno.

Humani papiloma virusi (HPV) so virusi, ki spadajo med najpogostejše spolno prenosljive okužbe – v življenju se okuži vsaj polovica spolno aktivnega prebivalstva. Kronična okužba z enim od dvanajstih visoko rizičnih genotipov virusa je vzrok za skoraj vse primere raka materničnega vratu, ki se pojavlja večinoma pri ženskah, starih od 35 do 55 let. V Sloveniji vsako leto za rakom tega področja zbolijo okrog 120 žensk, 30–40 jih umre. Cepljenje z dvema odmerkoma 9-valentnega cepiva zagotavlja dolgotrajno zaščito in je tako učinkovito, da bi lahko ob zadostni precepljenosti upali celo na izkoreninjenje te vrste raka. Cepljenje je najbolj učinkovito pred prvimi spolnimi stiki, zato je v programu cepljenja za deklice v 6. razredu osnovne šole brezplačno. Potekajo tudi prizadevanja za sofinanciranje cepljenja dečkov, saj jih lahko cepljenje zaščiti pred rakom peni-

sa, zadnjika in žrela, hkrati pa cepljenje tudi dečkov pripomore k omejitvi širjenja okužbe.

Norice v našem okolju preboli skoraj vsak otrok. V večini primerov okužba poteka kot relativno blaga izpuščajna bolezen, ki lahko na koži pusti brazgotine. V določenih primerih pa lahko pride do resnih komplikacij, kot so dodatno bakterijsko vnetje kože s posledičnim odmrtjem mišic, vnetje sklepov, srčne mišice, možganov in možganskih ovojnic ... Ker ne vemo, pri kom od obolelih bo okužba potekala huje, se po dopolnjenem 1. letu priporoča cepljenje, ki bolezen prepreči, oziroma povzroči, da poteka v blagi obliki.

Seznam tukaj navedenih priporočenih cepljenj ni popoln in variira glede na starostna obdobja življenja, določene kronične bolezni in epidemiološko situacijo. Relevantne in podrobne informacije o cepivih so dosegljive na internetnih straneh NIJZ, strani Združenja za pediatrijo (www.cepljenje.info) in projekta študentov medicine – Projekt Imuno.

In čeprav morda zveni malo grobo, bi lahko na že znano frazo: »Ne bodi cepec, cepi se!« pomislili malo večkrat.



Cepljenje proti HPV

Tom Mlinar

V začetku marca 2020 je v SB Novo mesto potekalo delovno srečanja izvajalcev reproduktivnega zdravstvenega varstva, izvajalcev preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladine in izvajalcev zdravstvene vzgoje otrok in mladostnikov. Ena od tem je bila tudi precepljenost deklic na našem področju proti HPV. Čeprav imajo deklice v 6. razredu OŠ že več kot 10 let možnost brezplačnega cepljenja proti okužbi s HPV, je precepljenost dokaj nizka. Na sestanku pa so predstavnice NIJZ posebej omenile UE Trebnje, kjer so v zadnjih 2 letih zaznali bistveno višji delež cepljenih. To je prav gotovo posledica velike angažiranosti zaposlenih na pediatriji, saj je za doseg takšnega rezultata nujno ozaveščanje predvsem staršev o pomembnosti cepljenja.



HPV (humani papiloma virus) povzroča predrakave spremembe in raka materničnega vratu, genitalne bradavice (kondilome) in papilome grla. HPV so glavni vzrok za nastanek raka materničnega vratu, HPV se prenesejo s tesnimi stiki s kožo ali sluznico okužene osebe, najpogosteje pri spolnih odnosih. Okužbe s HPV so bolj pogoste pri tistih, ki menjavajo spolne partnerje, zato se večina ljudi okuži kmalu po začetku spolne dejavnosti. Okužbe so najpogostejše pri adolescentih in mlajših odraslih, starih od 15 do 25 let.

Pri 90 % žensk okužba 12 mesecev spontano mine, pri 10 % žensk pa se razvije trajna okužba s HPV, kar je pogoj za razvoj predrakavih sprememb in raka materničnega vratu.

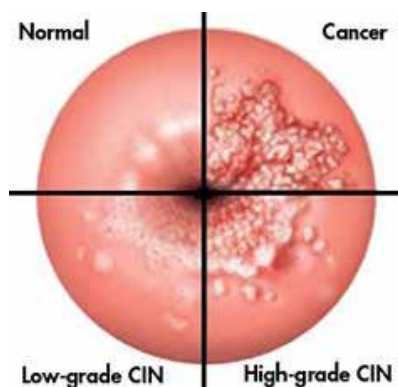
Približno polovica primerov raka materničnega vratu se pojavi pri ženskah med

35. in 55. letom starosti, ko se otroci običajno še niso osamosvojili. Za rakom materničnega vratu letno zboli okoli 120 žensk, umre pa 40-50 žensk letno. Poleg tega se v Sloveniji na leto operativno zdravi preko 3000 žensk, pri katerih so bile odkrite predrakave spremembe zaradi trajne okužbe s HPV. Zaradi dobro organizirane ginekološke službe na primarni ravni in s tem odkrivanja najbolj zgodnjih oblik raka materničnega vratu, je smrtnost zaradi tega raka v Sloveniji pod evropskim povprečjem.

Devet-valentno cepivo nudi zaščito pred okužbami s sedmimi tipi HPV, ki povzročijo 90 % raka materničnega vratu, in 2 tipoma HPV, ki povzročita 90 % genitalnih bradavic. Imunogenosti cepiva je dokazana v skupini žensk starih 9 do 55 let.

Cepljenje na žalost ne zdravi okužbe s HPV, zato je tako pomembno cepiti populacijo preden začne s spolnimi odnosi. Učinek je viden že po 4 letih tudi pri zgolj 50% precepljenosti. V 4 skandinavskih deželah po 12 letih cepljenja niso zaznali niti enega primera predrakavih sprememb pri cepljeni populaciji.

Na našem območju je precepljenost proti HPV okoli 60 %. Povečala se je zlasti v zadnjih 2 letih, po udeležbi zdravstvenih delavcev na rodiljskih sestankih in direktni predstavitvi prednosti cepljenja.



5 VAJ MIMOGREDE V SLUŽBI

Lucija Kovač

Naredite 1–3 nize vsake vaje, vmesni odmor je 30 sekund.

Pri vajah 1, 2 in 5 v položaju vztrajajte 30 sekund.



Vaja 1: Potiskanje bokov naprej v izpadnem koraku s kolenom na stolu



Vaja 2: Potiski ramen navzdol v polčepu predklonjeno z oporo na mizi



Vaja 5: Počepi z oporo na stolu



Vaja 3: Izmenični dotiki nasprotne rame v opori spredaj na mizi



Vaja 4: Predklon k iztegnjeni nogi v sedlu na stolu

Pri vajah 3 in 4 naredite 8–12 ponovitev.

Med izvedbo vaj bodite pozorni, da ohranjate naravne krivine hrbtenice. To naredite tako, da si predstavljate, da imate na hrbtu palico in želite ohraniti stik palice z glavo, križnico in med lopaticami.

Predstavitev naših štipendistk

Prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med., strokovna vodja ZD Trebnje

Pomanjkanje kadrov v zdravstvu predstavlja enega večjih izzivov za prihodnja leta. V ZD Trebnje smo se v jeseni 2019 odločili, da podelimo pet kadrovskih štipendij za poklic zdravnika na področjih delovanja našega zavoda.

Odziv na razpis za kadrovske štipendije je bil zelo dober, saj smo se morali v izbirnem posvetopku odločiti, s katerimi bodočimi mladimi kolegi želimo v prihodnje sodelovati. Izbrane kandidiatke smo s štipendijsko pogodbo zavezali, da izobraževanje nadaljujejo na podočju specializacije, za katero so se opredelile, in vsako leto v ZD Trebnje opravijo 160 ur praktičnega dela.

Vse štipendistke smo lahko že поблиže spoznali, saj so prav vse že začele z opravljanjem praktičnega dela, in lahko vam rečem, da smo bili nad vsako posebj navdušeni. Gre za sposobne, ambiciozne, delovne in profesionalne mlade kolegice, ki jim ni težko poprijeti za različna dela, v katera smo jih vključili.

