



Psychická podpora zaměstnanců

Peer program



Mgr. Tat'ána Kršíková
Mgr. Jana Richtarová
Mgr. Renata Tydlačková
Nemocnice s poliklinikou Havířov, p.o.

29.10.2015



*Zavedli jsme systém
environmentálního řízení a auditu*



Peer program

- 1.Souhrn
- 2.Stručná charakteristika organizace
- 3.Definice a zdůvodnění projektu
- 4.Cíle projektu
- 5.Analýza situace
- 6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu
- 7.Časový plán zajištění projektu
- 8.Udržitelnost a opakovatelnost projektu
- 9.Monitorování a hodnocení projektu
- 10.Závěr

2. Stručná charakteristika organizace

- nemocnice s poliklinikou **Havířov** je příspěvková organizace, kterou zřizuje Moravskoslezský kraj
- jedná se o regionální nemocnici se spádovou oblastí **130 000 obyvatel** v základních oborech
- nemocnice poskytuje specializovanou péči s nadregionálním působením až pro 300 000 obyvatel, a to v oborech ORL, psychiatrie, urologie, hematologie, infekce a geriatric

2. Stručná charakteristika organizace

- nemocnice s poliklinikou Havířov, příspěvková organizace, byla uvedena do provozu v prosinci roku **1969**
- od 17. 4. 2013 v jednotné personální unii s Nemocnicí s poliklinikou Karviná - Ráj, p. o.
- poskytuje lůžkovou, komplementární, ambulantní zdravotní a lékárenskou péči
- **celkový počet lůžek k 30. 9. 2015 činil 413**, z toho 383 lůžek akutní péče a 30 lůžek následné péče
- v nemocnici funguje 59 ambulancí

2. Stručná charakteristika organizace

V roce **2014** bylo v nemocnici hospitalizováno:

- **16.270** pacientů na akutních lůžkách
- **225** pacientů na lůžkách následné péče
- počet návštěv ambulantních pacientů činil **398.617**

- proběhlo **652** porodů a bylo provedeno **5.134** operací



2. Stručná charakteristika organizace

Počet zaměstnanců (přepočtený)	k 30.9.2015
Celkem	836,30
1. lékaři a zubní lékaři	123,57
2. farmaceuti	6,01
3. všeobecné sestry a porodní asistentky (SPBD)	320,91
4. ostatní zdrav. pracovníci nelékaři s odb. způsobilostí (OZPBD)	56,03
5. zdrav. pracovníci nelékaři s odb. a specializovanou způsobilostí (ZPSZ)	22,35
6. Zdrav. pracovníci nelékaři pod odb. dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	163,19
7. jiní odborní pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí a dentisté (JOP)	10,23
8. THP	57,18
9. dělníci a provozní pracovníci	76,83



3. Definice a zdůvodnění projektu

- snaha pečovat o psychosociální potřeby profesionálů v Nemocnici s poliklinikou Havířov, p.o.
- vytvoření skupiny **zdravotníků-peerů**, kteří by v případě výskytu nežádoucí/mimořádné události poskytl ošetření po nadlimitní profesní zátěži



3. Definice a zdůvodnění projektu

- zdravotníci jsou jednou z profesí, které označujeme výrazem **pomáhající**
- společností je tato profese vnímána jako potřebná a přinášející téměř samozřejmou pomoc
- práce ve zdravotnictví vyžaduje dobrou psychickou odolnost, ale to neznamená, že některé situace nemají na zdravotníky, na jejich psychickou vyrovnanost vliv



3. Definice a zdůvodnění projektu

Vliv profesní zátěže na zdravotníky

Profese zdravotníka je neoddělitelně spjata:

- s vysokou psychickou zátěží (psychickým stresem)
- s vysokou mírou odpovědnosti za zdravotní stav pacienta
- s prováděním rychlých a závažných rozhodnutí

3. Definice a zdůvodnění projektu

Vliv profesní zátěže na zdravotníky

Profese zdravotníka je neoddělitelně spjata:

- setkávání se s lidským utrpením, bolestí, s umírajícími lidmi a jejich blízkými
- s nadměrnými požadavky na výkon
- se stále přítomným časovým stresem
- s interpersonálními vztahy na pracovišti



