UNIVERZITETNA
**PSIHIATRIČNA**
KLINIKA LJUBLJANA
*University **Psychiatric** Clinic Ljubljana*

# STRATEGIJA RAZVOJA UNIVERZITETNE PSIHIATRIČNE KLINIKE LJUBLJANA V OBDOBJU OD 2017 DO 2022

OKTOBER 2017

UVOD ..... 3

POSLANSTVO UPK LJUBLJANA ..... 5

OBRAVNAVA DUŠEVNEGA ZDRAVJA NA OBMOČJU REPUBLIKE SLOVENIJE ..... 6

VIZIJA ..... 9

RAZVOJNE STRATEGIJE ..... 11

OPERATIVNI PLAN IN SWOT ANALIZA ..... 13

POZICIJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA V SLOVENIJI ..... 20

STRATEŠKE NALOGE ..... 20

ZAGOTAVLJANJE USTREZNIH FINANČNIH VIROV, DOBRO GOSPODARJENJE ..... 29

INFORMIRANJE ZAPOSLENIH O TEMELJNIH STRATEGIJAH ..... 29

STALNO SPREMLJANJE IN KONTROLA ..... 29

PRIHODNOST ..... 30

PRILOGA ..... 31

Člani Sveta Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana so Strategijo razvoja UPK Ljubljana za obdobje 2017-2022 sprejeli na 22. seji dne 5.10.2017.

# UVOD

Velikokrat se uporablja izraz, da ni zdravja brez duševnega zdravja, kar verjetno postaja že pregovorno sporočilo. Pojmovanje zdravja danes obsega telesno in duševno zdravje ter dobro počutje. Duševno zdravje se vsekakor prepleta z dobrim počutjem, ki poleg ostalih telesnih in okoljskih dejavnikov v širšem smislu predstavlja temelj zdravja. Po drugi strani pa vsi ti dejavniki, tudi socialni in individualni predstavljajo determinante dobrega počutja, ki preko različnih poti vplivajo na duševno zdravje tako populacijsko kot individualno.

Običajno neenakosti med prebivalstvom, ki so razlog telesnim težavam, podobno delujejo tudi na duševno zdravje. Revščina in socialna izključenost povečujeta pojavnost duševnih težav, ki posledično oba dejavnika povratno še povečuje. Tudi to potrjuje potrebo in posebej usmerja pomen po prevenciji, prepoznavi, odpravljanju in rehabilitaciji na področju duševnosti. Nekatere skupine posameznikov so še posebej občutljive, to so tisti z izkušnjo travme, neugodnih ali škodljivih razvojnih pogojev in razmer, osebe, ki imajo težave s področja zasvojenosti, nasilja, marginalne in posebne skupine prebivalstva (izpostavljene diskriminaciji, nezaposleni,...) ter osamljeni. Spremembe na področju obravnave se nakazujejo in bodo ekspanzivne tudi na področju demenc. Samomor in alkoholizem imata še vedno preveliko pojavnost in potrebujeta širše preventivne pristope. Pri osebah z grobo duševno motnjo (shizofrenija, depresija) so pogosto nezaznane tudi telesne bolezni (kardiovaskularne, karcinom, diabetes...) in je verjetnost preživetja nižja za 40 - 60%. V kolikor revščina že ni prisotna pri pojavnosti duševnih motenj je posledica lahko njen nastanek.

Zaradi stigmatizacije so lahko kršene pravice, tako ekonomske, kot zaposlitvene, socialne, kulturne, razne degradacije in zlorabe.

Institucije morajo biti predvsem udobne in prijazne. Izjemno nizki standardi bivanja v evropskih psihiatričnih institucijah dajejo nepravo pozicijo institucionalnosti slovenskim bolnišnicam in kliniki. Naše ustanove so usmerjene v hitro, visoko strokovno in efektivno obravnavo, ki je prijazna do ljudi in jim nudi močno podporo k samostojnosti v

bivanjskem okolju. Znanje, usposobljenost, kompetentnost, organiziranost in oprema predstavljajo bistveno višji nivo, kot ga omogočajo druge oblike zdravljenja duševnih motenj. Naštete kriterije moramo neprestano nadgrajevati in ter dodatno izboljšati. Pri tem nikakor ne omejujemo sodelovanja z drugimi organizacijami, to navsezadnje dokazujejo tudi sodelovanja na raziskovalnih projektih.

Vse osebe s težavami na področju duševnega zdravja imajo pravico do obravnave najvišjih standardov v vseh pogledih in na vseh nivojih.
Thomas Frieden, bivši direktor CDC – Center for Disease Control and Prevention (Am J Public Health. 2014 January; 104(1): 17–22) navaja, da lahko javni zdravstveni programi uspejo in preživijo, če organizacije in koalicije usmerijo svojo aktivnost v 5 pomembnih področij:

1. razvoj in implementacija z dokazi podprtih ukrepov. Inovacije so temeljni aspekt javnega zdravja in razvoja programov in omogočajo njihovo učinkovito implementacijo,
2. tehnična podpora visoko pomembnim intervencam, ki imajo pomemben učinek
3. učinkovito upravljanje, tudi s pomočjo natančnih ukrepov spremljanja, evaluacije in izboljševanja programov (implementacija, predanost ciljem),
4. komunikacija z organi odločanja in vključitvijo civilne javnosti,
5. politično zavezo pridobitve finančnih virov in podpore učinkovitih dejavnosti.

Strategija razvoja UPK Ljubljana ne predstavlja akcijskega načrta temveč zavezo, vključuje vizije za integracijo duševnega in telesnega zdravja, na vrednotah ki so osnovane na sistemih zdravstvene skrbi, integrirane zdravstvene oskrbe na vseh treh nivojih (primarnem, sekundarnem in terciarnem) ter javnega zdravja. Usmerili se bomo na deficitarna področja, kjer je zdravstvena oskrba populacije pomanjkljiva, predvsem je sedaj in v prihodnje to področje otroške in mladostniške psihiatrije, psihiatrije starostnikov, povezava duševnih motenj s telesnimi boleznimi kot so sladkorna bolezen, srčne bolezni ipd.

# POSLANSTVO UPK LJUBLJANA

UPK Ljubljana je terciarna zdravstvena ustanova:

- izvaja terciarne storitve za celotno državo, ter vse zdravstvene storitve na področju duševnega zdravja za osrednjo Slovenijo,
- smo edina ustanova, ki je integrirana in povezana z Medicinsko fakulteto v Ljubljani in zagotavljamo specialistično in akademsko izobražen strokovni kader,
- smo zdravstvena ustanova z dobrimi človeškimi viri in dobrim gospodarjenjem. UPKL je edina psihiatrična ustanova v Sloveniji, ki deluje na področju prevencije duševnih motenj (samomorilnost, osebnostna patologija, zdrav način življenja, ...)
- ponosni smo na našo več kot 136-letno zgodovino, stalno povezanost z Univerzo v Ljubljani in drugimi inštitucijami, z nevladnimi organizacijami in z ljudmi v okolju,
- imamo dobre človeške vire in gospodarjenje.