Vsako od štipendistk sem prosila, da se na kratko predstavi in v nadaljevanju lahko preberte njihove zgodbe.

Verjamem, da nam je uspelo.



NASTJA GAŠPERŠIČ

Sem Nastja Gašperšič iz okolice Trebnjega. Sem študentka 3. letnika Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. Za štipendijo iz družinske medicine sem se odločila, ker je to področje dela raznoliko in obsega veliko stikov z ljudmi, hkrati pa je ZD Trebnje manjša ustanova, kjer so dobri odnosi res pomembni. Ker rada pomagam ljudem, sem tudi prostovoljna gasilka pri PGD Lukovek in članica ekipe prve pomoči CZ Trebnje.



JASMILA ILAR

Sem Jasmina Ilar in prihajam iz okolice Mirne Peči. Sem študentka 5. letnika splošne medicine na Medicinski fakulteti v Mariboru. Da sprejemam štipendijo ZD Trebnje za področje družinske medicine, sem se odločila, ker se mi zdi to področje vse prej kot dolgočasno in enolično. V ambulanti družinske medicine se namreč srečaš z vsemi vrstami zdravstvenih težav in raznolikimi pacienti, s katerimi sčasoma vzpostaviš zaupen odnos. Veseli me tudi delo na področju urgentne medicine, ki ga ZD Trebnje izvaja v okviru nujne medicinske pomoči. Upam tudi, da bom s svojim delom v prihodnosti pripomogla k še boljši zdravstveni oskrbi v lokalni skupnosti.



KATARINA SLAPŠAK

Sem Katarina, prihajam iz Šentjanža na Dolenjskem in študiram na Medicinski fakulteti v Mariboru. Letošnji 5. letnik študija sem se odločila opraviti v tujini in tako sem se, z željo videti še kaj novega, odpravila na Erasmus študijsko izmenjavo v Tübingen v Nemčijo. Že od nekdaj rada delam z otroki, zavedam pa se, da so slednji še posebej ranljiva skupina naše družbe, pri katerih preventiva in pravočasno ukrepanje pomeni naložbo v zdravje v odrasli dobi. Specifična želja po delu v pediatriji na primarni ravni našega zdravstvenega sistema se mi je porodila na obveznih vajah pri predmetu pediatrija v mariborskem zdravstvenem domu. V ZD Trebnje so me pripeleljale obvezne vaje družinske medicine, kjer sem se v kratkem času počutila dobrodošlo in sprejeto. V poletnih počitnicah sem se tako ponovno obrnila na vodstvo, z željo po volontiranju, zatem pa se je pojavil razpis za štipendijo, slednja pa mi sedaj pomeni začetek uresničevanja mojih sanj. Zase drugače menim, da sem preprosto kmečko deklo z mnogimi željami in sanjami, po drugi strani pa trmasto voljo, ki mi je nedvomno tudi pomagala priti do tu, kjer sem. Vedno bolj se zavedam pomena zdrave in lokalno pridelane hrane, saj naj bo slednja tudi zdravilo.



URŠKA ŽLAJPAH

Sem Urška Žlajpah in prihajam iz Mokronoga. Študiram na Medicinski fakulteti v Ljubljani in letos zaključujem s 5. letnikom. V ZD Trebnje sem se prijavila na mesto štipendistke s področja družinske medicine. Delo z ljudmi me veseli, predvsem pa mi je všeč velika razgibanost in širina dela. Za to mesto sem se odločila zaradi dobre organiziranosti in bogatih izkušenj, ki sem jih že in jih še bom pridobila v ZD Trebnje ter jih bom nato uspešno prenesla v svoje delo.



PETRA ŠTER

Sem Petra Šter in prihajam iz Ljubljane. Študiram na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani, trenutno sem v 3. letniku. Za štipendijo v ZD Trebnje sem se odločila, ker jo vidim kot zelo dobro priložnost za pridobivanje izkušenj dela s pacienti že med študijem, poleg tega pa ponuja najbolj resničen možen vpogled v delo ambulantnega zdravnika. Predvsem mi je pomembno to, da je v tej ustanovi omogočen bolj pristen stik s pacientom v primerjavi z velikimi bolnišnicami. Odločila sem se za štipendijo iz psihiatrije, saj mi je to področje najbolj fascinirajoče in vidim potencial, da pomagam ljudem spopadati se z duševnimi motnjami, ki na srečo postajajo v družbi vse bolj destigmatizirane. V prostem času se udeležujem v študentski organizaciji naše fakultete, predvsem v projektih Misli na srce, ki ozavešča javnost o preprečevanju srčno-žilnih bolezni, ter Ultrafest, ki izobražuje študente o uporabi obposteljnega ultrazvoka.

ZDRAVSTVENA VZGOJA

Obisk reševalnega vozila pri otrocih v Vejarju

Katarina Ljubelšek

Ja, tudi otrok lahko pomaga pri nezgodi, saj se je že kar nekajkrat zgodilo, da so otroci rešili gotove smrti starše ali bratca in sestrico, dedka, babico ... Z medicinsko sestro Karin Matoh sva se odpravili na obisk v Vejar z namenom

učenja nudenja prve pomoči in ogleda reševalnega vozila. Prijazni reševalec Igor Sladič nam je omogočil in dovolil, da smo si malce pobližje ogledali reševalno vozilo. Izvedeli smo, kdo se lahko pelje s tem vozilom, kaj vse je v tem vozilu in zakaj ga potrebujemo. Za konec pa so otroci poskusili prižgati še modre luči.



Zdravstvena vzgoja in preventiva

Katarina Ljubelšek

Za uspešno doseganje zastavljenih ciljev je zelo pomembno medsebojno sodelovanje. Če združimo moči, lažje dosežemo zelene cilje, hkrati pa nam sodelovanje nudi tudi večje zadovoljstvo pri delu.

Tako sva združili moči dve medicinski sestri, ki se v ZD Trebnje ukvarjata z zdravstveno vzgojo otrok in mladine. S Karin Match sva 19. 2. 2020 obiskali OŠ Veliki Gaber na krožku prve pomoči, ki ga vodi ga. Suzana Jefim. Učence sva seznanili, kako pravilno ukrepati, ko nekdo potrebuje pomoč. Uporabili sva didaktična pripomočka - lutko za oživljanje in defibrilator. Preizkusili smo se v izvajanju temeljnih postopkov oživljanja in pravilnim položajem za nezavestnega.



Nesreče so, hočemo ali ne, del našega vsakdana. Zelo pomembno je, da se že majhni otroci zavedajo, da smo dolžni pomagati drug drugemu. Ko nekdo nekje nujno potrebuje pomoč, se navadno zelo

mudi. V času do prihoda reševalcev pa večinoma ravno tisti, ki je klical na pomoč, lahko naredi največ za uspešno reševanje poškodovanega oz. obolelega. Kaj bi torej vi naredili v teh in podobnih primerih?

PROMOCIJA ZDRAVJA

Izobraževanje s področja aktivnega medicinskega oddiha

Vera Rozman

Samo psihično in fizično zdravi zaposleni lahko izvajajo storitve na ustrezen in primeren način. Zato je naloga tako delavcev kot delodajalcev, da skrbijo za svoje zdravje.

Zdravstveni dom Trebnje s pomočjo programa promocije zdravja na delovnem mestu skrbi za ohranjanje in krepitev telesnega in duševnega zdravja ter dobro počutje zaposlenih. Promocija zdravja na delovnem mestu zajema sistematične ciljne aktivnosti in ukrepe, ki so namenjeni vsem delavcem in se izvajajo za vse delavce pod enakimi pogoji, z namenom ohranjanja in krepitev telesnega in duševnega zdravja zaposlenih. Gre za kombinacijo sprememb fizičnega in socialnega okolja ter z zdravjem povezanega življenjskega sloga. V okviru promocije zdravja smo v oktobru 2019 izvedli izobraževanje



s področja aktivnega medicinskega oddiha, ki je potekalo v zdravilišču Radenci. Tridnevnega izobraževanja se je udeležilo 12 zaposlenih.

