

## IZVAJANJE NADGRAJENIH PREVENTIVNIH OBRAVNAV V PATRONAŽNEM VARSTVU

### VPRAŠANJA IN ODGOVORI

PREVENTIVNA OBRAVNAVA OTROČNICE, NOVOROJENČKA IN DOJENČKA .....	2
PREVENTIVNA OBRAVNAVA KRONIČNEGA PACIENTA .....	5
PREVENTIVNA OBRAVNAVA STAREJŠE OSEBE .....	7
OBRAVNAVE V LOKALNI SKUPNOSTI .....	7
ANALIZA TERENKEGA OBMOČJA .....	7
DOKUMENTACIJA/OBRAZCI.....	8
KADER .....	10
IKT PODPORA.....	12
DRUGO.....	12
STORITVE NA DALJAVO.....	13

## IZVAJANJE NADGRAJENIH PREVENTIVNIH OBRAVNAV V PATRONAŽNEM VARSTVU

### VPRAŠANJA IN ODGOVORI – JANUAR DO APRIL 2021

Zadnjič posodobljeno: 30. april 2021

#### PREVENTIVNA OBRAVNAVA OTROČNICE, NOVOROJENČKA IN DOJENČKA

- ✓ **Če prav razumemo, bo prvi obisk otročnice in novorojenčka daljša obravnava, vsi naslednji pa krajša obravnava? Pri kriterijih ranljivosti pa so vse dodatne obravnave daljše?**  
To ne drži. Obravnave otročnice novorojenčka in dojenčka so natančno opisane na straneh 6 – 12 ter Prilogah 1 – 4 Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu.
- ✓ **Na sestanku je bilo povedano, da se sedmi obisk (4.-5. mes.) prenese v prvi mesec. Kdaj potem opravimo osmi obisk? V 4. – 5. mesecu in potem izpustimo tistega v 10. – 11. mesecu?**  
Preventivne obravnave Otročnice, novorojenčka in dojenčka izvajate v skladu s priporočeno časovnico (Priloga 1: Priporočena časovna shema izvedbe preventivnih obravnav otročnice, novorojenčka/dojenčka Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu) in opravite vse navedene obiske.
- ✓ **Pri dvojčkih so v primeru odsotnosti kriterijev ranljivosti prve obravnave daljše, vse naslednje pa krajše. Kaj pa v primeru prisotnih kriterijev ranljivosti? Lahko finančno ovrednotimo kot daljše obravnave pri vsakemu dvojčku?**  
V primeru dvojčkov velja enako kot pri enojčkih, če so prisotni kriteriji ranljivosti so obravnave daljše.
- ✓ **Ali se lahko zaradi različnih vzrokov opravi prva obravnava dojenčka izven starosti 4. do 5. meseca?**  
Priporočamo, da se čimbolj držite predlagane časovnice (Priloga 1: Priporočena časovna shema izvedbe preventivnih obravnav otročnice, novorojenčka/dojenčka Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu). V kolikor obstajajo vzroki za obravnavo izven predlaganega časovnega okvira, preverite ali ti vzroki morda sodijo pod kakšnega od kriterijev za dodatni obisk in v takem primeru raje opravite dodatni obisk.
- ✓ **Ali patronažna medicinska sestra planira krajše preventivne obravnave na podlagi prisotnih vedenjskih in bioloških dejavnikov tveganja po lastni strokovni presoji?**  
Dipl. m. s. v patronažnem varstvu načrtuje vse nadgrajene preventivne obravnave po lastni strokovni presoji v skladu s kriteriji, ki so navedeni v Navodilu za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu.
- ✓ **Obdobje otročnice je do končanega 6. tedna po porodu. Na dve vprašanji v drugem tednu za ugotavljanje tveganja za poporodno depresijo je mati odgovorila negativno. Na zadnjem obisku v 5. tednu po porodu je otročnica izpolnila EPDS vprašalnik in dosegla 10 točk. Pripadata ji še dva dodatna obiska. Kako ju lahko obračunamo, ko se bo obdobje otročnice zaključilo (6 tednov po porodu)?**

Dodatni preventivni obisk pri ženski s pozitivnim EPDS lahko obračunate ne glede na to, da se je uradno obdobje otročnosti zaključilo.

- ✓ **Otrok je bil rojen kot nedonošenček. Iz regionalne porodnišnice je bil premeščen v Ljubljano, zaradi dihalne stiske. V starosti štirinajst dni je bil odpuščen v domačo oskrbo. Zaradi nizke porodne teže in počasnega pridobivanja na teži, je potrebna kontrola in s tem več patronažnih obiskov pri novorojenčku, ki pa je star že več kot mesec dni.**

V primeru, da so potrebe po zdravstveni negi v prvih tednih po rojstvu večje, se povežete z izbranim pediatrom, ki vam izda Delovni nalog. Kasneje pa nadaljujete s preventivnimi obravnavami v skladu s priporočeno časovnico (Priloga 1: Priporočena časovna shema izvedbe preventivnih obravnav otročnosti, novorojenčka/dojenčka Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu) in opravite vse navedene preventivne obiske.

