



Nacionalni inštitut
za javno zdravje

**IZVAJALCI PATRONAŽNE DEJAVNOSTI
V SLOVENIJI
V LETU 2017**

Darinka Zavrl Džananović

Ljubljana, 2018

IZVAJALCI PATRONAŽNE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI V LETU 2017

Avtorica: Darinka Zavrl Džananović

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, Ljubljana

Oblikovanje: Kati Rupnik

Elektronski vir.

Spletni naslov: <http://www.nijz.si>

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, februar 2018

Publikacija ni lektorirana.

CIP Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici
v Ljubljani
[COBISS.SI](http://www.cobiss.si)-ID=[293941504](http://www.cobiss.si)
ISBN 978-961-7002-53-9 (pdf)

Uporaba in objava podatkov, v celoti ali deloma, dovoljena le z navedbo vira.

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

KAZALO

1. UVOD	10
2. REZULTATI	12
2.1. ZAPISI VSEH ODPRTIH ZAPOSILITEV V VZD510, RIZDDZ (NIJZ16), januar 2017	12
2.2. ZAPISI ODPRTIH ZAPOSILITEV V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI, KI JIH V ANALIZI NISMO UPOŠTEVALI	17
2.3. ZAPISI ODPRTIH ZAPOSILITEV V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI, KI SMO JIH V ANALIZI UPOŠTEVALI	22
2.3.1. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah	26
2.3.2. Starost zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije	28
2.3.3. Koncesije v patronažnem varstvu Slovenije	33
2.3.4. Specializacije v patronažnem varstvu Slovenije	35
2.3.5. Preskrbljenost prebivalcev z zaposlenimi v patronažnem varstvu Slovenije	36
2.3.6. Razhajanja med številom zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije in številom, ki ga opredeljuje strokovni normativ	40
3. RAZPRAVA	43
3.1. IZVAJALCI PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE NEGE V SLOVENIJI	43
3.2. STAROST ZAPOSLENIH V PATRONAŽNI DEJAVNOST PO POKLICNIH SKUPINAH	45
3.3. IZVAJANJE PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE NEGE NA OSNOVI KONCESIJSKE POGODBE	46
3.4. ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM VARSTVU SLOVENIJE IN SPECIALIZACIJE IZ PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE NEGE	47
3.5. DOSTOPNOST PREBIVALCEV SLOVENIJE DO STORITEV PATRONAŽNE DEJAVNOSTI	48
3.6. NESKLADJE MED ŠTEVILOM ZAPOSLENIH V PATRONAŽNEM VARSTVU SLOVENIJE LETA 2017 IN STROKOVNIM NORMATIVOM	50
4. POVZETEK	52

Kazalo tabel

Tabela 1. Število VSEH zapisov* o zaposlitvah v VZD 510, po poklicni skupini, statistični regiji in upravni enoti, Slovenija, januar 2017	13
Tabela 2. Število zaposlenih, ki so v RIZDDZ NIJ16_VZD510 drugič na seznamu, po poklicni skupini, upravni enoti in statistični regiji, januar 2017	17
Tabela 3. Število zaposlenih v VZD510, ki v praksi ne izvajajo patronažne zdravstvene nege, po poklicni skupini, upravni enoti zaposlitve in statistični regiji, januar 2017	18
Tabela 4. Število zaposlenih v VZD510, ki imajo izvajanje patronažne dejavnosti v BPI NIJZ 16, zabeleženo kot sekundarno zaposlitev, po poklicni skupini, upravni enoti zaposlitve in statistični regiji, januar 2017	19
Tabela 5. Število oseb, ki so v RIZDDZ (NIJZ16) prikazani pod VZD510, vendar so zaposlene v socialnih zavodih, po poklicni skupini, upravni enoti in statistični regiji, januar 2017	20
Tabela 6. Število zaposlenih v VZD 544 (zdravstvena nega v drugih dejavnostih), po poklicni skupini, upravni enoti in statistični regiji, Slovenija, januar 2017	21
Tabela 7. Število zaposlenih v VZD 510, število prebivalcev na zaposlenega, po izobrazbi, upravni enoti in statistični regiji, Slovenija, januar 2017	23
Tabela 8. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah in po statističnih regijah, januar 2017	27
Tabela 9. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po poklicni skupini in po starostni skupini, januar 2017	28

Slika 1.	Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah, januar 2017 (deleži)	26
Slika 2.	Razmerje med DMS in TZN glede na strokovni normativ v patronažni dejavnosti Slovenije, po statističnih regijah, januar 2017	27
Slika 3.	Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po petletnih starostnih skupinah in po izobrazbi, januar 2017 (absolutna števila)	29
Slika 4.	Starostna struktura predstavnic skupine DMS zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije, po dejanski poklicni skupini in po petletnih starostnih skupinah, januar 2017	30
Slika 5.	Starostna struktura predstavnic skupine TZN zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije, po dejanski poklicni skupini in po petletnih starostnih skupinah, januar 2017	31
Slika 6.	Delež zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije starih 55 let in več, po posameznih statističnih regijah, januar, 2017	32
Slika 7.	Delež zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije, ki so stari 55 let in več po poklicnih skupinah, januar, 2017	32
Slika 8.	Povprečna starost zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah, januar 2017	33
Slika 9.	Delež koncesij med zaposlenimi v patronažnem varstvu Slovenije po statističnih regijah, januar 2017	34
Slika 10.	Zaposleni s koncesijsko pogodbo v patronažnem varstvu Slovenije po poklicni skupini, januar 2017 (deleži)	34
Slika 11.	Število zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije s koncesijsko pogodbo po poklicni skupini in po statistični regiji, januar 2017	35
Slika 12.	Število prebivalcev na DMS zaposleno v patronažnem varstvu po statističnih regijah Slovenije, januar 2017	37
Slika 13.	Število prebivalcev na TZN zaposlenega v patronažni dejavnosti po statističnih regijah Slovenije, januar 2017	38
Slika 14.	Število prebivalcev na zaposlenega v patronažni dejavnosti po statističnih regijah Slovenije, januar 2017 (vsi)	39
Slika 15.	Manjkajoče število zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije preračunano na veljavni normativ, po izobrazbi in po statističnih regijah, januar, 2017	40
Slika 16.	Delež zaposlenih DMS in delež potrebnih zaposlitev DMS v patronažnem varstvu Slovenije, upoštevajoč kadrovske normativ, januar 2017	41
Slika 17.	Delež zaposlenih TZN in delež potrebnih zaposlitev TZN v patronažnem varstvu Slovenije, upoštevajoč kadrovske normativ, januar 2017	42

V besedilu so uporabljene naslednje kratice:

VZD – vrsta zdravstvene dejavnosti

RA – referenčne ambulante

VZD 510 – vrsta zdravstvene dejavnosti-patronažna dejavnost

VZD 544– vrsta zdravstvene dejavnosti-zdravstvena nega v drugih dejavnostih

RIZDDZ – Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu

SR – statistična regija

UE – upravna enota

DMS – diplomirana medicinska sestra

VMS – višja medicinska sestra

MAG ZN – magistrica zdravstvene nege

TZN – tehnik zdravstvene nege

DB – diplomirana babica

PROF ZV – profesor zdravstvene vzgoje

ORG DEL –organizator dela

SOC DEL – socialni delavec

BA – babica

BN – bolničar negovalec

IZVAJALCI PATRONAŽNE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI V LETU 2017

Vir podatkov

Za analizo smo uporabili podatke iz Evidence o gibanju zdravstvenih delavcev in mreži zdravstvenih zavodov – RIZDDZ (NIJZ16). Podatki so bili preneseni iz centralne baze (CBPI-ZZZS) 3. januarja 2017. Za izračun preskrbljenosti prebivalcev z zaposlenimi v patronažnem varstvu smo uporabili podatke iz Centralnega registra prebivalstva RS - Ministrstva za notranje zadeve. Upoštevali smo stanje o številu prebivalcev Slovenije na dan 1. julij 2016.

Metoda dela

V analizi smo za področje patronažne dejavnosti (VZD 510) uporabili odprte zaposlitve in naslednje spremenljivke:

- o vrsto zaposlitve,
- o primarno zaposlitev,
- o osebo prvič na seznamu,
- o naziv poklicne skupine,
- o število vseh aktivnih zaposlitev,
- o tip izvajalca,
- o pravni status izvajalca,
- o občino zaposlitve,
- o upravno enoto,
- o statistično regijo,
- o ID šifro delavca.

Pridobljene podatke smo dodatno preverili. Pomemben vir informacij o zaposlenih v patronažni dejavnosti Slovenije so bile že poznane ugotovitve iz predhodnih analiz o kadrovski zasedenosti v patronažni dejavnosti Slovenije (VZD 510). Ugotovljene nepravilnosti smo dosledno navedli in jih v analizi nismo upoštevali (več v poglavju [2.2.](#)) Pri tem smo se opirali tudi na zakonsko podlago, kjer je patronažno zdravstveno varstvo definirano (Zakon o zdravstveni dejavnosti, Uradni list RS,

št. 23/05-prečiščeno besedilo, Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Uradni list RS, št. 100/05-prečiščeno besedilo).

Podatki so statistično obdelani s programom SPSS 11.in Excel 2010. Zaposlene v VZD 510 (Patronažna dejavnost) smo prikazali po šifri občine zaposlitve, upravni enoti in statistični regiji. Zaposlene smo prikazali po poklicni skupini in pravnem statusu. Pogoji za izbiro zaposlenih v VZD 510 je bilo aktivno delovno razmerje, izbrana je bila primarna zaposlitev. Izračun potreb po kadru smo naredili na osnovi trenutno veljavnega normativa: to je 2.500 prebivalcev na (eno) diplomirano medicinsko sestro in 5.000 prebivalcev na enega tehnika zdravstvene nege. Zaradi večje transparentnosti in izračuna preskrbljenosti je bilo treba združevanje poklicnih skupin, kar smo naredili s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege.¹ Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga v praksi dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje (RIZDDZ NIJZ16, januar 2017). Tako so v izračunih pod kategorijo diplomirana medicinska sestra, upoštevane tudi vse višje medicinske sestre, diplomirane babice, magistrice zdravstvene nege, profesorji zdravstvene vzgoje, organizatorji dela in socialni delavci . S strani predstavnic stroke patronažnega varstva nam je bilo zagotovljeno, da imajo omenjeni profili predhodno zdravstveno izobrazbo, vrsto let delovnih izkušenj in se permanentno strokovno izobražujejo, tako da v praksi kompetentno opravljajo delo kot diplomirana medicinska sestra. V kategoriji tehnik zdravstvene nege smo združili vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo in babice. Ker smo v bazi podatkov zasledili tudi tri bolničarje negovalce, ki delujejo v patronažni dejavnosti, smo jih priključili skupini tehnik zdravstvene nege. Tudi tukaj smo upoštevali zatečeno stanje in vrsto aktivnosti, ki jih tehniki zdravstvene nege dejansko izvajajo v praksi².

¹ Združevanje je bilo dorečeno na sestanku na Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki je potekalo v marcu 2010, na njem pa so poleg NIJZ sodelovale predstavnice stroke patronažne zdravstvene nege po izboru predsednice izvršilnega odbora sekcije za patronažo).

² Opomba: Število VSEH zapisov v VZD510* (število prikazanih zaposlitev v patronažni dejavnosti)

- prvič in drugič na seznamu,
- primarna in sekundarna zaposlitev,
- osnovno zdravstvo, socialni zavodi in ostali, ki opravljajo zdravstveno dejavnost.

Podatke o zaposlenih iz RIZDDZ-NIJZ16 (VZD510) smo primerjali tudi s podatki o zaposlenih iz Evidence patronažne zdravstvene nege (EPZN), ki temelji na poročilih o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95). Izpolnjevanje in posredovanje Poročil o delu patronažnega varstva je v domeni vodij patronažnih služb. Poročila obsegajo zapis podatkov od 1.januarja do 31. decembra tekočega leta. Podate o zaposlenih smo primerjali zaposlenimi iz RIZDDZ NIJZ16 (VZD510), kjer smo praviloma izbrali zapis v januarju. Čeprav gre za enoletni koledarski zamik, je primerjava vseeno možna in nam dopušča primerjavo podatkov o zaposlenih v patronažnem varstvu, pridobljenih iz dveh popolnoma različnih baz podatkov z različnim načinom poročanja. Zanimala nas je primerjava podatkov oziroma želeli smo izključiti nepravilnosti v poročanju in se približati čim bolj natančnim podatkom.

1. UVOD

Delovanje patronažnega varstva temelji na preventivni orientiranosti, kar je skladno s področji delovanja:

- o zdravstveno-socialna obravnava posameznika, družine in skupnosti,
- o zdravstvena nega otročnice in novorojenčka na domu,
- o zdravstvena nega bolnika na domu.

Patronažno zdravstveno varstvo je organizirano kot samostojna služba ali organizacijska enota osnovnega zdravstvenega varstva na primarnem nivoju (Zakon o zdravstveni dejavnosti, Uradni list RS, št. 23/05-prečiščeno besedilo, Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Uradni list RS, št. 100/05-prečiščeno besedilo). Izvajalec patronažne zdravstvene nege je medicinska sestra z višjo ali visoko izobrazbo. Vsaka patronažna medicinska sestra je opredeljena za točno določeno geografsko območje s pripadajočimi prebivalci. Predpogoj za kakovostno opravljanje patronažne dejavnosti je dobro poznavanje terena in prebivalcev z vsemi značilnostmi in posebnostmi. Konstantno spremljanje razmer, ki ne vključujejo samo zdravstvenega stanja, pač pa tudi socioekonomske razmere, demografsko gibanje prebivalcev itd., so temelj za načrtovanje patronažnih preventivnih aktivnosti. Patronažna zdravstvena nega se izvaja na bolnikovem domu in v lokalni skupnosti. Subjekt obravnave v patronažnem varstvu ni samo posameznik, po potrebi je tudi družina in lokalna skupnost.

Delo patronažne medicinske sestre je sistematično, ugotavlja potrebe po zdravstveni negi pacienta na domu, načrtuje in izvaja zdravstveno nego. Hkrati prepoznava morebitne odklone v funkcioniranju družine oziroma skupnosti in ustrezno ukrepa. Informacije o ugotovitvah, delovanju in dosežkih posreduje ostalim članom negovalnega ter zdravstvenega tima.

Negovalni tim v patronažnem varstvu sestavljajo diplomirane medicinske sestre, ki so nosilke patronažne zdravstvene nege in tehniki zdravstvene nege, ki se vključujejo v izvajanje zdravstvene nege bolnika na domu po presoji diplomirane medicinske sestre. Član negovalnega tima je tudi vodja patronažne dejavnosti, ki nastopa v vlogi koordinatorja. Že leta 2006 je skupina strokovnjakinj za področje patronažne zdravstvene nege pod okriljem Ministrstva za zdravje pripravila dokument z naslovom Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega - nadgradnja in prilagajanje novim izzivom (Patronažno varstvo, 2006). V dokumentu je določen strokovni normativ, da na eno diplomirano medicinsko sestro pripada 2.500 prebivalcev in na enega zdravstvenega tehnika 5.000 prebivalcev. Omenjeni dokument je bil sprejet na Razširjenem strokovnem kolegiju za zdravstveno nego 18. januarja 2006. Predstavnice stroke patronažne zdravstvene nege so omenjeni strokovni normativ uporabile tudi v Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013

in kasneje še v Strategiji razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od 2011 do 2020. Prvotni sestavi negovalnega tima je bil dodan še bolničar-negovalac na 5.000 prebivalcev, ki naj bi se vključeval v patronažno dejavnost ob povečani potrebi po dolgotrajni zdravstveni negi in oskrbi na domu. Tudi najnovejša Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 Skupaj za družbo zdravja med ukrepi predlaga nadgradnjo patronažnega varstva in spremembo v organizaciji in financiranju s ciljem enake dostopnosti do kakovostne in varne oskrbe z usmerjenostjo v preventivno zdravstveno varstvo, s poudarkom na upoštevanju spreminjajoče se zdravstvene potrebe starajoče se populacije.