Vsi udeleženci smo se strinjali, da je program pomembno prispeval k boljšemu

splošnemu počutju in posledično zdravju. Dnevni program je bil natrpan tako z individualnimi kot s skupinskimi aktivnostmi. Program smo začeli s sprejemom s strani animatorja, ki je predstavil vse aktivnosti zdravilišča. Nato je sledil obisk pri zdravniku – internistu, ki je za vsakega ude-

leženca, glede na njegovo zdravstveno stanje, določil program aktivnosti za vse dni izobraževanja. Vsak dan smo začeli z organizirano jutranjo telovadbo v bazenih, nato pa nadaljevali z aktivnostmi, ki so zajemale vodene vaje za hrbtenico, fitnes, obremenitveno testiranje srca na kolesu, vodno aerobiko, plavanje, sprostitvene kopeli, toplotne obloge, terapevtske masaže, pohode v okolico, klasične in medene savne ter še mnogo drugega. Vseskozi je bil poudarek na zdravi prehrani in hidraciji ter na blagodejnih učinkih termalne vode. Seveda je bila možnost tudi za individualne želje in potrebe ter ogled okoliških znamenitosti. Ni pa manjkalo niti prijetnega druženja s sodelavci, kar je vplivalo na izboljšanje že tako dobrih medsebojnih odnosov.

Tudi v letu 2020 načrtujemo podoben program. Načrtujemo, da bo razpis objavljen v kratkem. Zelo priporočam, da se prijavite. Udeleženci smo se prerojeni vrnili na svoja delovna mesta.



Ljubljanski maraton

Janja Ahlin

Zaposleni v ZD Trebnje se udeležujemo največjega slovenskega tekaškega dogodka, Ljubljanskega maratona, že od leta 2016. Maraton je organiziran zadnjo nedeljo v oktobru. Udeleži se ga od 15 do 22 zaposlenih. Največkrat smo pretekli razdaljo 10 kilometrov, v letu 2019 pa sta dve udeleženci prvič pretekli polmaraton – 21 kilometrov. Bravo! Na maraton se prijavimo kot skupina in si poiščemo sponzorja. Za prevoz na dogodek poskrbi Zdravstveni dom Trebnje, sponzor pa napolni naše želodčke po teku. Za dovolj kalorij pred odhodom domov poskrbi dr. Marija Petek Šter, ki nas postreže s pecivom in kavico. Dogodek ima posebno mesto pri nas, tekačih. Je doživetje, ki ga težko opišeš. V vsakem od sodelujočih zbudi posebna, pozitivna čustva. Vzdušje je ... hm ... ne znam ga opisati z besedami, ker ga je najbolje doživeti kot udeleženec. Pridi letos še ti in okusi doživetje največjega slovenskega maratona. Maja smo začeli z zbiranjem prijav, vsi ste vljudno vabljeni. Prijeten tekaški pozdrav.



Vzpon na Črno prst, 26. 10. 2019



SINDIKAT

Sindikata zdravstva in socialnega varstva ZD Trebnje

Sonja Bevc, predsednica SZSV ZD Trebnje

26. 4. 2019 sem bila izvoljena za predsednico sindikata SZSV ZD Trebnje, izvršilni odbor deluje v sestavi: Marjan Pekolj, Bernarda Sever, Vlasta Rajkovič, Marta Grmovšek, Maja Leskovšek in Igor Sladič, ki je tudi podpredsednik SZSV ZD Trebnje. Mandat poteče 21. 10. 2021. Člani IO SZSV ZD Trebnje smo se v letu 2019 sestali petkrat. Opravili smo naslednje naloge:

- Uredili smo seznam članov.
- Podali smo predlog kriterijev za delitev delovne uspešnosti.
- Sprejeli smo pravilnik o delovanju SZSV ZD Trebnje.



Izlet v adventni Zagreb, 6. 12. 2019

- Udeležili smo se sestanka in kongresa, ki ju je pripravil SZSV Slovenija.
- Sprejeli smo kriterije za delitev bonov in jih konec leta razdelili.
- V juniju smo organizirali dvodnevni izlet v Beograd.
- Izvedli smo prodajo vstopnic za kopanje, savnanje in masaže v Termah Krka (predprodaja in možnost plačila na tri obroke).
- Organizirali smo enodnevni izlet v Zagreb v času adventa.
- Ustanovili smo gledališko skupino »Smešno za crknit«.
- Organizirali smo novoletno zabavo v gostilni Javornik s predstavo in obiskom dedka Mraza.
- Pripravili smo obdarovanje in prihod dedka Mraza za otroke zaposlenih v ZD Trebnje.
- Pripravili smo zaključni račun ter ga posredovali na AJPES in FURS (ga. Vesna in ga. Karmen).

V naslednjem letu je v načrtu pripraviti in podpisati pogodbo o zagotavljanju pogojev za delovanje sindikata ZSV ZD Trebnje, pripraviti letni plan s finančno konstrukcijo in ga seveda realizirati. Letni članski sestanek bomo organizirali 20. 3. 2020 ob 13.30. Ocenili bomo delo sindikata, sprejeli pobude in smernice za nadaljnje delo ter podali finančno poročilo za leto 2019. Pridružila se nam bo predsednica SZSV Slovenije Irena Ilešič Čujovič.



Dedek Mraz je obiskal in obdaroval otroke zaposlenih, 20. 12. 2019

PREVENTIVNI KOTIČEK

Živila za krepitev imunosti

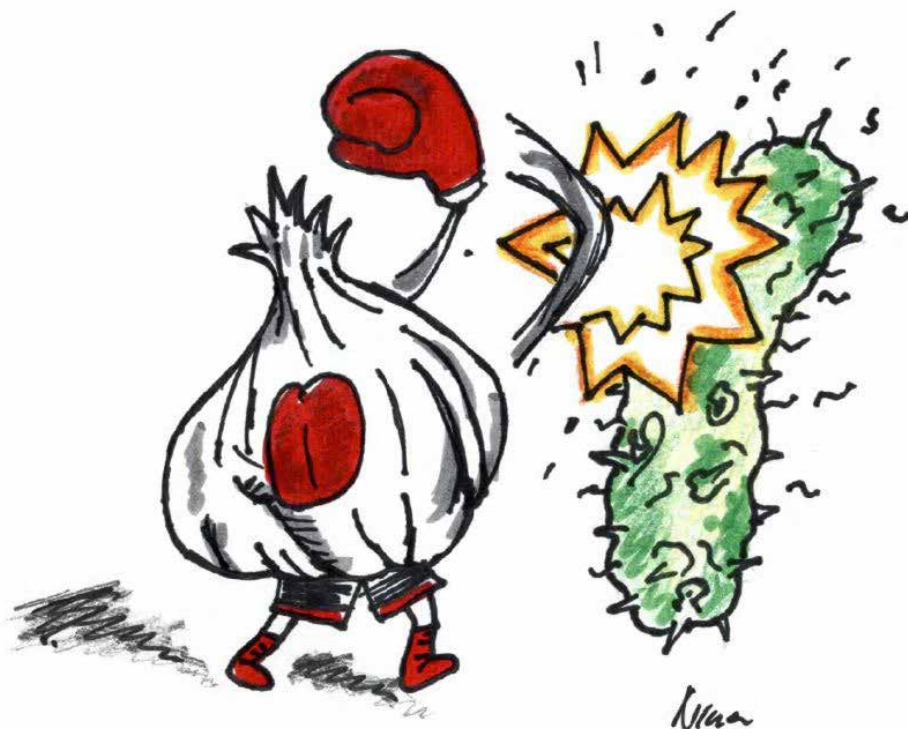
Nina Mandelj

Smo v času prehladov in drugih virusnih respiratornih obolenj, zato je bistvenega pomena, da se zaščitimo pred njimi. Del krepitev imunosti je ustrezna prehrana.