- ✓ **Ali se dodatni kratki obiski lahko beležijo tudi po zaključenem obdobju novorojenčka in segajo v obdobje dojenčka? Ali je dovoljeno beleženje obiskov (glede na ranljivost) tudi v obdobju dojenčka?**

Kratki dodatni obiski lahko segajo v obdobje dojenčka, če so takrat še prisotne okoliščine, zaradi katerih so potrebni dodatni obiski (npr. težave pri dojenju). Daljši dodatni obiski so vsekakor dovoljeni v obdobju dojenčka. Pri prisotnih kriterijih ranljivosti izvajalka razporedi dodatne obiske glede na strokovno oceno, kaj in kdaj družina najbolj potrebuje. Okvirni priporočeni termini dodatnih obiskov so navedeni pri posameznem kriteriju ranljivosti v dokumentu, ki opredeljuje tudi možne ukrepe, vendar se jih izvajalki ni potrebno držati.

- ✓ **Zanima me ali se dodatni obiski novorojenčka in otročnosti zaradi kriterijev ranljivosti in EPDS beležijo enako kot nadaljnji obisk novorojenčka oz. otročnosti ali obstaja kaka druga šifra tega obiska?**

Za beleženje in obračunavanje obravnav otročnosti, novorojenčka in dojenčka se od 1. 1. 2021 uporabljata samo šifri Obravnava otročnosti in novorojenčka ter dojenčka – daljša in Obravnava otročnosti in novorojenčka ter dojenčka – krajša, kot je navedeno v Navodilu za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu.

- ✓ **Pri novorojenčku je ugotovljen 1 kriterij ranljivosti za izvedbo dodatnih krajših preventivnih obravnav. Zanima nas koliko dodatnih krajših obravnav opravimo pri tem novorojenčku, oziroma če ugotovimo 3 kriterije ranljivosti za dodatne krajše preventivne obravnave, koliko dodatnih obiskov v tem primeru?**

Kot je navedeno na strani 10 v »Navodilu za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu«, dipl. m. s. v patronažni dejavnosti, po svoji presoji, opravi do tri kratke preventivne obravnave v primeru zakasnelega celjenja popka, zlatenice novorojenčka, težav pri vzpostavljanju dojenja in ne napredovanja na teži. Če so potrebe večje, se poveže z izbranim pediatrom.

- ✓ **Pri otročnosti je ugotovljen 1 kriterij ranljivosti za izvedbo 2 dodatnih daljših preventivnih obravnav (starost manj kot 20 let), pri novorojenčku je ugotovljen prav tako 1 kriterij za izvedbo krajših preventivnih obravnav (zakasnelo celjenje popka). Koliko in katere dodatne obiske si lahko beležimo glede na kriterije ranljivosti?**

Kadar so prisotni tako kriteriji za dodatne daljše, kot tudi kriteriji za dodatne krajše preventivne obravnave, lahko opravite tri dodatne daljše preventivne obravnave (upošteva se tisti kriterij, ki ima večjo težo).

- ✓ **Pri dojenčku, rojenem konec 11. meseca leta 2020, se je po končanih rednih obiskih izkazalo, da so prisotni kriteriji ranljivosti. Zanima nas, ali se lahko beležijo dodatne daljše obravnave v letu 2021, glede na to, da je Navodilo za izvajanje preventivnih obravnav od 1. 1. 2021 dalje?**  
Otrok je še vedno dojenček in če ste zaznali kriterije ranljivosti, lahko opravite dodatne obravnave.
- ✓ **Otročnica ni obiskovala materinske šole (to pomeni kriterij ranljivosti za 2 daljši dodatni obravnavi). Ali so vsi nadaljnji obiski prav tako daljši ali krajši? Prvi je daljši, kaj pa ostali, drugi obisk otročnice (krajši ali daljši)?**  
Če so prisotni kriteriji ranljivosti, so vse nadaljnje obravnave daljše, prav tako so predvidene tri daljše dodatne obravnave (Opozorilo za izvajalce, ki so sodelovali v projektu - po zaključku projekta smo spremenili navodila in so ne glede na število kriterijev ranljivosti predvidene tri dodatne obravnave!).
- ✓ **Pri obisku dojenčka od 4. do 5. meseca starosti, je v literaturi na NIJZ pri promociji branja navedeno: razdeljevanje knjižic (Moja koklja, špiklja špoklja). Ali bomo te knjižice dobili?**  
Kot smo vam razložili na izobraževanjih, teh knjižic ne boste prejeli od NIJZ. Predlagali smo vam, da se povežete z občinami, ki vam pri nabavi teh ali katerih drugih slikanic lahko pomagajo, saj strošek nabave ni velik.
- ✓ **Zanima nas obisk pri 4. do 5. mesecu starosti. Ali je obravnava daljša ali krajša?**  
Dolžina obravnave (daljša/krajša) ni vezana na čas obiska ampak na ugotovljene kriterije ranljivosti, kot je razloženo v Navodilu na straneh 6 – 12 in v prilogah 1 – 4.
- ✓ **Ali lahko obračunamo obisk otročnice, na katerem ji odstranimo sponke po carskem rezu, pod katerega od kriterijev ranljivosti ali potrebujemo za ta obisk delovni nalog?**  
Odvzem šivov (sponk) po carskem rezu je medicinsko tehnični poseg, za katerega potrebujete delovni nalog kot za vse ostale posege, ki jih odredi zdravnik. Opravite ga sicer v sklopu redne obravnave otročnice. Obiska si ne morete beležiti pod kriterij ranljivosti.
- ✓ **Če obiskov pri novorojenčku ne zaključimo do starosti 28 dni (npr. zaradi kriterijev ranljivosti), ali se po tem obdobju obračuna kot dojenček, ali še vedno kot novorojenček?**  
Dodatne obiske v primeru kriterijev ranljivosti lahko nadaljujete po 28. dnevu. V šifrantu ZZZS šifrantu je ista šifro za novorojenčka in dojenčka. Ločeni sta samo daljša in krajša obravnava, odvisno od tega, za katere kriterije ranljivosti gre.
- ✓ **Če na Edinburškem vprašalniku otročnica zbere več kot 10 točk in ima zraven še kakšen kriterij ranljivosti, ali je upravičena do 5 obiskov ali ravno tako samo do treh?**  
V takem primeru je možnih 5 dodatnih obiskov v družini.
- ✓ **Pri pediatru na obisku v 2. mesecu je bil ugotovljen premajhen prirast telesne teže, mati opaža zmanjšano količino mleka. Odloči se za dodatek mlečne formule in me kontaktira za odpravo težave. Naredim obisk, vzpodbuda prehranjevanja, hidracije, razložim skok rasti, dodatni ukrepi za pospeševanje tvorbe materinega mleka. Vprašanje: ali lahko beležim ta obisk kot dodatni daljši obisk (kriterij ranljivosti dojenje) ali kot dodatni krajši obisk, glede na to, da je otrok že izven starosti 2. mesecev?**