Med krovne cilje Resolucija uvršča:

- o boljše zdravje in blagostanje ter manj neenakosti v zdravju prebivalcev Slovenije,
- o dostopen, uspešen in stabilen sistem zdravstvenega varstva, ki se učinkovito prilagaja potrebam prebivalstva,
- o zadovoljni pacienti in izvajalci,
- o večji prispevek zdravstva k razvoju Slovenije.

Zaradi spremenjenih potreb prebivalcev po zdravstveni negi na domu je nujna reorganizacija patronažnega varstva. Potrebna je ustrezna prilagoditev in dopolnitev patronažnega negovalnega tima oziroma kadrovska krepitev. Nujna je opredelitev kompetenc in delitev dela s predstavniki drugih poklicnih skupin, ki se tudi vključujejo v izvajanje patronažne dejavnosti.

2. REZULTATI

2.1. ZAPISI VSEH ODPRTIH ZAPOSILITEV V VZD510, RIZDDZ (NIJZ16), januar 2017

Osnovni namen zbiranja podatkov o zaposlenih v patronažnem varstvu je osvetliti strukturo in kadrovsko pokritost posameznih geografskih območij Slovenije. Podatek je strateškega pomena tako za zdravstveno politiko kot za patronažno stroko. Pri tem igra pomembno vlogo pravilno dokumentiranje in raba ter tudi interpretacija zbranih podatkov.

Ker smo bili v preteklosti nekajkrat priča zavajajočim podatkom o številu zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije, smo za leto 2017 zelo natančno prikazali vse odprte zapise za področje patronažne dejavnosti, ki pa ne ustrezajo kriterijem analize in ne odražajo dejanskih izvajalcev patronažne dejavnosti v praksi.

Tabela 1. Število VSEH zapisov* o zaposlitvah v VZD 510, po poklicni skupini, statistični regiji in upravni enoti, Slovenija, januar 2017

STATISTIČNE REGIJE	UPRAVNE ENOTE	DIP.L.MED. SESTRA	VIŠJA MED. SESTRA	VIŠJI FIZIOTERAPEVT	VIŠJI DELOVNI TERAPEVT	ORGANIZATOR DELA	SOCIALNI DELAVEC	PROF. ZDRAVSTVENE VZGOJE	DIP.L. DELOVNI TERAPEVT	DIP.L. BABICA	MAG. ZDRAVSTVENE NEGE	TEHNIK ZDR. NEGE	BABICA	BOLNIČAR	SKUPAJ
Gorenjska	JESENICE	9	2							1					12
	KRANJ	20	12												32
	RADOVLJICA	12	2												14
	ŠKOFJA LOKA	5	9												14
	TRŽIČ	5	2												7
Goriška	AJDOVŠČINA	11													11
	IDRIJA	3	2									1			6
	NOVA GORICA	17	3						3						23
	TOLMIN	4	5												9
Jugovzhodna Slovenija	ČRNOMELJ	3	4												7
	KOČEVJE	2	5									1			8
	METLIKA	1	2							1					4
	NOVO MESTO	13	9									1			23
	RIBNICA	2	3							1		1			7
	TREBNJE	6	1		1										8
Koroška	DRAVOGRAD	1	1					1		1					4
	RADLJE OB DRAVI	7										1			8
	RAVNE NA KOROŠKEM	6	4						1						11
	SLOVENJ GRADEC	9	1							2					12
	IZOLA/ISOLA	3	1									2			6
Obalno - kraška	KOPER	15	2							2		5			24
	PIRAN	2	4									2			8
	SEŽANA	6	4										1		11

STATISTIČNE REGIJE	UPRAVNE ENOTE	DIPL.MED. SESTRA	VIŠJA MED. SESTRA	VIŠJI FIZIOTERAPEVT	VIŠJI DELOVNI TERAPEVT	ORGANIZATOR DELA	SOCIALNI DELAVEC	PROF. ZDRAVSTVENE VZGOJE	DIPL. DELOVNI TERAPEVT	DIPL. BABICA	MAG. ZDRAVSTVENE NEGE	TEHNIK ZDR. NEGE	BABICA	BOLNIČAR	SKUPAJ
Osrednje- slovenska	DOMŽALE	10	10									1			21
	GROSUPLJE	8	2							1		1		1	13
	KAMNIK	11	1												12
	LJUBLJANA	82	28	1		1	1	2		1		32	1		149
	LOGATEC	5	2												7
	VRHNIKA	9	3												12
Podravska	LENART	7										2			9
	MARIBOR	55	10									6	5		76
	ORMOŽ	4	1												5
	PESNICA	1				1									2
	PTUJ	16	7									2			25
	RUŠE	3	2												5
	SLOVENSKA BISTRICA	6	6									3		2	17
Pomurska	GORNJA RADGONA	4	1									1	1		7
	LENDAVA	5	1									5			11
	LJUTOMER	2										5			7
	MURSKA SOBOTA	17	3				1					3	2		26
Posavska	BREŽICE	7	2									2			11
	KRŠKO	8	5												13
	LAŠKO	1										1			2
	SEVNICA	5	1									2			8
	ŠMARJE PRI JELŠAH	1													1

STATISTIČNE REGIJE	UPRAVNE ENOTE	DIP.L.MED. SESTRA	VIŠJA MED. SESTRA	VIŠJI FIZIOTERAPEVT	VIŠJI DELOVNI TERAPEVT	ORGANIZATOR DELA	SOCIALNI DELAVEC	PROF. ZDRAVSTVENE VZGOJE	DIP.L. DELOVNI TERAPEVT	DIP.L. BABICA	MAG. ZDRAVSTVENE NEGE	TEHNIK ZDR. NEGE	BABICA	BOLNIČAR	SKUPAJ
Primorsko - notranjska	CERKNICA	4	1									2			7
	ILIRSKA BISTRICA	5											2		7
	POSTOJNA	7	1									1			9
Savinjska	CELJE	11	9									12			32
	LAŠKO	6										4			10
	MOZIRJE	2	5												7
	SLOVENSKE KONJICE	4	2								3				9
	ŠENTJUR PRI CELJU	4										3			7
	ŠMARJE PRI JELŠAH	5	2									4			11
	VELENJE	8	5						2			9			24
	ŽALEC	11	2												13
Zasavska	HRASTNIK	2	1									1			4
	LITIJA	4	1							1			2		8
	TRBOVLJE	5	1									3			9
	ZAGORJE OB SAVI		3									3			6
SKUPAJ zabeleženih v VZD 510	507	196	1	1	2	3	2	6	11	3	122	14	3	871	

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Opomba: Število VSEH zapisov v VZD510* (število prikazanih zaposlitev v patronažni dejavnosti)

- o prvič in drugič na seznamu,
- o primarna in sekundarna zaposlitev,
- o osnovno zdravstvo, socialni zavodi in ostali, ki opravljajo zdravstveno dejavnost.

Januarja 2017 je bilo v RIZDDZ (NIJZ16) za področje patronažne dejavnosti prikazanih 871 zapisov o zaposlitvah. Tabela 1 prikazuje vse registrirane zaposlitve za patronažno dejavnost po poklicni skupini, upravni enoti zaposlitve in po statističnih regijah.

Osnovni namen je prikazati zaposlene v patronažnem varstvu Slovenije oziroma prikazati zaposlene, ki v praksi dejansko izvajajo patronažno zdravstveno nego. Kljub večkratnim opozorilom poročanje s terena še vedno ni povsem korektno. Čeprav opažamo, da so podatki o zaposlenih v patronažnem varstvu, pridobljeni iz dveh popolnoma različnih baz iz leta v leto bolj usklajeni (več na spletni strani www.nijz.si/publikacije).

2.2. ZAPISI ODPRTIH ZAPOSILITEV V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI, KI JIH V ANALIZI NISMO UPOŠTEVALI

Od skupaj 871 zapisov (Tabela 1), ki so bili v RIZDDZ (NIJZ16) zabeleženi pod VZD510, smo izločili dva zapisa, ki sta bila v bazi podvojena oziroma dvakrat zabeležena (Tabela 2; drugič na seznamu). V analizi namreč prikazujemo fizične osebe in ne delovišča. Tako kot vsako leto smo odšteli šest delovnih terapevtov in enega fizioterapevta (Tabela 3), ker v praksi ne izvajajo patronažne zdravstvene nege.

V nadaljevanju smo odšteli tudi vse tiste (14), ki so primarno zaposleni v drugih zdravstvenih dejavnostih in jim je izvajanje patronažne zdravstvene nege sekundarna zaposlitev (Tabela 4). Prav tako smo odšteli zaposlene v zdraviliščih (5), v domovih starejših občanov in drugih socialnih zavodih ter v Hospicu (skupaj 18,) ki so bili prav tako prikazani v RIZDDZ NIJZ16 pod patronažno dejavnostjo (Tabela 5).

Tabela 2. Število zaposlenih, ki so v RIZDDZ NIJZ16_VZD510 drugič na seznamu, po poklicni skupini, upravni enoti in statistični regiji, januar 2017

STATISTIŠNE REGIJE	UPRAVNE ENOTE	VIŠJI DEL. TERAPEVT	DIPL. DEL. TERAPEVT	SKUPAJ
OSREDNJESLOVENSKA	Domžale	1		1
PRIMORSKO-NOTRANJSKA	Cerknica		1	1
SKUPAJ		1	1	2

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Opomba: Zaradi kontinuitete in enotnih kriterijev, ki jih je določila patronažna stroka na Zbornici-Zvezi leta 2010, teh oseb v analizi ne upoštevamo.

Tabela 3. Število zaposlenih v VZD510, ki v praksi ne izvajajo patronažne zdravstvene nege, po poklicni skupini, upravni enoti zaposlitve in statistični regiji, januar 2017

STATISTIŠNE REGIJE	UPRAVNE ENOTE	VIŠJI DEL. TERAPEVT	DIPL. DEL. TERAPEVT	SKUPAJ
GORIŠKA	Nova Gorica		3	3
JUGOVZHODNA SLOVENIJA	Trebnje	1		1
KOROŠKA	Ravne na Koroškem		1	1
SAVINJSKA	Velenje		2	2
SKUPAJ		1	6	7

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Opomba: zaradi kontinuitete in enotnih kriterijev, ki jih je določila patronažna stroka na Zbornici-Zvezi leta 2010, teh oseb v analizi ne upoštevamo

Tabela 4. Število zaposlenih v VZD510, ki imajo izvajanje patronažne dejavnosti v BPI NIJZ 16, zabeleženo kot sekundarno zaposlitev, po poklicni skupini, upravni enoti zaposlitve in statistični regiji, januar 2017

STATISTIŠNE REGIJE	UPRAVNE ENOTE	DIPL. MED. SESTRA	VIŠJA MED. SESTRA	DIPL. BABICA	TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	SKUPAJ
GORENJSKA	Kranj	1				1
	Radovljica	2	1			3
	Tržič	1				1
GORIŠKA	Tolmin		1			1
JUGOVZHODNA SLOVENIJA	Kočevje				1	1
KOROŠKA	Slovenj Gradec	1				1
OBALNO-KRAŠKA	Koper			1		1
	Sežana		1			1
OSREDNJSLOVENSKA	Ljubljana	1			1	2
SAVINJSKA	Šmarje pri Jelšah				1	1
ZASAVSKA	Zagorje ob Savi				1	1
SKUPAJ		3	3	1	4	14

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Opomba: zaradi kontinuitete in enotnih kriterijev, ki jih je določila patronažna stroka na Zbornici-Zvezi leta 2010, teh oseb v analizi ne upoštevamo

Tabela 4 prikazuje zaposlene, ki jim je patronažna dejavnost sekundarna zaposlitev. Tako je v zasavski SR en tehnik zdravstvene nege primarno zaposlen VZD 229 (pnevmologinja v specialistični zunaj bolnišnični dejavnosti).

V medicini dela prometa in športa (VZD 301) je v obalno-kraški regiji primarno zaposlena ena višja medicinska sestra.

V dejavnosti VZD 346 (javno zdravje v splošni zunaj bolnišnični dejavnosti) sta primarno zaposleni v koroški SR ena diplomirana medicinska sestra in v goriški SR ena višja medicinska sestra.

V dejavnosti javnega zdravja v zobozdravstveni dejavnosti (VZD 446) je primarno zaposlena ena diplomirana medicinska sestra v Zdravstvenem domu (ZD) Tržič oziroma v gorenjski SR.

Ostalih devet zaposlenih, ki imajo sekundarno zaposlitev zabeleženo v VZD510 (patronažna dejavnost), je primarno zaposlenih v VZD 302 (splošna in družinska medicina). Med njimi imajo tri registrirane primarno zaposlitev v Referenčni ambulanti (RA): ena diplomirana babica, v RA ZD Koper ter po ena diplomirana medicinska sestra v RA Ljubljana in v RA Kranj. V gorenjski regiji sta v ZD Radovljica v VZD302 zaposleni še po ena višja medicinska sestra in diplomirana medicinska sestra ter v ZD Bled ena diplomirana medicinska sestra. V sklopu splošne in družinske medicine (VZD302) so primarno zaposleni trije tehniki zdravstvene nege (po en v ZD Bežigrad, ZD Kočevje in ZD Šmarje pri Jelšah).

Tabela 5 Število oseb, ki so v RIZDDZ (NIJZ16) prikazani pod VZD510, vendar so zaposlene v socialnih zavodih, po poklicni skupini, upravni enoti in statistični regiji, januar 2017

STATISTIŠNE REGIJE	UPRAVNE ENOTE	DIPL. MED. SESTRA	VIŠJA MED. SESTRA	VIŠJI FIZIOTERAPEVT	TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	SKUPAJ
GORENJSKA	Kranj	1	1			2
OBALNO-KRAŠKA	Koper	3				3
OSREDNJE-SLOVENSKA	Domžale	1				1
	Ljubljana	6		1	2	9
PODRAVSKA	Lenart	1			1	2
SAVINJSKA	Celje	1				1
	Laško	3			2	5
SKUPAJ		16	1	1	5	23

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Opomba : zaradi kontinuitete in enotnih kriterijev, ki jih je določila patronažna stroka na Zbornici-Zvezi leta 2010, teh oseb v analizi ne upoštevamo

Da se zaposlenih v socialnih zavodih, zdraviliščih, Hospicu itd. ne more prikazovati kot zaposlene v patronažni dejavnosti, smo v preteklosti večkrat opozarjali. S problemom smo seznanili tudi vodstvo patronažne stroke, vendar se poročanje še ni spremenilo.