Živila, ki znanstveno dokazano pozitivno vplivajo na obrambo našega telesa, bodisi z vplivom na število obrambnih celic ali na njihovo aktivnost, so:

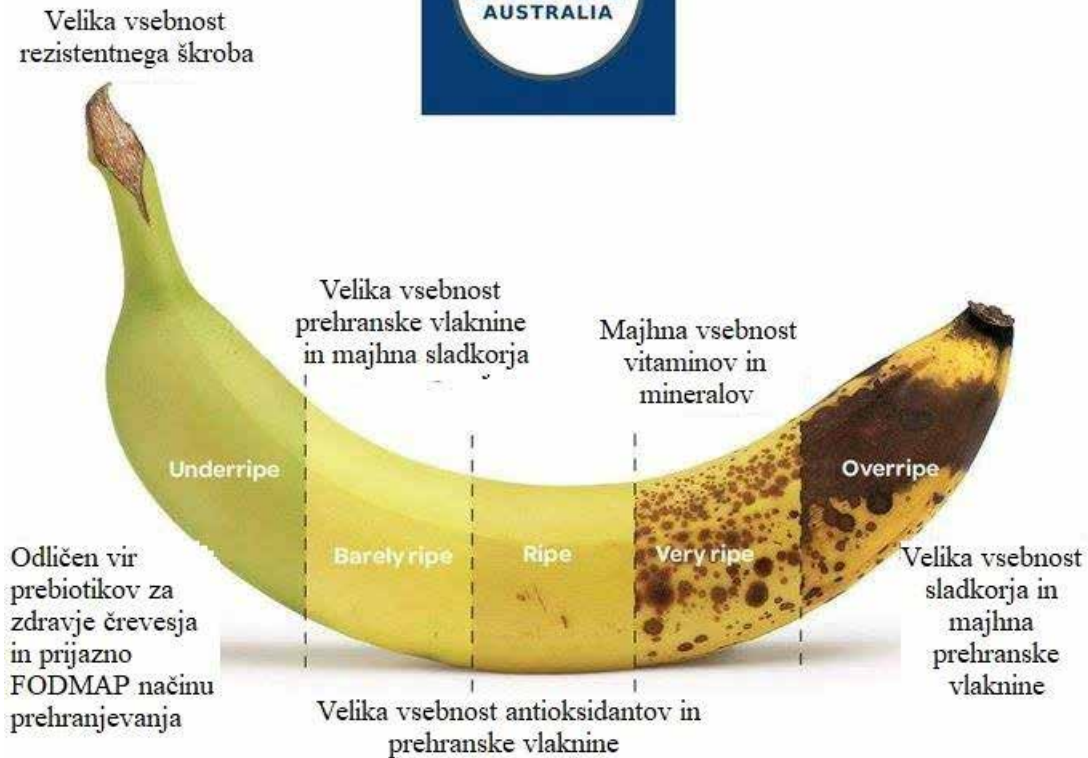
jagodičevje, gobe shiitake, kurkuma, mastne ribe, brokoli, korenje in ostala oranžna živila (sladki krompir, oranžna buča, melona), špinača, ingver, česen in čebula, zeleni čaj, probiotični izdelki (kefir, jogurt, kislo zelje, kislj repa), neslana sončnična semena in mandlji ter bogati viri vitamina C (rdeča paprika, zelje, citrusi, brokoli).

Mikrohranila in učinkovine, ki dajejo živilu lastnost krepitev imunosti, so vitamini A, D, E, C in B6, folna kislina, baker, cink, selen, železo, antioksidanti in fitokemikalije.



Poleg vključevanja omenjenih živil v dnevno prehrano so ključni redni pestri obroki, ki vsebujejo vse skupine živil (tako rastlinskega kot

živalskega izvora), zadostno pitje tekočine, redna telesna aktivnost (30 min/dan), dovolj spanja in zračenje dnevnih prostorov.



Kdaj pojesti banano?

Vir: <http://www.HPNSupplements.com>

VSE, KAR PRIDE PRAV

Bownova terapija

Andrej Kramar,
Bownov terapevt
z licenco MZ RS

Bownova terapija je neurostrukturalna integrativna tehnika, kjer z izvajanjem energetsko vibracijskih potez na točno določenih mestih čez mišična vlakna in fascije in seveda v točno določenem zaporedju dosežemo globoko sprostitvev na fizičnem, mišičnem, hormonskem in energetskem sistemu. Aktiviramo vegetativno živčevje, v katerega spada parasimpatikus. Poleg potez, ki jih izvajamo, je zelo pomembna usklajenost z dihanjem. Avtor te tehnike je bil Thomas Ambrose Bowen, Avstralec, ki je umrl leta 1982. Uspešnost te njegove

metode je neverjetnih 85 %. Metoda je priznana pri Svetovni zdravstveni organizaciji (WHO) pod imenom Bownova tehnika. V Avstraliji in Novi Zelandiji in morda še kje je uveljavljena v zdravstvenem sistemu in jo zdravnik predpiše na nalog, tako kot pri nas fizioterapijo. K nam je terapija prišla v letu 2000 in od takrat naprej je te tehnike deležnih veliko ljudi. Za terapevta se lahko izšolamo v Ljubljani, kjer po uspešnem polletnem usposabljanju Ministrstvo za zdravje podeli licenco za opravljanje BT. Potrebno je natančno poznavanje anatomije, kineziologije, fascij in meridianov. BT obsega več kot 40 posegov za telo, vsak poseg pa vsebuje od nekaj zaporednih potez, pa tudi do 35 potez na točno določenih mestih in v točno določenem zaporedju. Pomembno je, da se terapije ne meša z

drugimi npr. masažami, elektrostimulacijo (Tens), pa tudi savnanje in tuširanje z vročo ali hladno vodo ni priporočljivo vsaj tri dni po terapiji. Priporoča se velika hidracija z vodo in zmerna hoja. BT prav tako nima nobene povezave z bioenergijo ali z zdravljenjem na daljavo.

Zdaj pa k težavam, ki se jih lotevamo z BT. Kar nekaj jih je. Indikacije za BT so: mišično skeletne bolečine, bolečine v križu, vratu in nogah, okrevanje po poškodbah, pred in po operacijah, išijas, bolečine v lopaticah, utrujenost, glavobol, artritis, disfunkcija tempomandibularnega sklepa, migrena, nevralgija trigeminalnega živca, limfni zastoj (oteklina gležnja pri zvinu), predmenstrualni sindrom, sindrom karpalnega živca, neplodnost (tri terapije pred



IVF-om), zamrznjena rama (adhezivni kapsulitis), teniški komolec, čustveni stres, zvin gležnja, gastritis, kronične vnetne črevesne bolezni, trebušni krči pri dojenčkih, mokrenje postelje pri otrocih po 6. letu, fibromialgija. Za večino teh težav je dovolj le 3–6 terapij. Vsaka terapija traja dobro uro. Za lajšanje kroničnih in trdovratnih bolezni, kot so Alzheimerjeva in Parkinsonova bolezen, avtizem, hiperaktivnost (ADHD), multipla skleroza, spastičnost in cerebralna paraliza pri otrocih, Erbova paraliza roke, kolike, refluks in težave pri sesanju, pa je potrebnih več terapij in nadaljnji vzdrževalni tretmaji 1–2x mesečno.

Kdaj BT ne izvajamo? Pri osebah, obolelih za rakom, infekcijskih boleznih (Aids), globoki venski trombozi (lokalno), nosečnicah (le določeni posegi ali prirejeni), EPH gestozah in hiperaktivni ščitnici, pri diabetikih pa je potrebna pogostejša kontrola krvnega sladkorja.

Reakcije, ki lahko nastanejo med ali po izvajanju BT: izboljšanje stanja takoj in prenehanje ali zmanjšanje bolečine, kratkotrajno poslabšanje stanja in aktivacija bolečin izpred več let nazaj, huda zaspčnost in izboljšanje spanja, občutek vročine ali mrzlice, potenje, žeja, omotičnost, povečanje uriniranja in iztrebljanja, simptomi prehlada in gripe, povečana mobilnost ali zmedenost, eritem (rdečica). Vse naštetje traja največ en dan in je znak, da se telo resetira.

To je res najkrajši povzetek bistvenih stvari pri BT. Pritožb in reklamacij ni. Enostavno jih ni. Včasih srečam kako stranko in povprašam o težavah, pa malo premišljujejo, težave so pozabili. Zame osebno ima BT eno veliko pomanjkljivost – ne morem je narediti samemu sebi.