V naslednjih petih letih bomo delovali na razvoju relativno ambicioznega programa, ki bo upošteval integrativnost, vrhunsko klinično strokovnost, visoko kakovostno delo, na vrednotah temelječo prakso, ki predstavlja teorijo, visoke etične standarde in spretnosti za učinkovite odločitve o zdravstveni skrbi ali varstvu in skrbi za duševno zdravje. Ob tem bomo upoštevali tudi priporočila Svetovne zdravstvene organizacije oz. Evropski akcijski načrt za duševno zdravje v obdobju od 2013 do 2020 (The European Mental Health Action Plan 2013-2020). Evropske vrednote in vizija na področju duševnega zdravja so še naslednje:

- pravičnost (vsak naj bi dosegel najvišjo možno raven kvalitetnega življenja)
- avtonomija (vse osebe s problemi v duševnem zdravju imajo v življenju pravico, biti samostojni)
- varnost in učinkovitost

# OBRAVNAVA DUŠEVNEGA ZDRAVJA NA OBMOČJU REPUBLIKE SLOVENIJE

V UPK Ljubljana je zaposlenih 39% od vseh zaposlenih na področju psihiatrije v Republiki Sloveniji.

| 2016 | število zaposlenih | % glede na ostale bolnišnice | % glede na vse bolnišnice |
|---|---|---|---|
| UPK Ljubljana | 435 | 65% | 39% |
| Psihiatrična bolnišnica Begunje | 161 | 24% | 15% |
| Psihiatrična bolnišnica Idrija | 202 | 30% | 18% |
| Psihiatrična bolnišnica Ormož | 149 | 22% | 13% |
| Psihiatrična bolnišnica Vojnik | 161 | 24% | 15% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Skupaj ostale bolnišnice: | 673 | 100% | 61% |
| Skupaj vse psihiatrične bolnišnice: | 1.108 | | 100% |

VIR: Ministrstvo za zdravje, Analiza poslovanja JZZ v 2016

V UPK Ljubljana smo v letu 2016 realizirali 4.616 primerov hospitalizacij, preostale bolnišnice skupaj pa 5.838 primerov, kar predstavlja 44% vseh primerov psihiatričnih bolnišnic v Sloveniji.

| 2016 | realizirano število primerov | % glede na ostale bolnišnice | % glede na vse bolnišnice |
|---|---|---|---|
| UPK Ljubljana | 4.616 | 79% | 44% |
| Psihiatrična bolnišnica Begunje | 1.689 | 29% | 16% |
| Psihiatrična bolnišnica Idrija | 1.777 | 30% | 17% |
| Psihiatrična bolnišnica Ormož | 1.102 | 19% | 11% |
| Psihiatrična bolnišnica Vojnik | 1.270 | 22% | 12% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Skupaj ostale bolnišnice: | 5.838 | 100% | 56% |
| Skupaj vse psihiatrične bolnišnice: | 10.454 | | 100% |

VIR: Ministrstvo za zdravje, Analiza poslovanja JZZ v 2016

V UPK Ljubljana smo v letu 2016 realizirali 807.619 točk v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti in opravili 53% vseh realiziranih točk ambulantnih pregledov v Republiki Sloveniji.

| 2016 | specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost | % glede na ostale bolnišnice | % glede na vse bolnišnice |
|---|---|---|---|
| UPK Ljubljana | 807.619 | 112% | 53% |
| Psihiatrična bolnišnica Begunje | 153.348 | 21% | 10% |
| Psihiatrična bolnišnica Idrija | 202.625 | 28% | 13% |
| Psihiatrična bolnišnica Ormož | 169.957 | 24% | 11% |
| Psihiatrična bolnišnica Vojnik | 195.429 | 27% | 13% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Skupaj ostale bolnišnice:** | **721.359** | **100%** | **47%** |
| **Skupaj vse psihiatrične bolnišnice:** | **1.528.978** | | **100%** |

VIR: Ministrstvo za zdravje, Analiza poslovanja JZZ v 2016

V UPK Ljubljana smo v letu 2016 realizirali 51.100 primerov v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti, preostale bolnišnice skupaj pa 52.320 primerov, kar predstavlja 49% vseh primerov glede na vse bolnišnice v Republiki Sloveniji.

| 2016 | specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost - število primerov | % glede na ostale bolnišnice | % glede na vse bolnišnice |
|---|---|---|---|
| UPK Ljubljana | 51.100 | 98% | 49% |
| Psihiatrična bolnišnica Begunje | 12.552 | 24% | 12% |
| Psihiatrična bolnišnica Idrija | 12.818 | 24% | 12% |
| Psihiatrična bolnišnica Ormož | 11.259 | 22% | 11% |
| Psihiatrična bolnišnica Vojnik | 15.691 | 30% | 15% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Skupaj ostale bolnišnice:** | **52.320** | **100%** | **51%** |
| **Skupaj vse psihiatrične bolnišnice:** | **103.420** | | **100%** |

VIR: Ministrstvo za zdravje, Analiza poslovanja JZZ v 2016

V UPK Ljubljana smo v zdravstveni negi v letu 2016 realizirali 6.947 BOD, preostale bolnišnice skupaj pa 7.894. Iz navedenega je razvidno, da smo v letu 2016 opravili 47% vseh BOD v zdravstveni negi glede na vse bolnišnice skupaj.

| 2016 | Zdravstvena nega (BOD) | % glede na ostale bolnišnice | % glede na vse bolnišnice |
|---|---|---|---|
| UPK Ljubljana | 6.947 | 88% | 47% |
| Psihiatrična bolnišnica Begunje | 1.842 | 23% | 12% |
| Psihiatrična bolnišnica Idrija | 2.532 | 32% | 17% |
| Psihiatrična bolnišnica Ormož | 1.626 | 21% | 11% |
| Psihiatrična bolnišnica Vojnik | 1.894 | 24% | 13% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Skupaj ostale bolnišnice:** | **7.894** | **100%** | **53%** |
| **Skupaj vse psihiatrične bolnišnice:** | **14.841** | | **100%** |

VIR: Ministrstvo za zdravje, Analiza poslovanja JZZ v 2016

**Povzetek:**

Iz tabelaričnih prikazov lahko povzamemo, da v UPK Ljubljana 39% vseh zaposlenih glede na skupno število zaposlenih vseh psihiatričnih bolnišnic v Republiki Sloveniji realizira 44% vseh primerov hospitalizacij, 53% točk v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti, 49% vseh primerov v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti ter 47% BOD v zdravstveni negi glede na vse bolnišnice skupaj.

# VIZIJA

Zaradi nepredvidljivih dogodkov je realizacija vizije lahko problem, prav tako sam koncept, saj prioritete v realizacijah in usmeritvah običajno niso bile vezane zgolj na pravi problem, veliko je odločitvenih dejavnikov, ki delujejo nepredvidljivo, brez pravih argumentov, pogosto zaradi interesov posameznikov in drugih psevdo pomembnih atributov. V zadnjem desetletju javne inštitucije (vsaj psihiatrične) niso imele prave vloge, imele so negativno konotacijo v družbi (npr. nekateri očitki institucionalnosti), še posebej na področju duševnega zdravja. Psihiatrične bolnišnice so nekako v senci vztrajale na vsebinskih in etičnih kriterijih, manj populističnih. Skrb za duševno zdravje je v Sloveniji na visokem nivoju, obiski sosednjih, evropskih in tistih držav, ki so seznanjeni z našo organiziranostjo in delom, temu pritrjujejo, marsikomu predstavljamo vzor. Pri tem običajno pozabimo povedati, da je psihiatrov in kliničnih psihologov v primerjavi z evropskimi standardi zgolj polovica! (glejte Appendix 1). Nenehno sledimo in smo vključeni v razvoj strategij in vsebin, tako da na raziskovalnem področju sooblikujemo in proučujemo zapletenost in rešitve na področju duševnosti.