Tako kot vsako leto, smo tudi v zapisu leta 2017 opazili, da v nekaterih patronažnih varstvih tehnike zdravstvene nege beležijo pod VZD 544 (zdravstvena nega v drugih dejavnostih), namesto pod VZD 510 (patronažna dejavnost). Zato smo zgolj informativno natančno prikazali tudi vse zaposlene v VZD 544 (Tabela 6). Zaposleni v zdravstveni negi drugih dejavnostih so predstavljeni po poklicni skupini, upravni enoti zaposlitve in statistični regiji. Po podatkih je med zaposlenimi v VZD544 najštevilčnejša prav poklicna skupina tehnikov zdravstvene nege.

Tabela 6. Število zaposlenih v VZD 544 (zdravstvena nega v drugih dejavnostih), po poklicni skupini, upravni enoti in statistični regiji, Slovenija, januar 2017

STATISTIŠNE REGIJE	UPRAVNE ENOTE	DIPL. MED. SEŠTRA	VIŠJA MED. SEŠTRA	VIŠJI DELOVNI TERAPEVT	PROF. ZDRAVSTVENE VZGOJE	DIPL. FIZIOTERAPEVT	TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	BABICA	SKUPAJ
GORENJSKA	Jesenice							1	1
	Kranj						2		2
	Radovljica						1		1
JUGOVZHODNA SLOVENIJA	Črnomelj						1		1
KOROŠKA	Slovenjgradec			1		1	7		9
OSREDNJE-SLOVENSKA	Grosuplje						1		1
	Kamnik						1		1
	Ljubljana	7	1		1		5		14
PODRAVSKA	Lenart						1		1
	Ormož						1		1
POMURSKA	Murska Sobota		1				5		6
SAVINJSKA	Celje	1					2		3
SKUPAJ		8	2	1	1	1	27	1	41

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Opomba: Zaradi kontinuitete in enotnih kriterijev, ki jih je določila patronažna stroka na Zbornici-Zvezi leta 2010, teh oseb v analizi ne upoštevamo.

2.3. ZAPISI ODPRTIH ZAPOSILITEV V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI, KI SMO JIH V ANALIZI UPOŠTEVALI

Ob upoštevanju kriterijev, ki smo jih opisali uvodoma, smo ugotovili, da je bilo v Sloveniji januarja 2017, v patronažnem zdravstvenem varstvu zaposlenih 825 oseb. V nadaljnji analizi smo upoštevali zgolj zaposlitve, ki so prikazane v Tabeli 7. Vse od leta 2010 pripravljamo kadrovske mreže zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije na osnovi istih kriterijev. Določitev kriterijev je sooblikovala stroka patronažnega varstva.³ Poklicne skupine smo s soglasjem predstavnic patronažne stroke združili po stopnji izobrazbe. V Tabeli 7 je v absolutnih številih prikazano število zaposlenih diplomiranih medicinskih sester in število tehnikov zdravstvene nege, zaposlenih v patronažnem varstvu. Prav tako je v tabeli prikazano tudi število vseh zaposlenih (skupaj diplomiranih medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege). Poleg tega, da smo zaposlene združili v dve poklicni skupini, smo izračunali tudi preskrbljenost prebivalcev po poklicni skupini. S pomočjo kadrovskega normativa in števila prebivalcev po upravnih enotah, smo izračunali koliko diplomiranih medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege bi morale biti zaposlenih v patronažnem varstvu upravne enote oziroma izračunali smo tudi, koliko jih trenutno primanjkuje. V stolpcu, ki prikazuje razmerje med omenjenimi, je razvidna struktura negovalnega tima v patronažnem varstvu. Podatek ponazarja število diplomiranih medicinskih sester na enega tehnika zdravstvene nege po upravni enoti in po statistični regiji. Rezultati zgovorno kažejo na velika odstopanja po številu po strukturi zaposlenih v patronažnem varstvu, tako po upravnih enotah kot po statističnih regijah.

S primerjavo podatkov o številu zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije, pridobljenih iz dveh popolnoma različnih baz, smo ugotovili, da je bilo v Poročilih o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95) na dan 31. december 2016, zaposlenih 823 oseb. V RIZDDZ (NIJZ16) na dan 3. januar 2017 pa skupaj 825 oseb. Skupno število zaposlenih se razlikuje zgolj za dve osebi. Po zbranih podatkih smo opazili malenkostna odstopanja števila zaposlenih po poklicni skupini, ki gredo v korist diplomiranih medicinskih sester. Zavedamo se, da je obrazec že zastarel in ne dopušča bolj natančne opredelitve poklicne skupine, kot to omogoča RIZDDZ (NIJZ16).

³ Dorečeno na sestanku na Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki je potekalo v marcu 2010, na njem pa so poleg NIJZ sodelovale predstavnice stroke patronažne zdravstvene nege po izboru predsednice izvršilnega odbora sekcije za patronažo).

Tabela 7. Število zaposlenih v VZD 510, število prebivalcev na zaposlenega, po izobrazbi, upravni enoti in statistični regiji, Slovenija, januar 2017

UPRAVNA ENOTA / STATISTIČNA REGIJA	ŠTEVILO PREBIVALCEV	št. zaposlenih DMS	št. prebivalcev na 1 DMS	št. potrebnih DMS (1DMS/2500 prebivalcev)	manjkajoče št. DMS	št. zaposlenih ZT	št. prebivalcev na 1 ZT	št. potrebnih ZT (1ZT/5000 prebivalcev)	manjkajoče št. ZT	št. VSEH zaposlenih	št. prebivalcev na VSE zaposlene	razmerje DMS/ZT
MURSKA SOBOTA	55443	21	2640,1	22,2	-1,2	5	11088,6	11,1	-6,1	26	2132,4	4,2
LENDAVA	22678	6	3779,7	9,1	-3,1	5	4535,6	4,5	0,5	11	2061,6	1,2
GORNJA RADGONA	20034	5	4006,8	8,0	-3,0	2	10017,0	4,0	-2,0	7	2862,0	2,5
LIUTOMER	17663	2	8831,5	7,1	-5,1	5	3532,6	3,5	1,5	7	2523,3	0,4
SR POMURSKA	115818	34	3406,4	46,3	-12,3	17	6812,8	23,2	-6,2	51	2270,9	2,0
MARIBOR	146306	65	2250,9	58,5	6,5	11	13300,5	29,3	-18,3	76	1925,1	5,9
LENART	19284	6	3214,0	7,7	-1,7	1	19284,0	3,9	-2,9	7	2754,9	6,0
ORMOŽ	16348	5	3269,6	6,5	-1,5	-	-	3,3	-3,3	5	3269,6	
PTUJ	68294	23	2969,3	27,3	-4,3	2	34147,0	13,7	-11,7	25	2731,8	11,5
SLOVENSKA BISTRICA	35997	12	2999,8	14,4	-2,4	5	7199,4	7,2	-2,2	17	2117,5	2,4
PESNICA	20584	2	10292,0	8,2	-6,2	-	-	4,1	-4,1	2	10292,0	
RUŠE	14680	5	2936,0	5,9	-0,9	-	-	2,9	-2,9	5	2936,0	
SR PODRAVSKA	321493	118	2724,5	128,6	-10,6	19	16920,7	64,3	-45,3	137	2346,7	6,2
DRAVOGRAD	8932	4	2233,0	3,6	0,4	-	-	1,8	-1,8	4	2233,0	
RADLJE OB DRAVI	15803	7	2257,6	6,3	0,7	1	15803,0	3,2	-2,2	8	1975,4	7,0
RAVNE NA KOROŠKEM	24999	10	2499,9	10,0	0,0	-	-	5,0	-5,0	10	2499,9	
SLOVENJ GRADEC	21276	11	1934,2	8,5	2,5	-	-	4,3	-4,3	11	1934,2	
SR KOROŠKA	71010	32	2219,1	28,4	3,6	1	71010,0	14,2	-13,2	33	2151,8	32,0
CELJE	64421	19	3390,6	25,8	-6,8	12	5368,4	12,9	-0,9	31	2078,1	1,6
LAŠKO	13175	3	4391,7	5,3	-2,3	2	6587,5	2,6	-0,6	5	2635,0	1,5
MOZIRJE	16110	7	2301,4	6,4	0,6	-	-	3,2	-3,2	7	2301,4	
SLOVENJSKE KONJICE	23357	9	2595,2	9,3	-0,3	-	-	4,7	-4,7	9	2595,2	
ŠENTJUR	19983	4	4995,8	8,0	-4,0	3	6661,0	4,0	-1,0	7	2854,7	1,3
ŠMARJE PRI JELŠAH	30815	7	4402,1	12,3	-5,3	3	10271,7	6,2	-3,2	10	3081,5	2,3
VELENJE	44728	13	3440,6	17,9	-4,9	9	4969,8	8,9	0,1	22	2033,1	1,4
ŽALEC	42235	13	3248,8	16,9	-3,9	-	-	8,4	-8,4	13	3248,8	
SR SAVINJSKA	254824	75	3397,7	101,9	-26,9	29	8787,0	51,0	-22,0	104	2450,2	2,6

UPRAVNA ENOTA / STATISTIČNA REGIJA	ŠTEVILO PREBIVALCEV	št. zaposlenih DMS	št. prebivalcev na 1 DMS	št. potrebnih DMS (1DMS/2500 prebivalcev)	manjkajoče št. DMS	št. zaposlenih ZT	št. prebivalcev na 1 ZT	št. potrebnih ZT (1ZT/5000 prebivalcev)	manjkajoče št. ZT	št. VSEH zaposlenih	št. prebivalcev na VSE zaposlene	razmerje DMS/ZT
HRASTNIK	9314	3	3104,7	3,7	-0,7	1	9314,0	1,9	-0,9	4	2328,5	3,0
LITIJA	15215	6	2535,8	6,1	-0,1	2	7607,5	3,0	-1,0	8	1901,9	3,0
TRBOVLJE	16282	6	2713,7	6,5	-0,5	3	5427,3	3,3	-0,3	9	1809,1	2,0
ZAGORJE OB SAVI	16655	3	5551,7	6,7	-3,7	2	8327,5	3,3	-1,3	5	3331,0	1,5
SR ZASAVSKA	57466	18	3192,6	23,0	-5,0	8	7183,3	11,5	-3,5	26	2210,2	2,3
BREŽICE	24216	9	2690,7	9,7	-0,7	2	12108,0	4,8	-2,8	11	2201,5	4,5
KRŠKO	28362	13	2181,7	11,3	1,7	-	-	5,7	-5,7	13	2181,7	
LAŠKO (Radeče)	4265	1	4265,0	1,7	-0,7	1	4265,0	0,9	0,1	2	2132,5	1,0
SEVNICA	17483	6	2913,8	7,0	-1,0	2	8741,5	3,5	-1,5	8	2185,4	3,0
ŠMARJE PRI JELŠAH	1368	1	1368,0	0,5	0,5	-	-	0,3	-0,3	1	1368,0	
SR POSAVSKA	75694	30	2523,1	30,3	-0,3	5	15138,8	15,1	-10,1	35	2162,7	6,0
ČRNOMELJ	18197	7	2599,6	7,3	-0,3	-	-	3,6	-3,6	7	2599,6	
KOČEVJE	16974	7	2424,9	6,8	0,2	-	-	3,4	-3,4	7	2424,9	
METLIKA	8354	4	2088,5	3,3	0,7	-	-	1,7	-1,7	4	2088,5	
NOVO MESTO	64800	22	2945,5	25,9	-3,9	1	64800,0	13,0	-12,0	23	2817,4	22,0
RIBNICA	13434	6	2239,0	5,4	0,6	1	13434,0	2,7	-1,7	7	1919,1	6,0
TREBNJE	20913	7	2987,6	8,4	-1,4	-	-	4,2	-4,2	7	2987,6	
SR JUGOVZHODNA SLOVENIJA	142672	53	2691,9	57,1	-4,1	2	71336,0	28,5	-26,5	55	2594,0	26,5
DOMŽALE	58091	18	3227,3	23,2	-5,2	1	58091,0	11,6	-10,6	19	3057,4	18,0
GROSUPLJE	40354	11	3668,5	16,1	-5,1	2	20177,0	8,1	-6,1	13	3104,2	5,5
KAMNIK	35440	12	2953,3	14,2	-2,2	-	-	7,1	-7,1	12	2953,3	
LITIJA	5539	-	-	2,2	-2,2	-	-	1,1	-1,1	0		
LJUBLJANA	359949	108	3332,9	144,0	-36,0	30	11998,3	72,0	-42,0	138	2608,3	3,6
LOGATEC	13815	7	1973,6	5,5	1,5	-	-	2,8	-2,8	7	1973,6	
VRHNIKA	24705	12	2058,8	9,9	2,1	-	-	4,9	-4,9	12	2058,8	
SR OSREDNJSLOVENSKA	537893	168	3201,7	215,2	-47,2	33	16299,8	107,6	-74,6	201	2676,1	5,1

UPRAVNA ENOTA / STATISTIČNA REGIJA	ŠTEVILO PREBIVALCEV	št. zaposlenih DMS	št. prebivalcev na 1 DMS	št. potrebnih DMS (1DMS/2500 prebivalcev)	manjkajoče št. DMS	št. zaposlenih ZT	št. prebivalcev na 1 ZT	št. potrebnih ZT (1ZT/5000 prebivalcev)	manjkajoče št. ZT	št. VSEH zaposlenih	št. prebivalcev na VSE zaposlene	razmerje DMS/ZT
JESENICE	30362	12	2530,2	12,1	-0,1	-	-	6,1	-6,1	12	2530,2	
KRANJ	81718	29	2817,9	32,7	-3,7	-	-	16,3	-16,3	29	2817,9	
RADOVLJICA	34776	11	3161,5	13,9	-2,9	-	-	7,0	-7,0	11	3161,5	
ŠKOFJA LOKA	41959	14	2997,1	16,8	-2,8	-	-	8,4	-8,4	14	2997,1	
TRŽIČ	14839	6	2473,2	5,9	0,1	-	-	3,0	-3,0	6	2473,2	
SR GORENJSKA	203654	72	2828,5	81,5	-9,5	0		40,7	-40,7	72	2828,5	
CERKNICA	16866	5	3373,2	6,7	-1,7	1	16866,0	3,4	-2,4	6	2811,0	5,0
ILIRSKA BISTRICA	13523	5	2704,6	5,4	-0,4	2	6761,5	2,7	-0,7	7	1931,9	2,5
POSTOJNA	22204	8	2775,5	8,9	-0,9	1	22204,0	4,4	-3,4	9	2467,1	8,0
PRIMORSKO-NOTRANJSKA	52593	18	2921,8	21,0	-3,0	4	13148,3	10,5	-6,5	22	2390,6	4,5
AJDOVŠČINA	24661	11	2241,9	9,9	1,1	-	-	4,9	-4,9	11	2241,9	
IDRIJA	16508	5	3301,6	6,6	-1,6	1	16508,0	3,3	-2,3	6	2751,3	5,0
NOVA GORICA	58301	20	2915,1	23,3	-3,3	-	-	11,7	-11,7	20	2915,1	
TOLMIN	18461	8	2307,6	7,4	0,6	-	-	3,7	-3,7	8	2307,6	
SR GORIŠKA	117931	44	2680,3	47,2	-3,2	1	117931,0	23,6	-22,6	45	2620,7	44,0
IZOLA	15920	4	3980,0	6,4	-2,4	2	7960,0	3,2	-1,2	6	2653,3	2,0
KOPER	54367	15	3624,5	21,7	-6,7	5	10873,4	10,9	-5,9	20	2718,4	3,0
PIRAN	17823	6	2970,5	7,1	-1,1	2	8911,5	3,6	-1,6	8	2227,9	3,0
SEŽANA	25083	9	2787,0	10,0	-1,0	1	25083,0	5,0	-4,0	10	2508,3	9,0
SR OBALNO-KRAŠKA	113193	34	3329,2	45,3	-11,3	10	11319,3	22,6	-12,6	44	2572,6	3,4
SLOVENIJA	2064241	696	2965,9	825,7	-129,7	129	16001,9	412,8	-283,8	825	2502,1	5,4