Lepo je delati, ko vidiš uspeh v zadovoljnih ljudeh.

Odgovornost dediča za zapustnikove dolgove

Mateja Šribar

Zapuščino predstavlja vso premoženje in pravice zapustnika ter dolgovi, ki jih je imel zapustnik ob svoji smrti. Dedič je oseba, ki deduje zapustnikovo premoženje in pravice, prav tako zapustnikove dolgove.

Velikokrat se pojavi dilema oz. negotovost dediča ali je v primeru zapustnikovih dolgov odgovoren za le-te. Odgovor je pritrđen, vendar samo do višine vrednosti podedovanega premoženja (142. čl. Zakona o dedovanju). To pomeni, da če dedič deduje zapuščino v višini 1.000 evrov, dolgov pa je za 2.000 evrov, v tem primeru dedič odgovarja za dolgove v višini 1.000 evrov.

Če je več dolgov, kot je vrednost dedičevega dela premoženja zapuščine, se pojavi

vprašanje o smiselnosti dedovanja. Dedovanje je smiselno, kadar se npr. podeduje kakšna stvar, ki ima za dediča veliko večjo vrednost, kot je tržna vrednost te stvari in bo raje izplačal upnika do višine tržne vrednosti te stvari, kot pa da se odpove dediščini in s tem stvari, ki mu je pri srcu.

Vrednost podedovanega premoženja se ugotovi na podlagi popisa in cenitve v zapuščinskem postopku, ali pa s cenitvijo v postopku, v katerem se odloča o odgovornosti dedičev za zapustnikove dolgove. Vrednost zapuščine, ki je ugotovljena v sklepu o dedovanju, ki nima podlage v popisu in cenitvi zapuščine, ni vrednost, do katere odgovarjajo dediči za zapustnikove dolgove (Sodba Višjega sodišča v Ljubljani, VSL sklep II Cpg 171/2007).

Upniki lahko zahtevajo ločitev zapuščine,

ki je namenjena zaščiti in poplačilu zapustnikovih upnikov. S tem upniki dosežejo, da se podedovano premoženje dediča loči od njegovega siceršnjega (prejšnjega) premoženja. S tem se dediču onemogoči, da razpolaga s stvarmi in pravicami iz zapuščine, dokler niso poplačani zapustnikovi upniki, ki so zahtevali ločitev zapuščine. Ločitveni upniki plačilo svojih terjatev lahko zahtevajo samo iz zapuščinskega premoženja.

Če noben od upnikov ne zahteva ločitev zapuščine, pa dedič deduje celotno zapuščino in odgovarja kot univerzalni pravni naslednik z vsem svojim premoženjem, vendar samo do višine vrednosti podedovanega premoženja (Sodba Višjega sodišča v Ljubljani VSL sklep III Ip 824/2018). Za zapustnikove dolgove pa ni odgovoren dedič, ki se je odpovedal dediščini (2. odst. 142. čl. Zakona o dedovanju).

Osnovni elementi in značilnosti plačnega sistema

Karmen Lukše

Plačni sistem je eno najpomembnejših orodij, pomemben je tudi za razvoj upravljanja kadrov (zaposlovanja, stimulativen nagrajevanja in vodenja zaposlenih).

V Sloveniji je uveljavljen enoten plačni sistem javnega sektorja, ki vsebuje pravila za določanje plač zaposlenih v javnem sektorju. Obstajajo številni argumenti za urejen plačni sistem v javnem sektorju. Liberalen sistem, ki bi vsaki organizaciji dopustil predvsem svobodno urejanje plač, bi lahko povzročil prelivanje sredstev, namenjenih razvoju dejavnosti, vlaganju v opremo in prostore, v maso za plače. Povzročil bi lahko tudi znatne razlike v plačah za enaka delovna mesta v istovrstnih organizacijah.

Ureditev plačnega sistema pa bi morala menedžerjem v javnem sektorju zagotavljati določen manevrski prostor za prilagajanje razmeram na trgu dela in nagrajevanje nadpovprečno delovno uspešnih sodelavcev.

Plača javnega uslužbenca

Z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju je torej urejen sistem plač funkcionarjev in javnih uslužbencev v javnem sektorju, pravila za njihovo določanje, obračunavanje in izplačevanje ter pravila za določanje obsega sredstev za plače. Zakon opredeljuje tudi postopek za spremembe razmerij med plačnimi skupinami in plačnimi podskupinami v javnem sektorju. Zakon določa skupne temelje sistema plač v javnem sektorju, in sicer za uveljavitev načela enakega plačila za delo na primerljivih delovnih mestih, nazivih in funkcijah, za zagotovitev preglednosti sistema plač in stimulativnosti

plač. Po omenjenem zakonu uporabnik proračuna določa plačo javnim uslužbencem in funkcionarjem.

Plačni sistem je del zakonske ureditve, ki ureja splošna izhodišča za oblikovanje plač. Po Zakonu o sistemu plač v javnem sektorju (ZSPJS) je plača sestavljena iz osnovne plače, dela plače za delovno uspešnost in dodatkov.

Druge materialne pravice, ki pripadajo javnim uslužbencem in funkcionarjem, npr. regres, nadomestilo stroškov za prevoz in prehrano, odpravnine, jubilejne nagrade ... niso sestavni del plače.

V ZSPJS je določena tudi ureditev kataloga funkcij, delovnih mest in nazivov v javnem sektorju, posamezni uporabnik proračuna pa lahko sistemizira le delovna mesta in nazive iz kataloga. V sistemizaciji bodo tako v skladu z notranjo organizacijo pri proračunskem uporab-

niku določena delovna mesta in nazivi, ki so potrebni za izvajanje nalog organa. Katalog pripravi ministrstvo, pristojno za sistem plač v javnem sektorju, in vključuje funkcije, delovna mesta in nazive za vse plačne podskupine. Katalog ni pravni akt, temveč seznam, ki zajema:

- zaporedno številko funkcije,
- delovno mesto in naziv; šifro funkcije ali delovnega mesta,
- ime funkcije ali delovnega mesta,
- šifro naziva,
- ime naziva,
- plačni razred funkcije, delovnega mesta ali naziva brez napredovanja,
- najvišji plačni razred funkcije, delovnega mesta ali naziva, ki ga je mogoče doseči z napredovanjem.

V katalogu funkcij, delovnih mest in nazivov morajo biti vključene vse funkcije, določene z ZSPJS, delovna mesta in nazivi, določeni v kolektivnih pogodbah, delovna mesta in nazivi določeni v uredbah in splošnih aktih. Kataloga ni mogoče spreminjati, če se predhodno ne spreminjajo zgoraj navedeni akti. Za vključitev npr. novega delovnega mesta/naziva v nabor je treba spreminjati kolektivno pogodbo (pogajanja), uredbo ali splošni akt (usklajevanje s socialnimi partnerji glede na določbe ZSPJS, ki

Tabela 1: Stalni in gibljivi del plače v plačnem sistemu

Stalni del plače		Gibljivi del plače
zahtevnost delovnega mesta	odvisnost od različnih dejavnikov	odvisnost od organizacije dela
osnovna plača	<ul style="list-style-type: none"> • napredovanje • delovna uspešnost 	dodatki

določa način uvrščanja delovnih mest in nazivov v plačne skupine).

Uvrščanje funkcij, delovnih mest in nazivov v plačne razrede se izvede s plačno lestvico. Plačna lestvica določa najvišji in najnižji plačni razred oziroma osnovno plačo v javnem sektorju oziroma osnovni plačni razpon za celotni javni sektor.

Delovno mesto je glede na zahtevnost, odgovornost in druge stalne značilnosti ovrednoteno z osnovno plačo. Osnovna plača za funkcijo, delovno mesto ali naziv se določi z uvrstitvijo v enega od 65 plačnih razredov na plačni lestvici. Vrednost plačnih razredov je določena z zakonom (priloga ZSPJS). Vrednost plačnih razredov se usklajuje praviloma enkrat letno, višina pa se dogovori s Kolektivno pogodbo za javni sektor. Usklajevanje plačnih razredov je vezano na makroekonomske kazalnike – predvsem inflacijo, gospodarsko rast in rast

produktivnosti ter javnofinančnih zmožnosti.

Osnovna plača, plačilo za delovno uspešnost in dodatki

»Osnovna plača je tisti del plače, ki ga prejema javni uslužbenec in funkcionar na delovnem mestu, nazivu in funkciji za opravljeno delo, za pričakovane rezultate dela v posameznem mesecu in v polnem delovnem času. V osnovno plačo se šteje tudi napredovanje javnega uslužbenca in funkcionarja,« ZSPJS v 5. členu opredeljuje znesek osnovne plače, ki je določen z uvrstitvijo v posamezni plačni razred iz plačne lestvice.








Del plače predstavlja tudi plačilo za delovno uspešnost in dodatke. Del plače za delovno uspešnost je tisti del plače, ki ga uslužbenec ali funkcionar prejme za uspešno nadpovprečno dobro opravljeno delo v nekem obdobju. Dodatki pa predstavljajo tisti del, ki ni upoštevan pri vrednotenju zahtevnosti delovnega mesta, naziva ali funkcije (za posebne pogoje, nevarnosti in obremenitve) in ni vključen v osnovno plačo, temveč se k njej prišteje.

Javnim uslužbencem in nekaterim funkcionarjem poleg osnovne plače pripadajo torej še različni dodatki za opravljanje dela in funkcij ter del plače za delovno uspešnost, ki predstavlja fleksibilni del plače ter je namenjen plačilu nadpovprečne uspešnosti zaposlenega na delovnem mestu. Skupen obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti znaša najmanj dva in ne več kot pet odstotkov letnih sredstev za osnovne plače. Poleg redne delovne uspešnosti zakonodaja opredeljuje še delovno uspešnost iz naslova povečanega obsega dela in delovne uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

Redna delovna uspešnost v praksi ni nikoli zaživela ...

Redna delovna uspešnost se določi na podlagi predpisanih kriterijev v KPJS, ki

Napredovanje v javnem sektorju

	SEDANJA UREDITEV	PREDLOG
 <p>NAPREDOVANJE</p>	<p>10 plačnih razredov</p>  <p>v 15 letih</p>	<p>5 plačnih razredov</p>  <p>v 20 letih</p>
 <p>POVEČANJE OSNOVNE PLAČE</p>	<p>začetna plača</p>  <p>do 48 %</p>	<p>začetna plača</p>  <p>do 20 %</p>
 <p>NAGRAJEVANJE DELOVNE USPEŠNOSTI</p>	<p>2 %</p> <p>mase plač v javnem sektorju za nagrajevanje</p>	<p>do 30 %</p> <p>osnovne plače mesečno</p>
<p>UKINITEV</p> <p>→ letno ocenjevanje delovne uspešnosti</p> <p>→ napredovanje za 2 plačna razreda</p> <p>DELO Vir: MJU</p>	<p>NOVE MOŽNOSTI</p> <p>→ zadržano napredovanje (za eno leto)</p> <p>→ pospešeno napredovanje (predčasno za dva plačna razreda)</p>	

so znanje in strokovnost, kakovost in natančnost, odnos do dela in delovnih sredstev, obseg in učinkovitost dela ter inovativnost. Vsak posamezni kriterij je ocenjen oziroma ovrednoten z eno točko, kar pomeni doseganje nadpovprečnih delovnih rezultatov pri posameznem kriteriju, seštevek točk pa je podlaga za določitev višine dela plače za redno delovno uspešnost javnega uslužbenca. Poleg vsote točk se pri posameznem javnem uslužbencu upošteva tudi višina njegove osnovne plače. Najvišji možni letni znesek za izplačilo redne delovne uspešnosti javnega uslužbenca se določi na podlagi osnovne plače javnega uslužbenca, ki mu je pripadala v skladu s pogodbo o zaposlitvi za mesec december preteklega leta.

Delovna uspešnost je »vgrajena« v obstoječi sistem, a v praksi ni nikoli zažive-la. Šele z letošnjim julijem je predvideno, da se sprostijo še ta varčevalni ukrep.

a Napovedne spremembe plačnega sistema

Namen sistema nagrajevanja zaposlenih v javnem sektorju je zagotovitev še tesnejše povezave med višino plače javnega uslužbenca ter njegovo delovno učinkovitostjo in uspešnostjo z denarno nagrado za delovno uspešnost. Javnim uslužbencem pripada del plače za delovno uspešnost, ki predstavlja variabilni del plače in je namenjen plačilu nadpovprečne uspešnosti zaposlenega na delovnem mestu.

Sedanji sistem omogoča razmeroma hitro dinamiko pridobivanja višjih osnovnih plač, ki uslužbenca hitro pripeljejo do najvišjih plačnih razredov.

Večji obseg variabilnega nagrajevanja

Cilji predlogov ministrstva so zagotovitev večje fleksibilnosti pri določitvi osnovne

plače, ustrežnejši sistem napredovanja v višji plačni razred in večji obseg variabilnega nagrajevanja. Ukiniti želijo letno ocenjevanje delovne uspešnosti, ki je zdaj podlaga za napredovanje, za skupaj do deset plačnih razredov. Po novem bi napredovali avtomatično, a v daljšem obdobju in največ za pet razredov, hkrati bi bilo možno zadržano napredovanje za eno leto in tudi predčasno za dva plačna razreda. V primeru nadpovprečno uspešnega dela bi bilo možno za delovno uspešnost prejeti do 30 odstotkov osnovne plače mesečno.

Na MJU ne predvidevajo bistvenega povečanja mase plač v javnem sektorju, saj naj bi se s samo spremembo in zamiki nabralo več sredstev za nagrajevanje. S kompetenčnim modelom naj bi se poskrbelo za usposobljenost vodij, ki bi imeli več avtonomije. Prav usposobljenost vodij in premišljenost implementacije sistema sta med pomisleki sindikatov.

NOVO ZAPOSLENI



URŠKA DEBEVEC

Sem je Urška Debevec in sem mlada zobozdravnica. Diplomirala sem na Medicinski fakulteti v Ljubljani maja 2018. Trenutno delam v otroški zobozdravstveni ambulanti, kjer nadomeščam porodniško odsotnost dr. Barbare Zupančič. Zelo rada delam z ljudmi, predvsem z otroki. Veseli me, da sem prišla v tako prijeten in usklajen zobozdravstveni tim ter se veselim sodelovanja tudi v prihodnje..



DOMINIK KOČEVAR

Sem Dominik Kočevár, zobozdravnik. Delo v ZD Trebnje začel prišel oktobra 2019. Delam z asistentko Tjašo Mačero. V zobozdravstveno ekipo so me izredno lepo sprejeli, kar je močno olajšalo moje privajanje na samostojno delo. Na začetku smo imeli sicer nekaj težav zaradi načrtovane selitve v novo ambulanto, ki je bila dokončno izvedena v decembru. Odnosi v kolektivu so zelo dobri in želim si, da bi to nadgradili z več povezovanja tudi z ostalimi oddelki v zdravstvenem domu.



KARIN MATOH

Sem Karin Matoh, diplomirana medicinska sestra, zaposlena na delovnem mestu zdravstvena vzgoja. V svojem poslanstvu uživam in se dan za dnem izpopolnjujem. Svoje delo lahko opisujem kot cvetlico, ki ste ji omogočili rast, sodelavka mi kot sonce vsak dan nariše nasmeh na obraz, otroci in šolarji pa so kot jutranja rosa, ki še tako turoben dan spremeni v čudež. Sem človek z velikim srcem in železno voljo ter ogromno mero potrpežljivosti.


KATJA KREČIČ Vesna Škafar

Sem Vesna Škafar in prihajam iz Celja. Z marcem sem postala del fizioterapevtskega kolektiva v ZD Trebnje. Študij fizioterapije sem končala v Ljubljani. Preko študentskega dela sem izkušnje pridobivala v Termah Dobrna in UKC Ljubljana, kjer sem se po opravljenem pripravništvu tudi zaposlila. Od leta 2018 s partnerjem živim na Mirni, leta 2019 pa nama je življenje popestrila hčerka Zara. Veselim se novih znanj v nasmejanem kolektivu, kjer se počutim odlično. Prav tako mi zaradi bližine službe ostane popoldan več časa, ki ga najraje preživim zunaj.