Obisk beležite kot dodaten krajši obisk.

✓ **Kako se piše prehrana dvojčkov? En obisk? (To je obisk pri petem mesecu.)**

Vsakemu dvojčku pripada en obisk v petem mesecu starosti. Obisk ni namenjen samo prehrani, ampak se na obisku svetuje tudi na primer o preprečevanju poškodb pri dojenčku (kot je bilo predstavljeno na izobraževanju).

## PREVENTIVNA OBRAVNAVA KRONIČNEGA PACIENTA

✓ **Ali se lahko preventivna obravnava kroničnega pacienta izvede, beleži in obračuna med, namesto ali po zaključku kurativne obravnave?**

Lahko se izvede kadar koli (med izvajanjem kurativnih obravnav po naročilu zdravnika ali po zaključku teh obravnav). Pomembno je, da se ne beleži in obračuna sočasno s kurativno obravnavo. V kolikor preventivno obravnavo izvedete med izvajanjem kurativnih obravnav na dan, ko izvedete, beležite in obračunate preventivno obravnavo, ne beležite in obračunate kurativne obravnave.

✓ **Ali se preventivna obravnava kroničnega pacienta izključuje s preventivnim pregledom v ADM?**

Preventivna obravnava kroničnega pacienta se ne izključuje s preventivnim pregledom v ambulanti družinske medicine (ADM). Nikoli se ni. Pravila se niso spremenila. Preventivna obravnava kroničnega pacienta na domu pa ne more biti izvedena na isti dan kot obravnava v ADM.

✓ **Ali se lahko finančno ovrednoti preventivna obravnava kroničnega pacienta na isti dan pri zakoncih?**

Preventivna obravnava kroničnega pacienta se ne more beležiti in obračunati na isti dan pri zakoncih. Pravila se tudi v tem primeru niso spremenila.

✓ **Ali je preventivna obravnava kroničnega pacienta, prva v letu vedno daljša?**

✓ **Ali je preventivna obravnava kroničnega pacienta-daljša vedno prva v letu?**

Preventivna obravnava kroničnega pacienta – daljša je vedno prva v letu. Oziroma vsaka prva preventivna obravnava kroničnega pacienta v letu je vedno daljša.

✓ **V kakšnem časovnem intervalu se izvedejo dodatni preventivni obiski kroničnih pacientov?**

Za dodatne preventivne obiske kroničnih pacientov ni predvidene časovne sheme. Izvedejo se v skladu z Algoritmom odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v patronažnem varstvu (Priloga 5 Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu) in po presoji dipl. m. s. v patronažnem varstvu.

✓ **Ali smemo obiskati samo tiste posameznike, ki zaradi svoje ranljivosti ne morejo priti v ADM? Kaj pa starostniki pri 80., 90. letih, ki so sicer težje, a še pokretni, ob tem pa kronični bolniki?**

Obiščete lahko vse kronične bolnike in starejše osebe, kot je navedeno v Navodilu. Omejitev »..., ki zaradi svoje ranljivosti ne morejo priti v ADM,....« je vezana samo na izvajanje primarne preventive kroničnih nenalezljivih bolezni (Integrirano presejanje za KNB, PZN1115 in PZN1116). Integrirano presejanje za KNB

izvajamo pri osebah, ki še nimajo diagnoze KNB in zaradi svoje ranljivosti ne morejo priti v ADM. Takih oseb na terenskih območjih ni veliko, po izkušnjah iz projekta 1 – 2 na leto.