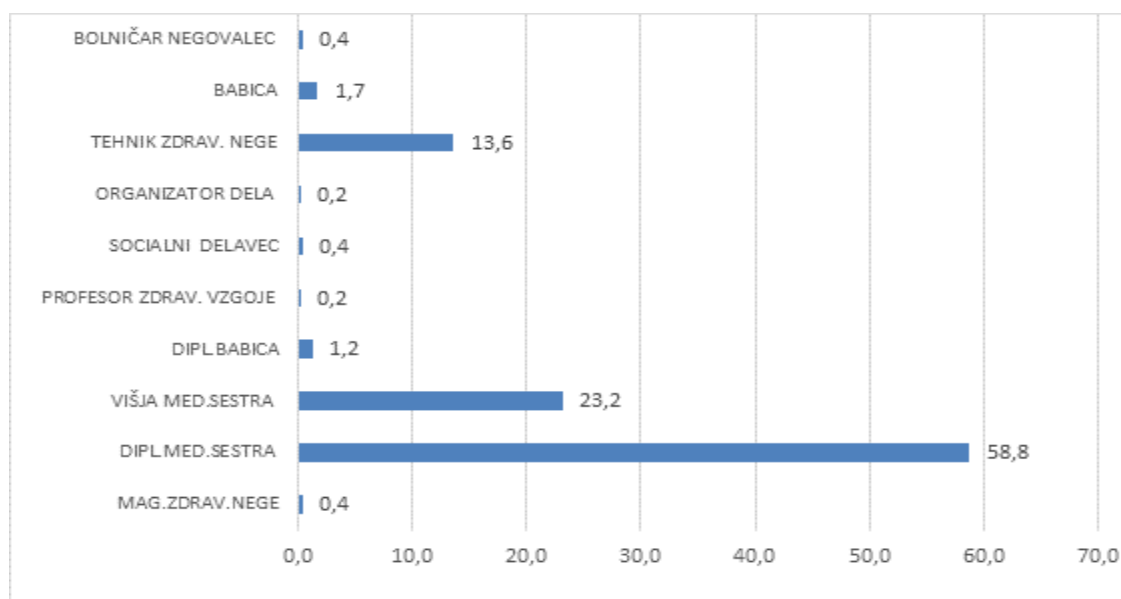
Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16); Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1. julij 2016;

2.3.1. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah

Po podatkih je bilo v januarju 2017 med zaposlenimi (825), ki izvajajo patronažno zdravstveno nego na pacientovem domu, deset različnih poklicnih skupin. Podrobnejše informacije o številu in strukturi zaposlenih v patronažni dejavnosti po občini zaposlitve in po upravnih enotah za posamezne statistične regije so prikazane na spletni strani NIJZ: <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege> dokumentu Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017.

Tabela 8 prikazuje zastopanost poklicnih skupin v patronažni dejavnosti Slovenije po posameznih statističnih regijah. Še podrobnejši podatki za posamezno statistično regijo, so dostopni na spletni strani NIJZ <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege> <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege> v dokumentu Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017. Večinski delež med zaposlenimi predstavljajo diplomirane in višje medicinske sestre. Po številu jim sledita poklicni skupini zdravstvenih tehnikov in babic. Med zaposlenimi so tudi magistrice zdravstvene nege, profesorice zdravstvene vzgoje, organizatorice dela, socialne delavke in bolničarji negovalci.

Slika 1 prikazuje razmerje med zaposlenimi po poklicnih skupinah, izraženo v odstotkih. Po podatkih je bilo med zaposlenimi osem predstavnikov moškega spola, vsi so iz poklicne skupine diplomirana medicinska sestra – zdravstvenik.



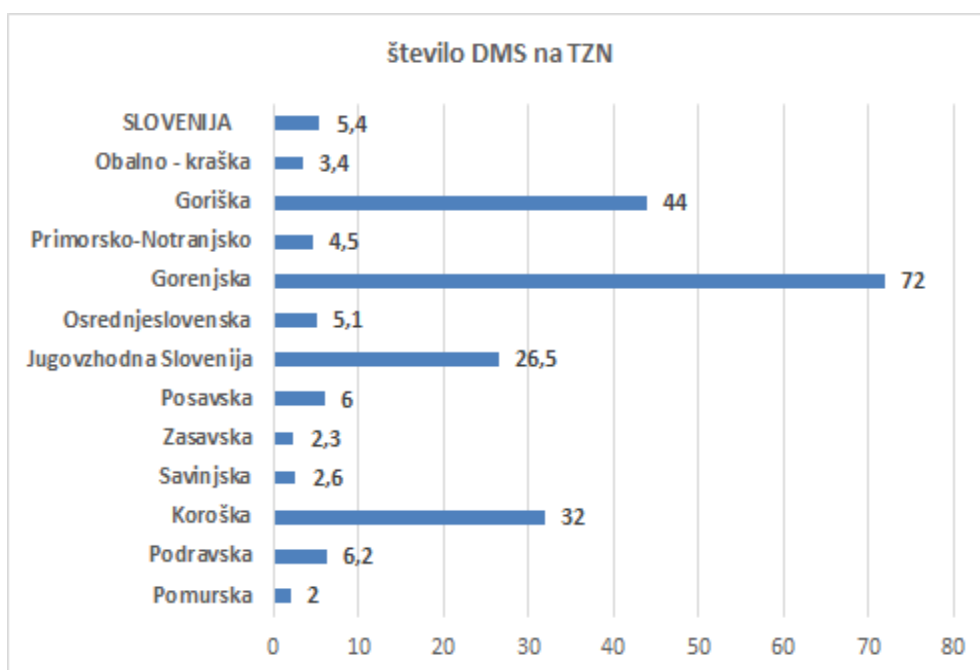
Slika 1. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah, januar 2017 (deleži)

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Tabela 8. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah in po statističnih regijah, januar 2017

NAZIV POKLICNE SKUPINE	POMURSKA	PODRAVSKA	KOROŠKA	SAVINJSKA	ZASAVSKA	POSAVSKA	JUGOVZHODNA SLOVENIJA	OSREDNJE-SLOVENSKA	GORENJSKA	PRIMORSKO-NOTRANJSKA	GORIŠKA	OBALNO-KRAŠKA	VSI SKUPAJ
MAG. ZDRAVSTVENE NEGE				3									3
DIPL. MED. SESTRA	28	91	22	47	11	22	27	117	46	16	35	23	485
VIŠJA MED. SESTRA	5	26	6	25	6	8	24	45	25	2	9	10	191
DIPL. BABICA			3		1		2	2	1			1	10
PROF. ZDRAVSTVENE VZGOJE								2					2
SOCIALNI DELAVEC	1		1					1					3
ORGANIZATOR DELA		1						1					2
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	14	12	1	29	6	5	2	31		2	1	9	112
BABICA	3	5			2			1		2		1	14
BOLNIČAR NEGOVALEC		2						1					3
SKUPAJ	51	137	33	104	26	35	55	201	72	22	45	44	825

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)



Slika 2. Razmerje med DMS in TZN glede na strokovni normativ v patronažni dejavnosti Slovenije, po statističnih regijah, januar 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Iz Slike 2 je moč razbrati očitne razlike v zastopanosti diplomiranih medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege v patronažnih varstvih po posameznih statističnih regijah Slovenije. Še večja so odstopanja v razmerju med diplomiranimi medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehniki po posameznih upravnih enotah določene statistične regije, kar je razvidno v dokumentu Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017, dostopno na: <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>. Rezultati so pokazali, da so v praksi patronažni negovalni timi bolj izjemna kot pravilo, saj so pretežno sestavljeni le iz poklicne skupine DMS.

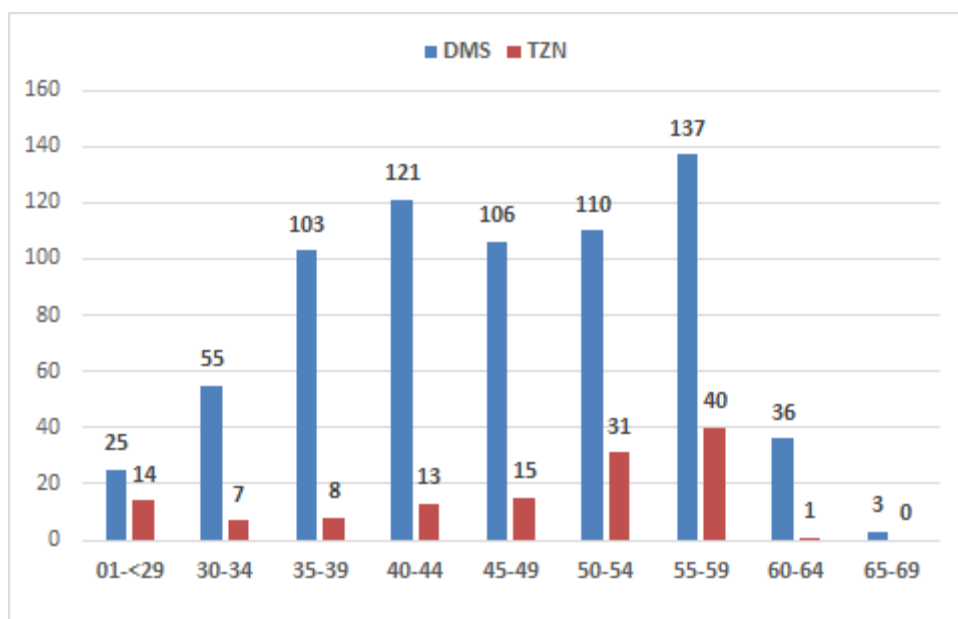
2.3.2. Starost zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije

Med zaposlenimi jih 22 % sodi v starostno skupino med 55. in 59. letom ter 17 % v starostno skupino med 50. in 54. letom. Tretja najštevilčnejša starostna skupina zaposlenih je med 40. in 44. letom starosti in predstavlja slabih 16 % vseh zaposlenih v patronažni dejavnosti Slovenije. Tabela 9 poleg podatkov o starostnih skupinah vseh zaposlenih v patronažni dejavnosti Slovenije prikazuje tudi podatke o starosti zaposlenih po posameznih poklicnih skupinah.

Tabela 9. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po poklicni skupini in po starostni skupini, januar 2017

NAZIV POKLICNE SKUPINE	<29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	SKUPAJ
DIPL. MED. SESTRA	24	53	96	94	84	74	54	5	1	485
VIŠJA MED. SESTRA				23	20	35	81	30	2	191
ORGANIZATOR DELA					1	1				2
SOCIALNI DELAVEC							2	1		3
PROF. ZDRAVSTVENE VZGOJE				1	1					2
DIPL. BABICA	1	2	7							10
MAG. ZDRAVSTVENE NEGE				3						3
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	14	7	8	12	14	25	32			112
BABICA						5	8	1		14
BOLNIČAR				1	1	1				3
SKUPAJ	39	62	111	134	121	141	177	37	3	825

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

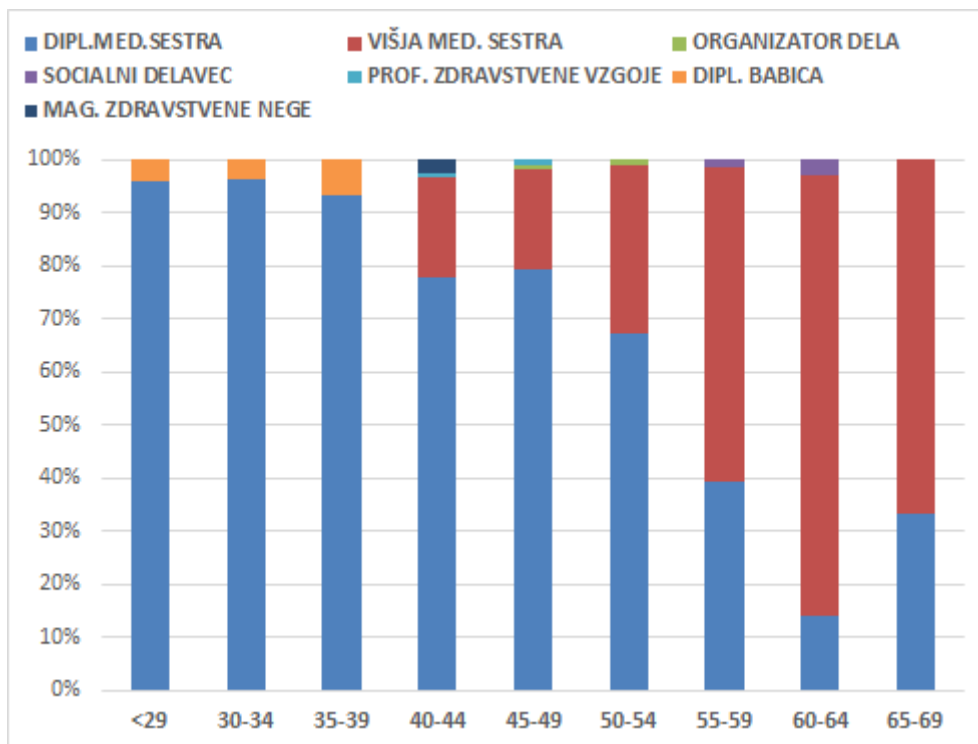


Slika 3. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije po petletnih starostnih skupinah in po izobrazbi, januar 2017 (absolutna števila)

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Starostna struktura predstavnic diplomiranih medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege, ki smo jih v analizi združili na osnovi izobrazbe in dela, ki ga v praksi izvajajo, prikazuje slika 3. Iz Slike 3 je razvidno, da je kar 20 % predstavnic iz skupine diplomirane medicinske sestre starih med 55. in 59. letom starosti, 17 % med 40. in 44. letom, na tretjem mestu pa je starostna skupina med 50. in 54. letom starosti s 16 % deležem.

Kar 31 % vseh zaposlenih tehnikov zdravstvene nege v patronažni dejavnosti Slovenije sodi v starostno skupino med 55. in 59. letom, na drugem mestu je s 24 % starostna skupina med 50. in 54. letom, sledi starostna skupina med 45. in 49. letom in predstavlja slabih 12 % vseh zaposlenih tehnikov zdravstvene nege v patronažni dejavnosti Slovenije.