3. Definice a zdůvodnění projektu

Profesně náročné situace

- neúspěšná KPR a úmrtí dítěte
- **ohrožení nebo napadení zdravotnického personálu**
- smrt nebo zranění zdravotníka během výkonu služby
- řešení mimořádných situací za přítomnosti příbuzných nebo médií
- setkání se situací vyvolávající pocit bezmoci
- tragické úmrtí v rodině
- profesní pochybení nebo vlastní psychické potíže



4. Cíle projektu

- nabídnout pomocnou ruku těm, kteří se vyrovnávají s negativními následky stresu po té, co byli vystaveni profesně náročné situaci
- příprava zaměstnanců na úspěšné zvládnání stresových situací, které souvisí s výkonem jejich profese



5. Analýza situace

- nemocnice od roku 2010 sleduje nežádoucí/mimořádné události (tzn. nejen poškození pacienta či majetku nemocnice, ale především nežádoucí události v oblasti komunikace a fyzického napadení zaměstnanců)
- nežádoucí/mimořádné události jsou ty události nebo okolnosti, které mohly vyústit nebo také vyústily v poškození zdravotnického pracovníka



5. Analýza situace

počet <u>fyzicky</u> <u>napadených</u> zaměstnanců v roce	lékaři	NLZP	celkem zdravotníků
2010	0	7	7
2011	0	6	6
2012	0	7	7
2013	3	14	17
2014	2	14	16
2015 (1-9)	2	7	9

5. Analýza situace

počet <u>slovně</u> <u>napadených</u> zaměstnanců v roce	lékaři	NLZP	celkem zdravotníků
2010	6	25	31
2011	2	48	50
2012	0	76	76
2013	6	70	76
2014	15	37	52
2015 (1-9)	5	8	13

6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu

- v roce 2011 – závažná NU/MU s poskytnutím první psychické pomoci na základě intuice – střelné poranění pacienta (sebevražda) na JIP s následkem smrti
- v roce 2012 nárůst NU/MU – případů fyzického napadení, 2 zaměstnanci na pracovní neschopnosti
- v roce 2012 – cvičení se zásahovou jednotkou PČR a složek IZS – zneškodnění agresivního pacienta na lůžkovém oddělení nemocnice

6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu

- 7. 11. 2012 účast na konferenci Psychosociální aspekty při zásahu záchranných složek v Hradci Králové, zde první informace o práci interventů první psychické pomoci a Peerů
- v roce 2012 NU/MU – únik chlóru na rehabilitačním oddělení - ohrožení zaměstnanců a pacientů



6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

- v prosinci 2013 NU/MU – napadení vrchní sestry psychiatrického oddělení pacientem, s následkem zlomeniny nosu
- pátrání, jak se stát Peerem

6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

- hledání podpory pro zdravotníky
- nalezení programu „Peer péče a podpory pro zdravotnické pracovníky“
- možnost zvládnutí těchto profesně náročných situací prostřednictvím systému SPIS

6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Co znamená SPIS ?

- S = systém
- P = psychosociální
- I = intervenční
- S = služby



6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Význam systému SPIS

- psychosociální podpora pro zdravotníky, má preventivní charakter
- informuje, vzdělává a napomáhá vytvoření odolnosti proti psychické zátěži
- vede k pochopení a přijetí reakce na náročnou situaci
- přispívá k normalizaci stresové reakce

6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Význam systému SPIS

- napomáhá obnovení normálního fungování zasaženého jedince
- seznamuje s vhodnými způsoby adaptace na stres a psychickou zátěž
- společné setkání a sdílení umožňuje rychlejší zpracování a uzavření nadlimitní situace

6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Zásady psychosociální intervenční služby

- je plně dodržována zásada mlčenlivosti
- ze setkání nejsou pořizovány žádné záznamy
- hlášení managementu zdravotnického zařízení se nepodává
- samozřejmostí je důvěrné a bezpečné prostředí
- je vybráno vhodné místo a určen čas setkání
- systém disponuje týmem vyškolených peerů



6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Používané metody psychosociální intervenční služby:

- individuální
- skupinové

6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Peer není a nenahrazuje

- terapii
- psychoterapii
- psychologickou léčbu



6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Kdo systém psychosociální intervenční služby zajišťuje

- Peer, tvoří základní linii (základní pilíř) systému SPIS
- nemocniční koordinátor
- krajský koordinátor
- odborný garant vyškolený psycholog, tzn. odborník na duševní zdraví

6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Kdo je Peer ?

- „doslova rovný s rovným“
- profesní kolega, který zvládl certifikovaný výcvik a může poskytovat psychickou podporu zdravotníkům po událostech, které souvisí s výkonem profese
- zná problematiku profese, zažívá podobné situace jako každý zdravotník
- jeho účast v systému SPIS je dobrovolná



6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Zásady práce Peerů

- diskrétnost
- mlčenlivost
- naslouchá, sdílí a podporuje
- nekritizuje, nehodnotí ani nevnucuje
- řídí se etickým kodexem

6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Způsob aktivace

Peer může být osloven:

- kýmkoliv ze zasažených zdravotníků
- managementem zdravotnického zařízení s žádostí o organizaci přípravy nebo poskytnutí první psychické podpory
- Peer může sám aktivně oslovit zasaženého kolegu
- Peer respektuje i odmítnutí nabízené pomoci



6.Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Kde je Peer k dosažení?

- nemocničním koordinátorem Peerů je vrchní sestra psychiatrického oddělení Mgr. Kršíková Taťána, která je k dispozici na služebním telefonu 606 771 998



7.Časový plán zajištění projektu

- únor - květen 2014 výcvik prvních 3 Peerů pro naši nemocnici
- květen 2014 - seznámení managementu nemocnice s programem
- **květen 2014 – uvedení Peer programu do praxe**

7.Časový plán zajištění projektu

- květen – prosinec 2014 seznámení zaměstnanců s programem v rámci provozních porad oddělení
- duben 2015 – absolvovaly výcvik Peerů další 2 kolegyně

8. Udržitelnost a opakovatelnost projektu

- výcvik dalších 4 Peerů pro nemocnici do roku 2016
- průběžné doplnění počtu Peerů – v případě migrace pracovníků
- seznámení s programem stávajících a nově příchozích pracovníků na provozních poradách oddělení
- seznámení s programem studenty připravující se na výkon zdravotnického povolání (SZŠ, VOŠ, LF OU)



9. Monitorování a hodnocení projektu

- výkaz činnosti za rok 2014 - 4 Peer intervence
- výkaz činnosti za rok 2015 - 3 Peer intervence
- dotazník pro intervenované zaměstnance (dotazník samostatnou přílohou projektu)



10. Závěr

- Peer práci se zdravotník musí opravdu naučit, nemůže jí dělat kdokoli bez znalosti pravidel
- Peer péče má mnoho forem a každá má své místo a používá se za jiných okolností
- Peer má znát své hranice pro bezpečí svého kolegy a pro bezpečí své
- Peer je nejdůležitější součástí systému péče a podpory pro své kolegy, ví-li co a jak má v danou chvíli dělat



10. Závěr

- výsledkem je pak lepší připravenost ke zvládnání a bezpečnému plnění dalších úkolů, návrat k běžné činnosti a výkonnosti
- jde rovněž o prevenci možné kumulace nezpracovaných profesních situací, které mohou zdravotníka dlouhodobě zatěžovat, snižovat kvalitu jeho výkonu a zvyšovat míru rizika profesního pochybení



10. Závěr

- Peer podpora zahrnuje péči „dovnitř“, tedy o samotné zdravotníky
- je postavena především na vyškolených zdravotnících, tzv. Peerech
- prevence vyčerpání jako důsledek nerovnováhy mezi profesním očekáváním a realitou, eliminace syndromu vyhoření „burn-out“
- **každý „podpořený“ zdravotník, který setrvá ve své profesi je přínosem pro celý tým a pacienty**



10. Závěr

- Nikdy nebudeme mít všechny události ve svém životě pod kontrolou, neberme to však jako něco negativního
- Naším heslem je: „Jsme tým a jsme tady pro Vás“



Použitá literatura

- BAŠTECKÁ, Bohumila, GOLDMANN, Petr. Základy klinické psychologie. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 436 s. ISBN 80-717-8550-4.
- ČEPICKÁ, Blanka, HUMPL, Lukáš. Základní příručka. Peer a systém psychosociální péče ve zdravotnictví. Rukopis.
- Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 2014. Peer program péče a podpory zdravotnickým pracovníkům. Strategie zvládnání psychicky náročných profesních situací: Certifikovaný kurz. Brno, 2014.
- ŠTANCEL, M. 2012. Psychosociální podpora zdravotníků v krizových situacích. In Sestra, ISSN 1210-0404, 2012, roč. 22, č. 1, s. 46-47
- VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2012, 870 s. ISBN 80-717-8802-3.