NINA ZALETELJ

Moj moto je, da delaj in poskrbi za pacienta tako, kot bi si sam želel, da je poskrbljeno zate. Sem Nina in prihajam iz okolice Žužemberka. Skrb za zdravje sočloveka in dobro počutje je bilo zame vedno na prvem mestu, kar pa je bil tudi razlog, da sem se vpisala na Srednjo zdravstveno šolo. Po končani srednji šoli sem študij nadaljevala na Univerzi v Novem mestu, smer zdravstvena nega, kjer sem leta 2019 uspešno diplomirala. Številne izkušnje na področju zdravstvene nege sem med šolanjem pridobila s praktičnim usposabljanjem in študentskim delom v splošni ambulanti. Vesela sem, da sem dobila priložnost biti del vašega tima, kjer svoje dosedanje znanje lahko utrjujem in nadgrajujem ter pomagam ljudem, ki potrebujejo našo pomoč. S trdim delom in zagnanostjo lahko dosežemo vse, kar si želimo.


SABINA AJKIĆ

Sem Sabina Ajkić in sem stara 30 let. Do pred nedavnim sem bila zaposlena na Medicinski fakulteti v Ljubljani, na Inštitutu za patologijo, v histološkem laboratoriju. Kot tehnica laboratorijske biomedicine sem se s stroko prvič srečala in spoznala pravo laboratorijsko delo kot pripravnica v diagnostičnem laboratoriju Zdravstvenega doma Trebnje. Tam sem bila zaposlena dve leti. Svojo poklicno pot sem nadaljevala v Ljubljani, kjer sem spoznala še drugo vejo laboratorijske biomedicine – histopatologijo. Zame je bila to posebna in neprecenljiva izkušnja, saj sem pridobila kar nekaj novega znanja, predvsem na področju anatomije človeka in bioloških vzorcev. Za poklic tehnika laboratorijske biomedicine sem se odločila predvsem iz želje po znanju naravoslovja in samega dela v laboratoriju, ki je urejeno delovno okolje. Rada imam mirno, ustvarjalno, vendar zahtevno ter odgovorno delo, s katerim želim pomagati tako pacientom kot zdravnikom za uspešno zdravljenje, zato sem nestrpno pričakovala začetek svoje »stare-nove« službe v ZD Trebnje, 18. marca 2020. Delo, ki ga bom opravljala, mi bo v veliko veselje in interes. V njem vidim veliko prednosti in možnosti za osebni razvoj. Poleg tega lahko le še rečem, da bom imela najboljši kolektiv.


PETRA RESNIK

Sem Petra Resnik, novo zaposlena in povratnica v ZD Trebnje, saj sem kot študentka opravljala obvezno prakso v dispanzerjih zdravstvenega doma. Po dveletni izkušnji na dializnem oddelku UKC Ljubljana me je poklicna pot pripeljala nazaj zaradi bližine in poznavanja Trebnjega. Drugače sem iz Gabrovke pri Litiji. Prosti čas najraje preživim doma na kmetiji in s svojo hčerko. Kljub trenutni situaciji zaradi COVID-19 in hitremu tempu se želim vsem zahvaliti za sprejem in podane informacije ter uvajanje.


KATJA KREČIČ

Sem Katja Krečič, v Zdravstvenem domu Trebnje sem zaposlena kot psiholog pripravnik. Veselim se pridobivanja novih izkušenj in dela v Centru za krepitev zdravja.

ROJSTVA



DAVID (TANJA KOCJAN)



OSKAR (BARBARA ZUPANČIČ)

SVETLAN JONATAN
(KLAVDIJA STRAJNAR)ZALA IN MIJA
(PETRA ŠENICA)

ZOI (JELENA MITIČ)

ŠTUDIJSKI DOSEŽKI NAŠIH SODELAVCEV



BARBARA JANTOL

23. 10. 2019 je na Fakulteti za šport Univerze v Ljubljani Barbara Jantol zaključila magistrski študij. Naslov magistrske naloge je Opredelitev protokolov ogrevanja na rokometnih treningih in tekmah. Barbara, iskrene čestitke.

KATARINA LJUBELŠEK



18. 2. 2020 sem diplomirala na Univerzi v Novem mestu na Fakulteti za zdravstvene vede. Naslov mojega diplomskega dela je »Zdravstveno vzgojno delo medicinske sestre pri preprečevanju spolno prenosljivih okužb«. Bilo je težko obdobje, vendar so mi moji sodelavci ob vseh teh stresnih situacijah zelo stali ob strani, me spodbujali in zelo motivirali. Takšni medsebojni odnosi na delovnem mestu so pomembna komponenta uspešnosti in dobrega sodelovanja med nami!

Dragi moji sodelavci!
Vsem skupaj se vam želim iskreno zahvaliti za vso vašo podporo, sodelovanje, razumevanje in prijateljstvo. Hvala, da ste tako pozorni ter da znate vedno lepo s srcem in vso svojo dobro voljo presepeti na vsakem koraku. Naj tako lepi odnosi trajajo!

NEVENKA MISLAJ IN VLASTA RAJKOVIČ



Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu, program Zdravstvena nega, sta sodelavki Nevenka Mislaj in Vlasta Rajkovič, zaposleni v patronažni službi ZD Trebnje, 16. 1. 2020 uspešno zagovarjali diplomski deli in pridobili naziv diplomirana medicinska sestra.

Nevenka Mislaj je zagovarjala diplomsko delo z naslovom Vpliv poporodne depresije na družino in vloga patronažne medicinske sestre.

Vlasta Rajkovič je zagovarjala diplomsko delo z naslovom Patronažna zdravstvena nega pri zagotavljanju kakovosti življenja pacienta z golenjo razjedo.

Nalogi sta pripravili pod mentorstvom Darje Brudar. Raziskavi obeh diplomskih nalog izhajata iz prakse, zato se bosta uspešno aplicirali v patronažno zdravstveno nego.

Za pridobitev strokovnega naziva jima iskreno čestitamo ter jima na poklicni poti želimo veliko novih izzivov in uspehov.

BRALNI KOTIČEK

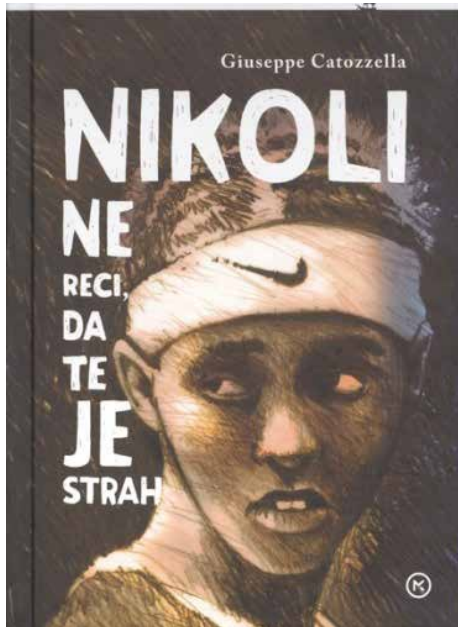
Drage sodelavke in sodelavci

V naš časopis smo uvedli novo rubriko - bralni kotiček. Nekateri radi in veliko berete. Če ste prebrali knjigo, ki vas je

še posebej navdušila in ste svoje navdušenje pripravljene podeliti s sodelavci in sodelavkami, vas vabim, da knjigo na kratko predstavite. Napišite, zakaj vas je pritegnila in morda boste za branje nav-

dušili še koga med nami. Lepo vabljeni k sooblikovanju bralnega kotička!

Za začetek vam predstavljamo tri knjige navdušenih bralk.



Nikoli ne reci, da te je strah (Giuseppe Catozzella)

Nina Mandelj

Gre za zgodbo o vztrajni in srčni somaljski deklici Samii, ki živi v vojnih razmerah. Samia izredno rada teče. Kljub dobrim tekaškim rezultatom, jo za tekmovanja ne omejujejo le vojaška ustrahovanja, policijske ure in pravila, ampak tudi hrana, ki bi jo kot športnica morala uživati. Ob pogledu na druge športnice, s katerimi se sreča na meddržavnih tekmovanjih, opazi, da ji za dobre rezultate manjka mišične mase, ki je s skromno hrano seveda ne more pridobiti.

Da bi uresničila svoje tekaške sanje in ubežala vlogi žrtve vojne situacije, se odloči, da odide na pot v Evropo. Kar se dogaja in zgodi na tej poti, je nepredstavljivo. Roman je napisan po resnični zgodbi in je izredno poučen, saj razkriva ozadja, o katerih vemo malo ali nas posebej niti ne zanimajo. Kako je trenirati bosonog in v burki in to po nevarnih ulicah, je za povprečnega Evropejca, navajenega svojih majhnih, skoraj banalnih skrbi, verjetno nekaj nedoumljivega. Vseka kor branje, ki zareže v zavest bralca.

Vir: www.bukla.si

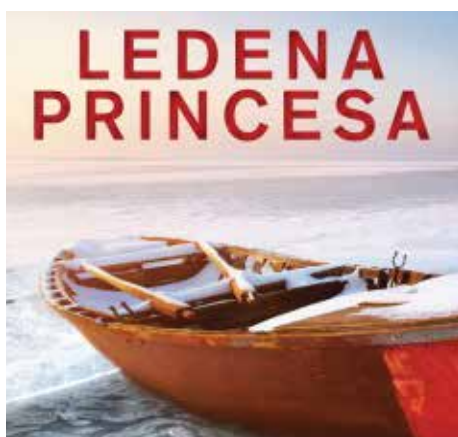


Belo se pere na devetdeset (Bronja Žakelj)

Kristina Novak

Avtobiografska knjiga Belo se pere na devetdeset, avtorice, ki je bila nominirana za Slovenko leta 2019, je knjiga, ki je pripravila k branju tudi ljudi, ki že zelo dolgo niso prijeli knjige v roke. Starejše spominja na čase naše mladosti, tudi jaz sem med branjem večkrat pomislila »Ja, tega se pa tudi jaz spomnim.« Knjiga nikogar, ki jo prebere, ne pusti ravnodušnega. Pripoveduje o ljubezni

med mamo in hčerjo, med bratom in sestro, med babico in vnukinjo. Kljub hudim preizkušnjam, smrti najbližjih, hudi boleznim, ki jo je premagala, čeprav nihče več ni verjel, da bo preživela, avtorica nikoli ni izgubila upanja. Postavljala si je vedno nove cilje in ni odnehala, dokler jih ni dosegla. Med branjem bralec lahko večkrat pomisli, da toliko trpljenja en sam človek ne more preživeti, da je toliko hudega za eno življenje čisto preveč. Bronja Žakelj je dokaz, kaj vse lahko človek preživi ter ob tem ostane pozitiven in nasmejan.



Ledena princesa (Cämillä Lackberg)

Vera Rozman

Ledena princesa je odličen švedski kriminalni roman. Vse od začetka te drži v veliki napetosti, tako da knjiga težko odložiš. Vsako poglavje bolj zapleta stvari. V majhnem švedskem turističnem mestu najdejo mrtvo uspešno in lepo žensko. Njena smrt je videti kot samomor. Njena prijateljica iz

otročstva, ki je hkrati tudi pisateljica, začne stvari raziskovati in pride do izredno zanimivih povezav in razpletov. Konec je popolnoma nepredvidljiv.

Priporočam v branje.

DRUŽENJE, ZABAVA, IZOBRAŽEVANJE

12. 10. 2019 Kostanjev piknik na Priči in praznovanje okroglih obletnic



Počastitev 8. marca

Kristina Novak



Zaposleni smo se 6. marca zbrali v sejni sobi, da počastimo praznik žensk, predvsem pa, da se nekoliko ustavimo, se srečamo in malo poklepetamo. Naš gost je bil psihiater Damjan Perne, ki nam je predstavil svoj prispevek z naslovom Poklici v zdravstvu - med pričakovanji in realnostjo. Popeljal nas je od naših začetkov – od želja in pričakovanj ob odločitvi za poklic v zdravstvu – pa do realnosti, ki se pogosto kaže v utrujenosti, izgorelosti, nerealnih pričakovanjih bolnikov pa vse do tožb. Naš gost je resno temo predstavil na lahkoten in včasih tudi šaljiv način, tako da smo se večkrat tudi nasmejali. Ob koncu predavanja nas je čakala tudi okusna pogostitev, tako da smo se kar nekaj časa zadržali in malo poklepetali, saj se z nekaterimi sodelavci vidimo zelo redko kdaj.

Srečanje upokoјencev 14. 1. 2020

**Mag. Vera Rozman,
direktorica**

Upokoјenci so zagotovo zasluņni za dobre temelje, ki nam še danes omogočajo, da uspešno delamo. Vrednote, ki so jih zasejali med sodelavce, so žive še danes. Tisti, ki smo danes zaposleni v zavodu, se trudimo nadaljevati njihovo začrtano pot. Čeprav niso več neposredni člen našega zdravstvenega doma, si upam trditi, da še vedno od zunaj spremljajo naš utrip.

Zaradi tega upokoјence vsako leto povabimo na ponovoletno srečanje, kjer jim na

kratko predstavimo delovanje zavoda v minulem letu in načrte za prihodnost. Čas pa je v največji meri namenjen druženju, obujanju spominov, pa tudi kakšno nova ideja se utrne. Čas v prijetni družni vedno hitro mine.

Na seznamu upokoјencev je trenutno 37 ljudi. Srečanja se udeleži v povprečju od 15 do 18 nekdanjih sodelavcev. Sicer bi si želeli, da bi bila udeležba večja, kajti skupaj preživimo nekaj res prijetnih uric. Se pa zavedamo, da nekaterim to onemogoča zdravstveno stanje oziroma druge ovire.

Tudi v bodoče bomo organizirali take in podobne prijetne dogodke. Želimo pa si še večjo udeležbo.



Tečaj oživljanja na Maistrovi ulici v Trebnjem



ZDRAVSTVENI DOM
TREBNJE
VARUJEMO DAR ŽIVLJENJA

Katarina Ljubelšek Kristina Novak

Lepo jesen^S soboto, 14. septembra, smo se zbrali prebivalci Maistrove ulice v Trebnjem na tečaju oživljanja, ki sta ga organizirala Vlasta in Marjan Rajkovič. Vlasta je patronažna medicinska sestra v ZD Trebnje in predsednica KORK Trebnje, Marjan pa je vodja ekipe prve pomoči OZRK Trebnje. Prebivalci ulice se pogosto srečujemo na različnih praznovanjih, skupaj silvestrujemo in hodimo na pohode. Že nekaj časa pa smo se pogovarjali tudi, da bi se radi naučili, ali pa vsaj obnovili znanje temeljnih postopkov oživljanja in uporabe avtomatskega defibrilatorja. Zbralo se nas je 25 sosedov različnih generacij, od upokojencev pa vse do predšolskih otrok in osnovnošolcev. Marjan si je na OZRK izposodil lutko odraslega in dojenčka za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja in avtomatski zunanji defibrilator, ki se uporablja za učenje. Najprej



nam je Vlasta povedala, da se v Sloveniji vsak dan zgodijo štirje nenadni srčni zastoji. Če ima človek, ki se mu to zgodi, srečo, da je v bližini avtomatski defibrilator in nekdo, ki ga zna uporabljati, lahko tak dogodek preživi. Nato sta nam Marjan in Vlasta prikazala, kako prepoznamo človeka, ki potrebuje oživljanje, kako izvajamo zunanjo masažo srca in umetno dihanje ter uporabo avtomatskega defibrilatorja.



Na koncu smo se naučili še oživljanja dojenčka in malega otroka ter položaj za nezavestnega bolnika ali poškodovanca. Po demonstraciji postopkov smo se vsi lahko tudi praktično preizkusili v izvajanju temeljnih postopkov oživljanja. Razšli smo se z ugotovitvijo, da smo se naučili nekaj zelo pomembnega in z željo, da tega novo pridobljenega znanja ne bi nikoli potrebovali v resničnem življenju.

Silvestrovanje v gostilni Javornik 13. 12. 2019