- ✓ **Tudi pri kroničnih, starejših bolnikih, ki jih morda obiskujemo že desetletje, mora biti narejeno presejanje za posamezne dejavnike tveganja in vse to vnešeno v dokumentaciji. Razumem, da to naredim ob prvem obisku, ko varovanca prvič obiščem in zajamem. Se motim?**

Tudi pri izvajanju preventivne obravnave kroničnega pacienta in preventivni obravnavi starejše osebe upoštevamo Navodilo. Ugotovitve na prvem obisku so izhodišče za kasnejše spremljanje odstopanj pri posameznih dejavnikih tveganja.

- ✓ **Zanima nas, če je potrebno delati po Prilogi 6 tudi pri preventivni obravnavi kroničnega pacienta – DALJŠA ali le pri preventivni obravnavi starejše osebe in pri preventivni obravnavi na domu (integrirano presejanje za KNB) – DALJŠA obravnava?**

Vprašalnik za preventivni pregled KNB (Priloga 6) se v celoti izvede pri izvajanju primarne preventive kroničnih nenalezljivih bolezni, Integriranem presejanju za KNB, PZN1115), kjer obravnavamo osebe, ki še nimajo postavljene diagnoze KNB. Pri preventivni obravnavi kroničnega pacienta pa gre za izvajanje sekundarne in terciarne preventive. Posamezne sklope vprašalnika smiselno uporabimo glede na ugotovljena odstopanja pri posamezniku. Enako velja za obravnavo starejše osebe, ki že ima diagnozo ene ali več kroničnih bolezni. V obeh primerih pri osebah starejših od 65 let obvezno izvedemo tudi oceno tveganja za padce.

- ✓ **Izvajamo preventivni obisk pri kroničnemu pacientu. 1. primer: oseba ne želi, da se ji odvzame kri za analizo. 2. primer: osebni zdravnik ne odredi odvzema krvi. Ali lahko opravimo preventivni obisk kroničnega pacienta brez odvzema krvi?**

Odvzem krvi se opravi samo pri Preventivni obravnavi na domu – daljša (Integrirano presejanje za KNB) – PZN1115, ki jo izvajate pri osebah, ki se zaradi svoje ranljivosti ne morejo udeležiti preventivnega pregleda v ambulantni družinske medicine in še nimajo diagnoze arterijske hipertenzije, sladkorne bolezni tipa 2 in koronarne bolezni. Rezultate potrebujete za izračun srčno-žilne ogroženosti. V tem primeru vam osebni zdravnik izda delovni nalog, ker integrirano presejanje izvedete na domu. Preventivna obravnava kroničnega pacienta – daljša – PZN1105 se izvede brez odvzema krvi.

- ✓ **Pacient ima že prepoznano depresijo. Mu moramo vseeno izvajati vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni v patronažnem varstvu?**

Depresija je za večino pacientov kronična bolezen. Pri pacientu zato izvedete Preventivno obravnavo kroničnega pacienta – daljšo, PZN1105 (stran 13, Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu). Kot je zapisano v Navodilu, to pomeni izvedbo nadgrajene preventivne obravnave (sekundarna in terciarna preventiva) pri kroničnem pacientu, ki že ima diagnozo KNB.

Obravnavo izvedete v skladu s strokovnim protokolom in obračunate pri istem pacientu največ enkrat na leto. V okviru obravnave izvedete presejanje za posamezne dejavnike tveganja v skladu z »Algoritmom odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v patronažnem varstvu« in pri tem smiselno uporabljate posamezne sklope vprašalnika za preventivni pregled na področju KNB v patronažnem varstvu. Če izvajate daljšo preventivno obravnavo pri kroničnem pacientu starem 65 let in več, v okviru obravnave izvedete tudi oceno tveganja za padce v domačem okolju in ukrepa v skladu s strokovnim protokolom.

## PREVENTIVNA OBRAVNAVA STAREJŠE OSEBE

- ✓ **Ali si lahko beležimo obravnavo starejše osebe, če ima ta kronično bolezen?**  
Če ste jo v skladu s pripravljenimi navodili obravnavali kot starejšo osebo, lahko.

- ✓ **V katere obrazce vpisujemo Obravnavo starejše osebe?**

Preventivno obravnavo starejše osebe, PZN1114, enako kot doslej vpisujete v obrazec DZS 8,87. Priložite tudi vprašalnik Ocena tveganja za padce, Priloga 7 Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu. V okviru priprave posodobljene obravnave starejše osebe na domu, ki bo zaključena v letošnjem letu, bo pripravljen tudi nov obrazec za beleženje obravnave starejše osebe.

V primeru, da je ima starejša oseba eno ali več kroničnih bolezni lahko izvedete Preventivno obravnavo kroničnega pacienta. V tem primeru dokumentirate v skladu z Navodilom in kot je že zapisano v Pogostih vprašanjih in odgovorih.

## OBRAVNAVE V LOKALNI SKUPNOSTI

- ✓ **Prosimo za pomoč in vaše navodilo glede vpisovanja storitev patronažnega varstva ZN1117, obravnavo v lokalni skupnosti – posvetovalnica. V računalniku je možno vnesti datum in storitev, a brez naslova in števila udeležencev. Ali to zadošča? Kaj pa vsebina?**

Zadostuje, da za obračun storitve za ZZS vnesete datum in storitev, v negovalni dokumentaciji pa seveda morate imeti ustrezen zapis o izvedbi posvetovalnice, ki vsebuje lokacijo, število udeležencev, trajanje obravnave, opis obravnave (individualno svetovanje, delo z malo skupino, delavnica, predavanje, sodelovanje na dogodku v lokalni skupnosti itd.) in obravnavano temo.

## ANALIZA TERENSKEGA OBMOČJA

- ✓ **Letna analiza terenskega območja - ali bo realna, dokler ne bomo vstopili v vse hiše na svojem območju (vsaj v večino)?**

Analiza terenskega območja bo realna, če bo odgovorno in kvalitetno narejena (Priloga 12: Analiza terenskega območja (navodila) Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu). Namen analize terenskega območja je med drugim tudi priprava načrta, ki bo posameznemu izvajalcu patronažnega varstva omogočal, da v nekaj letih sistematično obiše vse družine (hiše, gospodinjstva) na svojem terenskem območju in na podlagi ugotovitev izvaja na posameznika in družino osredotočeno obravnavo.

- ✓ **Zanima nas, ali lahko analizo terenskega območja začnemo z letošnjim letom, ali mora biti opravljena tudi že za leto 2020?**

Analizo terenskega območja opravite v začetku leta za preteklo leto. Obračunate si jo, ko je narejena. V kolikor v letošnjem letu niste pripravili Analize terenskega območja za leto 2020, si je ne boste obračunali. Dobro bi bilo, da jo prvič naredite že letos, čim prej po zaključenem izobraževanju in na tak način preverite, ali potrebujete še kakšne dodatne informacije.

- ✓ **V storitvah imamo in bomo beležile analize terenov, vendar ne vemo pod katerega pacienta oziroma kako beležimo?**

Storitvi PZN1118 Analiza terenskega območja in PZN1117 Obravnava v lokalni skupnosti nista vezani na pacienta. V Šifrantu ZZZS (<https://partner.zzss.si/wps/portal/portali/aizv/sifranti>) sta na listu 15.23c (ostale storitve so 15.23a in evidenčne storitve 15.23b). Programske hiše so že v decembru 2020 prejele navodila s strani ZZZS, da ustrezno dopolnijo šifrant v zdravstvenih domovih. Vaša naloga ali naloga vodstva zdravstvenega doma je, da preverite zakaj tega niso naredili na način, ki omogoča vnos storitve, ki ni vezana na pacienta.

- ✓ **Vemo kako dobimo plačano realizacijo delovnega programa; če presežemo število obiskov, dobi delodajalec izplačano samo 100% realizacijo in nič več. Če z obiski dosežemo 100%, kaj se zgodi z obračunanimi analizami terenskega območja? Bodo izplačane po realizaciji oziroma posebej? S strani ZZZS imamo določen obseg, ki ga bi ga naj realizirale in obsega samo število obiskov oz. stikov.**

Analize niso plačane po realizaciji, ampak se obračunavajo popolnoma enako kot vse ostale obravnave. Ko izvajalec doseže 100% realizacijo se presežek ne plača. Torej, če je letno število storitev 1349 + analiza je to 100% realizacija storitev.

- ✓ **Kako druge patronažne službe pridobivajo podatke za analizo terena?**

V Prilogi 12 Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu je opisan postopek priprave Analize terenskega območja, vključno s pridobivanjem vseh podatkov, ki jih potrebujete za pripravo dokumenta.

## DOKUMENTACIJA/OBRAZCI

- ✓ **Zanima me, kje dobimo obrazce za beleženje nadgrajenih obravnav otročnice, novorojenčka in dojenčka in presejalne teste?**

Obrazci za beleženje nadgrajenih obravnav so objavljeni na spletni strani NIJZ, Navodilo za izvajanje beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu (Priloge 14 in 15). Na spletni strani so objavljeni tudi Priporočena časovna shema izvedbe preventivnih obravnav otročnice, novorojenčka/dojenčka (Priloga 1), EPDS vprašalnik (Priloga 2a), EPDS navodila in točkovanje (Priloga 2b), Sezname kriterijev ranljivosti (Priloga 3) in Sezname za preverjanje varnosti doma (Priloga 4).

- ✓ **Ali sta obrazca Novorojenček in dojenček ter Otročnica nadomestilo za List otročnice in Otroški list?**

Obrazca Novorojenček in dojenček ter Otročnica lahko nadomestita List otročnice (DZS, Obr. 8,82) in Otroški list (DZS, Obr. 8,80).



- ✓ **Ali je dovoljeno, da ju dopolnimo/popravimo (npr. dodamo okoliščine za kratke obravnave, popravimo kriterij ranljivosti - nedonošenček rojen pred 37.tednom)?**  
 Obrazcev ne dopolnjujete in ne popravljate sami. Obrazci, ki bodo objavljeni na spletni strani NIJZ bodo ustrezno dopolnjeni.
- ✓ **Ali izvajalci vključeni v projekt še naprej uporabljamo obrazce iz projekta (z vsemi logotipi) ali si oblikujemo svoje? Ali morajo vsebovati vse zahtevane logotipe (ESS, NIJZ, Ministrstvo za zdravje)?**  
 Ne oblikujete svojih obrazcev. Obrazce za beleženje nadgrajenih obravnav bomo objavili na spletni strani NIJZ, najkasneje po zaključenih izobraževanjih in bodo namenjeni vsem izvajalcem patronažnega varstva. Obrazci bodo vsebovali logotip(e), ki so predpisani.
- ✓ **Zanima nas, ali je za obravnavo kroničnega pacienta, ostajajo isti obrazci beleženja, kot so bili v času projekta ali bodo spremenjeni?**  
 Obrazci ostajajo enaki. Obravnava kroničnega pacienta daljša in krajša ter Preventivna obravnava na domu - daljša (Integrirano presejanje za kronične nenalezljive bolezni (KNB)) in krajša se izvajata v skladu z Navodilom za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu (Navodilo). Pri tem upoštevate Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v patronažnem varstvu (Priloga 5 Navodila) in uporabljate Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni v patronažnem varstvu (Priloga 6 Navodila).
- ✓ **Vprašalniki, ki jih bomo uporabljali pri izvajanju preventivnih obravnav kroničnega pacienta in daljše preventivne obravnave so enaki vprašalnikom v ADM. Ker so zelo obsežni, se nam ne zdi smiselno, da bi jih ponavljali.**  
 Z nadgradnjo vsebine preventivnih obravnav v patronažnem varstvu se, pri Preventivni obravnavi kroničnega pacienta in Preventivni obravnavi na domu - daljši (Integrirano presejanje za kronične nenalezljive bolezni (KNB)), presejanje izvaja na enak način kot v ADM. Zato sta Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni v patronažnem varstvu (Priloga 6 Navodila) in Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v patronažnem varstvu (Priloga 5 Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu) podobna kot v ADM. S tem je omogočena primerljiva obravnava pacientov ne glede na to, kdo izvede presejanje.
- ✓ **Se bo določilo kdo gre v ADM in koga bomo obravnavale PMS na terenu?**  
 Dipl. m. s. v patronažnem varstvu izvajajo preventivne obravnave v skladu z Navodilom za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu (Navodilo). Preventivna obravnava kroničnega pacienta na domu se ne izključuje s preventivnim pregledom v ambulanti družinske medicine (ADM) (Glej odgovor na vprašanje Ali se preventivna obravnava kroničnega pacienta izključuje s preventivnim pregledom v ADM?). Integrirano presejanje za kronične nenalezljive bolezni (KNB) pa dipl. m. s. v patronažnem varstvu izvajajo samo pri osebah, ki se zaradi ranljivosti ne morejo udeležiti preventivnega pregleda v ADM (Glej Navodilo).
- ✓ **Ali sta nova obrazca Otročnica ter Novorojenček in dojenček primerna in zadostujeta ob nadzoru ZZSZ?**  
 Obrazca Novorojenček in dojenček ter Otročnica lahko nadomestita List otročnice (DZS, Obr. 8,82) in Otroški list (DZS, Obr. 8,80) ter kot taka zadostujeta ob nadzoru ZZSZ.

- ✓ **Ali je na obrazcih Otročnica ter Novorojenček in dojenček potrebna RIDDZ številka, ali je na obrazcu dovolj samo podpis?**  
Zadostuje samo podpis.
- ✓ **Kateri obrazec/pisno dokumentacijo izpolnimo za preventivna obravnava starejše osebe (PZN1114) in Preventivna obravnava na domu – daljša ( integrirano presajanje KNB) PZN1115?**  
Pri preventivni obravnavi starejše osebe še nimamo na voljo posodobljene dokumentacije, zato svoja opažanja ob obisku zabeležite v obstoječi, predpisan obrazec DZS 8,87, ki mu priložite tudi oceno tveganja za padce in oba obrazca za obravnavo družine.  
Rezultate in opažanja pri Preventivna obravnava na domu – daljša (integrirano presejanje KNB) PZN1115 zabeležite v Prilogi 6 Navodila, v tabelo Rezultati (na koncu vprašalnika). Prav tako priložite oba obrazca za obravnavo družine ter pri osebah starejših od 65 let tudi oceno tveganja za padce.
- ✓ **Zanima nas ali je dovolj, da vlagamo pri preventivnem obisku kroničnega bolnika v družinski omet samo rezultate (vrednotenje) vprašalnikov , ali cele vprašalnike?**  
Zadostuje, da v patronažni karton družine vložite list z rezultati, ki je del vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni v patronažnem varstvu. Lahko jim priložite tudi dodatna lastna opažanja.

## KADER

- ✓ **Ali nam glede na nadgradnjo preventive v patronaži pripada tudi dodaten kader patronaži? Ali smo upravičeni do dodatnega kadra glede na prenovljen, razširjen program preventive?**
- ✓ **V našem zdravstvenem domu do sedaj nismo bili vključeni v projekt nadgradnje preventivne dejavnosti. Zanima me, ali je kje opredeljeno, da tudi nam sedaj v sklopu tega pripada kadrovska okrepitev?**  
S 1. 1. 2021 so se posodobile in nadgradile samo vsebine obravnav. Število obravnav, ki jih v letu izvede posamezni izvajalec patronažnega varstva je ostalo enako. Dodatni kader zato ni predviden.
- ✓ **Zanima me, kako bo po novem preventivne obiske evidentirala kolegica, ki je SMS s priznanimi kompetencami (pred upokojitvijo)? Do sedaj je izvajala polivalentno službo na svojem terenskem območju.**  
V tem primeru vodja najprej preveri v katero od treh skupin, ki so navedene v 38. členu Zakona o zdravstveni dejavnosti, spada zaposlena izvajalka in potem ravna v skladu z navodili Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (<https://www.zbornica-zveza.si/clanek/obvestilo-o-spremembi-38-clena-zakona-o-spremembah-in-dopolnitvah-zakona-o-zdravstveni-dejavnosti-zzdej-k-in-o-vodenju-upravnih-postopkov-podeljevanja-licenc-za-strokovno-podrocje/>). Prevedbi mora slediti tudi sprememba programa, ki je opredeljen v pogodbi z ZZS, za kar je pristojno vodstvo zavoda. Beleženje in obračunavanje za SMS po starem šifrantu bo možno samo do konca leta 2021. Od 1. 1. 2022 dalje se bodo v okviru programa zdravstvena nega lahko izvajale samo še ponovne kurativne obravnave.

- ✓ **Naša kolegica SMS, nekaj let pred upokojitvijo, opravlja delo polivalentne PMS (je tudi v postopku prevedbe), v šifrantu, v našem računalniku, po 1. 1. 21 pa manjka šifra 1214 preventivna obravnava starejše osebe. Ostale šifre pa ima enako kot DMS, le da so 1201 ... 1213.**

V šifrantu na TZN (nega na domu) ni nobene od novih šifer, ampak so vse šifre po starem. Nove šifre so samo za dipl. m. s. (patronažna služba) - tako smo se dogovorili.

Postopku prevedbe mora slediti tudi sprememba programa, ki je opredeljen v pogodbi z ZZZS, za kar je pristojno vodstvo zavoda. Beleženje in obračunavanje za SMS po starem šifrantu bo možno samo do konca leta 2021. Od 1. 1. 2022 dalje se bodo v okviru programa zdravstvena nega lahko izvajale samo še ponovne kurativne obravnave.

- ✓ **Prosimo vas še za pojasnilo: v primeru, da beležimo storitev PZN1115 ( Preventivna obravnava na domu- daljša, integrirano presajanje za KNB). Ali je ta storitev nezdružljiva s predhodno obravnavo pacienta pri referenčni medicinski sestri v ADM?**
- ✓ **Pri beleženju oziroma obiskih kroničnih pacientov sprašujemo, ali lahko beležimo in bo tudi s strani ZZZS dovoljena storitev, pri obisku kroničnega pacienta, ki se je odzval na vabilo ADM in ga bomo vseeno planirano obiskali?**

V kolikor se vaše vprašanje nanaša na PZN1115 boste odgovor našli na str. 26 v Navodilu za izvajanje, beleženje in obračunavanje obravnav v patronažnem varstvu (na spletni strani NIJZ, zavihek patronažno varstvo od 28. 12. 2021).

V kolikor pa ste mislili na PZN1106, Preventivna obravnava kroničnega pacienta – daljša, pa boste odgovor našli v tem dokumentu (Odgovori na pogosto zastavljena vprašanja).

Patronažna služba je v izvajanju preventive samostojna in ni vezana na naročilo ali obvestilo zdravnika, razen v primerih, ko gre za obravnavo neodzivnika, za katerega prejmete obvestilo oziroma seznam od zdravnika oz. ambulante družinske medicine.

## IKT PODPORA

- ✓ **Zanima nas kako se bodo s 1.1.2021 vnašali obiski novorojenčkov, ki se bodo prenesli iz leta 2020? Nove šifre sigurno ne bodo naložene s 1.1.2021.**

Programske hiše so že v decembru 2020 prejele natančna navodila, kako dopolniti obstoječe šifrate, ki se uporabljajo za beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu. V kolikor spremembe in dopolnitve v vašem okolju še niso vnesene in vseh nadgrajenih obravnav ne morete beležiti in obračunavati, se obrnite na programsko hišo, katere program uporabljate.

## DRUGO

- ✓ **Ali je možno evidentiranje telefonskih pogovorov v okolju babiških obiskov, kjer ni DN na katere bi se vezal telefonski pogovor? Ali je to možno, če je kolikokrat na mesec?**

Zaenkrat to ni možno. Od 1. 5. 2021 naprej bo možno izvajati preventivne posvete na daljavo. Takrat bodo na voljo tudi nove šifre za beleženje in obračunavanje te storitve.

- ✓ **Kako se obračuna preventivni patronažni obisk dvoletnika in triletnika? Ali sta obe obravnavi daljši ali je obravnava dvoletnika daljša, triletnika krajša?**

Kot je razvidno iz preglednice na strani 5 Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu pri obravnavah otroka v 2. in 3. letu starosti ni prišlo do sprememb. Obravnave beležite in obračunate tako kot doslej.

- ✓ **Ali letna statistična poročila ostajajo nespremenjena?**

Letna statistična poročila ostajajo nespremenjena.

- ✓ **Naslednje vprašanje se nanaša na samo uvedbo sprememb. Zanima me, ali si lahko v našem zavodu zastavimo časovne smernice, po katerih bomo spremembe uvajali. Na primer, sedaj začnemo z analizo terenskega območja in novim beleženjem obravnave novorojenčka, dojenčka in otročnice? Zanima me, kakšne bodo zahteve ZZZS-ja? Glede na to, da je v času epidemije ostala preventiva zaustavljena.**

Dopolnjen šifrant ZZZS velja od 1. 1. 2021. Na delovnem srečanju vodij patronažnih služb 17. 12. 2020 in na obeh izobraževanjih (21. 1. in 28. 1. 2021) je bil v uvodu predstavljen tudi 2. člen Odredbe o začasnih ukrepih na področju organizacije zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja nalezljive bolezni COVID-19. Iz besedila je razvidno, da trenutno od nadgrajenih preventivnih obravnav ne morete izvajati samo Obravnav v lokalni skupnosti - posvetovalnic.

- ✓ **Ali ostajajo kriteriji za obrnavo invalidov ali socialno ogroženih ali osamljenih posameznikov isti (oz. če niso stari nad 65 let, niso nosečnice, niso otročnice pod kaj jih lahko pišemo)? Lahko pišemo invalide, socialno ogrožene ter osamljene posameznike pod obrnavo kroničnega pacienta?**

Kriterij »osamel in socialno ogrožen«, ki je bil v veljavi za obiske starejših oseb, v Navodilu za izvajanje beleženje in obračunavanje storitev ni več naveden. To pomeni, da lahko izvajate Preventivno obrnavo starejše osebe (PZN1114) pri vseh osebah, starejših od 65 let.

V kolikor je invalidnost osebe posledica kronične bolezni, izvedeno preventivno obrnavo zabeležite kot PZN1105 Preventivno obrnavo kroničnega pacienta – daljšo in v primeru, da ste odkrili več kot en

dejavnik tveganja še ustrezno število (1-3) Preventivnih obravnav kroničnega pacienta – krajših (PZN1106). V kolikor pa oseba nima diagnoze kronične bolezni in se zaradi ranljivosti ne more udeležiti preventivne obravnave v zdravstvenem domu, pa izvedete in zabeležite Preventivno obravnavo na domu – daljšo (Integrirano presejanje za KNB) – PZN1115 in v primeru, da ste odkrili več kot en dejavnik tveganja še ustrezno število (1 do 3) Preventivnih obravnav na domu krajših (PZN1116).

- ✓ **Zanima nas, katere obrazce izpolnimo pri krajšem preventivnem obisku? Je to Družinski Apgar, vprašalnik Družina in problemi v družini, List bolnika (plavi kartončki) in Obrazec za padce?**

Kot je zapisano na straneh 13 - 17 Navodila za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v patronažnem varstvu, lahko Preventivno obravnavo kroničnega pacienta – krajšo, PZN1106, izvedete samo v primeru, če ste pred tem v koledarskem letu pri kroničnem pacientu že izvedli daljšo preventivno obravnavo (PZN1105) in ugotovili več kot en dejavnik tveganja. V okviru Preventivne obravnave kroničnega pacienta – daljše (PZN1105) izvedete presejanje za posamezne dejavnike tveganja pri pacientu z eno ali več KNB, starem 25 let in več, v skladu z Algoritmom odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v patronažnem varstvu (Priloga 5 Navodila). Pri tem smiselno uporabljate posamezne sklope Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni v patronažnem varstvu (Priloga 6 Navodila). V okviru tega vprašalnika vedno izvedete tudi sklop »Družina in problemi v družini« ter Družinski Apgar.

Pri kroničnem pacientu, starem 65 let in več, v okviru obravnave izvedete tudi oceno tveganja za padce v domačem okolju s svetovanjem in ukrepite v skladu s strokovnim protokolom (Priloge 7 – 11 Navodila). V primeru, da ste odkrili več kot en dejavnik tveganja in boste izvedli še od 1 do 3 krajše preventivne obravnave, lahko to zabeležite na list z Rezultati pregleda (strani 15 – 17 Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni v patronažnem varstvu, Priloga 6 Navodila) ali pa na obrazec DZS 8,86 – List bolnika.

## STORITVE NA DALJAVO

- ✓ **Imamo vprašanje glede nadgradnje patronažnega varstva. Ker imajo občasno mamice oziroma naši kronični bolniki težave tudi med vikendom in ne kličejo v dežurno službo, ampak nas patronažne sestre, nas zanima, ali se lahko v takem primeru obračuna posvet na daljavo?**
- ✓ **Ali se lahko beleži na isti dan poleg obiska pacienta ( npr. preveza rane, odvzem krvi itd.) tudi Posvet na daljavo krajši (PZN5101) ali Posvet na daljavo daljši (PZN5102)?**
- ✓ **V primeru, da v družino vstopamo prvič in bi želeli beležiti storitev Posvet na daljavo (PZN5101 ali PZN5102), ali to beležimo kot prvi obisk v družini, ali kot prvi kurativni obisk? Katera negovalna intervencija se beleži ob posvetu na daljavo?**

Obravnava »posvet na daljavo« ne spada med preventive storitve, ki so bile spremenjene oziroma nadgrajene s 1. 1. 2021. Vsa vprašanja v zvezi z izvajanjem storitev na daljavo prosimo naslovite na Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti: [patronazna.sekcija@gmail.com](mailto:patronazna.sekcija@gmail.com).