Vztrajali bomo na sedanjih nivojih profesionalnosti (etičnost, strokovnost, prijaznost, dostopnost, odgovornost), ter sistemsko nadgrajevali že doseženo. Kadrovske kompetence moramo povečati, prav tako pridobiti zadostno število psihiatrov za že dogovorjeni program s financerjem. Usmeritve naslednjega obdobja bo poleg sedanjih aktivnosti še v reševanje problematike starostnikov in otrok ter adolescentov. Na obeh področjih se povečujejo potrebe po intervencijah in pomembnosti specialističnih obravnav. Prevalenca duševnih težav pri osebah v sodnih postopkih je visoka. Problem ni prisoten le v kontekstu obveznega zdravljenja, temveč že pred tem in po odpustu iz enote za forenzično psihiatrijo. Verjetno bo nastala potreba po organiziranju posebne diagnostične enote in drugih oblik inštitucij za posredovanje pri osebah v rehabilitaciji zaradi komorbidnosti, pravosodnih zadev in stresnih stanj. Posledično bo potrebno intenzivirati sodelovanje s tistimi nevladnimi inštitucijami, ki imajo strukturirane in

transparentne programe, ki so primarno namenjeni ljudem, druge pridobitne oblike morajo biti obrobnega pomena.

V UPK Ljubljana že do danes nismo izvajali razlik med pacienti glede na spol, pripadnost, socialno ekonomski položaj in druge atribute. Vsi so bili obravnavani po podobnih, po možnosti najvišjih standardih. Pri tem smo spoštovali človekove pravice in delovali v skladu z dokazi podprtimi znanji. Vse starostne skupine so bile obravnavane v okviru smernic, programov in specifičnih služb glede na probleme. Po potrebi smo sodelovali tudi z drugimi ustanovami, organizirali ali sodelovali v timskih obravnavah.

Ne glede na pozicionirano terciarnost inštitucije, bo verjetno Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana morala zelo aktivno delovati na področju preventive duševnega zdravja, saj so znanja in razumevanje duševnosti najbolj prisotna prav v tej ustanovi.

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana je učna baza s področja psihiatrije, klinične psihologije, sodeluje tudi v izobraževalnih procesih s področja zdravstva, tako na dodiplomskem kot podiplomskem procesu. Intenzivirano je sodelovanje z Medicinsko fakulteto v Ljubljani, kjer so nosilci posameznih tem zaposleni v UPK Ljubljana, večina teoretičnih dodiplomskih znanj, predvsem pa vsa izkustvena so posredovana z osebjem in sodelovanjem pacientov Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana.

Raziskovalna dejavnost je razmeroma mlada glede na siceršnjo tradicijo predkliničnih strok s področja medicine. Psihiatrija je zaradi svoje specifičnosti bila med zadnjimi v medicinskih vedah, ki je pristopila k resni, mednarodno priznani znanstveni metodologiji in publikacijam, ki imajo vplivni faktor (impact factor). To se je pričelo leta 1996, do danes je realiziranih 37 projektov, trije so v realizaciji, kar pomeni skupaj 40 raziskovalnih državnih projektov. Sodelovali smo pri treh evropskih projektih, in dveh raziskovalnih programih s koncesijskim financiranjem ARRS. V naslednjih letih bomo intenzivno krepili raziskovalno dejavnost in sledili načelom cesarice Marije Terezije: vsak profesor naj vsako leto napiše vsaj eno knjigo (v sedanjem času en članek z IF). Do sedaj

je bilo objavljeno preko 230 člankov v mednarodnih revijah z faktorjem vpliva, imamo preko 1900 čistih citatov v revijah istega nivoja. Več kot 400 člankov je bilo objavljenih v mednarodnih revijah. V mandatnem obdobju sedanjega vodstva je bilo objavljenih 63% vseh publikacij z IF, pridobljenih 96% vseh citatov in 92% znanstvenih del.

Informacijska tehnologija je v zdravstvu vsakdanje orodje za delo. Uporaba je široka, od medicinskih, poslovnih, zdravstvenih do statistično raziskovalnih aplikacij. Medicinska informatika v UPK Ljubljana je tipska, kot sicer v slovenskem zdravstvu, kar je za psihiatrično naravo podatkov premalo, saj kvantifikacija obsega izrazje, ki je podatkovno obsežnejše in bolj kompleksno od sicer telesno medicinske problematike. Posledično se terjajo drugačni postopki in programska oprema, pri tem se dogovarjamo z izvajalcem za skupni razvoj. Obstaja resna možnost, da se razvijejo orodja, ki jih kot aplikacijo še ni moč pridobiti v svetu. Poslovno informatiko bomo intenzivno nadgradili zaradi večje učinkovitosti, kot posledico izboljšanja spremljanja sistema.

## RAZVOJNE STRATEGIJE

Strateški načrt razvijamo v času velikih sprememb v okolju, v katerem delujemo, hkrati pa se zavedamo, da lahko to za nas predstavlja pomembne možnosti in izzive. Že blage pozitivne spremembe v odnosu Slovencev do psihiatrije nam pomenijo pozitivne spremembe v destigmatizaciji oseb z duševnim zdravjem. Ob finančnih in zakonskih spremembah v državi, socialnih spremembah in predvsem demografskih spremembah se postavlja pomen našega razvoja na pomembne tirnice za prihodnje generacije. Za stabilnost duševnega zdravja so pomembne tudi vrednote oz. na vrednotah temelječa klinična praksa:

a. vse odločitve morajo temeljiti na dejstvih in vrednotah, vključno z odločitvijo o diagnozi,
b. vrednot se običajno zavemo šele, ko so različne ali konfliktne,

c. znanstveni napredek, npr. v medicinski tehnologiji, odpira nove možnosti upoštevanja človekovih vrednot na vseh področjih zdravstvene skrbi,
d. informacije o praksi izhajajoči iz vrednot, so potrebne pri odločanju pacienta ali skupine pacientov,
e. v na vrednotah sloneči praksi se konflikti vrednot ne rešujejo s sklicevanjem na pravilo »pravega izhoda« (prav : narobe), temveč preko procesa, ki uravnava legitimno različne perspektive,
f. pomembno pozornost namenjamo jeziku oz. verbalni komunikaciji,
g. v principe na vrednotah sloneče prakse so vključena etična znanja in načela tudi zato, da raziskujejo ali iščejo razlike med vrednotami, ne pa, da odločajo »kaj je prav«,
h. komunikacijske spretnosti imajo v na vrednotah temelječi praksi pomembno, ne pa izvršilno vlogo. Ni pomembno samo kaj, temveč kako izvajamo določene akcije,
i. na vrednotah sloneča praksa postavlja odločitve tja, kamor sodijo – med paciente in izvajalce zdravstvene skrbi.

Navedeno nas mora voditi v konstruktivno sodelovanje, spoštovanje različnosti, introjiciranja etičnosti, sprejemanje neenakosti, promocijo izboljšanja, prepoznavo posameznikovih potreb, zagotavljanje enovite skrbi, spodbujanje dostopnosti, promocijo varnosti in pozitivnega sprejemanja tveganja ter nenazadnje v lastni osebni razvoj in učenje.

# OPERATIVNI PLAN IN SWOT ANALIZA

V operativnem planu vseh predstojnikov centrov v UPKL bomo upoštevali naše notranje moči oz. notranjo trdnost in slabosti, prav tako pa tudi zunanje možnosti in ogrožanja (SWOT analiza).

| | |
|---|---|
| **Prednosti**<br>- Znanje in sposobnost<br>- Organiziranost in tradicija<br>- Izpolnjevanje programa ZZZS<br>- Visok kakovostni nivo<br>- Prepoznavnost UPK Lj. v strokovnih krogih<br>- Prenos znanja v tujino<br>- Dostopnost 24/7 | **Slabosti**<br>- Nepopolna kadrovska zasedba<br>- Nezainteresiranost za raziskovanje in razvoj |
| **Priložnosti**<br>- Sodelovanje s tujimi partnerji<br>- Relativno dobra informacijska podpora<br>- Cena informacijske tehnologije<br>- Povezanost z drugimi klinikami in inštituti<br>- Slovenski varovani oddelek za otroke | **Tveganje/Ogroženosti**<br>- Stigmatizacija institucionalnosti<br>- Premočni vplivi na zdravstvene programe s strani nevladnih organizacij, društev in zbornic<br>- Manj realni, predvsem negativni prikazi medijev<br>- Spremembe financiranja, nefinanciranje že odobrenih programov s strani Zdravstvenega sveta<br>- Nestabilno financiranje |

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana ima vse danosti, ki so v njenih kompetencah za realizacijo ciljev. Problem pri tem predstavlja nepredvidljivost okolja, nevplivnost na kadrovsko politiko zdravnikov, razmere, ki so bolj motivacijske za specializacijo kot npr. doktorski študij, pridih institucionalnosti, dediščina »mračnjaških norišnic« in »norosti«. Prednosti in možnosti so dobra pozicioniranost v strokovnih krogih v Sloveniji in tujini,

prepoznavnost po dobrem poslovanju in prijazni, pacientom usmerjeni kliniki. Ocene in trendi ocen pacientov, obvladovanje vseh stroškov, zelo malo pritožb na strokovno delo, odlične zadostitve akreditacijam, ki vedno pohvalno – tudi vzorno ocenjujejo stanja v UPK Ljubljana, mednarodna priznanja ter pridobitve naziva »učni zavod« in naziv »klinika«, potrjujejo uspešno delovanje, ki je predvsem harmonično, vzorno in razmeroma stabilno. Pohvale pacientov na področju psihiatrije so bolj izjema, kot pravilo, v zadnjih letih jih je vse več, kar nakazuje sicer počasne premike, ki potrjujejo pravo smer izvajajočih aktivnosti.

SWOT analiza - razlaga

Prednosti:

+ Znanje in sposobnost:

UPK Ljubljana je edina terciarna psihiatrična ustanova v Sloveniji, kar pomeni, da izvaja tudi unikatno zdravstveno obravnavo duševnih motenj: motnje hranjenja, psihoterapevtska obravnava psihotičnih motenj, zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, zdravljenje spolnih motenj). Ima visoko usposobljene strokovnjake in predavatelje na medicinskih fakultetah in zdravstvenih fakultetah. Je vodilna ustanova v pripravi smernic in kliničnih poti obravnave. Deluje kot raziskovalna institucija na področju magistrskega in doktorskega študija ter raziskovalne dejavnosti, kjer ima kot edina tudi programe in projekte ARRS.

+ Organiziranost in tradicija:

UPK Ljubljana ima več kot 130 letno zgodovino (prva slovenska blaznica). Organizirana je v centre in nato oddelke, kot to opredeljuje njen statut.

+ Izpolnjevanje programa ZZZS:

UPK Ljubljana je v zadnjih 8 letih vsako leto v več kot 100% deležu izpolnila program ZZZS.

+ Visok kakovostni nivo:

Kakovost zdravstvene obravnave se potrjuje znotraj in tudi izven države. Pridobili smo Standard ISO 9001:2008, Standard ISO 9001:2015, Standard SIST EN 15224:2012 ter uspešno opravili AACI akreditacijo. Leta 2015 smo prejeli Certificate ESOR – The

International Diamond Prize for Excellence in Quality 2015 in Gold Category, kar potrjuje kvaliteto našega dela v širšem mednarodnem prostoru in pomembne razvojne dosežke in predanost kvalitetnemu delu in razvoju.

+ Prepoznavnost UPK Ljubljana v strokovnih krogih:

Zaposleni v UPK Ljubljana so vodilno slovenski strokovnjaki na področju psihiatrije in so priznani predavatelji doma in v tujini, ter člani slovenskih in mednarodnih strokovnih združenj, tudi slovenski predstavniki v združenju evropskih specialistov psihiatrije.

+ Prenos znanja v tujino:

Prenos znanja v tujino je najbolj intenziven na področju obravnave odvisnosti od prepovedanih drog in motenj hranjenja, kjer slovenski modeli v nekaterih državah nekdanje Jugoslavije in Sovjetske zveze služijo kot vzročni modeli.

+ Dostopnost 24/7:

Dva centra – CKP in CMZ sta dostopna 24/7, v CIP pa deluje vsak delovni dan tudi urgentna ambulanta. To pomeni troje vstopnih vrat v UPK Ljubljana za vse, ki urgentno potrebujejo psihiatrično pomoč.

Slabosti:

- Nepopolna kadrovska zasedba

Težave s kadrovanjem so v preteklem obdobju bile v glavnem pri specialistih psihiatrije zaradi nezmožnosti vplivanja na kadrovsko politiko ZZS. Te težave pa se že razrešujejo in glede na projekcije bodo v večini rešene že do konca leta 2018.

- Nezainteresiranost za raziskave in razvoj

Z nezainteresiranostjo na področju raziskovalnega dela se srečujejo vse številnejše zdravstvene inštitucije. Dodatna akademska izobrazba je slabo plačana (kar je pomembna de-motivacija), so preobremenjeni in pogosto ne vidijo smisla. Prvotno morebitno energije je tudi nekoliko zaustavil ZUJF.

Priložnosti:

- Sodelovanje s tujimi partnerji:

  Sodelovanje na področju nekaterih specifičnih programov in znanj bi bilo smiselno še bolj formalizirati in skupaj z njimi ponuditi še druge zdravstvene storitve.
- Relativno dobra informacijska podpora in cena informacijske tehnologije:

  Potrebni so dogovori za računalniško vodene vse zapise, npr. vpise terapije, in ostalih aktivnosti, ki olajšajo delo.
- Povezanost z drugimi klinikami in inštituti

  UPK Ljubljana že sedaj izvaja konziliarno službo za UKC Ljubljana. Ustanovili smo tudi posebno medsebojno sodelovanje z Infekcijsko kliniko Ljubljana, kjer naša dva strokovnjaka delujeta neposredno kot člana tima za obravnavo okuženih in obolelih za AIDSOM direktno na Infekcijski kliniki. Še naprej bomo neposredno sodelovali z Infekcijsko kliniko na področju okužb s hepatitisom, in spolno prenosljivih bolezni pri uživalcih drog. Sodelujemo tudi v interdisciplinarnem timu za spremembo spola in z Ginekološko kliniko (prekinitve nosečnosti, obporodne in poporodne psihične motnje). Priložnost je še na drugih področjih, predvsem pri srčno žilnih boleznih in sladkorni bolezni.
- Varovano /intenzivni oddelek za otroke in adolescente

  Prva priložnost za oddelek z visoko specifično obravnavo v Sloveniji, kar ne moremo več opredeliti kot priložnost temveč kot obvezo, ki zavezuje UPK Ljubljana, in politiko države.

Tveganja/ogroženosti

- Stigmatizacija institucionalnosti

  UPK Ljubljana je v preteklih osmih letih izvedla veliko aktivnosti za zmanjšanje institucionalizacije, npr. prijetno in človeku prijazno okolje, komunikacija s pacienti in svojci, visoka etična načela, nastopi strokovnjakov v javnosti, pozitivna podoba klinike in psihiatrije kot medicinske vede. To dejavnost krepimo tudi v bodoče, predvsem z našim odnosom do duševnih motenj in pozitivnim vplivom na populacijo, kar je tudi del preventivnih ukrepov.

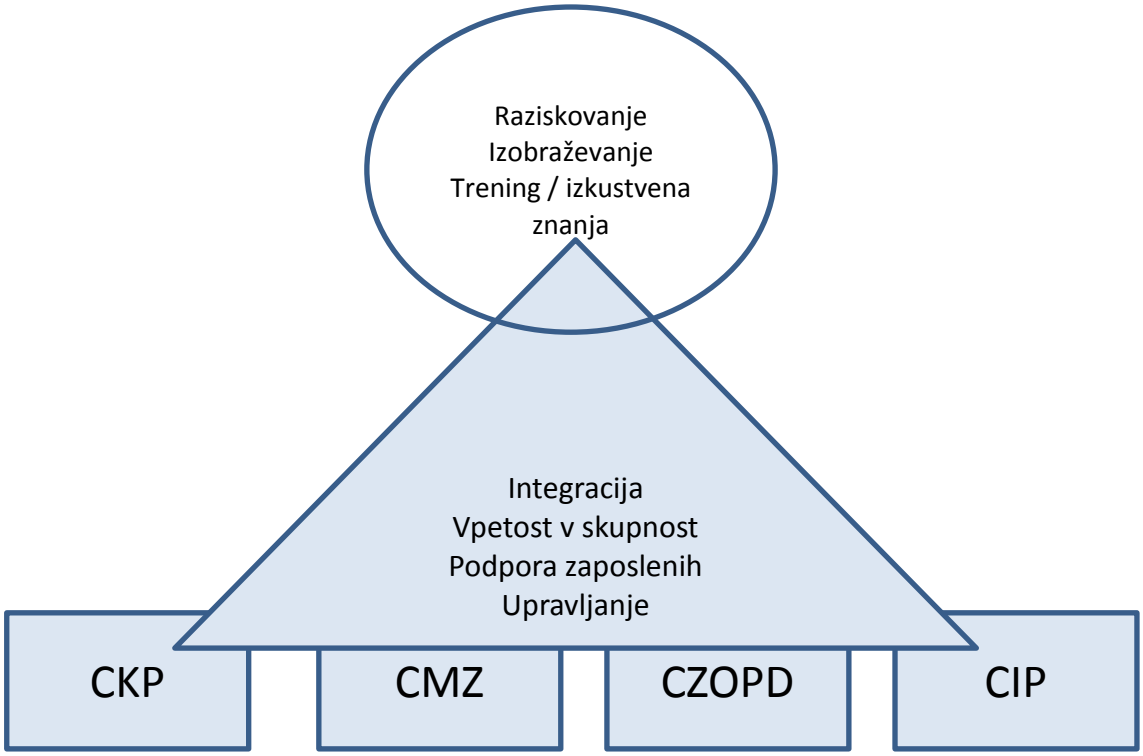
- Premočni vplivi na zdravstvene programe s strani nevladnih organizacij, društev in zbornic

  Zdravstveni programi so v svoji naravi visoko specifični. Nedvomno je smiselno, da obstajajo nevladne organizacije na področju duševnega zdravja, vendar kot podpora osebam z duševnimi motnjami, ne pa kot odločevalci metod zdravljenja, trajanja hospitalizacij ipd. Pomanjkljiv je tudi strokovni nadzor nad njihovim delovanjem. Nekatere zbornice delujejo kot društva in brez ustrezne pravne podlage vodijo svojo politiko. Potrebno bi bilo skupno delovanje na področju politik, ki bi temeljilo na dobri praksi in bilo v dobrobit osebam z duševnimi motnjami.
- Manj realni, negativni prikazi medijev

  Mediji so sicer v grobem pozitivno usmerjeni v reševanje problematike na področju duševnega zdravja. V prihodnosti bi bilo smiselno pričakovati podporo medijev v poudarjanu pomena duševnega zdravja, v poudarjanju pozitivnih aktivnosti vseh, ki se ukvarjajo z duševnim zdravjem v smislu pomoči bolnikom, v podpori preventivnim dejavnostim ipd.
- Spremembe financiranja

  V prihodnosti bi pričakovali stabilno financiranje zdravstvenih dejavnosti, ki jih izvajamo, zanesljivost financiranja in podporo države pri vpeljevanju novih programov na področju duševnega zdravja. Področje duševnosti, duševnih motenj in posledic predstavlja največje tveganje in ne nazadnje največjo invalidizacijo populacije razvitih držav (samomor, depresija).

Organizacijska struktura in model razvoja vključuje:




Glavne iniciative vključujejo:

a. Povezava s skupnostjo in primarnim zdravstvenim sistemom z namenom izboljšanja sodelovanje, socialne skrbi, pro-aktivne podpore, in preventivnega delovanja
b. Upoštevanje tako zdravljenja kot preventivnih ukrepov z namenom, da se poveča avtonomnost posameznikov z duševnimi motnjami, njihova zmožnost in odgovornost, odgovornost do sebe in možnost deljenih odločitev, ki vplivajo na njihovo življenje, duševno zdravje in dobrobit. Ob tem je potrebno učenje/edukacija pacientov, njihovih svojcev, osebja in vseh, ki skrbijo za paciente z duševnimi motnjami.
c. Organiziranje visoko kvalitetne specialistične zdravstvene oskrbe za tiste paciente, ki potrebujejo kompleksno intenzivno obravnavo, in stalne kakovostne inovacije.
d. Učinkovito upravljanje s stroški, tako da lahko re-investiramo v naše zaposlene, raziskovanje in učenje/trening.
e. Vzdrževanje dolgotrajne finančne pozicije skozi novo rast in razvoj.

Izzivi in iniciative se prepletajo z državno zdravstveno ekonomijo in njeno organiziranostjo, kar predstavlja izziv v namenih, kako izboljšati kvaliteto izidov in zdravstvenih storitev v pričakovanju vse večjih zahtev in pričakovanj. Kot odgovor na to, bomo uporabili že omenjene vrednote, ki slonijo na skrbi za paciente, s povečano kvaliteto obravnav in z zagotovilom, da bodo finančna sredstva uporabljena v pravem času, nas pravem mestu in s pravimi ljudmi. Moramo izvajati najboljšo zdravstveno obravnavo z najboljšimi izhodi kot je možno znotraj finančnih okvirjev. Za to bomo uporabili vse možne metode in strategije za izboljšanje izhodov zdravljenja, za dobre pacientove izkušnje in aplikacijo smiselnih terapevtskih procesov. Ni pomembna samo dostopnost do zdravstvenih storitev ali varnost, temveč tudi izhod zdravljenja na način, ki pacientu največ pomeni oziroma je zanj najpomembnejše.

Za vse strateške načrte pa je potrebno:

- vključiti, podpirati in razvijati celotno zdravstveno osebje, ki bo sposobno delati na vrhu svojih sposobnosti, se odzivati in prilagajati na stalne ekonomske in sistemske zahteve,
- uporabljati nove IT tehnologije,
- vzdrževali okolje in kulturo skrbi za okolje,
- skrbeti za finančno stabilnost,
- skrbeti za povezave navzven.

## POZICIJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA V SLOVENIJI

Natančna pozicija duševnega zdravja je navedena v Nacionalnem programu duševnega zdravja 2014-2018, ki čaka na odobritev. V njem poudarjamo, da je duševno zdravje tesno povezano s socialno ekonomskimi stiskami prebivalcev. Sedanja gospodarska situacija v Sloveniji še posebej narekuje povečanje skrbi za duševno zdravje. Breme države na račun duševnih motenj predstavlja po ocenah 3 do 4 odstotke bruto družbenega proizvoda. Načrtno vlaganje v duševno zdravje pomeni manjšanje bremena družbe. Stroški za duševno zdravje predstavljajo v Sloveniji 8% vseh stroškov za zdravje. Žal so podatki o oceni potreb na področju duševnega zdravja v Sloveniji nepopolni, kar je tudi eden izmed razlogov za težje načrtovanje celotne strategije.

## STRATEŠKE NALOGE

V skladu z predlaganim razvojem skrbi za duševno zdravje v Sloveniji je vloga UPK Ljubljana pomembna na naslednjih strateških področjih:

a. Diagnostika, zdravljenje, rehabilitacija in socialna reintegracija; vključuje vse starostne skupine, otroke in mladostnike, odraslo populacijo in starostnike:
   - zgodnja diagnostika duševnih motenj
   - vsi prebivalci imajo neposreden dostop do pomoči
   - usmeritve in strategije za nadaljnji razvoj skupnostne psihiatrije
   - pospeševanje integrativnih in povezovalnih pristopov v obravnavi duševnih motenj in somatskih bolezni, integrirana oskrba
   - uvajanje novih terapevtskih in diagnostičnih postopkov in obravnav, znižanje stopenj relapsov, ocena, odzivnost v kriznih stanjih
   - zmanjšanje tveganja za neželene dogodke, incidente, agresijo (risk management), njihovo vključevanje v register tveganj, delovanje tima za svetovanje zaposlenim ob neželenih dogodkih

- zdravljenje in obravnava otrok in mladostnikov na varovanem oddelku je nova prioriteta v slovenskem prostoru, novost in priložnost za postavitev standardov na tem področju
- skrb za starostnike, ki postajajo vse večja populacijska skupina, ki pa je na področju skrbi za duševno zdravje še vedno marginalizirana, premik usmeritve iz demenc v druge duševne motnje pri starostnikih.

b. Preprečevanje samomorilnega vedenja v vseh starostnih skupinah,
   - pomoč ogroženim skupinam in njihovim svojcem,
   - pozitivna sporočila medijem glede poročanja in prikaza tematskih primerov
   - edukacija študentov in podpora njihovim aktivnostim na področju samomora v šolah, podjetjih, domovih ostarelih
c. Boj proti stigmi in socialni izključenosti ob sodelovanju z nevladnimi organizacijami in drugimi pomembnimi subjekti na področju duševnega zdravja,
   - Promocija duševnega zdravja, edukacija populacije, ozaveščanje laične in strokovne javnosti o duševnem zdravju, preprečevanju in zdravljenju duševnih motnjah in preprečevanju samomorilnega vedenja, borba proti boleznim odvisnosti,
   - aktivno vključevanje pacientov in svojcev v različne edukacijske programe
   - promocija zdravega načina življenja
   - vključevanje v mednarodne raziskovalne projekte

d. Spodbujanje raziskovalnih projektov z motivacijo zaposlenih (magisteriji, doktorati)
e. Selekcija kakovostnih – smiselnih vsebin in sodelovanje zaposlenih v pedagoških procesih
f. Razvoj slovenskih kliničnih poti na področju duševnega zdravja
g. Širjenje posvetovalno-povezovalne psihiatrije v druge zdravstvene ustanove
h. Sodelovanje pri oblikovanju nacionalnih politik na področju duševnega zdravja, sodelovanje pri pripravi in novelacijah zakonodaje

i. Skrb za aktivnosti na področju kakovosti v zdravstveni obravnavi, stalno spremljanje tveganj in odklonov
j. Spodbujanje vseh zaposlenih za aktivno vključevanje v vse strategije, opredeljevanje potrebnih znanj, spretnosti, kompetenc
k. Poudarjanje pomena etičnosti, dobre komunikacije, upoštevanje pravnih predpisov, na vrednotah sloneče prakse, podpora programu ničelne tolerance nasilja v zdravstvenih ustanovah, pozitivna podoba v javnosti
l. Skrb za okolje, človeku primerne bivalne razmere,
m. Pridobivanje zadostnih finančnih virov, gospodarno poslovanje
n. Izobraževanje, raziskovanje
o. Skrb za kadrovsko politiko
p. Fleksibilnost in avtonomnost organiziranja lastnih financ, finančna vzdržnost in jasne finančne projekcije
q. Pripravljenost na pozitivne spremembe, hitro prilagajanje potrebam javnega zdravja

V UPK Ljubljana sledimo ciljem in strategijam nacionalnega programa o duševnem zdravju, izpostavili pa smo tiste, v katerih smo najbolj aktivni:

**Cilj 1: Promocija duševnega zdravja; strategije za doseganje cilja so v UPK Ljubljana naslednje:**

1. Ozaveščanje strokovne in laične javnosti o pomenu duševnega zdravja
   - oblikovanje, podpiranje, izvajanje, razvijanje različnih dejavnosti za ozaveščanje javnosti v množičnih občilih, s pomočjo publikacij, gradiva in drugih komunikacijskih sredstev za različne javnosti.
2. Izobraževanje strokovnjakov o promociji in varovanju duševnega zdravja
   - razvoj in izvajanje različnih oblik interdisciplinarnega izobraževanja (formalnih/neformalnih na dodiplomski in podiplomski ravni)
3. Oblikovanje in izvajanje programov promocije in varovanja duševnega zdravja za različna okolja

- oblikovanje, podpiranje, izvajanje, razvijanje različnih programov promocije duševnega zdravja za različna okolja: družine, izobraževalne ustanove, delovna okolja, ustanove za institucionalno varstvo starejših in oseb s posebnimi potrebami, zavode za prestajanje kazni zapora in celotno skupnost,
- spodbujanje razvoja enovitega doktrinarnega pristopa k identifikaciji psihosocialnih tveganj v različnih okoljih ter izdelava predlogov ukrepov za obvladovanje teh tveganj,
- posebej aktivni smo pri oblikovanju specializiranih timov za zgodnje odkrivanje in obravnavo oseb z demenco,
- načrtno razvijanje strokovnih programov za psihosocialno podporo oseb v bivalnem okolju.

**Cilj 2: Preventiva duševnih motenj in zgodnje prepoznavanje oseb s težavami v duševnem zdravju; strategije za doseganje cilja v UPK Ljubljana, v katerih smo aktivno udeleženi, so naslednje:**

1. Izobraževanje o duševnem zdravju, duševnih motnjah aktivnem staranju in samomorilnosti
   - spodbujanje, razvijanje, podpiranje, izvajanje izobraževanja o duševnem zdravju, duševnih motnjah, aktivnem staranju in samomorilnosti za različno strokovno in laično javnost ter deležnike na področju duševnega zdravja.
2. Oblikovanje in izvajanje dejavnosti za preprečevanje duševnih motenj in samomora za različna okolja:
   - podpiranje, razvijanje, izvajanje, spodbujanje dejavnosti in programov za preprečevanje duševnih motenj in samomorilnega vedenja za podporna okolja – družino, izobraževalne ustanove, delovna okolja, ustanove za institucionalno varstvo starejših in oseb s posebnimi potrebami, zavode za prestajanje kazni zapora,

- zgodnje odkrivanje skupine rizičnih otrok za nastanek duševne motnje v splošni populaciji in omogočanje zgodnje strokovne obravnave teh otrok in njihovih staršev,
- zgodnje prepoznavanje in celostna obravnava oseb z duševnimi motnjami,
- demence – zgodnje prepoznavanje in celostna obravnava oseb z demenco starejših in oseb s posebnimi potrebami.

3. Zmanjševanje dostopnosti alkohola, tobaka in drugih psihoaktivnih snovi ter povpraševanja po njih
   - oblikovanje, izvajanje, razvijanje dejavnosti za spodbujanje k življenju brez psihoaktivnih snovi, za zmanjševanje posledic škodljivega pitja alkohola, kajenja in uporabe drugih psihoaktivnih snovi ter omejevanje dostopnosti do psihoaktivnih snovi.

**Cilj 3: Boj proti stigmi duševnih motenj in socialnih izključenosti; strategije za doseganje cilja so v UPK Ljubljana naslednje:**

1. Zagotavljanje enakih možnosti in pravic osebam z duševno motnjo in njihovim svojcem na področjih zagotavljanja zdravstvenega in socialnega varstva, izobraževanja, zaposlovanja in bivanja v skupnosti
   - izvajanje ciljnih in načrtovanih programov za destigmatizacijo oseb z duševno motnjo in njihovih svojcev ter strokovnjakov, ki delajo s temi osebami,
   - vključevanje vseh deležnikov na področju duševnega zdravja, vključno z množičnimi občili, v dejavnosti za destigmatizacijo duševnih motenj,
   - vzpostavljanje možnosti za zagovorništvo in samozagovorništvo.
2. Zagotavljanje aktivnega socialnega vključevanja oseb z duševnimi motnjami in njihovih svojcev v različne oblike socialnega udejstvovanja
   - izvajanje dejavnosti za izboljšanje pogojev za formalne in neformalne oblike socialnega udejstvovanja oseb z duševno motnjo in njihovih svojcev.

**Cilj 4: Mreža izvajalcev programov in storitev za duševno zdravje v okviru javne službe; strategije za doseganje cilja v UPK Ljubljana, v katerih smo aktivno udeleženi, so naslednje:**

1. Vzpostavite v učinkovite in racionalne mreže izvajalcev programov in storitev za duševno zdravje na področju promocije in preventive, kurative in rehabilitacije s pomočjo medsektorskega interdisciplinarnega sodelovanja ter ob upoštevanju regionalnih razlik in razpoložljivih virov
   - Racionalizacija obstoječih kadrovskih virov z boljšo organizacijo dela:
     a. vzpostavite v oziroma izboljšanje sodelovanja med zdravstvenimi delavci na primarni, sekundarni in terciarni ravni,
     b. večja vključenost in usposabljanje medicinskih sester, drugih zdravstvenih delavcev, psihologov in drugih strokovnjakov za obravnavo duševnih motenj,
     c. vzpostavitev oziroma izboljšanje interdisciplinarne in individualnim potrebam prilagojene obravnave duševnih motenj,
     d. vzpostavitev dislociranih akutnih dnevnih oddelkov v regijah, v katerih ni psihiatričnih bolnišnic,
     e. okrepitev psihiatrične in klinično psihološke dejavnosti kot konziliarne službe oziroma kot stalne službe v splošnih in specializiranih bolnišnicah,
     f. vzpostavitev in razvoj mreže koordinatorje v obravnave v skupnosti in koordinatorje v nadzorovane obravnave za nepretrgano zdravstveno obravnavo oziroma psihosocialno rehabilitacijo,
     g. vzpostavitev oziroma usklajeno delovanje služb za rehabilitacijo (medicinska, psihosocialna in poklicna),
     h. postopno zmanjševanje kapacitet velikih zavodov za ljudi z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju,
     i. vzpostavitev individualiziranih storitev in programov za dolgotrajno in kontinuirano podporo v skupnosti.

2. Posodobitev in dopolnitev mreže izvajalcev programov in storitev za duševno zdravje na področju promocije in preventive, kurative in rehabilitacij s pomočjo medsektorskega interdisciplinarnega sodelovanja ter ob upoštevanju regionalnih razlik in razpoložljivih virov; strategije za doseganje cilja v UPK Ljubljana, v katerih smo aktivno udeleženi, so naslednje:
   - vzpostavitev novih, kakovostnih, dostopnih in učinkovitih služb oziroma programov za duševno zdravje:
     a. vzpostavitev služb in programov za promocijo duševnega zdravja in preventivo duševnih motenj in aktivno staranje,
     b. okrepitev obstoječih in razvoj novih programov na področju zgodnjega prepoznavanja duševnih težav in motenj, posebno pozornost nameniti starejšim in demenci,
     c. okrepite v obstoječih in razvoj novih programov za obravnavo oseb s kroničnimi rezistentnimi duševnimi motnjami in pridruženimi motnjami,
     d. razvoj oziroma vzpostavite v mreže centrov s kriznimi skupinami za ukrepanje na terenu ob krizni situaciji in samomorilnem vedenju ter uveljavljanje načel skupnostne psihiatrije,
     e. ocena psihosocialnih tveganj v delovnem okolju in poenotenje postopkov za oceno funkcijskih stanj,
     f. vzpostavitev učinkovitih novih oblik pomoči za posebej ogrožene skupine.
   - ureditev področja varovanja duševnega zdravja otrok in mladostnikov ter ureditev področja varovanja duševnega zdravja starejših,
   - ureditev področja forenzične psihiatrije,
   - vzpostavitev mreže koordinatorjev obravnave v skupnosti in koordinatorjev nadzorovane obravnave
   - vzpostavitev mreže zastopnika pacientovih pravic na področju duševnega zdravja,
   - okrepitev dejavnosti programov nevladnih organizacij za programe in storitve na področju duševnega zdravja v lokalnem okolju (osebe z duševnimi motnjami, starejši in druge ogrožene skupine prebivalcev).

**Cilj 5: Preprečevanje samomora; strategije za doseganje cilja v UPK Ljubljana, v katerih smo aktivno udeleženi, so naslednje:**

1. Izboljšanje prepoznavanja samomorilne ogroženosti
   - oblikovanje pristopov za zgodnje prepoznavanje samomorilno ogroženih oseb.
2. Izboljšanje obravnave samomorilno ogroženih oseb in njihovih svojcev
   - oblikovanje, podpiranje, izvajanje in razvijanje različnih služb in programov, ki so na voljo 24 ur dnevno samomorilno ogroženim, njihovim bližnjim ter zdravstvenim in drugim strokovnjakom, ki pridejo v stik s samomorilno osebo ob:
     a. povečanem tveganju za samomor,
     b. akutni samomorilni ogroženosti,
     c. samomorilni ogroženosti,
     d. poskusu samomora,
     e. samomoru.
3. Zmanjševanje dostopnosti do sredstev in metod za samomor
   - zmanjševanje dostopnosti do sredstev in metod za samomor,
4. Sistematično zbiranje podatkov o samomorilnem vedenju ter spremljanje sprememb in značilnosti,
   - vpeljan register samomorov in samomorilnega poskusa.

**Cilj 6: Raziskovanje in ovrednotenje; strategije za doseganje cilja v UPK Ljubljana, v katerih smo aktivno udeleženi, so naslednje:**

1. Raziskovanje na področju promocije in varovanja duševnega zdravja in samomora
   - spodbujanje, razvijanje in podpiranje raziskav s področja duševnega zdravja in samomora,
   - strokovna in finančna pomoč pri pridobivanju projektov EU in drugih mednarodnih projektov na področju duševnega zdravja in samomora.
2. Prenos raziskovalnih izsledkov v prakso in njihovo uresničevanje
   - prenos ugotovitev kvalitativnih in kvantitativnih raziskav v prakso,

- podpiranje prenosa modelov dobrih praks promocije in preventive z lokalnih na državno raven in obratno.

3. Izmenjava znanja med domačimi ter domačimi in tujimi strokovnjaki
   - spodbujanje in podpiranje izmenjave informacij in znanja,
   - podpiranje mreženja med domačimi in tujimi strokovnjaki ter vključevanja slovenskih strokovnjakov v mednarodno okolje,
   - vzpostavitev sodelovanja in prehajanja znanja med vsemi deležniki na področju duševnega zdravja in financerji.

Na področju kvalitete dela so ožje strateške naloge in indikatorji učinkovitosti

1. Zmanjšanje restriktivnih intervencij, zmanjšanje uporabe PVU za 3% v naslednjih 5 letih
2. Zmanjšanje agresivnih incidentov za 5% v naslednjih 5 letih
3. Zavedanje problematike telesnega zdravja: najmanj 1-krat letno izobraževanje in trening s področja reanimacijskih postopkov v naslednjih 5 letih
4. Povečanje presejanja za metabolne parametre na 30% bolnikov s ponavljajočimi se duševnimi motnjami

## ZAGOTAVLJANJE USTREZNIH FINANČNIH VIROV, DOBRO GOSPODARJENJE

Model zdravstvenega varstva temelji na načelih obveznega javnega zavarovanja, programi zdravstvenih storitev so dogovorjeni v partnerskih pogajanjih in pogodbenih odnosih z edinim izvajalcem obveznega zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji. Elementi procesa izvajanja so: upravljanje, zagotavljanje finančnih virov, sistem pravic in razporejanje sredstev za uresničevanje pravic. UPK Ljubljana mora zagotavljati pregledno poraba javnih sredstev, racionalno izvedba programov, upravljanje stroškov, zagotavljanje ekonomske in finančne vzdržnosti. Slednje smo uspešno preživeli v času globalne finančne krize, tveganje pa predstavljajo spremembe plačnega sistema. Potrebno bo bolj dinamično in efektivno uvajanje tržnih elementov, s hitrim prilagajanjem potrebam prebivalstva, morda uvajanje novih oblik organiziranosti, ki bodo dopolnjevala že obstoječe.

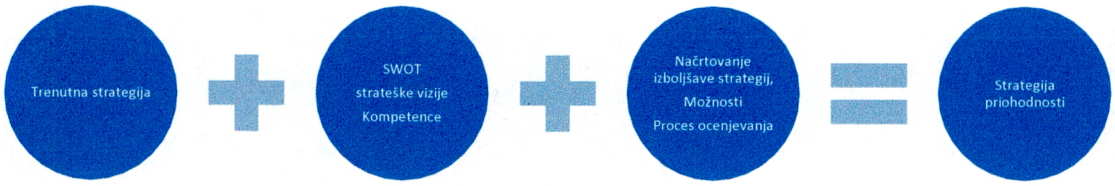
## INFORMIRANJE ZAPOSLENIH O TEMELJNIH STRATEGIJAH

Za uspešno izvrševanje zastavljenih strateških ciljev ne zadošča, da jih pozna le peščica ljudi, potrebno jih je predstaviti oz. z njimi seznaniti vse zaposlene, jim predstaviti, kaj strategije pomenijo zanje in jim omogočiti aktivno vključevanje.

## STALNO SPREMLJANJE IN KONTROLA

Za to, da je uspešna katerakoli strategija, je potrebno stalno spremljanje njenega razvoja in implementacije. V razvoj smo že do sedaj vključevali kontrolo številnih aktivnosti in programov, z ustreznim poročanjem, analizami, odkloni, novimi izzivi, pa tudi s prepoznavo ovir, težje izvršljivih nalog in sprememb v okolju.

## PRIHODNOST




Pot do implementacije strategije/strategij predstavlja zmožnosti in sposobnosti razumevanja problema ter inovacij, oziroma razvojnih dosežkov. Skušali bomo prepoznati področja, kjer bodo možne standardizacije, področja, kjer smo lahko bolj učinkoviti in kjer lahko nadgradimo ali vzdržujemo obstoječa stanja.

**Vrednote in znanje, povezovanje in učenje nas združujejo v boljši skrbi za zdravo življenje in duševno zdravje slovenske populacije.**

prof.dr. Bojan Zalar, generalni direktor

prof.dr. Blanka Kores Plesničar, strokovna direktorica

UNIVERZITETNA PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANA, STUDENEC 48, p.p. 5211, 1001 LJUBLJANA, SLOVENIJA 1

# PRILOGA

Appendix 1.

Primerjava med UPK Ljubljana in NHS – South London and Maudsley Foundation Trust za leto 2016/2017

| | UPKL | NHS-SL&MH |
|---|---|---|
| **Populacija** | Cca 1.0 milj. | 1.3 milj. |
| **Število pacientov letno** | - 3395 hospitaliziranih bolnikov letno (4986 obravnav)<br>- 298 pacientov, vključenih v skupnostno oskrbo in dnevno oskrbo<br>- 48893 ambulantnih obiskov | - 5300 hospitaliziranih bolnikov letno<br>- 45.000 pacientov, vključenih v skupnostno oskrbo (ambulantni obiski) |
| **Število zaposlenih** | 548 redno zaposlenih + 23 po pogodbi:<br>- 70 zdravnikov (s specializanti)<br>- 246 med. sester in ostalega negovalnega osebja<br>- 94 zdravstvenih delavcev in sodelavcev<br>- 135 nezdravstvenih delavcev | 4700 redno + 942 po pogodbi:<br>- 413 zdravnikov<br>- 1246 med. sester in drugega negovalnega osebja<br>- 1000 znanstvenih, terapevtskih in tehničnih zaposlenih oseb<br>- 982 administrativnih delavcev<br>- 596 zdravstvenih pomočnikov in drugega podpornega osebja<br>- 69 socialnih delavcev<br>- **Skupno: 5248** |
| **Število formalnih pritožb** | 2 | 511 |
| **Ocena zadovoljstva zaposlenih** | - 9% odzivnost<br>- Ocena 3.6 o dobri komunikaciji s sodelavci | - 40% odzivnost<br>- 30% poroča o dobri komunikaciji z nadrejenimi |
| **Ocena zadovoljstva pacientov** | - Povprečna ocena 4.5 (od 1-5) | - 7.6 (ocena od 1-10) |
| **Prihodek** | - **23.4 milj. EUR** | - **387 milijonov £**<br>- Varovani oddelki: 1,14 milj. |
| **Akreditacije** | ISO9001:2005; ISO 9001:2015; EN 15224:2012; AACI | ISO:14001 in ISO: 50001 |
| **Finančni cilji** | Finančna stabilnost, pridobitev odvzetih sredstev za terciar | Povečanje proračuna za 70 milj. £ |