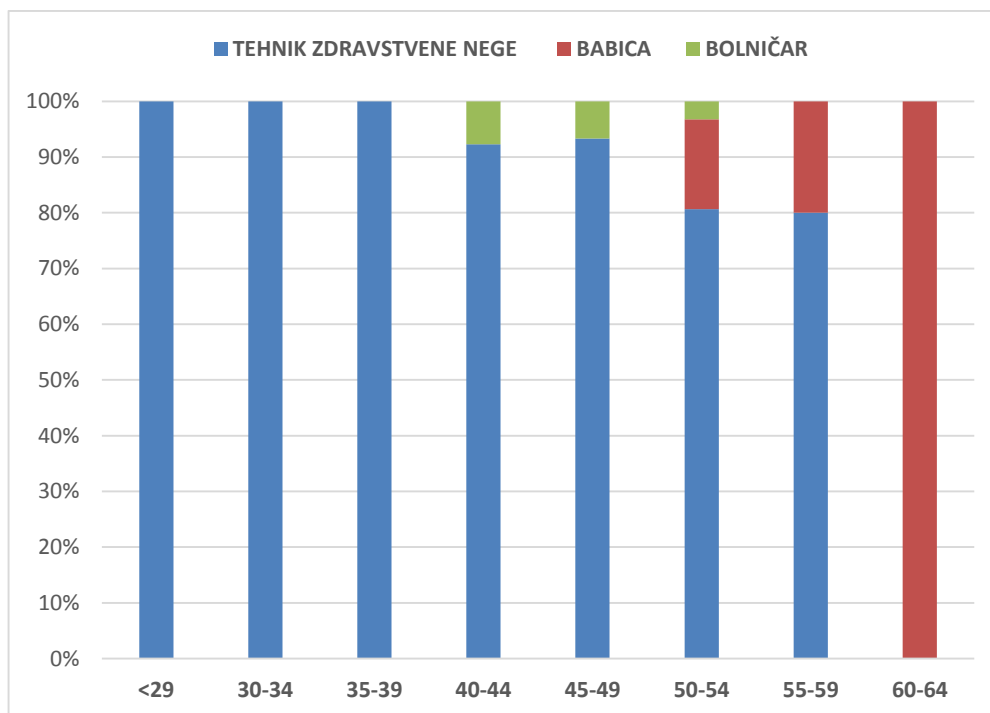


Slika 4. Starostna struktura predstavnic skupine DMS zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije, po dejanski poklicni skupini in po petletnih starostnih skupinah, januar 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Slika 4 prikazuje bolj podrobno starostno strukturo zaposlenih po posameznih poklicnih skupinah, ki smo jih združili pod diplomirane medicinske sestre.

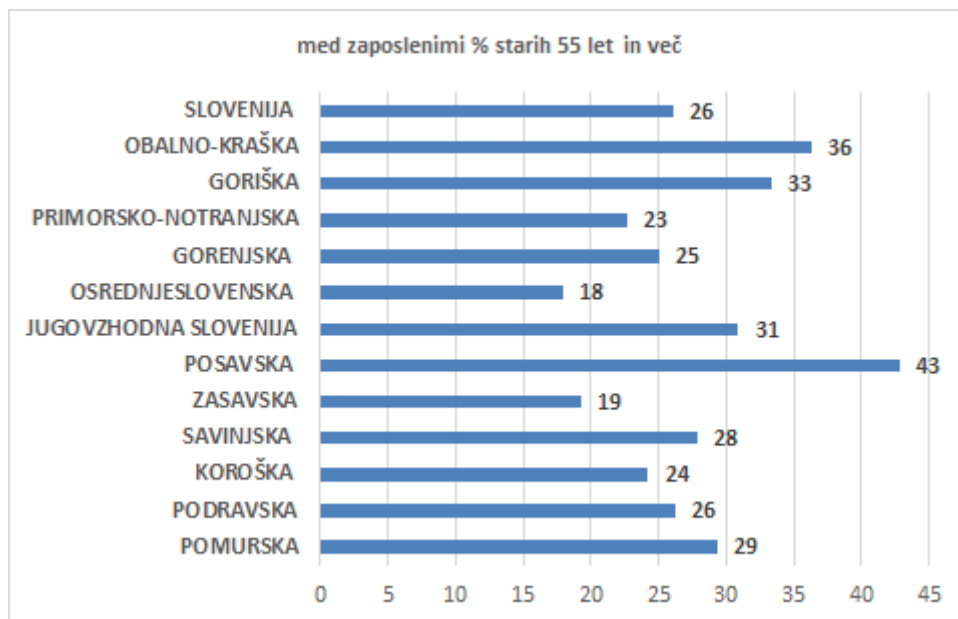
Na enak način smo v sliki 5 prikazali strukturo zaposlenih, katere smo v analizi združili v skupino tehniki zdravstvene nege. Med vsemi zdravstvenimi tehnikami, ki so zaposleni v patronažni dejavnosti Slovenije, jih je dobra polovica starejših od 50 let oziroma kar slaba tretjina v starostni skupini med 55. in 59.letom. Podatki kažejo, da so vse babice, ki so zaposlene v patronažni dejavnosti, starejše od 50 let in kar 64 % med njimi jih je starejših od 55 let (Slika 7). Bolničarke negovalke (3), zaposlene v patronažni dejavnosti, so stare 42, 49 in 54 let.



Slika 5. Starostna struktura predstavnic skupine TZN zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije, po dejanski poklicni skupini in po petletnih starostnih skupinah, januar 2017

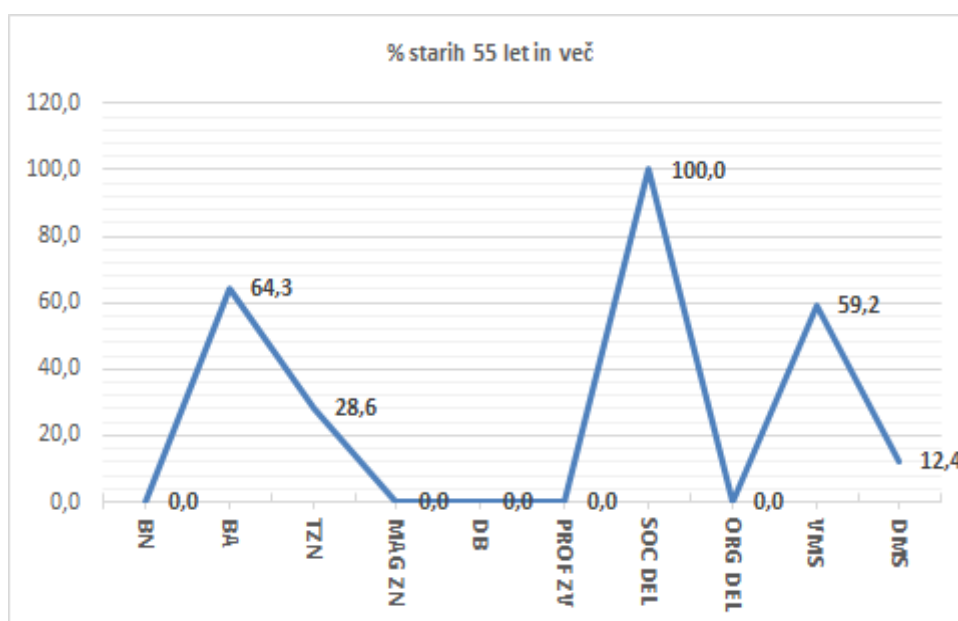
Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Slika 6 prikazuje vse zaposlene v patronažni dejavnosti Slovenije, ki so stari 55 let in več, po statističnih regijah. Podrobnejši podatki o starosti zaposlenih po poklicnih skupinah in po upravnih enotah posameznih statističnih regij, so prikazani na spletni strani NIJZ: <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege> v dokumentu: Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017.



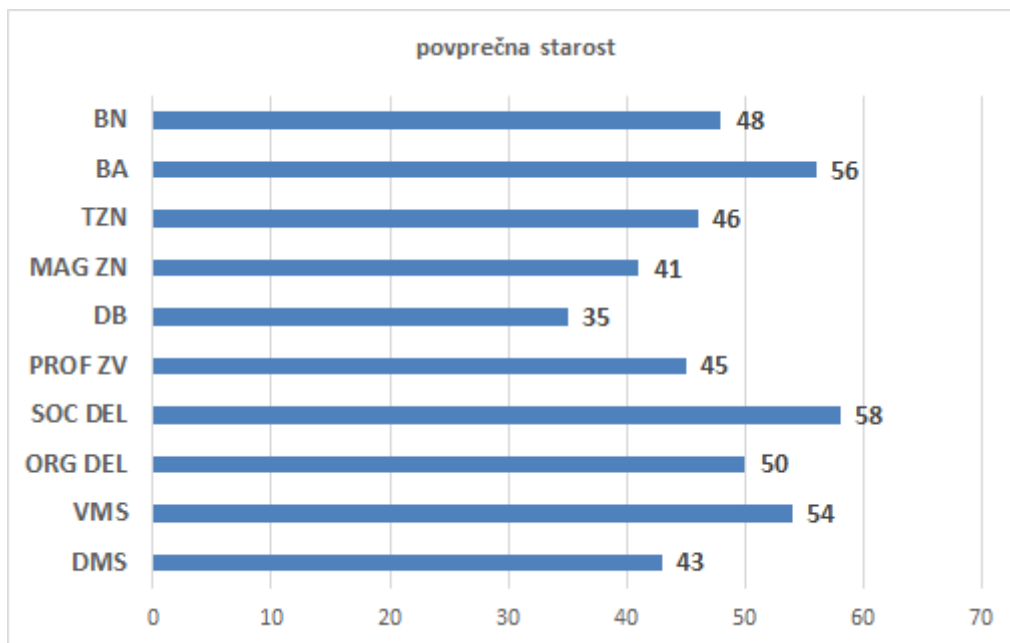
Slika 6. Delež zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije starih 55 let in več, po posameznih statističnih regijah, januar, 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)



Slika 7. Delež zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije, ki so stari 55 let in več po poklicnih skupinah, januar, 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)



Slika 8. Povprečna starost zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah, januar 2017

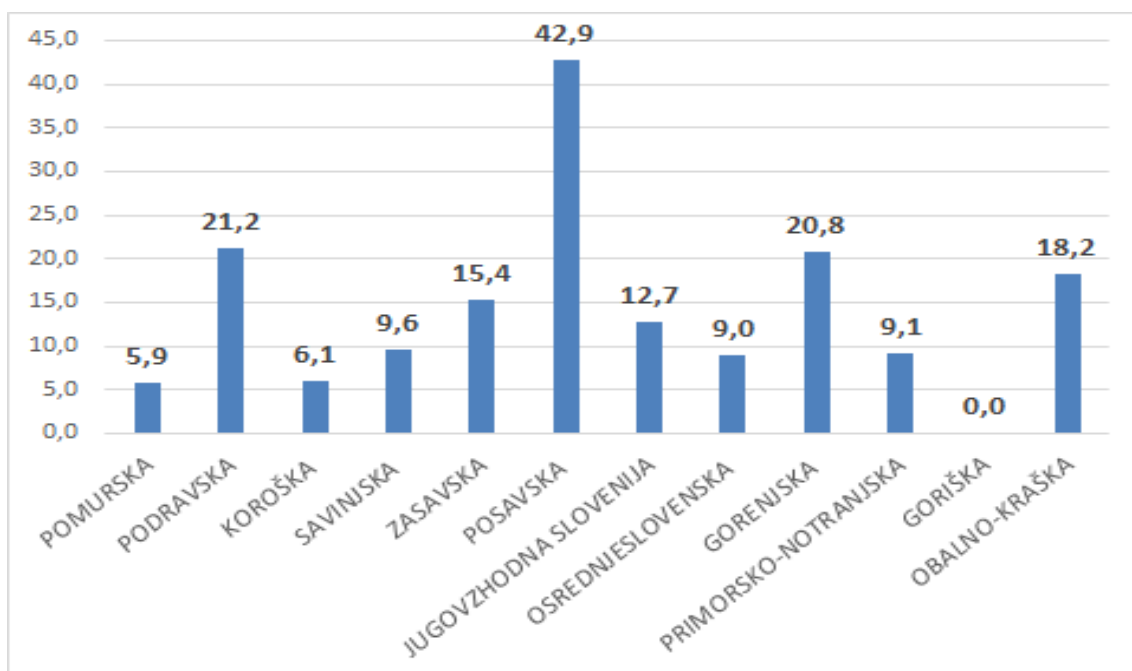
Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

2.3.3. Koncesije v patronažnem varstvu Slovenije

V letu 2017 je v patronažnem varstvu Slovenije opravljalo delo 14 % zaposlenih na osnovi koncesijske pogodbe. Med njimi je bilo 58 diplomiranih medicinskih sester oziroma 12 % vseh v patronažnem varstvu Slovenije, 49 višjih medicinskih sester ali 36 % vseh v patronažnem varstvu Slovenije. Med koncesionarji je tudi en organizator dela in pet tehnikov zdravstvene nege (Slika 10).

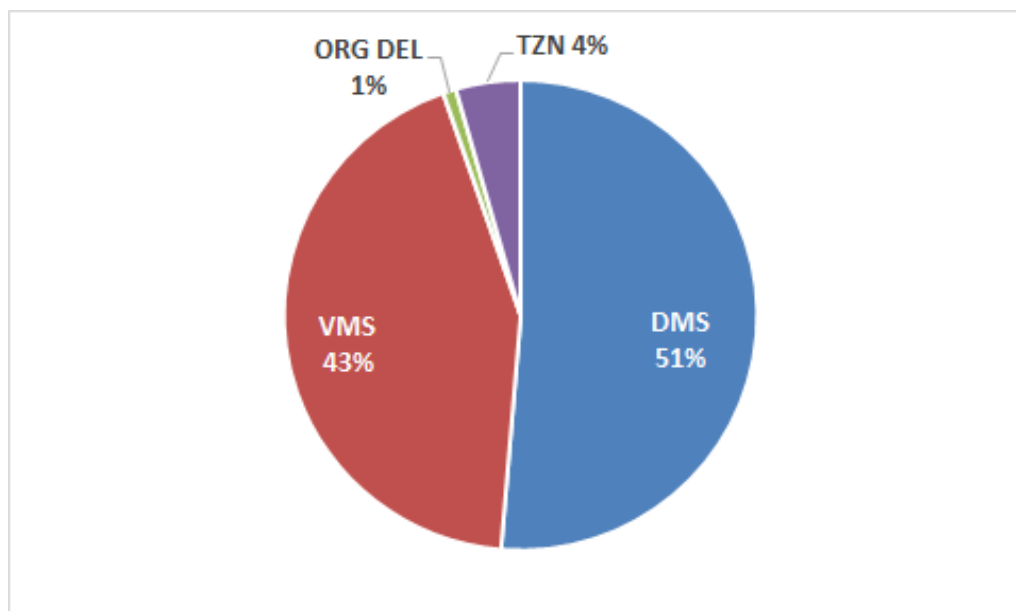
V posavski SR je bil delež koncesij za patronažno dejavnost najvišji v Sloveniji (Slika 9). Med vsemi zaposlenimi diplomiranimi medicinskimi sestrami in višjimi medicinskimi sestrami v regiji, jih ima v obeh poklicnih skupinah kar polovica koncesijo za izvajanje patronažne dejavnosti. Sledi Podravska SR, kjer opravlja patronažno dejavnost 29 koncesionark. Tudi v gorenjski, obalno-kraški in zasavski SR je delež koncesionark nad državnim povprečjem.

Podrobnejši prikaz izvajalcev patronažne dejavnosti s koncesijsko pogodbo po poklicni skupini, po upravnih enotah in po statističnih regijah je dostopen na: <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege> v prispevku: Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017.



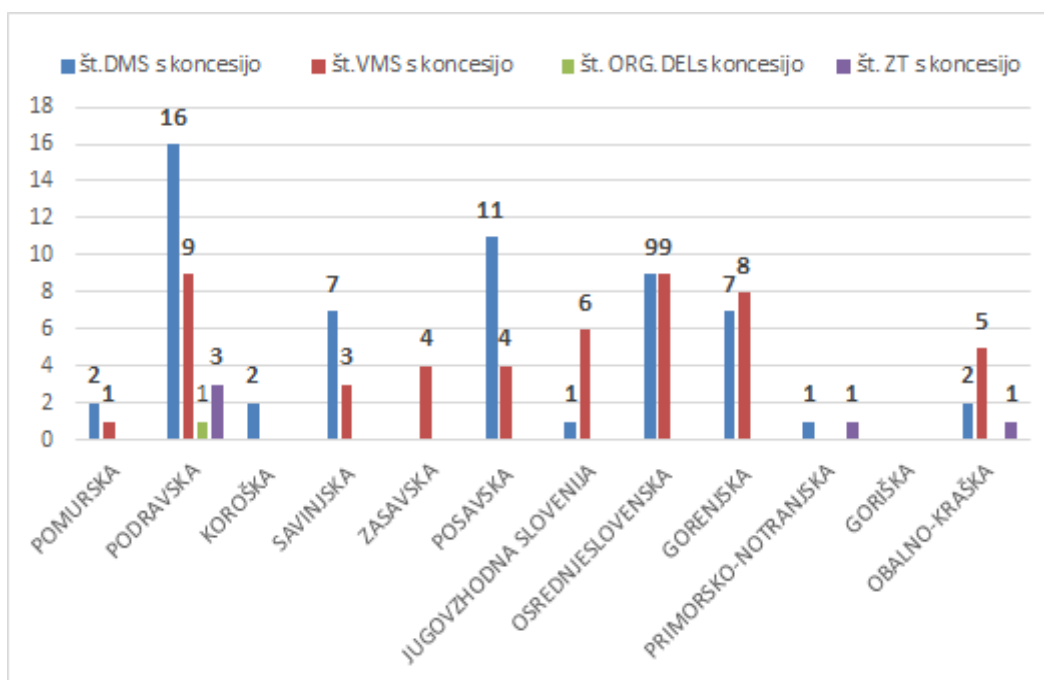
Slika 9. Delež koncesij med zaposlenimi v patronažnem varstvu Slovenije po statističnih regijah, januar 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)



Slika 10. Zaposleni s koncesijsko pogodbo v patronažnem varstvu Slovenije po poklicni skupini, januar 2017 (deleži)

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)



Slika 11. Število zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije s koncesijsko pogodbo po poklicni skupini in po statistični regiji, januar 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Slika 11 nazorno prikazuje zastopanost poklicnih skupin med koncesionarkami patronažnega varstva po posameznih statističnih regijah. Po podatkih v goriški SR v letu 2017 ni bilo registrirane koncesije za patronažno dejavnost (Slika 9 in Slika 11).

2.3.4. Specializacije v patronažnem varstvu Slovenije

Po podatkih je bilo v letu 2017 med zaposlenimi v patronažnem varstvu Slovenije samo devet oseb, ki so imele opravljeno specializacijo iz patronažne zdravstvene nege. Po podatkih ima pridobljeno specializacijo šest diplomiranih medicinskih sester in tri višje medicinske sestre. Tudi med zaposlenimi, ki izvajajo patronažno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe, sta dve z opravljeno specializacijo, in sicer ena višja medicinska sestra v UE Ljubljana in ena diplomirana medicinska sestra v UE Maribor.

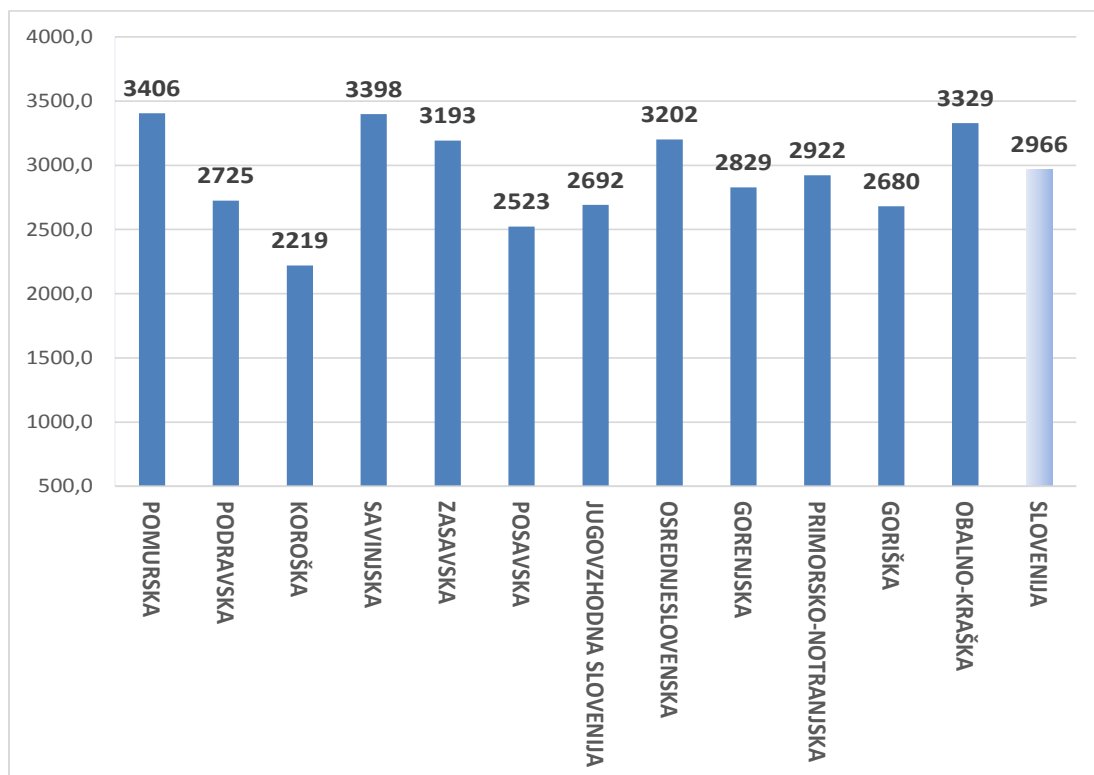
Po številu specializacij iz patronažne zdravstvene nege izstopa podravska SR oziroma UE Maribor, kjer je zaposlenih kar pet diplomiranih medicinskih sester, ki so opravile specializacijo. V osrednjeslovenski SR sta zabeleženi dve specializaciji, in sicer po ena v UE Ljubljana in UE Domžale. Po ena specializacija

iz patronažne zdravstvene nege je tudi v patronažni dejavnosti UE Ljutomer oziroma v pomurski SR in ena v UE Velenje oziroma v savinjski SR.

2.3.5. Preskrbljenost prebivalcev z zaposlenimi v patronažnem varstvu Slovenije

Preskrbljenost prebivalcev je izračunana glede na zatečeno stanje oziroma glede na izobrazbo in aktivnosti, ki jih zaposleni v patronažnem varstvu izvajajo. Tako smo ločeno prikazali preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami in tehnikami zdravstvene nege.

Slika 12 prikazuje podatke o tem, za koliko prebivalcev posamezne SR skrbi ena diplomirana medicinska sestra. V patronažnem varstvu–Slovenije je strokovni normativ za diplomirano medicinsko sestro v povprečju prekoračen za 15,7 %. Rezultati kažejo na velike razlike med regijami. Tako ena diplomirana medicinska sestra v pomurski SR skrbi za dobro tretjino več prebivalcev kot jih predvideva strokovni normativ oziroma za 440.000 prebivalcev več od državnega povprečja. Po številu prebivalcev krepko presegajo strokovni normativ tudi patronažne medicinske sestre v savinjski, obalno-kraški, osrednjeslovenski in zasavski regiji.

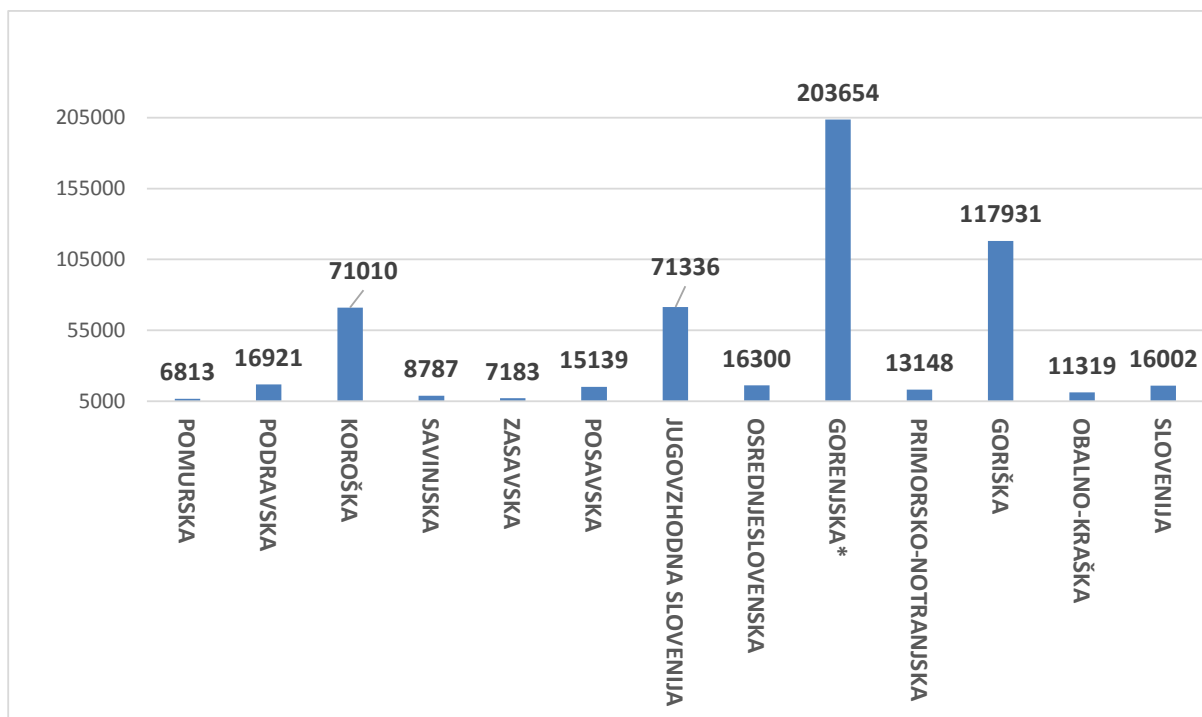


Slika 12. Število prebivalcev na DMS zaposleno v patronažnem varstvu po statističnih regijah Slovenije, januar 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1. julij 2016

Nasprotno pa v patronažnem varstvu koroške SR, patronažne medicinske sestre po številu prebivalcev na eno diplomirano medicinsko sestro, niti ne dosežejo strokovnega normativa. Po podatkih v povprečju v tej regiji ena diplomirana medicinska sestra skrbi za 281 oseb manj kot to določa normativ oziroma za 747 manj od državnega povprečja. Pod povprečjem delujejo diplomirana medicinska sestra v podravske, goriške, posavske, gorenjske, jugovzhodne in primorsko-notranjske patronažne varstve.



Slika 13. Število prebivalcev na TZN zaposlenega v patronažni dejavnosti po statističnih regijah Slovenije, januar 2017

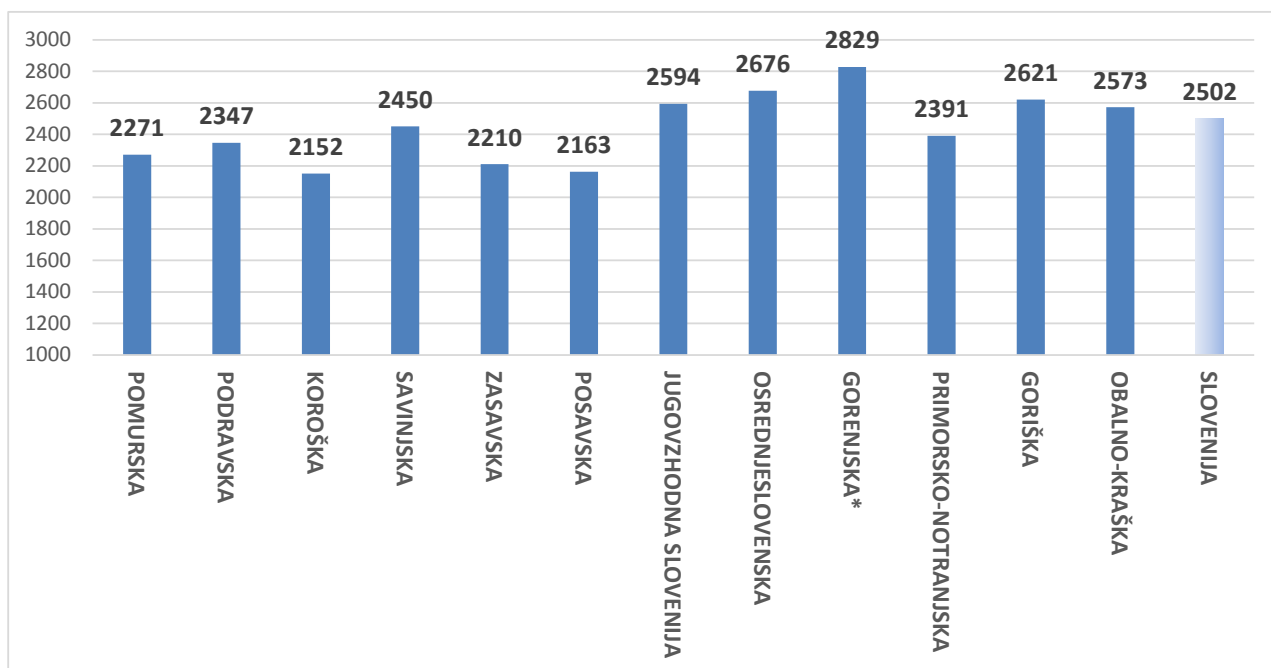
Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1. julij 2016

Preskrbljenost prebivalcev s tehniki zdravstvene nege v patronažni dejavnosti Slovenije je precej drugačna kot preskrbljenost z diplomiranimi medicinskimi sestrami. Tako v gorenjski regiji nimajo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege, v goriški in koroški imajo le po enega ter v jugovzhodni le dva v celotni regiji. Število prebivalcev na enega tehnika zdravstvene nege je še najbližje strokovnemu normativu v pomurski, zasavski in savinjski SR. Preskrbljenost prebivalcev s tehniki zdravstvene nege je identična neustreznemu zaposlovanju predstavnikov iz omenjene poklicne skupine, kar je predstavljeno v poglavju o kadrovske strukturi zaposlenih v patronažni dejavnosti Slovenije. Zaposlenost tehnikov zdravstvene nege po posameznih upravnih enotah in SR je natančneje prikazana na spletni strani: <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege> v prispevku: Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017.

Tudi za leto 2017 smo pripravili izračun o tem, kakšna je dostopnost prebivalcev do storitev patronažne dejavnosti v Sloveniji, glede na vse zaposlene v patronažnem varstvu, ne glede na izobrazbo (Slika 14). Povprečna preskrbljenost prebivalcev z zaposlenimi v patronažni dejavnosti Slovenije je po vseh statističnih regijah presenetljivo blizu kadrovskemu normativu za diplomirane medicinske sestre (2.500 prebivalcev na eno diplomirano medicinsko sestro). Gorenjska SR za 13 % presega državno povprečje

v številu prebivalcev na zaposlenega v patronažni dejavnosti, sledita ji osrednjeslovenska (7 %) in goriška (5 %) SR. Nasprotno je pod državnim povprečjem v številu prebivalcev na zaposlenega v patronažni dejavnosti kar sedem SR v Sloveniji. Prednjačita koroška in posavska SR s 14 % pod državnim povprečjem. Sledita jima zasavska z 12 % in pomurska z 9 %. Pod povprečjem v številu prebivalcev na zaposlenega v patronažni dejavnosti so tudi v podravski, savinjski in primorsko-notranjski SR.



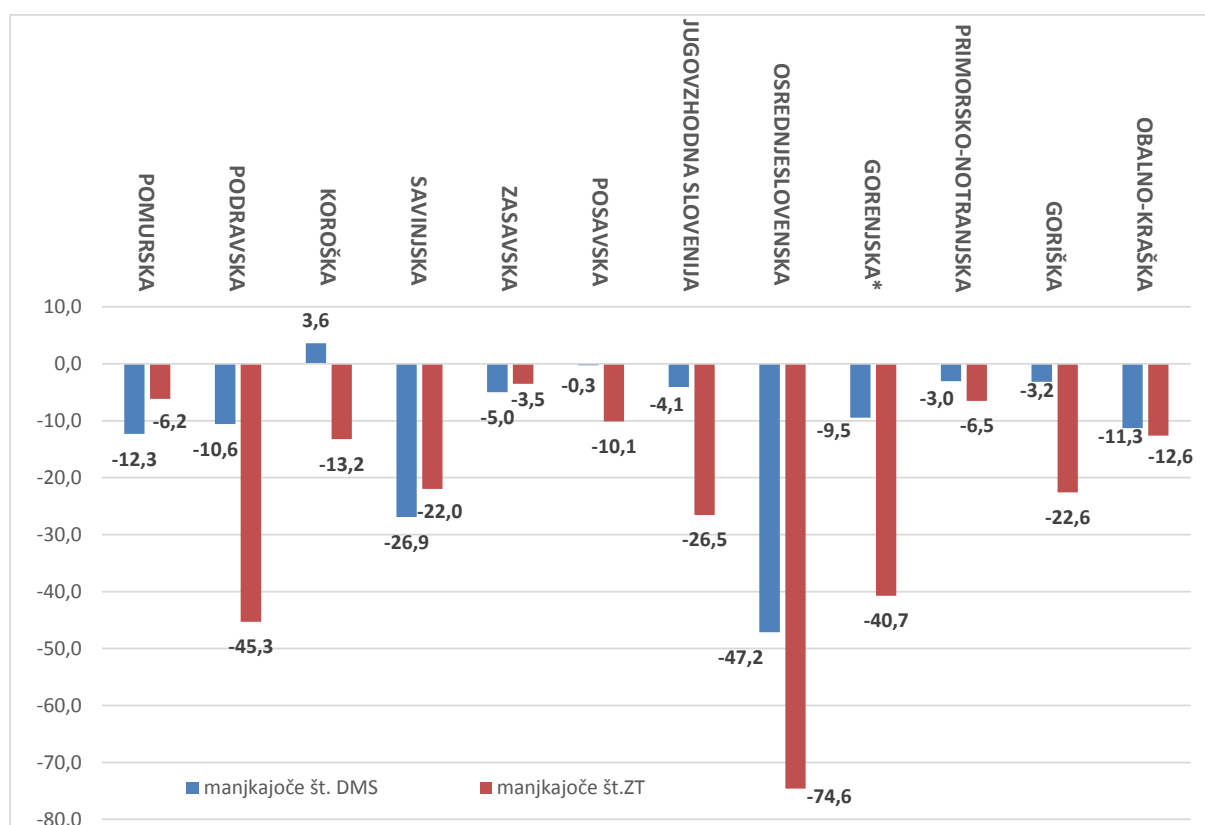
Slika 14. Število prebivalcev na zaposlenega v patronažni dejavnosti po statističnih regijah Slovenije, januar 2017 (vsi)

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1. julij 2016

2.3.6. Razhajanja med številom zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije in številom, ki ga opredeljuje strokovni normativ

Na osnovi strokovnega normativa, števila zaposlenih in števila prebivalcev smo ugotovili, da je v patronažnem varstvu Slovenije v letu 2017 primanjkovalo skupaj 414 oseb (33 %). Od tega 130 diplomiranih medicinskih sester glede na strokovni normativ (Slika 16). Bolj zaskrbljujoč je podatek, da bi v patronažnem varstvu Slovenije trenutno lahko zaposlili še 284 tehnikov zdravstvene nege. Upoštevajoč strokovni normativ, to je 5.000 prebivalcev na enega tehnika zdravstvene nege, primanjkuje več kot **dve tretjini** TZN (Slika 17).

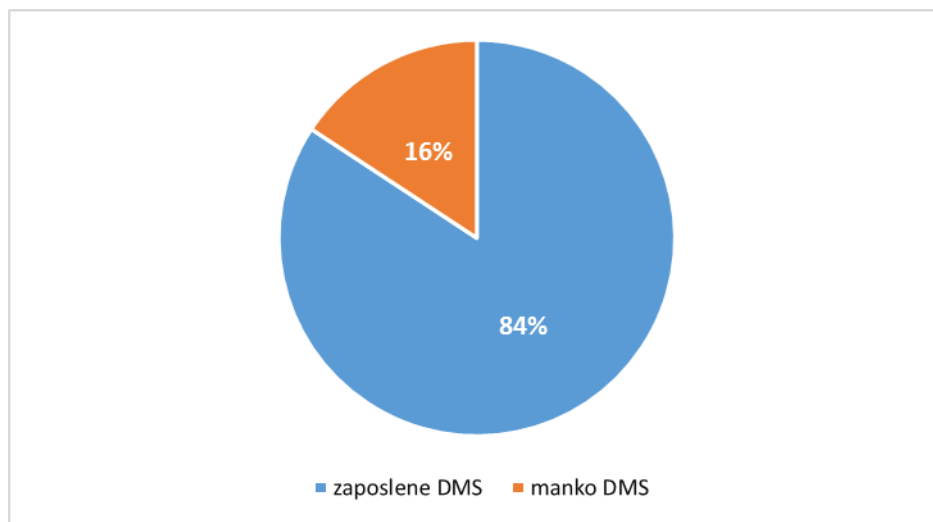


Slika 15. Manjkajoče število zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije preračunano na veljavni normativ, po izobrazbi in po statističnih regijah, januar, 2017

Vir podatkov: *Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)*

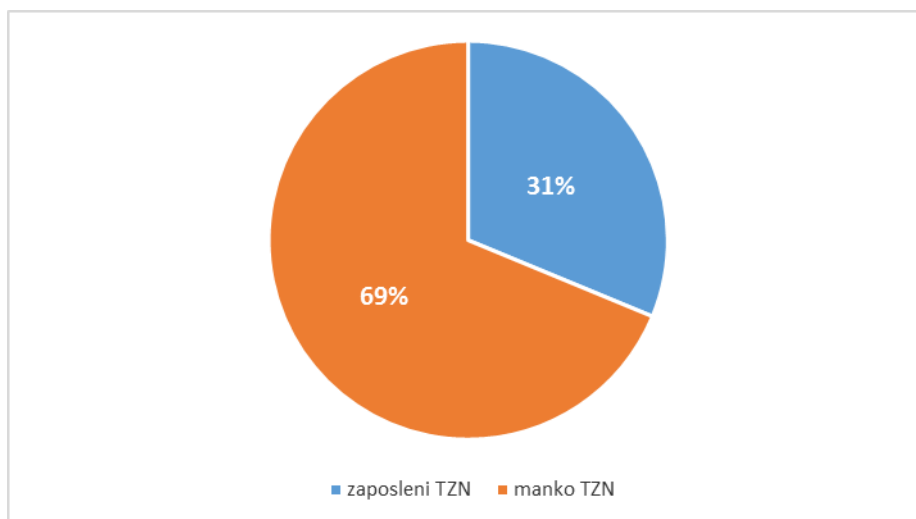
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1. julij 2016

Rezultati kažejo, da so trenutne potrebe po diplomiranih medicinskih sestrah regijsko različne, medtem, ko je pomanjkanje tehnikov zdravstvene nege prisotno prav v vseh SR in v vseh patronažnih varstvih (slika 15). Pomankanje diplomiranih medicinskih sester nad državnim povprečjem je v pomurski, savinjski, zasavski, osrednjeslovenski in obalno-kraški SR. Po podatkih najbolj izstopata pomurska in obalno-kraška SR, kjer glede na strokovni normativ, primanjkuje kar dobra četrtnina diplomiranih medicinskih sester. V ostalih sedmih SR je primanjkljaj precej nižji od državnega povprečja. V Koroški SR število zaposlenih diplomiranih medicinskih sester (za 3,6) presega strokovni normativ, hkrati pa imajo v celotni regiji zaposlena zgolj enega tehnika zdravstvene nege.



Slika 16. Delež zaposlenih DMS in delež potrebnih zaposlitev DMS v patronažnem varstvu Slovenije, upoštevajoč kadrovski normativ, januar 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)



Slika 17. Delež zaposlenih TZN in delež potrebnih zaposlitev TZN v patronažnem varstvu Slovenije, upoštevajoč kadrovski normativ, januar 2017

Vir podatkov: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov-RIZDDZ (NIJZ 16)

3. RAZPRAVA

3.1. IZVAJALCI PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE NEGE V SLOVENIJI

Med zaposlenimi v patronažnem varstvu Slovenije jih ima 84 % višjo, visoko ali univerzitetno izobrazbo. Mednje sodi sedem različnih poklicnih skupin, ki v praksi kompetentno opravljajo delo diplomirane medicinske sestre (glejte opombo).

Skupina tehnikov zdravstvene nege je med zaposlenimi v patronažnem varstvu zastopana v 16 % in jo sestavljajo tehniki zdravstvene nege, babice in bolničarji negovalci. Rezultati so pokazali, da so po statističnih regijah velike razlike v številu in strukturi zaposlenih v patronažni dejavnosti. V gorenjski SR v patronažnem varstvu nimajo zaposlenega tehnika zdravstvene nege, v goriški in koroški regiji imajo zaposlenega zgolj po enega tehnika zdravstvene nege, v jugovzhodni Sloveniji pa sta zaposlena dva tehnika zdravstvene nege v celotni regiji.

Glede na strokovni normativ je sedanje razmerje med diplomiranimi medicinskimi sestrami in tehniki zdravstvene nege neustrezno in nikakor ne v skladu s teoretičnimi stališči stroke, kot jih že vrsto let navajajo v različnih strateških dokumentih. Po strokovnem normativu naj bi bilo razmerje dve proti ena v korist diplomirane medicinske sestre, namesto sedanjih 5,4 prot ena, kot je povprečje za Slovenijo.

Razmerju med diplomirano medicinsko sestro in tehnikom zdravstvene nege kot ga je opredelila patronažna stroka, se v povprečju najbolj približajo v pomurski, zasavski in savinjski regiji. Vendar je treba omeniti, da je v pomurski regiji kljub idealnemu povprečnemu razmerju med diplomiranimi medicinskimi sestrami (2) in tehniki zdravstvene nege (1) natančnejša analiza pokazala, da so razmere po upravnih enotah pomurske regije zelo nasprotujoče. Tako je v patronažni dejavnosti UE Ljutomer zaposlenih več tehnikov zdravstvene nege (5) kot diplomiranih medicinskih sester (2) in je razmerje 0,4 diplomirane medicinske sestre na enega tehnika zdravstvene nege. Nasprotno se v isti regiji soočamo s patronažnim varstvom UE Murska Sobota, kjer negovalni tim sestavljajo 4,2 diplomirane medicinske sestre in en tehnik zdravstvene nege.

Rezultati so pokazali, da so razlike v strukturi in številu zaposlenih po upravnih enotah, še mnogo večje kot po statističnih regijah. Preračunano na patronažna varstva po upravnih enotah je v državi dobrih 44 % patronažnih varstev, kjer v patronažni dejavnosti sploh nimajo zaposlenega tehnika zdravstvene nege. V tem primeru ne moremo govoriti o tako imenovanem patronažnem negovalnem timu, saj diplomirane

medicinske sestre izvajajo patronažno zdravstveno nego v celoti. Več kot očitno je, da je patronažna stroka problem prevelikega števila prebivalcev na zaposlenega oziroma problem preobremenjenosti, reševala z dodatnim zaposlovanjem diplomiranih medicinskih sester. Enostransko kadrovanje je v nasprotju s smernicami stroke, ker taka kadrovska zasedba ne dovoljuje delitve dela znotraj negovalnega tima v patronažni dejavnosti.

Iz rezultatov je razvidno, da se kadrovanje v patronažni dejavnosti ni opiralo niti na strokovne smernice niti ne na zdravstveno statistične kazalnike. Na neustrezno kadrovsko politiko v patronažnem varstvu Slovenije na NIJZ opozarjamo že vrsto let (<http://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>). Tako smo že leta 2010 stroko opozorili na neustrezno razmerje med diplomiranimi medicinskimi sestrami in tehnikami zdravstvene nege (štiri proti ena), ki pa se je do 2017 še poslabšalo. V primerjavi z letom 2010 se je število tehnikov zdravstvene nege zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije dodatno zmanjšalo, in sicer z 166 na 129, medtem ko se je število diplomiranih medicinskih sester povečalo z 654 na 696 zaposlenih. Ob tem pa ni nezanimljiv podatek, da se delež preventivne dejavnosti v okviru patronažnega varstva v tem obdobju ni povečal. Nasprotno, preventivna patronažna dejavnost, ki jo lahko izvaja zgolj diplomirana medicinska sestra, je iz leta v leto bolj okrnjena in usmerjena pretežno le še v preventivne obravnave novorojenčkov in otročnic. <http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi>.

Ocenjujemo, da tako velik razkorak v razmerju med diplomirano medicinsko sestro in tehnikom zdravstvene nege samo še potrjuje naša predvidevanja, da se še vedno kadruje brez upoštevanja strokovnih smernic in normativov. Stroki patronažne zdravstvene nege so strokovne smernice poleg demografskih podatkov in zdravstveno-statističnih kazalnikov pomembna podlaga za načrtovanje dela in politike kadrovanja, saj je delovno okolje patronažnih medicinskih sester vezano na terensko območje s pripadajočimi prebivalci. Vodje patronažnih varstev naj bi konstantno spremljale potrebe prebivalcev pripadajočih geografskih območji in aktualne kadrovske razmere v timu. Pomembno je pravočasno ukrepanje in aktiven pristop že pri oblikovanju razpisnih pogojev za potencialne sodelavce.

3.2. STAROST ZAPOSLENIH V PATRONAŽNI DEJAVNOST PO POKLICNIH SKUPINAH

Med zaposlenimi v patronažni dejavnosti so najstarejše socialne delavke, ki so v povprečju stare 58 let, sledijo jim babice, ki so v povprečju stare 56 let in višje medicinske sestre s 54 leti. Med najmlajše sodijo diplomirane babice, ki so v povprečju stare 35 let. Po podatkih je bila v letu 2017 najmanjša diplomirana babica stara 27 let. Magistricе zdravstvene nege so v povprečju stare 41 let, diplomirane medicinske sestre pa imajo v povprečju 43 let. Najmlajša diplomirana medicinska sestra v patronažnem varstvu je bila v letu 2017 stara 25 let.

Po statističnih regijah je starost zaposlenih v patronažnem varstvu zelo različna. Po podatkih so zaposleni v patronažni dejavnosti posavske, obalno-kraške, primorsko-notranjske in zasavske statistične regije med najstarejšimi v Sloveniji ter krepko presegajo povprečni delež zaposlenih, ki so starejši od 50 let. Po podatkih so najmlajši med zaposlenimi v patronažnem varstvu koroške statistične regije. Očitne so tudi razlike med posameznimi upravnimi enotami, čeprav je v patronažnih varstvih po upravnih enotah med zaposlenimi dobrih 44 % takih, ki so starejši od 50 let. Vsekakor je treba omeniti, da je v nekaterih upravnih enotah (npr. Krško, Idrija, Izola in Laško) delež zaposlenih, ki so že bili stari 50 let in več, zelo visok in presega 80 %. Tesno jim sledijo upravne enote Kočevje, Ilirska Bistrica, Mozirje in Sežana, kjer je delež zaposlenih v patronažni dejavnosti, starejših od 50 let večji od 70 %.

Ugotovitev, da je povprečna starost zaposlenega v patronažnem varstvu Slovenije 46 let in da je med zaposlenimi 26 % starejših od 55 let je pomembna za pravočasno načrtovanje zaposlovanja ter usposabljanja bodočih kadrov v patronažni dejavnosti, tako poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester kot že tako ali tako podhranjene skupine tehnikov zdravstvene nege. V povprečju so slednji stari 46 let, čeprav je bil v letu 2017 najmlajši med njimi star 20 let. Izvajanje patronažne zdravstvene nege je strokovno zahtevno in odgovorno ter zahteva poleg strokovnega znanja tudi ustrezne delovne izkušnje. Ugotovitve o relativno nizki starosti najmlajših predstavnikov poklicnih skupin so za stroko zelo pomembne. Z gotovostjo lahko trdimo, da sta leto ali dve delovnih izkušenj absolutno premalo za samostojno delo na terenu. Tudi zato bi morala stroka pripraviti enotne kriterije za zaposlovanje v patronažnem varstvu in jih v praksi dosledno izvajati.

3.3. IZVAJANJE PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE NEGE NA OSNOVI KONCESIJSKE POGODBE

Po podatkih je v patronažnem varstvu Slovenije zaposlenih 113 koncesionark. Ugotavljamo, da so koncesije za izvajanje patronažne zdravstvene nege regijsko zelo različno zastopane. Po številu izdanih koncesij močno prednjači posavska SR, saj je med izvajalkami patronažne dejavnosti skoraj polovica koncesionark. Nad državnim povprečjem (13,7 %) so še podravska, gorenjska, obalno-kraška in zasavska SR. Zgolj po dve koncesiji v regiji imajo v primorsko-notranjski in koroški regiji. Po podatkih za leto 2017 v goriški regiji ni bilo podeljene koncesije za izvajanje patronažne dejavnosti.

Kar 96 % koncesionark ima visoko ali višjo izobrazbo, samo 4 % koncesij v patronažnem varstvu Slovenije je podeljenih tehnikom zdravstvene nege. V patronažni dejavnosti Slovenije se delež koncesij v primerjavi z letom 2014 ni spremenil.

3.4. ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM VARSTVU SLOVENIJE IN SPECIALIZACIJE IZ PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE NEGE

Kljub temu da stroka v smernicah navaja, da specifično in odgovorno terensko delo zahteva še dodatno usposobljenost diplomiranih medicinskih sester oziroma klinično specializacijo iz področja patronažne zdravstvene nege, je v praksi drugače. Po dostopnih podatkih ima zanemarljivo malo zaposlenih v patronažnem varstvu Slovenije opravljeno specializacijo oziroma podiplomsko izobraževanje s področja patronažne zdravstvene nege. Ugotovili smo, da ima v Slovenije vsega skupaj le slab odstotek zaposlenih specializacijo iz patronažne zdravstvene nege.

3.5. DOSTOPNOST PREBIVALCEV SLOVENIJE DO STORITEV PATRONAŽNE DEJAVNOSTI

Preskrbljenost prebivalcev z zaposlenimi v patronažni dejavnosti je adekvatna zaposlenosti po poklicnih skupinah, zato nas dobljeni rezultati niso presenetili. Preskrbljenost prebivalcev z osebjem zaposlenim v patronažnem varstvu Slovenije je po statističnih regijah zelo različna. Še večje razlike so po posameznih upravnih enotah, ki so prikazane v dokumentu Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017 na NIJZ spletni strani: <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>

V Sloveniji povprečno ena diplomirana medicinska sestra skrbi za 466 prebivalcev več kot to določa strokovni normativ. Zato ocenjujemo, da je v povprečju preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami v patronažni dejavnosti Slovenije relativno dobra, vsekakor pa se iz leta v leto izboljšuje. Vendar je treba omeniti regijske razlike in razlike po upravnih enotah, saj število prebivalcev na diplomirano medicinsko sestro, zaposleno v patronažni dejavnosti, zelo variira. Med SR kjer je strokovni normativ za diplomirane medicinske sestre najbolj presežen, sodijo pomurska, savinjska, obalno-kraška, osrednjeslovenska in zasavska statistična regija. V koroški regiji pa se tako kot že vrsto let, tudi v letu 2017 srečujemo z obratno situacijo, kjer je število prebivalcev na diplomirano medicinsko sestro celo manjše kot ga predvideva strokovni normativ.

Pomanjkljivo zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege v patronažnem varstvu se odraža tudi v dostopnosti prebivalcev do storitev tehnikov zdravstvene nege. Ugotavljamo, da je v patronažni dejavnosti Slovenije zelo slaba preskrbljenost prebivalcev Slovenije s tehniki zdravstvene nege.

V nobeni od SR število prebivalcev na enega tehnika zdravstvene nege ni niti blizu strokovnemu normativu, čeprav je prav tako suveren član negovalnega tima patronažne zdravstvene nege. Po podatkih je strokovni normativ za tehnike zdravstvene nege ustrezen samo v patronažni dejavnosti UE Celje, Velenje in Trbovlje. V patronažnih varstvih UE Lendava, Ljutomer in Laško pa je število prebivalcev celo nekoliko manjše kot ga določa strokovni normativ.

Zatečeno stanje in dobljeni rezultati potrjujejo, da je bilo tako v preteklosti kot tudi še sedaj, zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege v patronažnih varstvih nezadostno. V Sloveniji imamo patronažna varstva, kjer tehnika zdravstvene nege sploh niso zaposlovali oziroma v nekaterih patronažnih varstvih so jih zaposlovali zgolj sporadično. Mednje sodijo patronažna varstva goriške, gorenjske, koroške in jugovzhodne SR. S problematiko neustrezne kadrovske strukture je bila patronažna stroka seznanjena že v preteklosti, vendar se na to ni odzvala in ustrezno ukrepala. Ugotovili smo, da se je v primerjavi z letom 2010, preskrbljenost z diplomiranimi medicinskimi sestrami v patronažni dejavnosti Slovenije v povprečju izboljšala, medtem ko je preskrbljenost z zaposlenimi tehniki zdravstvene nege iz leta v leto slabša.

(http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/podatkovne_zbirke_raziskave; v prispevku: Zaposlovanje v patronažnem varstvu Slovenije v letih od 2010 do 2016).

Ugotovitev, da je v letu 2017 povprečna preskrbljenost prebivalcev z (vsemi) zaposlenimi v patronažnem varstvu Slovenije enaka strokovnemu normativu za diplomirane medicinske sestre, posredno potrjuje trend zaposlovanja v preteklosti, to je enostransko zaposlovanje predstavnic poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester.

3.6. NESKLADJE MED ŠTEVILOM ZAPOSLENIH V PATRONAŽNEM VARSTVU SLOVENIJE LETA 2017 IN STROKOVNIM NORMATIVOM

Rezultati so pokazali, da je bilo v letu 2017 patronažno varstvo Slovenije v povprečju kadrovsko podhranjeno za 33 %. Ob upoštevanju strokovnega normativa po poklicni skupini smo ugotovili, da je v letu 2017 v povprečju primanjkovalo 15,7 % diplomiranih medicinskih sester.

Veliko večje in nerazumno je neskladje med dejanskim številom zaposlenih in številom potrebnih tehnikov zdravstvene nege v patronažnem varstvu Slovenije. Po podatkih je kar 68,8 % premalo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege. Glede na strokovni normativ bi bilo treba v letu 2017 dodatno zaposliti še 284 tehnikov zdravstvene nege.

O zaposlovanju bolničarjev negovalcev v patronažnem varstvu praktično še ne moremo govoriti, kljub temu da naj bi bil tudi bolničar negovalec član patronažnega negovalnega tima kot v strateških dokumentih navaja stroka.

Vsekakor je treba omeniti regijske razlike, saj se v določenih SR že vrsto let zaposlujejo izključno diplomirane medicinske sestre, kar je v nasprotju s strokovnimi smernicami, niti ni racionalno (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/podatkovne_zbirke_raziskave; v prispevku: Zaposlovanje v patronažnem varstvu Slovenije v letih od 2010 do 2016).

V poročilih o delu patronažnih varstev se že po letu 2000 kažejo spremembe, ki jih med ostalim, pripisujemo tudi staranju prebivalcev. V praksi se to odraža v spremenjenih potrebah po zdravstveni negi in oskrbi pacientov na domu. Predstavnice patronažne stroke so se na novonastale razmere že leta 2006, pod okriljem Ministrstva za zdravje, odzvale z dokumentom: Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega - nadgradnja in prilagajanje novim izzivom. To je dokument, ki predstavlja izhodišča in strokovno podlago vsem sledečim strokovnim in strateškim dokumentom. Mednje sodi tudi najnovejša Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025.

Nemalo zmede je v patronažnem varstvu povzročil dokument Aktivnosti zdravstvene nege v patronažnem varstvu, ki ga je leta 2011 oblikovala skupina patronažnih medicinskih sester. Poleg področji delovanja je podrobno opisan patronažni negovalni tim in delovni normativ po poklicni skupini. Potreba po tehniki zdravstvene nege se utemeljuje v sklopu celostnega izvajanja patronažne zdravstvene nege pacienta na domu. Vsebina temelji na predhodno omenjenem dokumentu (Patronažno varstvo, 2006). Vendar se v nadaljevanju dokument osredotoča zgolj na kompetence in aktivnosti poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester.

Razmere in potrebe po patronažni zdravstveni negi so se od leta 2006, ko je stroka uradno predlagala potrebne dopolnitve v kadrovski strukturi patronažnih negovalnih timov, zaradi lažjega prilagajanja novonastalim potrebam (Patronažno varstvo,2006), drastično spremenile. Vsi kazalniki samo še potrjujejo prepotrebno širitev patronažnega negovalnega tima. Dinamika staranja prebivalstva je zelo hitra in je organizacijo delovanja patronažne dejavnosti že davno prehitela. Staranje prebivalstva prinaša v patronažno zdravstveno nego povečan obseg kurativne dejavnosti, kar je neobhodno potrebno upoštevati pri oblikovanju strategije zaposlovanja.

Samo s popolno kadrovsko zasedenostjo in dopolnjeno sestavo patronažnega negovalnega tima, kot ga določajo strokovne smernice, bo mogoče izpeljati nujno potrebno delitev dela po poklicnih skupinah, ki je neobhodno potrebna za obvladovanje spremenjenih razmer in potreb po zdravstveni negi v patronažnem varstvu.

4. POVZETEK

V patronažnem varstvu Slovenije se še vedno soočamo z velikimi regijskimi razlikami med zaposlenimi v patronažni dejavnosti, tako po številu kot po starosti in strukturi poklicnih skupin. V povprečju se je število zaposlenih diplomiranih medicinskih sester sicer zelo približalo strokovnemu normativu, vendar so opazna regijska odstopanja. Nasprotno po vseh statističnih regijah močno, lahko rečemo kronično, primanjkuje tehnikov zdravstvene nege. Dostopnost prebivalcev do storitev patronažne dejavnosti je adekvatna številu in sestavi zaposlenih glede na poklicno skupino, kar pomeni, da je preskrbljenost z diplomiranimi medicinskimi sestrami neprimerno boljša kot preskrbljenost z zdravstvenimi tehniki. Relativno visok delež strešjih med zaposlenimi kaže na bližnji upokojitveni odliv. To pomeni, da je treba že v naslednjem petletnem obdobju pričeti z aktivnostmi za pravočasno in ustrezno kadrovske okrepitve.

Posnetek stanja zaposlenih v patronažnem varstvu je odraz preteklega kadrovanja, ki je bilo očitno pomanjkljivo načrtovano, predvsem pa brez upoštevanja zdravstveno-statističnih in demografskih kazalnikov ter brez upoštevanja strokovnih smernic. Ker je patronažna dejavnost Slovenije močno obremenjena s starajočo se populacijo, kar neposredno vpliva na vsebino delovanja, je treba nujno postopno načrtovanje in strokovno utemeljiti kadrovske krepitev. Vsekakor je treba v patronažnem varstvu povečati število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege in dodatno zaposlovanje diplomiranih medicinskih sester, tako zaradi upokojitvenega odliva kot približevanja strokovnemu normativu, še predvsem na tistih delih države, kjer že zdaj primanjkuje diplomiranih medicinskih sester.

Razmere v praksi in zdravstveno statistični kazalniki narekujejo, da je skrajni čas, da patronažni negovalni tim zaživi v praksi in ni le mrtva črka na papirju. Predhodno je treba dopolniti nabor aktivnosti in kompetenc za vse poklicne skupine zaposlenih, ki se vključujejo v izvajanje patronažne dejavnosti. Samo tako se bo patronažno varstvo uspešno soočilo z vsemi spremembami in izzivi, ki jih prinašata strokovni razvoj medicinske tehnologije in zdravstvene nege, kot tudi hitremu naraščanju deleža starejših.

Opomba:

DMS: v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistricе zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice, organizatorji dela in socialni delavci.

TZN: v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarja negovalca.

Viri:

1. Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega - nadgradnja in prilagajanje novim izzivom, Ministrstvo za zdravje, 2006
2. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013
3. Strategija razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od 2011 do 2020
4. Zakon o zdravstveni dejavnosti. Uradni list RS, št. 23/05-prečiščeno besedilo.
5. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Uradni list RS, št. 100/05-prečiščeno besedilo.
6. Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni Uradni list RS, št.19/98, 47/98, 26/2000, 67/2001, 33/2002 37/2003, 117/2004 in 31/2005.
7. Aktivnosti zdravstvene nege v patronažnem varstvu, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2011
8. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025
9. Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017 na NIJZ spletni strani: <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>
10. [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi \(Letopis 2015, 2016\)](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi(Letopis2015,2016))
11. Zaposlovanje v patronažnem varstvu Slovenije v letih od 2010 do 2016; http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/podatkovne_zbirke_raziskave;
12. Patronažna dejavnost v obdobju od 1999 do 2013; www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege