

Informacja na temat Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o. w restrukturyzacji z uwzględnieniem aktualnych celów i potrzeb.

1. Informacje ogólne

Zakład Opiekuńczo Leczniczy Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o. w restrukturyzacji jest częścią Ośrodka Opieki Długoterminowej, Leczenia Uzależnień, Psychiatrii Rehabilitacji zlokalizowanego w obiekcie Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego sp. z o.o. w restrukturyzacji przy ul. Szpitalnej 1.

Na dzień **30.06.2023** r. liczba łóżek w ZOL-u wynosiła 70, a liczba pacjentów oddziału wynosiła 69, co stanowiło ponad 98 % wykorzystania łóżek.

W lipcu br. zwiększono bazę łóżkową i na dzień **14.08.2023** r. liczba łóżek zarejestrowanych w Księdze RPWDL w ZOL-u wynosi 87, na oddziale przebywa aktualnie 90 pacjentów. Łóżka wykorzystane są w 103 %.

Aktualnie na liście pacjentów oczekujących na przyjęcie do oddziału znajduje się 137 osób. Termin oczekiwania na przyjęcie do ZOL, według kolejki pacjentów oczekujących na dzień 30.06.2022 r. to:

- dla przypadku pilnego – 08.03.2024 r.
- dla przypadku stabilnego – 02.08.2024 r.

Termin oczekiwania na przyjęcie do ZOL, według kolejki pacjentów oczekujących na dzień 14.08.2022 r. to:

- dla przypadku pilnego – 29.05.2024 r.
- dla przypadku stabilnego – 29.10.2024 r.

W I półroczu 2019 w kolejce pacjentów oczekujących na przyjęcie do ZOL znajdowało się 39 osób tj. 3,5 razy mniej niż obecnie. Z uwagi na fakt, iż pobyty w ZOL mają charakter wieloletni oraz w odniesieniu do ówczesnej bazy łóżkowej, terminy oczekiwania na dzień 30.06.2019 r. były odległe tj.:

- dla przypadku pilnego – 04.01.2025 r.
- dla przypadku stabilnego – 30.10.2025 r.

Zwiększenie bazy łóżkowej w 2023 r. pozwoliło zwiększyć dostępność do świadczeń długoterminowych dla pacjentów oraz zniwelować znacznie terminy przyjęcia dla pacjentów oczekujących.

Zestawienie wskaźników statystycznych takich jak baza łóżkowa, liczba leczonych, średni czas pobytu oraz procentowy wskaźnik wykorzystania łóżka w ZOL w I półroczu 2019 r. oraz I półroczu 2023 r. stanowi załącznik nr 1.

ZOL zapewnia pielęgnację pacjentom, którzy nie wymagają hospitalizacji, ale nie są samodzielni ze względu na stan zdrowia. Ośrodek sprawuje opiekę medyczną całodobowo. Obejmuje opieką pacjentów przewlekle chorych, z niepełnosprawnością lub po ciężkiej chorobie albo zabiegu operacyjnym. Długość pobytu w zakładzie jest uzależniona od stanu zdrowia i oceny w skali Barthel.

Pacjenci przebywający w ZOL-u mają zagwarantowaną opiekę lekarską w tym specjalistyczną zapewnioną przez lekarzy specjalistów z zakresu chorób wewnętrznych, neurologii oraz psychiatrii, jak również opiekę pielęgniarską, psychologiczną, fizjoterapeutyczną i logopedyczną.

Dążeniem Zarządu Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o. w restrukturyzacji jest zorganizowanie w pawilonie obiektu przy ul. Szpitalnej kompleksowego ośrodka opiekuńczo – leczniczego, składającego się z 104 łóżkowego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego oraz 34 łóżkowego Psychiatrycznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.

Szpital posiada infrastrukturę i potencjał kadrowy w tym zakresie, jednak bez decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia o zwiększeniu kontraktu na ZOL i o ogłoszeniu konkursu na ZOL psychiatryczny Szpital nie jest w stanie sfinansować pobytu i terapii w oparciu jedynie o opłaty pobierane od pacjentów na zasadach określonych w ustawie o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych.

Na chwilę obecną kontrakt z NFZ pokrywa ilościowo leczenie jednocześnie 55 pacjentów. W ZOL przebywa 90ciu pacjentów. Wartość świadczeń wykonanych w ZOL ponad limit z NFZ wynosi ponad 0,5 mln zł. Jako, że jest to tzw. świadczenie priorytetowe, Szpital spodziewa się decyzji NFZ o zapłacie za świadczenia wykonane ponad limit.

Biorąc pod uwagę organizacyjny wymiar podjętych działań, należy wspomnieć, że w roku 2019 Szpital posiadał 45 łóżek ZOL i ilość ta w żaden sposób nie zaspakajała potrzeb nawet Szpitala, aby w sytuacji braku możliwości odesłania pacjenta z Oddziału do domu przekazać go do ZOL.

Spowodowało to sytuację, że w Oddziale Chorób Wewnętrznych, a także innych Oddziałach Szpitala przebywały osoby, które nie wymagały hospitalizacji, ale z uwagi na brak możliwości samodzielnej egzystencji po pobycie w Szpitalu, nie mogły zostać wypisane do domu.

Ograniczało to dostęp do świadczeń zdrowotnych dla innych chorych.

2. Jak wygląda u Nas „zwyczajny – niezwykły” dzień? Zapraszam do lektury.

Wczesnym rankiem w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym rozpoczyna się nowy dzień, a personel oraz pacjenci przygotowują się na kolejne godziny spędzone razem. Już przed świtem ciszę przerywa szum gotującej się wody na herbatę i kawę, którym pobudza zmysły przed rozpoczęciem nowej zmiany. Da się usłyszeć pierwsze odgłosy – ciche rozmowy personelu, który przekazuje sobie raport pielęgniarski i pacjentów, którzy budzą się po spokojnej nocy. Harmonogram nadchodzącego dnia jest zawsze starannie omawiany w gronie zespołu terapeutycznego tak, by zapewnić odpowiednią opiekę i leczenie wszystkim podopiecznym.

6:00 - 7:30: Poranek - pobudka ! personel pielęgniarski i opiekuńczy zakładu budzi pacjentów delikatnie, starając się nie zakłócać spokojnego snu. Zaczyna się seria rutynowych czynności, takich jak poranne toalety, pielęgnacja, zmiana zaopatrzenia higienicznego, ubieranie, zmiana pościeli, wysadzanie na wózki oraz przyjmowanie niezbędnych leków. W tym czasie personel pielęgniarski również monitoruje stan zdrowia każdego pacjenta uzupełniając dokumentację medyczną i pobiera materiał do zleconych badań laboratoryjnych.

7:30 - 8:00: Śniadanie - po porannej toalecie i przyjęciu leków które muszą być przyjęte na czczo pacjenci udają się do jadalni na wspólne śniadanie, pacjenci mniej samodzielni lub pozostający w łózkach spożywają posiłki na salach z pomocą personelu. Diety i formy podawanych posiłków są zawsze dostosowane do indywidualnych potrzeb żywieniowych pacjentów.

8:00 - 10:00: Terapie grupowe - po śniadaniu pacjenci uczestniczą w różnorodnych formach terapii grupowych w Sali dziennego pobytu lub w Sali terapii zajęciowej. Są to sesje terapeutyczne, warsztaty, aktywności artystyczne, fizyczne czy zajęcia relaksacyjne w tym arteterapia i muzykoterapia. Terapie grupowe mają na celu poprawę zdolności interpersonalnych pacjentów, wzmocnienie poczucia wspólnoty oraz zrozumienie i zaakceptowanie własnych problemów. W okresie letnim często ten czas spędzamy na świeżym powietrzu.

To intensywny czas dla personelu pielęgniarskiego, który realizuje powierzone mu zlecenia lekarskie tj. podaje leki, wlewy kroplowe, zmienia opatrunki, cewniki, wykonuje toalety

p/odleżynowe. To również czas intensywnej pracy opiekunów medycznych, którzy zajmują się kąpielami pacjentów, zmianą bielizny i poprawą komfortu oraz jakości życia pacjentów również w pełni niesamodzielnych.

Personel sprzątający dba o czystość oddziału wykonując prace porządkowe.

10:00 - 11:00: Indywidualne terapie i konsultacje medyczne - po sesjach grupowych pacjenci mają okazję spotkać się z terapeutami indywidualnie. W czasie tych prywatnych sesji mogą porozmawiać z psychologiem o swoich osobistych wyzwaniach, przemyśleć swoje cele terapeutyczne i otrzymać wsparcie w rozwiązywaniu codziennych trudności. Pacjenci wymagający rehabilitacji uczestniczą w zajęciach indywidualnych na sali ćwiczeń bądź mają zapewnioną rehabilitację w obrębie sali i łóżka.

W tym czasie odbywają się również wizyty lekarzy prowadzących na salach chorych oraz realizowane są konsultacje medyczne lekarzy specjalistów psychiatry i neurologa.

11:00 - 12:30: Czas wolny - przerwa przed południem daje pacjentom szansę na „odpoczynek” , wytchnienie na świeżym powietrzu lub spędzenie czasu na relaksujących zajęciach, takich jak czytanie, malowanie czy słuchanie radia bądź oglądanie telewizji.

12:30 - 13:30: Obiad - po czasie wolnym, pacjenci jedzą obiad. Ten posiłek jest kolejną okazją do społecznego spotkania, dzielenia się doświadczeniami oraz wspólnego spędzenia czasu.

13:30 - 15:00: Terapie i zajęcia tematyczne - po obiedzie pacjenci uczestniczą w specjalistycznych terapiach i zajęciach, które dostosowane są do ich indywidualnych potrzeb oraz diagnoz lekarskich i pielęgniarskich. Mogą to być zarówno terapie zajęciowe, fizjoterapia, terapia psychologiczna czy grupy wsparcia dla osób z konkretnymi problemami. Jest to czas pracy skupiający się na pielęgnacji i opiece nad podopiecznymi, którzy takiej pomocy wymagają.

15:00 – 18:00: Czas rekreacyjny - w popołudniowych godzinach pacjenci mają czas na odpoczynek i aktywności rekreacyjne. Mogą podczas jedzenia podwieczorka oglądać telewizję, czytać, słuchać radia, pograć w gry planszowe, szachy, poukładać puzzle lub skupić się na rozmowach w gronie przyjaciół, a nawet pozwolić sobie na relaksacyjną kontemplację. To również często czas odwiedzin najbliższych i szansa na spotkania ze znajomymi.

18:00 - 19:00: Kolacja - wieczorny posiłek jest czasem, kiedy to pacjenci mają okazję podzielić się swoimi refleksjami po całym dniu zajęć i terapii, a także mogą planować wspólne aktywności wieczorne i następnego dnia. Personel natomiast przygotowuje się do zakończenia

dyżuru dziennego, podając leki wieczorne i przekazując najważniejsze informacje dotyczące stanu zdrowia podopiecznych nocnej zmianie.

19:00 - 21:00: Aktywności wieczorne - wieczorem organizowane są różnorodne aktywności, takie jak wspólne oglądanie seansów filmowych. Ma to na celu stworzenie atmosfery relaksu i wspólnoty.

21:00: Wieczorna rutyna i czas na odpoczynek - przed snem, personel pomaga pacjentom w wykonaniu wieczornej toalety, zmienia zaopatrzenie higieniczne i dba o toaletę p/odleżynową, pomaga w przyjmowaniu leków nocnych i komfortowym przygotowaniu się do spoczynku. Stara się stworzyć sprzyjające warunki do relaksu i odpoczynku, aby każdy mógł dobrze wypocząć i nabrać sił na kolejny dzień.

3. Kierunki rozwoju Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego

W Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicznym zatrudniono lekarzy internistów, lekarza neurologa i lekarza psychiatrę, a także pielęgniarki, opiekunów medycznych, psychologów, terapeutów zajęciowych i rehabilitantów w ilości zapewniającej spełnienie norm NFZ, a także potrzeb pacjentów.

W trakcie tworzenia znajduje się Zakład Opiekuńczo–Leczniczny Psychiatryczny.

4. Potrzeby Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego

Najważniejszym elementem warunkującym rozwój Opieki długoterminowej jest zwiększenie finansowania z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Ponadto dla dalszej perspektywy trwania ZOL i jego rozwoju konieczna jest wymiana dźwigu windowego i infrastruktury asekuracyjnej, aby podopieczni mogli bezpiecznie przebywać poza budynkiem Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego.