

DELOVANJE  
PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA  
SLOVENIJE v letih 2014 do 2019

- kadri in odziv stroke  
na demografske spremembe

Darinka Zavrl Džananović



DELOVANJE  
PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA  
SLOVENIJE v letih 2014 do 2019  
- kadri in odziv stroke  
na demografske spremembe

Avtorjica: | Darinka Zavrl Džananović

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

Za izdajatelja: | Nina Pirnat

Oblikovanje: | Kati Rupnik

Elektronska izdaja: | <http://www.nijz.si>

Kraj in leto izdaje: | Ljubljana, 2019

Besedilo ni lektorirano.

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

-----  
Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni  
knjižnici v Ljubljani

[COBISS.SI](http://COBISS.SI)-ID= [303829504](http://303829504)

ISBN 978-961-6945-05-9 (pdf)

-----

# Kazalo vsebine

<b>POVZETEK .....</b>	<b>5</b>
<b>UVOD.....</b>	<b>8</b>
<i>Koncept delovanja patronažnega zdravstvenega varstva.....</i>	<i>8</i>
<i>Patronažni tim in poklicne skupine skozi čas.....</i>	<i>10</i>
<i>Patronažno zdravstveno varstvo pred izzivi, ki jih prinašajo starejši pacienti.....</i>	<i>11</i>
<b>I. DEL - PATRONAŽNO ZDRAVSTVENO VARSTVO V SLOVENIJI .....</b>	<b>12</b>
<b>ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU SLOVENIJE V LETU 2019 .....</b>	<b>13</b>
<i>Struktura zaposlenih po poklicni skupini .....</i>	<i>13</i>
<i>Starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije .....</i>	<i>17</i>
<i>Dostopnost patronažnih zdravstvenih storitev prebivalcem Slovenije .....</i>	<i>19</i>
<i>Koncesije v patronažni zdravstveni dejavnosti Slovenije .....</i>	<i>22</i>
<b>PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA SLOVENIJE NA SOOČENJE Z NOVIMI DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....</b>	<b>23</b>
<i>Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije leta 2014 in 2019.....</i>	<i>23</i>
<i>Potrebe po kadrih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije leta 2014 in 2019 .....</i>	<i>25</i>
<i>Dostopnost prebivalcev Slovenije do patronažnih zdravstvenih storitev .....</i>	<i>27</i>
<i>Starostna struktura prebivalcev Slovenije leta 2014 in 2019 (povzeto po analizi 2014) .....</i>	<i>28</i>
<i>Pripravljenost patronažnih negovalnih timov na soočanje s povečanim deležem starostnikov.....</i>	<i>29</i>
<i>Izvajanje preventivne in kurativne dejavnosti v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po letu 2013.....</i>	<i>31</i>
<b>II. DEL - PATRONAŽNO ZDRAVSTVENO VARSTVO SLOVENIJE PO STATISTIČNIH REGIJAH ...</b>	<b>34</b>
<b>1. POMURSKA STATISTIČNA REGIJA .....</b>	<b>35</b>
<i>1.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU POMURSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....</i>	<i>35</i>
<i>1.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE POMURSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....</i>	<i>38</i>
<i>1.3 POMURSKA STATISTIČNA REGIJA – POVZETEK.....</i>	<i>40</i>
<b>2. PODRAVSKA STATISTIČNA REGIJA .....</b>	<b>41</b>
<i>2.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU PODRAVSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....</i>	<i>41</i>

2.2	PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE PODRAVSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	45
2.3	PODRAVSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK .....	48
<b>3.</b>	<b>KOROŠKA STATISTIČNA REGIJA .....</b>	<b>49</b>
3.1	ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU KOROŠKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....	49
3.2	PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE KOROŠKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	52
3.3	KOROŠKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	55
<b>4.</b>	<b>SAVINJSKA STATISTIČNA REGIJA.....</b>	<b>56</b>
4.1	ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU SAVINJSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....	56
4.2	PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE SAVINJSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	58
4.3	SAVINJSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	62
<b>5.</b>	<b>ZASAVSKA STATISTIČNA REGIJA .....</b>	<b>63</b>
5.1	ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU ZASAVSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....	63
5.2	PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE ZASAVSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	66
5.3	ZASAVSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	68
<b>6.</b>	<b>POSAVSKA STATISTIČNA REGIJA.....</b>	<b>69</b>
6.1	ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU POSAVSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....	69
6.2	PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE POSAVSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	72
6.3	POSAVSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	74
<b>7.</b>	<b>JUGOVZHODNA STATISTIČNA REGIJA .....</b>	<b>75</b>
7.1	ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU JUGOVZHODNE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....	75
7.2	PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE JUGOVZHODNE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	78
7.3	JUGOVZHODNA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	80

<b>8. OSREDNJSLOVENSKA STATISTIČNA REGIJA .....</b>	<b>81</b>
8.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU OSREDNJE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....	81
8.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE OSREDNJSLOVENSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	85
4.3 OSREDNJSLOVENSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	88
<b>9. GORENJSKA STATISTIČNA REGIJA .....</b>	<b>89</b>
9.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU GORENJSKE STATISTIČNE V LETU 2019 ....	89
9.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE GORENJSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	92
9.3 GORENJSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK .....	94
<b>10. PRIMORSKO-NOTRANJSKA STATISTIČNA REGIJA.....</b>	<b>95</b>
10.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU PRIMORSKO-NOTRANJSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019.....	95
10.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE PRIMORSKO-NOTRANJSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	98
10.3 PRIMORSKO-NOTRANJSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	100
<b>11. GORIŠKA STATISTIČNA REGIJA .....</b>	<b>101</b>
11.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU GORIŠKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....	101
11.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE GORIŠKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	104
11.3 GORIŠKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	106
<b>12. OBALNO-KRAŠKA STATISTIČNA REGIJA.....</b>	<b>107</b>
12.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU OBALNO-KRAŠKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019 .....	107
12.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE OBALNO-KRAŠKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014.....	110
12.3 OBALNO-KRAŠKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK.....	113
<b>3. DEL - RAZPRAVA.....</b>	<b>114</b>
<b>PRIPOROČILA, ZAKLJUČEK IN VIRI.....</b>	<b>119</b>

## POVZETEK

Analiza zaposlenih in delovanja patronažne zdravstvene dejavnosti nudi uporabne informacije za spremljanje in načrtovanje sistema patronažnega zdravstvenega varstva. Naš osnovni namen je patronažni stroki posredovati najnovejše, relevantne ugotovitve, kajti uspešno in kakovostno delovanje dejavnosti lahko temelji le na realnih podatkih. Patronažno stroko moramo soočiti z informacijo o neenaki in nepravični dostopnosti prebivalcev do patronažnih storitev. Ugotovitve kažejo, da se patronažna dejavnost v praksi ne izvaja po principu patronažnega negovalnega tima. Pomanjkljiva zastopanost tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije, to je poklicne skupine, ki naj bi se po presoji diplomirane medicinske sestre vključevala v izvajanje zdravstvene nege in vse večji delež starejših pacientov kažeta, da patronažno zdravstveno varstvo Slovenije ni pripravljeno na soočenje z demografskim izzivom, s katerim se v praksi že srečujemo. Prilagajanje na novonastale razmere je nujno, na kar smo opozorili že v petnajstletni analizi, izvedeni leta 2014. Žal našim ugotovitvam niso sledili ukrepi, ki bi stanje izboljšali.

## Vir podatkov:

Podatke o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije smo pridobili iz Evidence o gibanju zdravstvenih delavcev in mreži zdravstvenih zavodov – RIZDDZ (NIJZ16). Podatki so bili preneseni iz centralne baze (CBPI-ZZZS) 1. 1. 2019. Za izračun preskrbljenosti prebivalcev oziroma dostopnosti prebivalcev do patronažnih smo uporabili podatke iz Centralnega registra prebivalstva RS - Ministrstva za notranje zadeve. Upoštevali smo stanje o številu prebivalcev Slovenije na dan 1.7.2018 (Prebivalstvo časovna točka H2 1.7.).

Podatke o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije za leto 2014 smo pridobili iz Evidence o gibanju zdravstvenih delavcev in mreži zdravstvenih zavodov – RIZDDZ (NIJZ16), preneseni iz centralne baze (CBPI-ZZZS) 10. 2. 2014. Stanje o številu prebivalcev in starosti prebivalcev v analizi za leto 2014, smo pridobili iz Centralnega registra prebivalstva RS - Ministrstva za notranje zadeve na dan 1.7.2013 (Prebivalstvo časovna točka H2 1.7.).

Podatke o vsebini dela patronažne zdravstvene nege smo pridobili iz poročil o delu patronažnega zdravstvenega varstva (Obr. 8,95). Izpolnjevanje in posredovanje Poročil o delu patronažnega varstva je v domeni vodij patronažnih služb. Poročila obsegajo zapis podatkov o delovanju patronažnega zdravstvenega varstva od 1.1. do 31.12. tekočega leta.

## Metoda dela

Zaradi kontinuitete in primerljivosti podatkov, smo v analizi že po ustaljenem izboru za področje patronažne dejavnosti (VZD 510), tudi tokrat uporabili odprte zaposlitve in naslednje spremenljivke: vrsto zaposlitve, primarno zaposlitev, osebo prvič na seznamu, naziv poklicne skupine, število vseh aktivnih zaposlitev, tip izvajalca, pravni status izvajalca, občino zaposlitve, upravno enoto, statistično regijo, ID šifro delavca.

Pomemben vir informacij o zaposlenih v patronažni dejavnosti Slovenije so bile že poznane ugotovitve iz predhodnih analizah o kadrovske zasedenosti v patronažni dejavnosti Slovenije (VZD 510). Naknadno ugotovljene nepravilnosti smo v tekstu dosledno navedli, vendar originalnega zapisa RIZDDZ (NIJZ16), januar 2019, nismo spreminjali. Opirali smo se tudi na Zakon o zdravstvenem varstvu, ki definira patronažno varstvo (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 razvrstili in prikazali po poklicni skupini in pravnem statusu. Pogoj 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 2500 prebivalcev na 1diplomirano sestro (DMS) in 5000 prebivalcev na 1 tehnika zdravstvene nege (TZN). Zaradi večje transparentnosti in izračuna preskrbljenosti, je bilo potrebno združevanje poklicnih skupin, ki je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestane s predstavnicami stroke patronažne zdravstvene nege, po izboru predsednice IO sekcije za patronažo, na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga v praksi dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje (RIZDDZ NIJZ1. januar 2019). Tako so v izračunih pod kategorijo diplomirana medicinska sestra (DMS), upoštevane tudi vse višje medicinske sestre (VMS), diplomirane babice (DB), magistrice zdravstvene

nege (MAG ZN), profesorji zdravstvene vzgoje (PROF ZV) in organizatorji dela (ORG DEL) in socialni delavec (SOC DEL). 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. Glede na zapis RIZDDZ, januar 2019, v patronažni dejavnosti Slovenije v letu 2019, nismo več zasledili predstavnic poklicne skupine socialni delavec.

V kategoriji tehnik zdravstvene nege (TZN) smo združili vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo in babice (BA). Ker smo v bazi podatkov zasledili tudi tri bolničarje negovalce, ki delujejo v patronažni dejavnosti, smo jih priključili skupini TZN. Tudi tukaj smo upoštevali zatečeno stanje in vrsto aktivnosti, ki jih tehniki zdravstvene nege dejansko izvajajo v praksi

V nadaljnjem besedilu dokumenta so uporabljene naslednje kratice:

- DMS** – diplomirana medicinska sestra
- DB** – diplomirana babica
- VMS** – višja medicinska sestra
- ORG. DEL.** – organizator dela
- SOC. DEL.** – socialni delavec
- PROF. ZV** – profesor zdravstvene vzgoje
- MAG. ZN** – magister zdravstvene nege
- TZN** – tehnik zdravstvene nege,  
srednješolski strokovni izobraževalni program zdravstvene nege
- BN** – bolničar negovalec, srednješolski poklicni izobraževalni program pomoči in oskrbe
- PZN** – patronažna zdravstvena nega
- PMS** – patronažna medicinska sestra izvajalka patronažne zdravstvene nege v sklopu  
aktivnosti in kompetenc DMS in VMS



# UVOD

Namen opravljene analize je bil patronažni stroki predložiti informacije, ki so neobhodno potrebne za načrtovanje v sistemu patronažnega zdravstvenega varstva, s ciljem učinkovitega obvladovanja in prilagajanja na potrebe v praksi. Planiranje kadrovanja, organizacije dela, izobraževanja, raziskovanje in razvoj patronažne stroke lahko temeljijo le na podatkih. Stroki in širši javnosti smo želeli predstaviti ugotovitve o strukturi in številu izvajalcev patronažne zdravstvene dejavnosti po geografskih območjih in o obremenjenosti posameznih območij s starejšo populacijo. Želeli smo podati informacije o dostopnosti prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev in hkrati prikazati razlike v dostopnosti prebivalcev do le-teh po posameznih statističnih regijah in po upravnih enotah. Analizo smo v zadnjem delu dopolnili še z ugotovitvami analize o vsebini delovanja patronažne zdravstvene dejavnosti za obdobje zadnjih petih let (Patronažna zdravstvena dejavnost v Sloveniji - pet let kasneje (primerjalna analiza o delu patronažnega zdravstvenega varstva 2013-2017; dostopno na: Publikacije | [www.nijz.si](http://www.nijz.si))

V prvem delu analize smo prikazali podatke o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije v letu 2019 po posameznih statističnih regijah, v nadaljevanju se analiza osredotoči na patronažno zdravstveno varstvo na nivoju države. Vzporedno s prikazom zaposlenih po poklicni skupini smo podali tudi informacijo o starostni strukturi prebivalcev posameznih geografskih območij, s poudarkom na deležu starejših in primerni zaposlenosti tehnikov zdravstvene nege v patronažni dejavnosti.

Kot vodilo interpretacije dobljenih ugotovitev so nam bila splošno znana teoretična izhodišča in patronažne strokovne smernice. Prav slednje je botrovalo naši odločitvi, da smo ugotovitve tokratne analize primerjali z relevantnimi zaključki analize obsežne, petnajstletne analize patronažnega zdravstvenega varstva Slovenije, narejene po naročilu Ministrstva za zdravje leta 2014<sup>1</sup>, ki je bila podlaga oblikovanju strategije razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva. V analizi z naslovom Patronažna dejavnost v obdobju od 1999 do 2013<sup>2</sup> smo prišli do nekaterih pomembnih spoznanj. Posamezne ugotovitve so se dotaknile samega koncepta delovanja patronažne dejavnosti in so že takrat terjale takojšnje ukrepanje. Naj izpostavimo vse manjši delež preventivnih patronažnih obravnav in povečanje deleža kurativnih predvsem na račun pacientov, ki ostajajo v procesu zdravstvene obravnave/nege dalj časa, kadrovska podhranjenost, neustrezno kadrovska strukturo in zaposlovanje zgolj poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester. Že takrat smo patronažno stroko opozorili, da je tak način zaposlovanja neprimeren, neracionalen in celo v nasprotju z veljavnimi strokovnimi smernicami.

## Koncept delovanja patronažnega zdravstvenega varstva

Patronažno zdravstveno varstvo je sestavni del primarnega zdravstvenega varstva in je specifično po vsebini, obsegu in lokaciji delovanja. Preventivna usmerjenost je vodilo delovanja, ki vključuje celostno obravnavo tako posameznika, družine kot lokalne skupnosti. Tak način delovanja zahteva dobro poznavanje prebivalcev opredeljenega terenskega območja in poznavanje njihovih potreb. Koncept delovanja temelji na še posebni skrbi za ranljive, to je nemočne predstavnike družbe.

---

<sup>1</sup> Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>

<sup>2</sup> Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/publikacije>

Posebnost delovanja je tudi v tem, da se patronažna zdravstvena nega izvaja na pacientovem domu, oziroma v okolju, kjer ljudje živijo. Vključene so tudi zdravstveno vzgojne aktivnosti patronažnih medicinskih sester v lokalnih skupnostih.

Področje preventivne patronažne zdravstvene dejavnosti poleg zdravstveno-socialne obravnave posameznika in družine tvorijo še vse preventivne obravnave, ki imajo podlago v preventivnem programu za področje patronažnega zdravstvenega varstva (Ur.list. RS 1998/19). Res je, da je preventivni program zastarel in potreben strokovne posodobitve, vendar je po vsebini še vedno zelo dober in zagotavlja obravnavo še posebej ranljivih skupin prebivalcev. Kljub temu že vrsto let opažamo, da se izvajanje preventivne dejavnosti v sklopu patronažnega zdravstvenega varstva vztrajno zmanjšuje, obenem se večja obseg kurativne dejavnosti.

Na manjšanje deleža preventivne dejavnosti vplivajo številni dejavniki. Soočamo se z vse starejšo populacijo in z negativnimi posledicami staranja, med slednje vsekakor sodi tudi povečana potreba po zdravstveni negi na domu. Nikakor ne smemo prezreti dejstva, da so starejši pacienti pogosto obremenjeni s kroničnimi obolenji, oziroma vse pogostejše s polimorbidnostjo. Okrevanje in rehabilitacija starejših sta bistveno drugačna, predvsem pa dolgotrajnejša.

Med razlogi za povečan obseg zdravstvene nege v domačem okolju je tudi hitrejšo odpuščanje pacientov iz bolnišnic. Razvoj tehnologije in medicinske znanosti sta dodobra spremenila in posodobila diagnostične in terapevtske postopke, kar posledično skrajšuje ležalne dobe v bolnišnicah in hkrati večja potrebo po podaljšanem zdravljenju pacientov na domu.

Na manjši obseg preventivnih obravnav posredno vpliva tudi plačnik, Zavod za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije. V tako imenovanih »Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZS, Ur.list RS št 3, 1998 s spremembami in dopolnitvami«, pogojuje izvajanje posameznih preventivnih obravnav. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije od izvajalcev pričakuje predložitev objektivnih razlogov in transparentnost izvedbe posamezne obravnave. Pogoj za izvedbo patronažne preventivne obravnave je nemalokrat vezan na potrdilo oziroma mnenje centrov za socialno delo. Sodelovanje med socialno in patronažno dejavnostjo pa je v večini primerov slabo in pomanjkljivo. Prav tako ZZS kot »plačnik« izvajalcem patronažne dejavnosti letno določa okvirni normativ dnevni obravnav. Izvajanje preventivne obravnave je strokovno zelo zahtevno in od patronažne medicinske sestre zahteva poleg strokovnega znanja tudi druge veščine. S kurativnimi obravnavami je hitreje in enostavneje dosežen »dnevni normativ« obravnav, kar ugotavlja tudi plačnik sam (M. Brčan, J. Mrak, Patronažno zdravstveno varstvo z vidika financiranja in realizacije storitev, ZZS, 2018).

Na eni strani se soočamo z vse večjo potrebo po zdravstveni negi na domu, na drugi strani pa z neustrezno kadrovsko strukturo v patronažnih zdravstvenih varstvih, oziroma s pomanjkljivim zaposlovanjem tehnikov zdravstvene nege. Prav slednji so v patronažnem zdravstvenem varstvu v sklopu patronažnega negovalnega tima opredeljeni za izvajanje zdravstvene nege na domu (Patronažno varstvo, Ministrstvo za zdravje, 2006).

Patronažna kurativna zdravstvena dejavnost postaja vse obsežnejše področje, ki vključuje patronažno zdravstveno nego pacienta na domu in se izvaja na podlagi delovnega naloga izbranega zdravnika. Potrebno je omeniti, da se zaradi hitrejšega odpuščanja iz bolnišnic in nadaljevanja zdravljenja v domačem okolju izvajajo strokovno vse zahtevnejše negovalne intervencije, katere so se do nedavnega izvajale le v zdravstvenih ustanovah.

Diplomirana medicinska sestra ob prvem »kurativnem obisku« skladno z obravnavo pacienta pripravi tako imenovani negovalni načrt, ki predvideva nadaljnji obseg in potek zdravstvene nege pacienta

na domu. Glede na zahtevnost negovalnih aktivnosti po potrebi in skladno s kompetencami v izvajanje zdravstvene nege pacienta na domu vključi tudi tehnika zdravstvene nege.

## Patronažni tim in poklicne skupine skozi čas

Skozi zgodovino delovanja patronažnega zdravstvenega varstva v Sloveniji se je struktura izvajalcev patronažne zdravstvene dejavnosti zelo menjala<sup>3</sup>. Prvotnim zaščitnim sestram, predhodnicam današnjih patronažnih medicinskih sester, ki so po domovih obiskovale matere in otroke in jim svetovale o ustrezni higieni in pravilni prehrani, so se kasneje pridružile še babice, srednje in višje medicinske sestre. Dopolnjevanje tako imenovanih patronažnih timov s predstavniki različnih poklicnih skupin je temeljilo predvsem na potrebah, ki so jih izvajalke patronažne dejavnosti zaznale ob vsakodnevem delu. Tako so se mnogim patronažnim timom kasneje pridružili še fizioterapevti, socialne delavke, delovni terapevti in bolničarji negovalci. Tim je tesno sodeloval tudi z zdravnikom. Strokovno pestra kombinacija poklicnih skupin, ki so delovale v sklopu patronažnega zdravstvenega varstva, je dejansko zagotavljala »celostno obravnavo« pacienta, družine in lokalne skupnosti. Po podatkih so v Sloveniji v sklopu patronažnih zdravstvenih varstev ponekod še vedno zaposleni predstavniki omenjenih poklicnih skupin (RIZDDZ, NIJZ, pod VZD 510).

Do radikalnih sprememb na področju patronažnega zdravstvenega varstva je prišlo leta 1999, ko je Razširjeni strokovni kolegij zdravstvene nege v sodelovanju s Stalno strokovno skupino za patronažno varstvo oblikoval nove usmeritve, skladne z usmeritvami WHO: »21 ciljev za vse v 21. stoletju«. V takrat sprejetem dokumentu »Nova usmeritev razvoja patronažnega varstva v Sloveniji«, je med ostalim v 5. členu predstavljena obrazložitev, zakaj je v patronažnem zdravstvenem varstvu lahko zaposlena le medicinska sestra z najmanj višjo ali visoko strokovno izobrazbo. Zaželeno je specializacija iz patronažne zdravstvene nege, kar pomeni, da tehnika zdravstvene nege v sklopu patronažne dejavnosti ne moremo več zaposlovati. Odredba velja tudi za vse ostale poklicne skupine, ki so se do takrat vključevale v patronažne time. V večini patronažnih zdravstvenih varstev Slovenije so ukrep dosledno upoštevali ali pa so zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege zelo omejili. Prav tako so patronažna varstva večinoma prenehala z zaposlovanjem drugih poklicnih skupin, ki so do leta 1999 delovale v sklopu patronažnih timov.

Na osnovi vse večjih potreb po zdravstveni negi na domu ter vse bolj aktualnih demografskih trendov se je že leta 2006 patronažna stroka odzvala z novo, dopolnjeno direktivo, z namenom, da bi se kar najbolje prilagodila novonastalim razmeram in potrebam prebivalcev. Opazne spremembe v praksi so predstavnice patronažne stroke, na osnovi dolgoletnih izkušenj v praksi in bogatega teoretičnega znanja, pripisale vse starejšim prebivalcem. V dokumentu »Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega - nadgradnja in prilagajanje novim izzivom«, Ministrstvo za zdravje, 2006, je poleg vloge in koncepta delovanja patronažnega zdravstvenega varstva predstavljen tudi patronažni negovalni tim, v katerega je ponovno vključen tehnik zdravstvene nege. V strokovnih smernicah je zapisano, da se patronažna zdravstvena nega izvaja v sklopu tako imenovanega »patronažnega negovalnega tima«, ki ga sestavljajo 2 diplomirani medicinski sestri in 1 tehnik zdravstvene nege. Tako oblikovan negovalni tim naj bi predvidoma zadovoljeval potrebe po patronažni zdravstveni negi na geografskem območju s 5000 prebivalci.

---

<sup>3</sup> Zvonka Zupanič Slavec, *Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno in njegov utemeljitelj dr. Ivo Pirc*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS; 2005.

Patronažna stroka je dopolnitev utemeljila z večanjem deleža starejših prebivalcev in vse večjo potrebo po zdravstveni negi na domu. Taka sestava patronažnega negovalnega tima bi zagotovila delitev dela, ki bi razbremenila diplomirane medicinske sestre. Nenazadnje so diplomirane medicinske sestre strokovno usposobljene in kompetentne za izvajanje preventivne dejavnosti v patronažnem zdravstvenem varstvu in za izvajanje strokovno zahtevnejših kurativnih zdravstvenih obravnav.

Tehnik zdravstvene nege je v patronažni negovalni tim dodan izključno zaradi večanja potreb po zdravstveni negi na domu. V dokumentu je podana strokovna obrazložitev, zakaj je potrebno v patronažno obravnavo pacienta na domu vključiti še tehnika zdravstvene nege in kakšna je njegova vloga. Vsebina omenjenega dokumenta je bila podlaga vsem naslednjim strateškim dokumentom in je še vedno zelo aktualna.

Glede na vse večje potrebe po zdravstveni negi v domačem okolju je patronažna stroka leta 2011 v Strategiji razvoja zdravstvene nege in oskrbe od 2011 do 2020, patronažni negovalni tim dopolnila še z bolničarjem negovalcem. Tudi sicer se v strateških dokumentih, oblikovanih po letu 2011, pojavlja strokovna pobuda, da bi se patronažni tim nadgradil s predstavniki različnih strokovnih področij. Za zagotovitev celostne obravnave pacientov, ki nadaljujejo z zdravljenjem in zdravstveno nego v domačem okolju, bi bilo potrebno v obravnavo po potrebi vključiti fizioterapevta, delovnega terapevta, socialnega delavca, psihologa, socialno oskrbovalko ...

## Patronažno zdravstveno varstvo pred izzivi, ki jih prinašajo starejši pacienti

Med obravnavanimi pacienti v patronažni zdravstveni dejavnosti je delež starejših vse večji. Zaradi počasnejšega okrevanja so patronažne obravnave starejših pacientov običajno dolgotrajne in lahko trajajo tudi več mesecev. Upočasnjeno okrevanje starejšega pacienta v domačem okolju še ne pomeni, da bo obravnava prešla v tako imenovano »dolgotrajno zdravstveno nego in oskrbo«. Okrevanje starejšega pacienta na domu in obravnava v sklopu patronažne dejavnosti se lahko zaključi tudi popolnoma uspešno. Ali povedano drugače - starostnik lahko znova postane samostojen in samooskrben. Seveda sta samostojnost in samooskrba letom primerna, zato bo v prihodnje morda potreboval le občasno in delno pomoč pri izvajanju temeljnih ali podpornih življenjskih aktivnosti.

Hkrati pa ne izključujemo možnosti, da zdravstvena nega starejšega pacienta na domu lahko preide v tako imenovano »dolgotrajno zdravstveno nego in oskrbo«. Kot predvideva zakon o dolgotrajni zdravstveni negi in oskrbi, ki je v pripravi, naj bi patronažna zdravstvena nega predvidoma prešla v tako imenovano dolgotrajno zdravstveno nego in oskrbo po šestih mesecih neuspešnega okrevanja. Nikakor ne smemo prezreti, da bodo tudi vsi uporabniki patronažnih storitev do uradne opredelitve statusa dolgotrajne zdravstvene nege in oskrbe potrebovali patronažno zdravstveno nego. Opozarjamo torej na tako imenovano »prehodno obdobje«, ko je pacient doma, ko zdravljenje še ni zaključeno in se nadaljuje v domačem okolju s pomočjo patronažne zdravstvene nege. Dejstvo je, da trenutno število negovalnih bolnišnic in število razpoložljivih postelj v zdravstvenih ustanovah, namenjenih podaljšanemu zdravljenju in zdravstveni negi, ne ustreza trenutnim potrebam. Že znani demografski trendi pa neposredno kažejo na vse večjo potrebo po zdravstveni negi na domu.

Radi bi poudarili, da se v analizi ne dotikamo potreb dolgotrajne zdravstvene nege in oskrbe, saj bo le ta po sprejetju zakona za področje dolgotrajne zdravstvene nege in oskrbe opredeljena s specifičnimi in jasnimi kriteriji tudi za področje patronažnega zdravstvenega varstva.

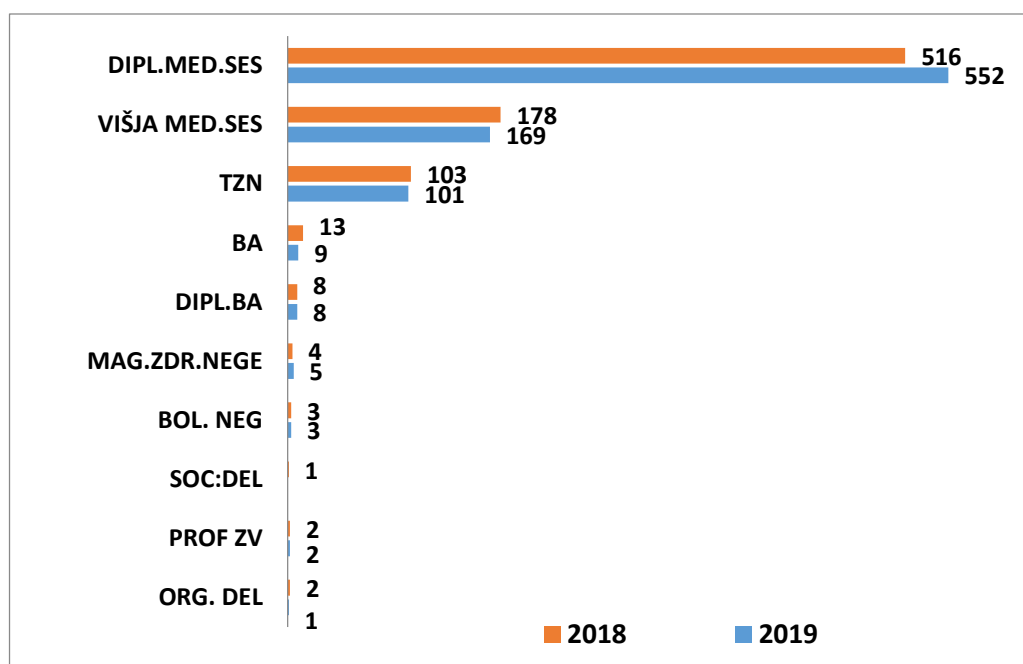
# I. DEL

## PATRONAŽNO ZDRAVSTVENO VARSTVO V SLOVENIJI

# ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU SLOVENIJE V LETU 2019<sup>4</sup>

## Struktura zaposlenih po poklicni skupini

Po podatkih je bilo v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije v letu 2019 zaposlenih 850 oseb. Glede na leto 2018 se je število vseh zaposlenih povečalo za 20 oseb. Če pogledamo natančneje, se je poklicna skupina DMS dodatno okrepila za 26 oseb, medtem ko se je poklicna skupina tehnikov zdravstvene nege zmanjšala za 6 zaposlenih.



**Slika 1:** Število zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti Slovenije po poklicni skupini v letu 2019

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

Po podatkih v letu 2019 med zaposlenimi ni več predstavnic iz poklicne skupine »socialni delavec«, ki so na osnovi predhodne izobrazbe in delovnih izkušenj v praksi kompetentno opravljale delo kot diplomirane medicinske sestre.

Največji delež (65 %) med poklicnimi skupinami pripada diplomiranim medicinskim sestram, sledijo jim višje medicinske sestre (20 %) in tehniki zdravstvene nege z 12 %.

Po podatkih je v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije med zaposlenimi 11 diplomiranih zdravstvenikov in sicer v pomurski (1), koroški (1), posavski (2), osrednjeslovenski (4) in gorenjski (1) statistični regiji.

<sup>4</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: [https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege\\_Podatki\\_in publikacije\\_Zaposleni\\_v\\_patronaznem\\_varstvu\\_Slovenije\\_2019](https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege_Podatki_in publikacije_Zaposleni_v_patronaznem_varstvu_Slovenije_2019)

**Tabela 1:** Število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po poklicni skupini in po statističnih regijah, januar 2019

SR \ poklicna skupina	DMS	VMS	mag. ZN	org. dela	Prof. ZV	DB	TZN	BA	BN	SKUPAJ
Pomurska	33	4					12	2		51
Podravska	103	23		1			9	3	2	141
Koroška	30	5	1			2	1			39
Savinjska	56	21	3				29			109
Zasavska	12	6				1	6	1		26
Posavska	24	6	1				3			34
Jugo-vzhodna Slovenija	34	24				2	2			62
Osrednje-slovenska	131	39			2	3	28		1	204
Gorenjska	49	22								71
Primorsko-notranjska	17	2					2	2		23
Goriška	37	9					1			47
Obalno-kraška	26	8					8	1		43
<b>SLOVENIJA</b>	<b>552</b>	<b>169</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>101</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>850</b>

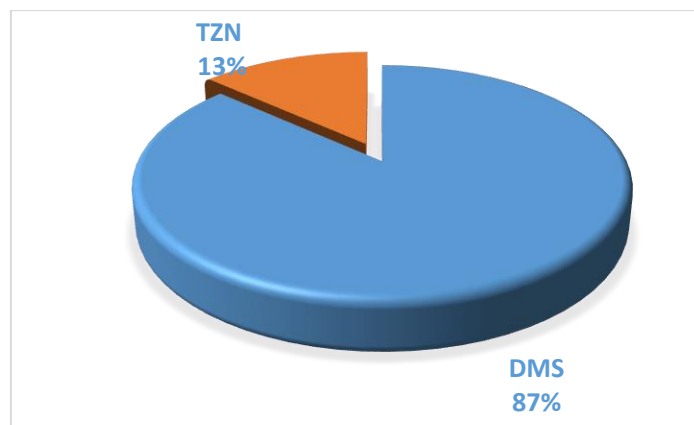
Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)

Iz slike 2 je razvidno, da v povprečju kar 87 % zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije v praksi kompetentno opravlja delo kot diplomirana medicinska sestra (DMS). Poleg diplomiranih medicinskih sester sodijo v to skupino še višje medicinske sestre, diplomirane babice, profesorice zdravstvene vzgoje, organizatorice dela in magistrice zdravstvene nege<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistrice zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.

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

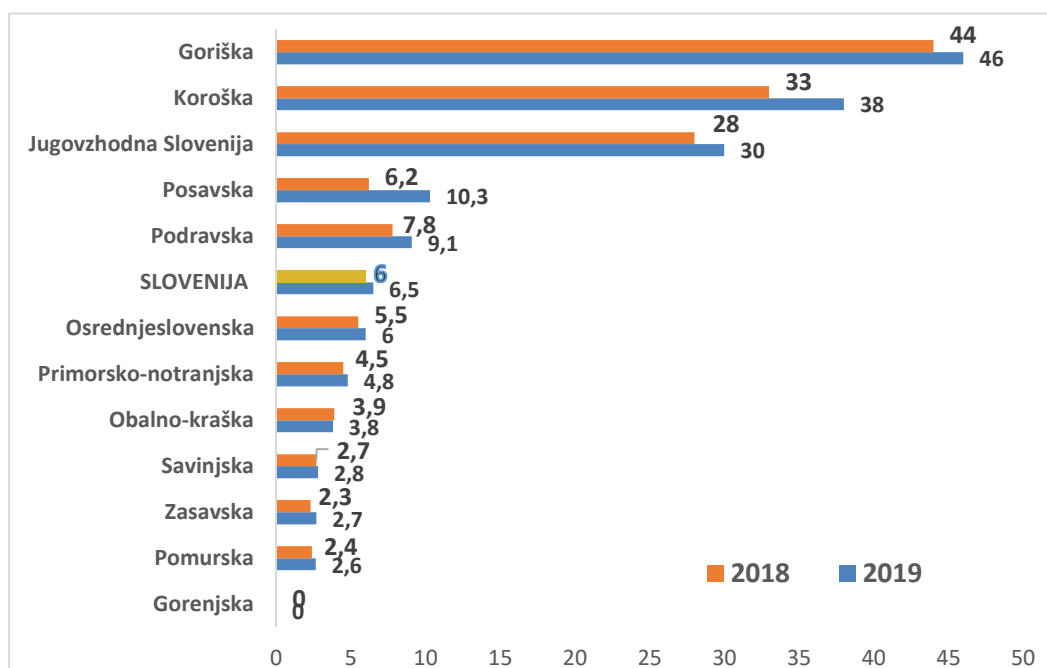
Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestane IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje



**Slika 2:** Razmerje med zaposlenimi v patronažni zdravstveni dejavnosti Slovenije po izobrazbi<sup>6</sup> in delu, ki ga izvajajo v praksi, januar, 2019

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

Skupino tehnikov zdravstvene nege (TZN) v 13 % tvorijo še babice s srednjo izobrazbo in bolničarji negovalci. Po podatkih za leto 2019 v patronažnem varstvu Slovenije pride v povprečju na 7 DMS 1 TZN, kar pomeni, da je razmerje med poklicnima skupinama skoraj za trikrat preseženo.



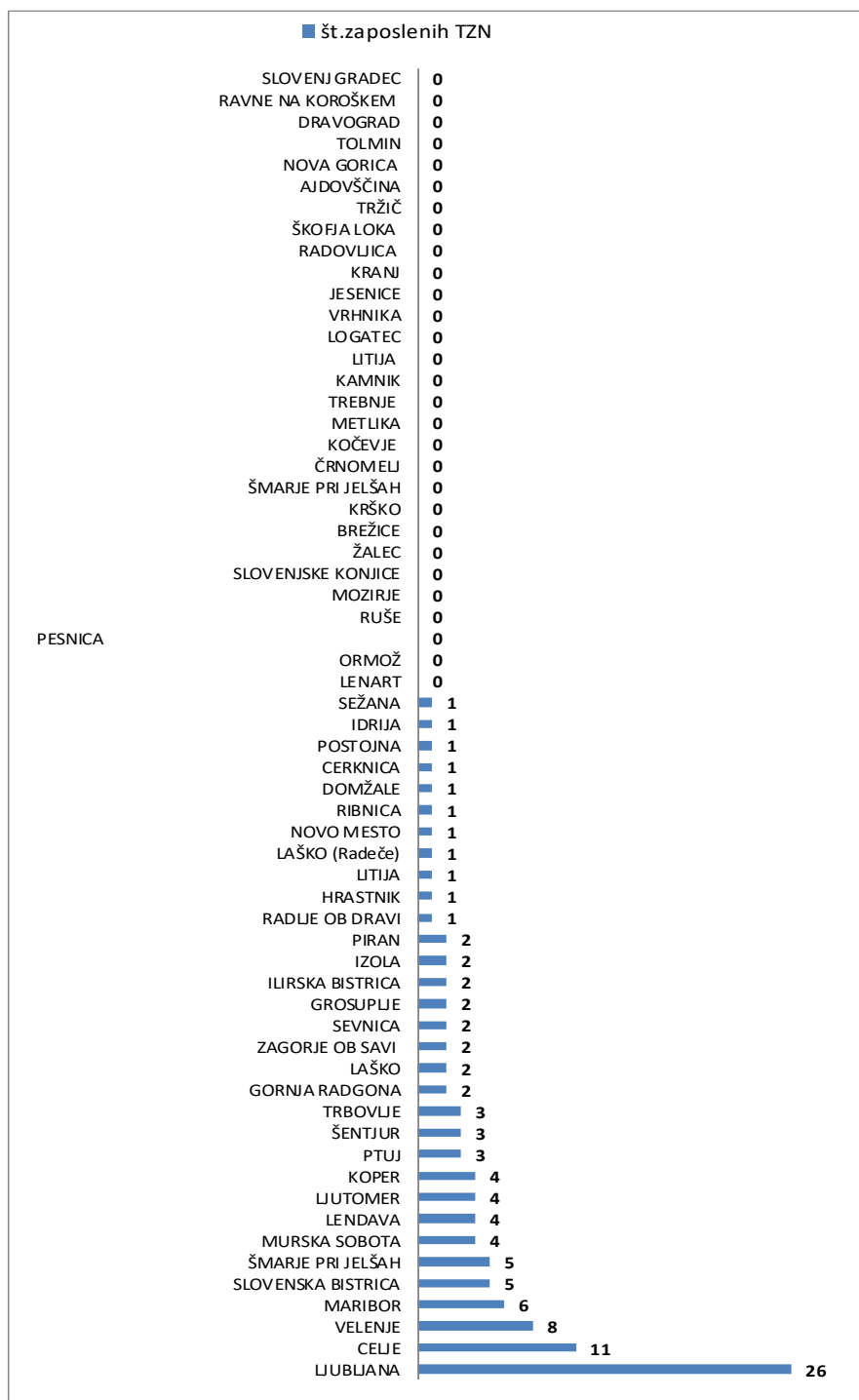
**Slika 3:** Število diplomiranih medicinskih sester na 1 tehnika zdravstvene nege v patronažnem negovalnem timu Slovenije po statističnih regijah v letu 2019

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

<sup>6</sup> Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje



Slika 3 prikazuje, kakšno je povprečno razmerja med DMS in TZN po posameznih statističnih regijah. V gorenjski regiji v patronažnem zdravstvenem varstvu nimajo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege, tudi v goriški, koroški in jugovzhodni regiji so tehniki zdravstvene nege zaposleni zgolj simbolno. Še najbližje strokovnemu normativu so v savinjski, zasavski in pomurski regiji. Vendar je potrebno omeniti, da so med posameznimi patronažnimi varstvi po upravnih enotah posamezne regije velike razlike. Nanje smo opozorili v podrobni analizi posamezne statistične regije.



**Slika 4:** Število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po upravnih enotah v letu 2019

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

Kakšna je zaposlenost tehnikov zdravstvene nege v patronažnih zdravstvenih varstvih po posameznih upravnih enotah Slovenije, prikazuje slika 4. Rezultati so pokazali, da kar 48% patronažnih varstev po upravnih enotah tehnika zdravstvene nege nima zaposlenega.

## Starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije

Tabela 2 prikazuje povprečno starost zaposlenih v patronažni dejavnosti Slovenije po poklicnih skupinah in po posameznih statističnih regijah. V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu 47 let. Med zaposlenimi so najstarejše babice, sledijo jim predstavnice poklicne skupine višjih medicinskih sester. Najmlajše med zaposlenimi v patronažni dejavnosti Slovenije so predstavnice poklicne skupine diplomiranih babic in magistrice zdravstvene nege.

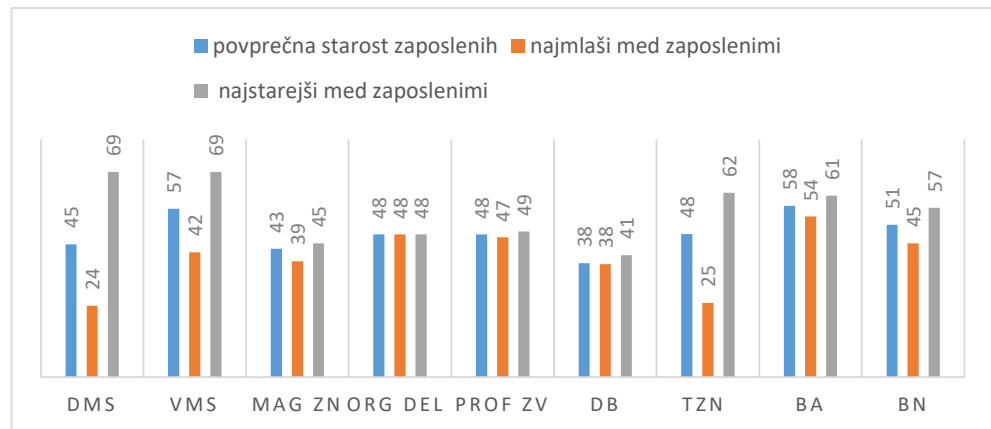
**Tabela 2:** Povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po poklicnih skupinah in po statističnih regijah, januar 2019 (povprečna starost izražena v letih)

SR	poklicna skupina	Povprečna starost izražena v letih									
		DMS	VMS	mag. ZN	org. dela	prof. ZV	DB	TZN	BA	BN	SKUPAJ
	<b>Pomurska</b>	41	61					43	54		44
	<b>Podravska</b>	45	54		48			46	58	49	47
	<b>Koroška</b>	38	60	39			38	53			41
	<b>Savinjska</b>	44	58	44				47			48
	<b>Zasavska</b>	43	59				40	53	61		50
	<b>Posavska</b>	47	53	44				50			49
	<b>Jugo-vzhodna Slovenija</b>	42	56				37	53			48
	<b>Osrednje-slovenska</b>	45	56			48	39	43		57	47
	<b>Gorenjska</b>	44	56								48
	<b>Primorsko-notranjska</b>	48	54					44	57		49
	<b>Goriška</b>	47	60					59			50
	<b>Obalno-kraška</b>	46	59					54	60		50
	<b>SLOVENIJA</b>	<b>45</b>	<b>57</b>	<b>43</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>38</b>	<b>48</b>	<b>58</b>	<b>51</b>	<b>47</b>

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

Povprečna starost zaposlenih v patronažnem varstvu Goriške, Obalno-Kraške in Zasavske regije je 50 let in je relativno visoka. Prav tako je s povprečno starostjo v primorsko-notranjski, posavski, savinjski, gorenjski in v Jugovzhodni Sloveniji. Najmlajše med zaposlenimi so vsekakor v patronažnem varstvu koroške in pomurske statistične regije.

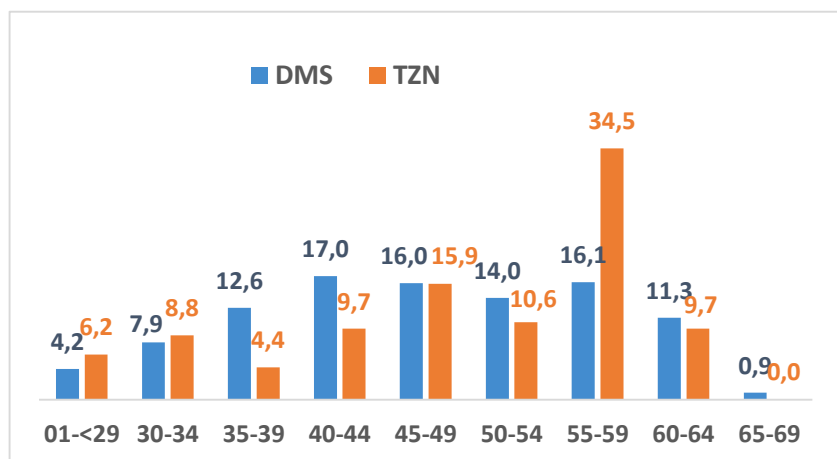
Slika 5 prikazuje povprečno starost zaposlenih po poklicni skupini in hkrati najmlajšega in najstarejšega predstavnika posamezne poklicne skupine v dopolnjenih letih starosti. Po podatkih sta med zaposlenimi najmlajša (24 let) in najstarejša (69 let) iz poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester.



**Slika 5:** Povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu po poklicnih skupinah, Slovenija januarja 2019, (najmlajši, najstarejši, povprečna starost izražena v letih)

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

Delež zaposlenih po starostnih skupinah in izobrazbi<sup>7</sup> oziroma razvrstitvi v skupino DMS in TZN prikazuje slika 6. Iz slike je razvidno, da je dobra tretjina tehnikov zdravstvene nege starih 55-59 let. Po podatkih sodi v letu 2019 slabih 19 % vseh zaposlenih v starostno skupino 55 - 59 let. S po 16 % zaposlenih ji sledita starostni skupini 40 - 44 ter 45 - 49 let.



**Slika 6:** Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

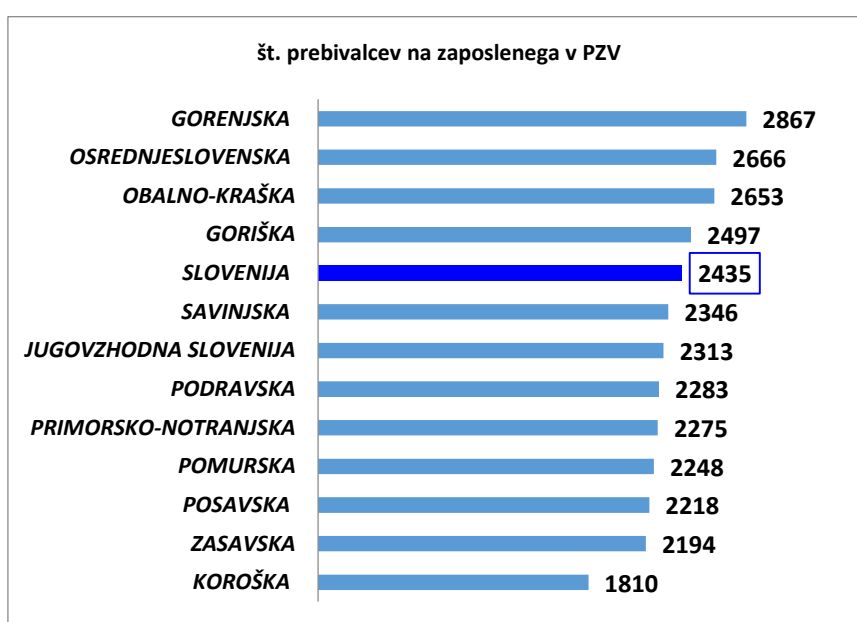
<sup>7</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistricе zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.

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

Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje

## Dostopnost patronažnih zdravstvenih storitev prebivalcem Slovenije

Preskrbljenost prebivalcev z zaposlenimi v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije je po statističnih regijah zelo različna, kar je razvidno iz slike 7. Še večje in izrazitejše so razlike med posameznimi patronažnimi varstvi po upravnih enotah regij, kar je razvidno iz podatkov, ki so dostopni na<sup>8</sup>: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019. Ugotavljamo, da je v povprečju obremenjenost glede na število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu samo še v štirih statističnih regijah (gorenjska, osrednjeslovenska, obalno-kraška in goriška) slabša oziroma večja od republiškega povprečja. Razlika v številu prebivalcev med gorenjsko kot najbolj obremenjeno in koroško z najnižjim številom prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu je nerazumljivo velika (1075 prebivalcev).



**Slika 7:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu SLOVENIJE po statističnih regijah, januar 2019 (vsi zaposleni, ne glede na poklicno skupino)

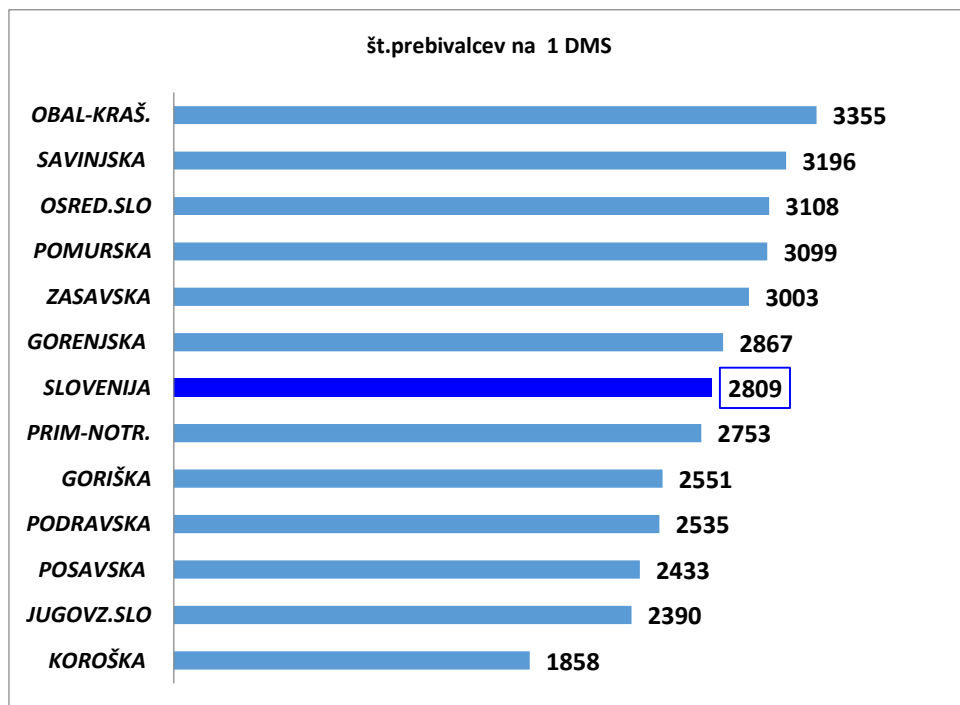
Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Kakšna je povprečna obremenjenost diplomiranih medicinskih sester v patronažnem zdravstvenem varstvu po posameznih statističnih regijah, prikazuje slika 8. Kar v polovici statističnih regij diplomirane medicinske sestre presegajo republiško povprečje ali natančneje, so glede na število prebivalcev, za katere skrbijo, bolj obremenjene. Med najbolj obremenjenimi so diplomirane medicinske sestre obalno-kraške regije, ki so za 19 % bolj obremenjene od republiškega povprečja in kar za 1/3 (34,2 %) presegajo trenutno veljavni kadrovski normativ. Tudi v savinjski regiji so za 14 % obremenjene nad republiškim povprečjem, prav tako v osrednjeslovenski (11 %), pomurski (10 %), zasavski (7 %) in gorenjski (2 %) statistični regiji.

<sup>8</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

Trenutno veljavni kadrovski normativ (2500 prebivalcev na 1DMS) za 10% presegajo v patronažnem zdravstvenem varstvu primorsko-notranjske regije. Patronažno zdravstveno varstvo goriške in podravske regije je po številu prebivalcev na zaposleno diplomirano medicinsko sestro praktično skladno s strokovnim normativom. V posavski, jugovzhodni in koroški regiji pa diplomirane medicinske sestre po številu prebivalcev ne dosegajo trenutno veljavnega strokovnega normativa. Odstopanje je najbolj izrazito v koroški regiji, saj pride na 1 DMS za dobro četrtno (26 %) manj prebivalcev, kot je določila patronažna stroka.

Potrebno je poudariti, da slika 8 predstavlja povprečne obremenitve diplomiranih medicinskih sester, zaposlenih v patronažnih zdravstvenih varstvih, po statističnih regijah. Podrobnejša analiza pa kaže na velike razlike znotraj posameznih regij. Rezultati po posameznih upravnih enotah in statističnih regijah so dostopni na: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>: Podatki in publikacije.



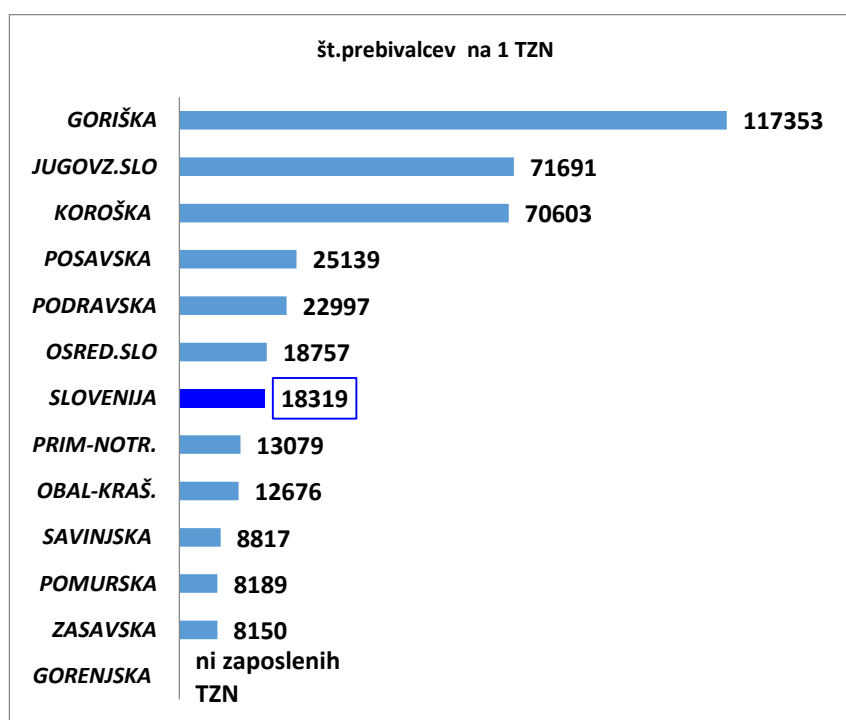
**Slika 8:** Število prebivalcev na diplomirano medicinsko sestro, zaposleno v patronažnem zdravstvenem varstvu SLOVENIJE po statističnih regijah, januar 2019

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Vsekakor so glede na število prebivalcev v Sloveniji najbolj obremenjene patronažne medicinske sestre v Ljutomeru (8736,5). Vendar je potrebno poudariti, da imajo v patronažnem zdravstvenem varstvu zaposleni samo 2 DMS in 4 TZN. Po podatkih so zelo obremenjene tudi diplomirane medicinske sestre iz patronažnih zdravstvenih varstev upravnih enot: Zagorje ob Savi (5492), Šmarje pri Jelšah (4406), Laško (4343), Izola (4025), Šentjur (3998), Grosuplje (3756), Velenje (3454), Koper (3440), Cerknica,

Idrija, Celje. Rezultati po posameznih upravnih enotah in statističnih regijah so dostopni na<sup>9</sup>: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>.

Rezultati so pokazali, da je obremenjenost glede na število prebivalcev na zaposleno diplomirano medicinsko sestro kar v 49 % patronažnih varstev po upravnih enotah večja od republiškega povprečja (2809).



**Slika 9:** Število prebivalcev na tehnika zdravstvene nege, zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu SLOVENIJE po statističnih regijah, januar 2019

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

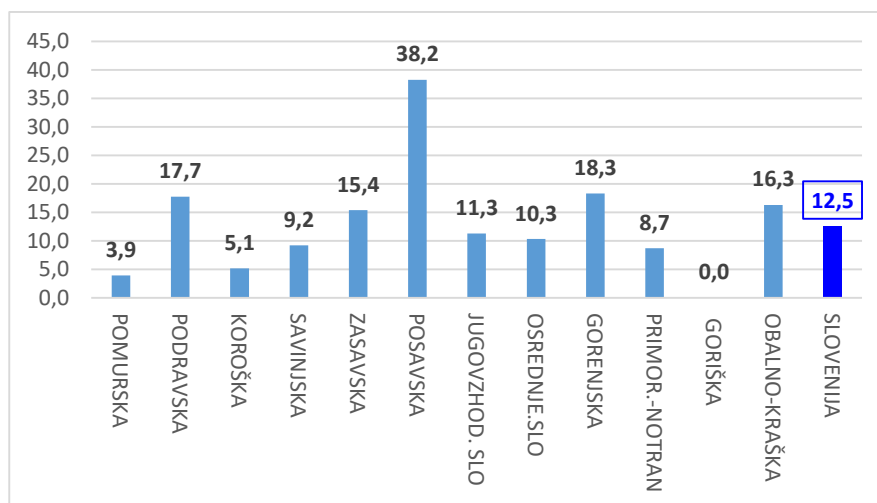
Slika 9 prikazuje, za koliko prebivalcev v posamezni regiji v povprečju skrbi tehnik zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu. Tudi tu je potrebno omeniti, da so po posameznih statističnih regijah velike razlike po upravnih enotah. Že vrsto let opažamo in stroko opozarjamo, da je v patronažnih varstvih gorenjske, goriške, jugovzhodne regije, koroške in posavske statistične regije, zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege vprašljivo.

Glede na kadrovski normativ, ki ga navaja patronažna stroka, ugotavljamo, da v nobeni od statističnih regij ni zaposleno primerno število tehnikov zdravstvene nege, in da so prebivalci Slovenije prikrajšani za njihove patronažne storitve. Po drugi strani smo v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije prav na nivoju zaposlovanja tehnikov zdravstvene nege v praksi priča diametralnim nasprotjem (ZD Ljutomer, SR Goriška).

<sup>9</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

## 13.4 Koncesije v patronažni zdravstveni dejavnosti Slovenije

Po podatkih se v Sloveniji izvaja patronažna zdravstvena dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe v slabih 13%.

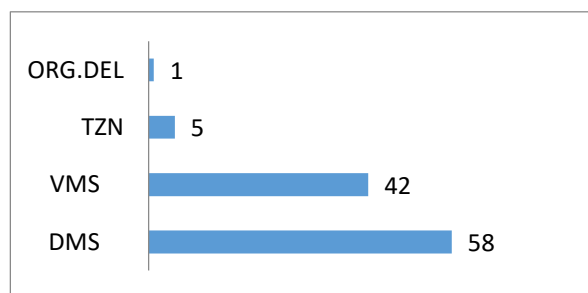


**Slika 10:** Delež koncesij v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po statističnih regijah v letu 2019 (v %)

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

Koncesije za patronažno zdravstveno dejavnost so po statističnih regijah zelo različne. Tako v goriški regiji nimamo izdane nobene koncesijske pogodbe za patronažno zdravstveno nego, medtem ko se v posavski regiji kar dobra tretjina (38,2 %) patronažne zdravstvene nege izvaja na osnovi koncesije. Po deležu koncesij so nad republiškim povprečjem še v patronažnem zdravstvenem varstvu gorenjske, podravske, obalno-kraške in zasavske statistične regije.

Med izvajalkami patronažne zdravstvene nege na osnovi koncesijske pogodbe so pretežno diplomirane medicinske sestre (55 %) in višje medicinske sestre (40 %). Po podatkih izvaja patronažno zdravstveno nego po koncesijski pogodbi tudi 1 organizator dela in 5 tehnikov (4,7%) zdravstvene nege (slika 11).



**Slika 11:** Število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije, ki izvajajo patronažno zdravstveno nego na osnovi koncesijske pogodbe za delo, po poklicni skupini, januar 2019

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

## PRIPRAVLJENOST

# PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA SLOVENIJE NA SOOČENJE Z NOVIMI DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

Na zahtevo Ministrstva za zdravje smo v letu 2014 v sklopu priprave Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije pripravili podrobno in zelo obsežno analizo o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu v Sloveniji<sup>10</sup>. Izvajalce patronažne dejavnosti smo prikazali po poklicni skupini, letih starosti, občini in upravni enoti zaposlitve in po statističnih regijah. Za izračun dostopnosti prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev določenega geografskega območja smo uporabili podatke iz Centralnega registra prebivalcev. V analizi leta 2014 smo med ostalim prikazali tudi starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah. Še poseben poudarek smo v analizi namenili deležu starejših prebivalcev in pri tem izpostavili strukturo patronažnih negovalnih timov, po številu in po poklicni skupini v posameznih geografskih območjih. Med relevantnimi zaključki analize za leto 2014 je bila tudi ugotovitev, da je slovensko patronažno zdravstveno varstvo kadrovskega podhranjeno. Po posameznih območjih smo navedli, koliko diplomiranih medicinskih sester primanjkuje. Prav tako smo opozorili na še večje pomankanje tehnikov zdravstvene nege. Ker s podatki o obremenjenosti zaposlenih v povezavi s starostjo pacientov ne razpolagamo, projekcija potreb po kadru temelji zgolj na strokovnem kadrovskem normativu in demografskih podatkih. Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali ugotoviti morebitne pozitivne spremembe.

## Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije leta 2014 in 2019

Tabela 3 prikazuje število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu v Sloveniji v letih 2014 in 2019 po poklicni skupini in po statistični regiji.

---

<sup>10</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)



**Tabela 3:** Zaposleni v patronažni zdravstveni dejavnosti Slovenije po poklicni skupini in po statistični regiji, januar 2014 in januar 2019

Poklicna skupina	DMS		VMS		DIPL. BA		MAG. ZN		PROF. ZV		ORG. DELA		SOC. DEL		TZN		BABICA		BOLNIČAR		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
POMURSKA	29	33	5	4									1	0	13	12	3	2			51	51
PODRAVSKA	79	103	23	23							3	1	1	0	17	6	6	6	2	2	131	141
KOROŠKA	21	30	8	5	1	2	0	1					1	0	3	1					34	39
SAVINJSKA	43	56	26	21	1	0	3	3					1	0	28	29					102	109
ZASAVSKA	11	12	6	6	1	1									6	6	2	1			26	26
POSAVSKA	19	24	8	6			0	1	1	0					5	3					33	34
JUGO-VZHODNA SLOVENIJA	21	34	26	24	1	2									3	2					51	62
OSREDNJESLOVENSKA	108	131	54	39	3	3			3	2	1	0	1	0	33	28	4	0	0	1	207	204
GORENJSKA	46	49	30	22	1	0									2	0	1	0			80	71
PRIMORSKO-NOTRANJSKA	16	17	2	2											1	2	2	2			21	23
GORIŠKA	31	37	12	9	1	0									2	1					46	47
OBALNO-KRAŠKA	13	26	12	8	1	0									12	8	1	1			42	43
<b>SLOVENIJA</b>	<b>440</b>	<b>552</b>	<b>212</b>	<b>169</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>125</b>	<b>98</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>824</b>	<b>850</b>

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

V opazovanem obdobju se je v povprečju skupno število vseh zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije povečalo za 3 % oziroma se je v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije dodatno zaposlilo 26 oseb.

Natančnejša analiza pokaže, da je skupno število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu pomurske in zasavske regije ostalo nespremenjeno. V opazovanem obdobju se je v osrednjeslovenski in v gorenjski statistični regiji število vseh zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti celo zmanjšalo (za 3 % oz. 11 %). Najbolj so se kadrovsko okrepili v patronažnem zdravstvenem varstvu jugovzhodne Slovenije (+22 %) in v koroški (+15 %) statistični regiji.

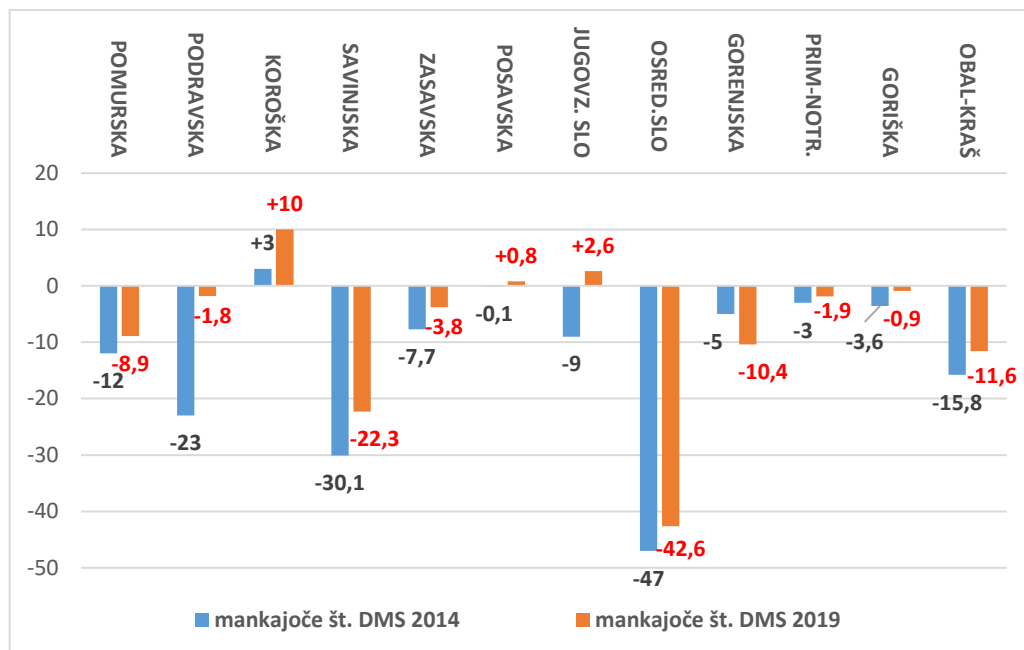
Po podatkih, ki so razvidni v tabeli 3, se je v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po letu 2014 za 25 % okrepila skupina diplomiranih medicinskih sester. Razen 2 dodatnih zaposlitev magistric zdravstvene nege in bolničarja negovalca se je število zaposlenih iz vseh ostalih poklicnih skupin, ki delujejo v sklopu patronažne dejavnosti, zmanjšalo. Razumljivo je, da se je zaradi upokojitvenega odliva zmanjšalo število zaposlenih babic (za 37 %), višjih medicinskih sester (za 20 %) in tehnikov zdravstvene nege (za 22 %). Svetla izjema je patronažno zdravstveno varstvo savinjske in primorsko-notranjske statistične regije, kjer so poklicno skupino tehnikov zdravstvene nege uspeli povečati za enega zaposlenega. Samo v zasavski statistični regiji je ostalo število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege enako kot v letu 2014, v vseh ostalih regijah se je število močno zmanjšalo. Po podatkih je bil največji upad tehnikov zdravstvene nege v podravski in koroški statistični regiji, kjer je v letu 2019 število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege v primerjavi z letom 2014 v povprečju manjše za dobrih 65%.

V opazovanem obdobju se je za 20% zmanjšalo število diplomiranih babic. Po podatkih se je prepolovilo število profesorice zdravstvene vzgoje. Med organizatorji dela imamo zaposleno v patronažni dejavnosti v letu 2019 le še 1 osebo, medtem ko ni več predstavnice iz poklicne skupine socialnih delavcev (tabela 3).

## Potrebe po kadrih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije leta 2014 in 2019

Sliki 12 in 13 nazorno prikazujeta, kako se je v obdobju med letoma 2014 in 2019 gibal nadomeščanje odhodov in zaposlovanje kadra v patronažnem zdravstvenem varstvu po poklicnih skupinah in po posameznih statističnih regijah.

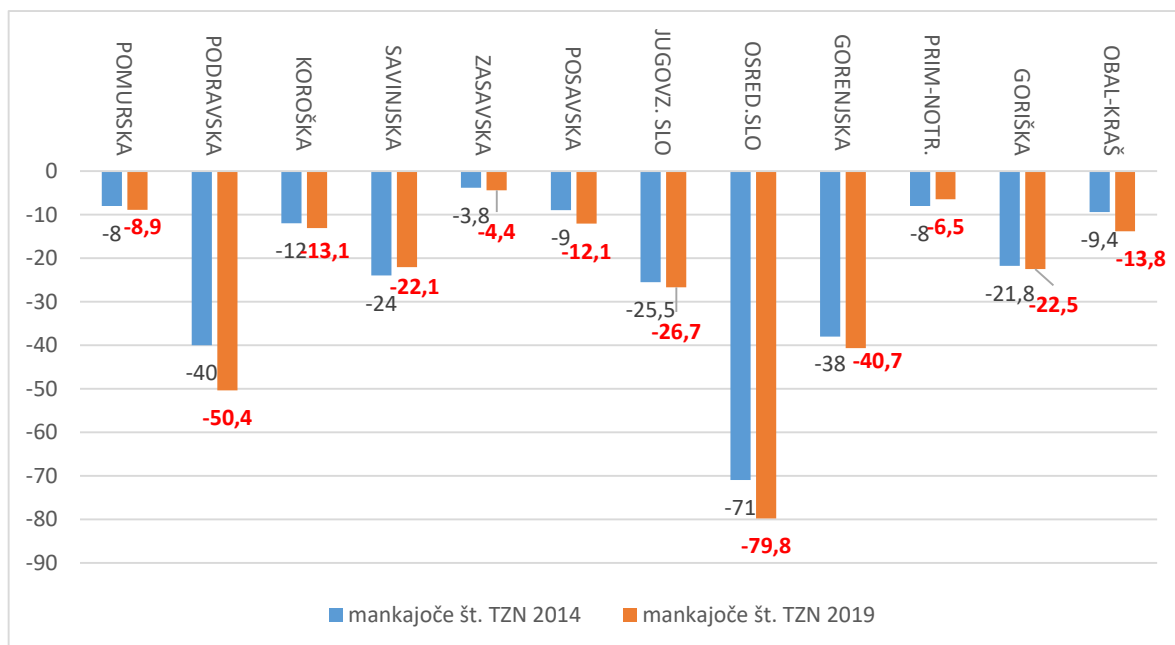
V primerjavi z letom 2014 se je v vseh statističnih regijah, razen v gorenjski, manjkajoče število diplomiranih medicinskih sester, zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu, zmanjšalo. V koroški, jugovzhodni in posavski statistični regiji izračuni kažejo na presežek zaposlenih diplomiranih medicinskih sester v patronažnem zdravstvenem varstvu. Kljub temu, da smo že v letu 2014 v patronažnem zdravstvenem varstvu koroške statistične regije v analizi opisali presežek zaposlenih diplomiranih medicinskih sester in istočasni primanjkljaj zaposlenih tehnikov zdravstvene nege, ponovno ugotavljamo, da se je dejansko v praksi realiziralo nasprotje naših takratnih ugotovitev: dodatno se je povečal primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege in obenem povečal presežek zaposlenih diplomiranih medicinskih sester v patronažnem zdravstvenem varstvu regije (slika 12).



**Slika 12:** Primanjkljaj **diplomiranih medicinskih sester** v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po statističnih regijah, leta 2014 in 2019 (absolutna števila, DMS 2500)

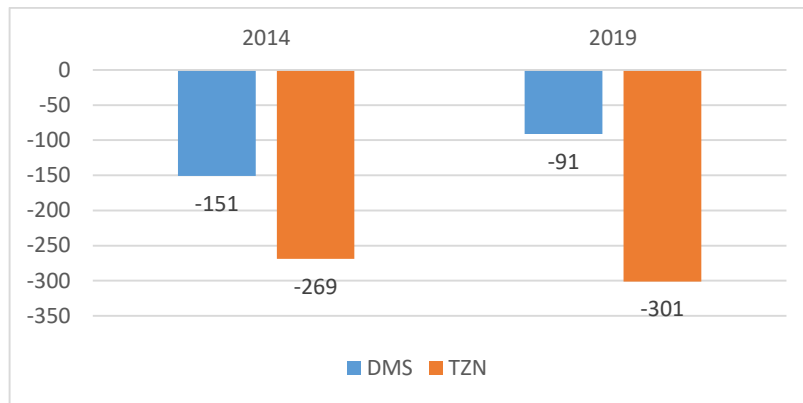
Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Kot je razvidno iz slike 13, se je primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege v skoraj vseh patronažnih zdravstvenih varstvih po statističnih regijah Slovenije v opazovanem obdobju povečal. Izjemi sta le patronažni varstvi primorsko-notranjske in savinjske regije, kjer se je pomanjkanje nekoliko zmanjšalo.



**Slika 13:** Primanjkljaj **tehnikov zdravstvene nege** v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po statističnih regijah, leta 2014 in 2019 (absolutna števila, TZN 5000)

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018



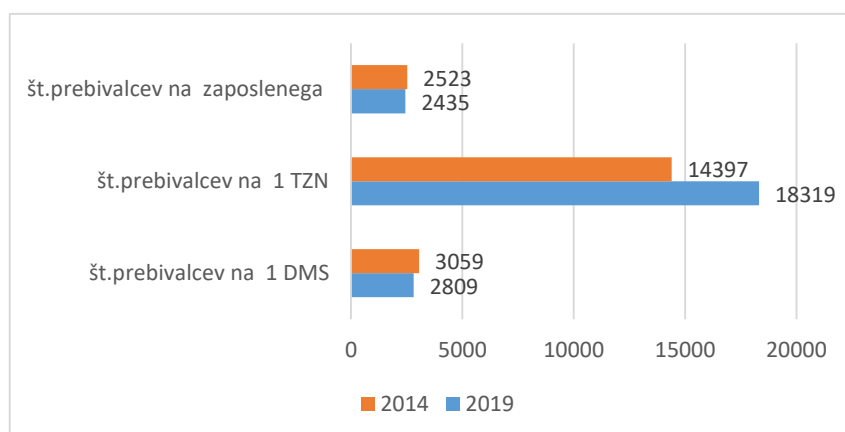
**Slika 14:** Pomanjkanje zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po poklicni skupini leta 2014 in 2019

Vir: *Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)*  
*Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018*

V opazovanem obdobju se je v patronažnem zdravstvenim varstvu Slovenije zaradi pretežnega zaposlovanja diplomiranih medicinskih sester zmanjšal primanjkljaj diplomiranih medicinskih sester v povprečju za 40 %. Posledično se je pomanjkanje tehnikov zdravstvene nege po letu 2014 povečalo še za dodatnih 11 %. (Slika 14)

## Dostopnost prebivalcev Slovenije do patronažnih zdravstvenih storitev

Preskrbljenost prebivalcev z zaposlenimi v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije je po opazovanih poklicnih skupinah različna, kar je razvidno iz slike 15. Ugotavljamo, da se je obremenjenost glede na število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu med letoma 2014 in 2019 v povprečju nekoliko izboljšala (za 3 %), ob tem, da se je poslabšala pri TZN za 27 %, medtem ko se je pri DMS izboljšala za 8 %.

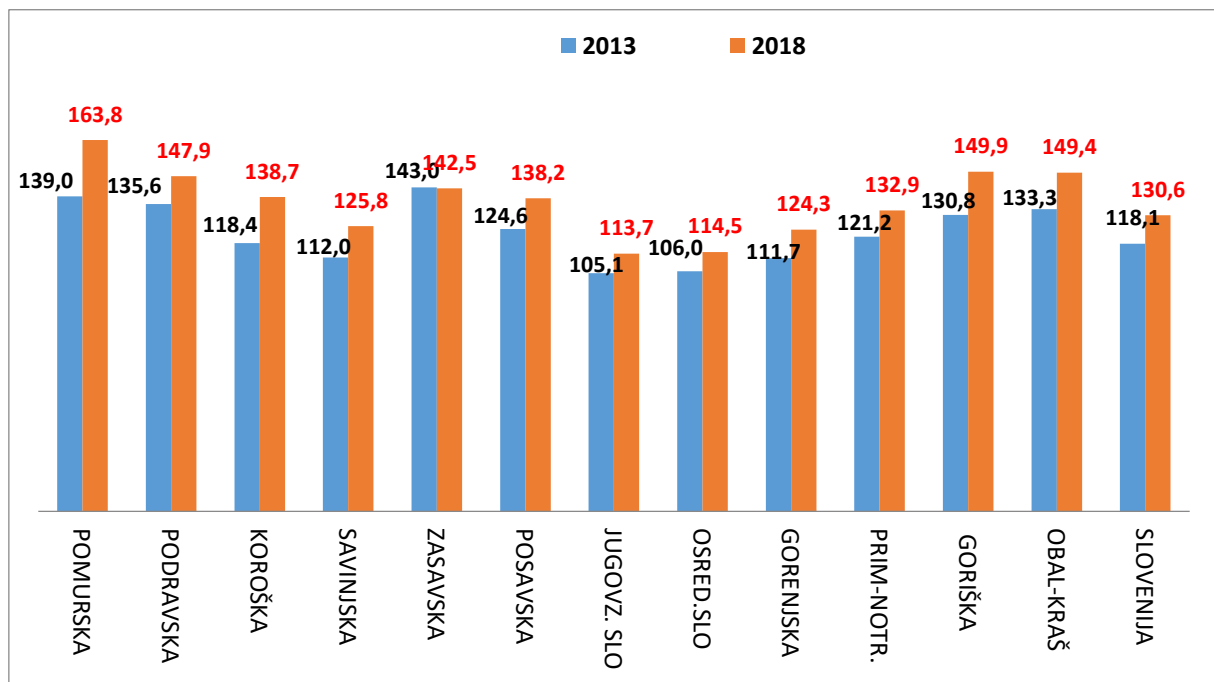


**Slika 15:** Preskrbljenost prebivalcev z zaposlenimi v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po poklicni skupini, leta 2014 in 2019

Vir: *Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)*  
*Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018*

## Starostna struktura prebivalcev Slovenije leta 2014 in 2019 (povzeto po analizi 2014)

Skrb za ranljive prebivalce sodi med prioritete naloge patronažnega zdravstvenega varstva - starostnik vsekakor sodi med še posebej ranljive prebivalce: že nekaj časa so skrb, zdravstvena nega ter obravnava starostnikov v naši državi zelo aktualne teme. Zato smo preverili gibanje deleža starejše populacije po občinah in upravnih enotah glede na ugotovitve analize iz leta 2014, saj je delovanje patronažne dejavnosti vezano na določeno območje s pripadajočo populacijo.

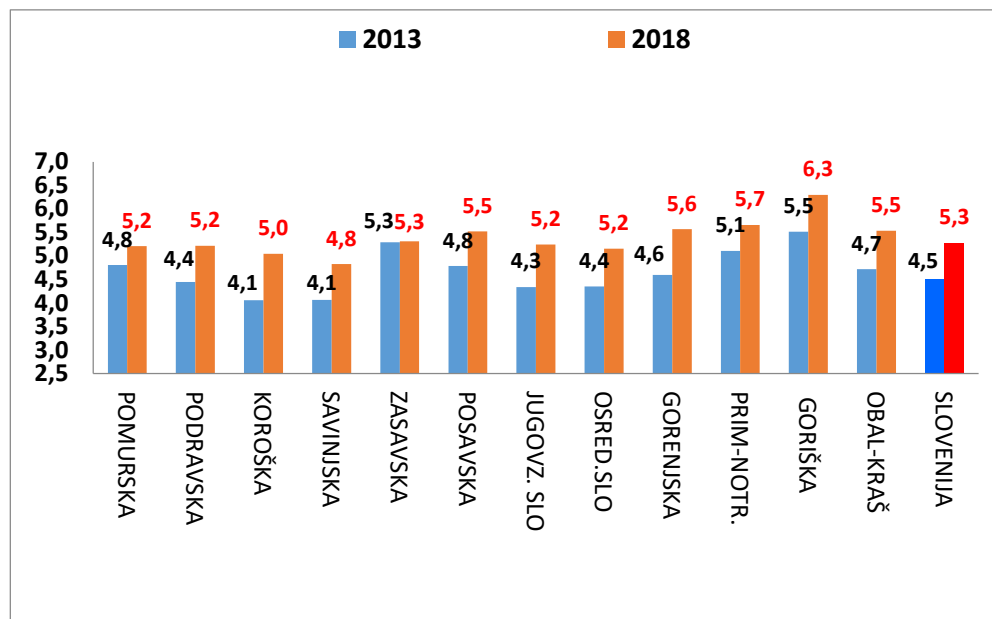


**Slika 16:** Indeks staranja prebivalcev Slovenije po statističnih regijah, v letih 2013 in 2018

Vir: Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2013

Za posamezne statistične regije, upravne enote in občine smo izračunali delež prebivalcev, starih od 0 do 14 let, delež starejših od 65 let in delež prebivalcev, starih 80 let in več. Tako smo določili indeks staranja prebivalcev. Slika 16 prikazuje indeks staranja v Sloveniji v letih 2013 in 2018 po statističnih regijah. Želeli smo preveriti, koliko oseb, starih 65 let in več, sobiva s 100 osebami, starimi od 0 do 15 let v posamezni statistični regiji. Ugotovili smo, da je indeks staranja v letu 2018 v vseh statističnih regijah višji kot leta 2013. V nobeni od statističnih regij delež prebivalcev, starih 0-14 let, ni večji od deleža starejših od 65 let.

Delež oseb, starih 80 let in več, med prebivalci Slovenije se je v opazovanem obdobju povečal po vseh statističnih regijah.

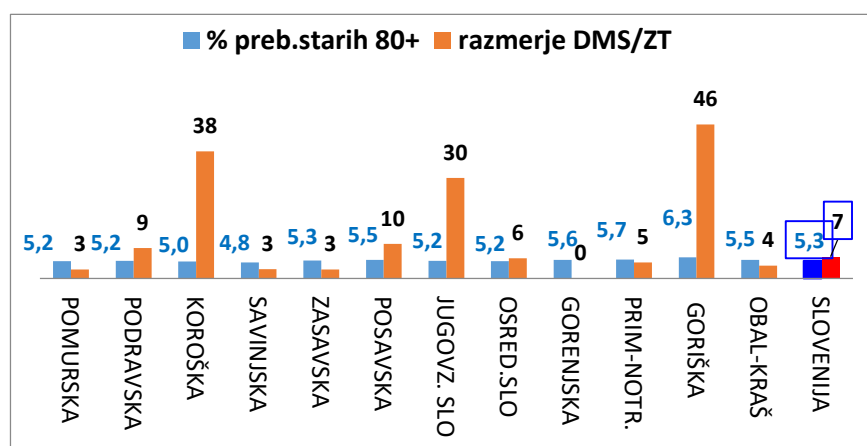


**Slika 17:** Delež oseb, ki so stare 80 let in več, med prebivalci Slovenije po statističnih regijah, leta 2013 in 2018

Vir: Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2013

## Pripravljenost patronažnih negovalnih timov na soočanje s povečanim deležem starostnikov

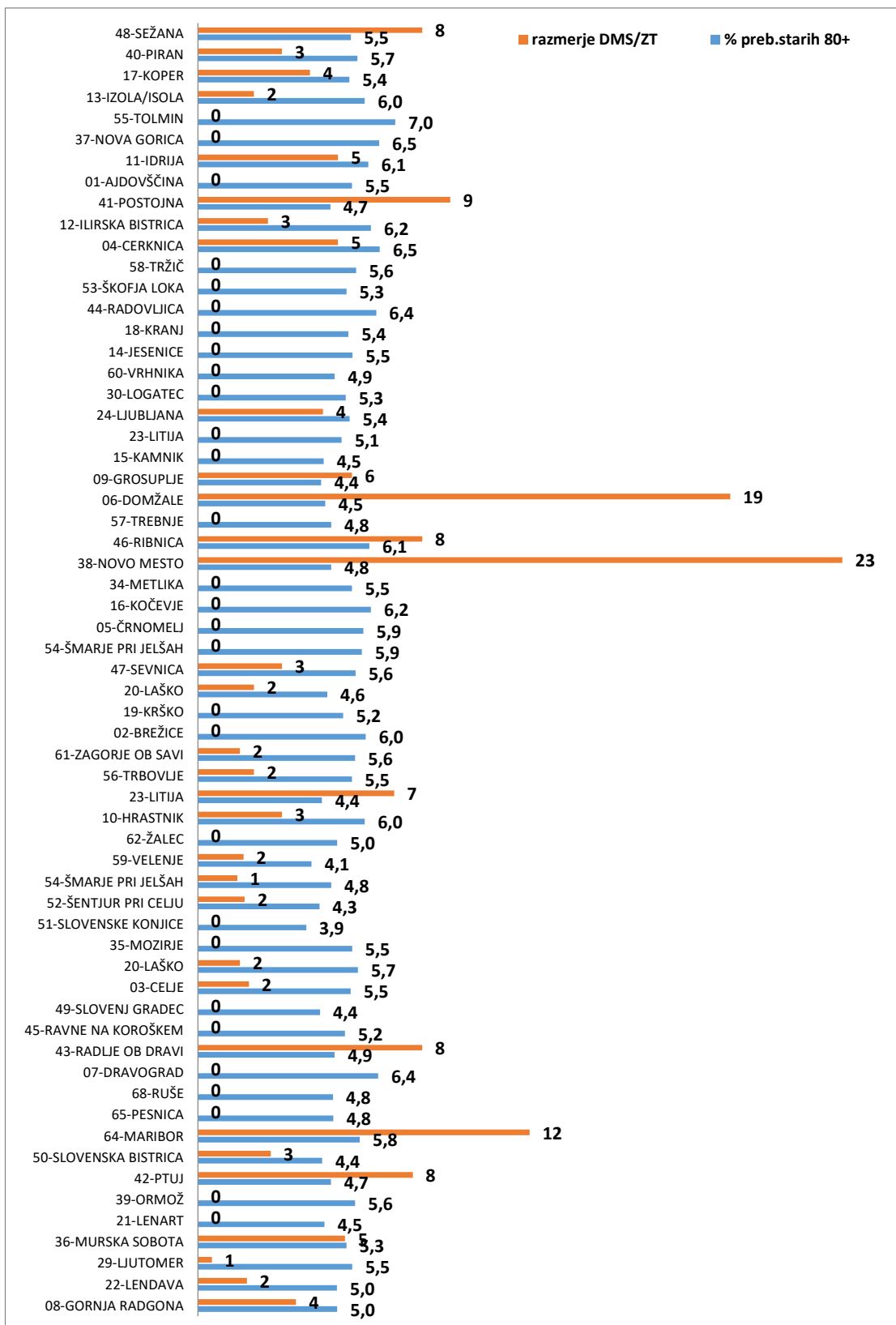
Rezultati so pokazali, da je med prebivalci Slovenije v povprečju 5,3 % prebivalcev, starih 80 let in več. Iz podatkov je prav tako razvidno, da v povprečju v patronažnem zdravstvenem varstvu na 7 (6,5) diplomiranih medicinskih sester pride 1 tehnik zdravstvene nege. Slika 18 prikazuje, kakšna so razmerja med izvajalci patronažne zdravstvene dejavnosti po poklicni skupini in kakšen je povprečni delež prebivalcev, starih 80 let in več, po statistični regiji, slika 19 pa po upravnih enotah.



**Slika 18:** Patronažni negovalni tim (2 DMS/1TZN) in delež (%) prebivalcev, starih 80 let in več, v Sloveniji po statističnih regijah v letu 2019

Vir: Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

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



**Slika 19:** Razmerje med diplomiranimi medicinskimi sestrami in tehnikami zdravstvene nege, zaposlenimi v patronažnem zdravstvenem varstvu, in delež (%) prebivalcev, starih 80 let in več, po upravnih enotah Slovenije, 2019

Vir: Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

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

## Izvajanje preventivne in kurativne dejavnosti v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije po letu 2013

Podatki so pridobljeni iz poročil o delu patronažnega zdravstvenega varstva, katere posredujejo patronažne medicinske sestre. V petletnem obdobju se je število vseh obiskov povečalo za pet odstotkov. Število kurativnih obiskov se je povečalo za deset odstotkov, medtem ko se je v petih letih število preventivnih obiskov zmanjšalo za petnajst odstotkov. Podobno so se spremenile tudi stopnje obiskov na 1000 prebivalcev (tabela 4)

**Tabela 4:** Gibanje obiskov v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2013–2017

vrsta obiskov	leto					Indeks 2017/13
	2013	2014	2015	2016	2017	
<b>Število obiskov</b>						
Preventivni obiski	218.289	201.973	194.314	186.843	186.447	<b>85</b>
Kurativni obiski	922.013	946.489	992.460	1.020.765	1.010.757	<b>110</b>
<b>SKUPAJ</b>	<b>1.140.302</b>	<b>1.148.462</b>	<b>1.186.774</b>	<b>1.207.608</b>	<b>1.197.204</b>	<b>105</b>
<b>Število obiskov na 1.000</b>						
Preventivni obiski	106,0	98,0	94,1	90,5	90,2	<b>85</b>
Kurativni obiski	447,8	459,1	481,1	494,5	489,2	<b>109</b>
<b>SKUPAJ</b>	<b>553,8</b>	<b>557,1</b>	<b>575,2</b>	<b>585,0</b>	<b>579,4</b>	<b>105</b>

Vir: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva, Obr.8,95

Iz tabele 5 je razvidno, da med vsemi opravljenimi preventivnimi obiski močno prednjačijo patronažne zdravstvene obravnave novorojenčkov. V zadnjih petih letih se je delež le-teh povečal na 46 %. Pri tem pa je potrebno poudariti, da se je število preventivnih obiskov novorojenčkov zmanjšalo za 4 %. Če so še leta 2013 obravnave novorojenčkov, otročnic in dojenčkov predstavljale 66 %-ni delež vseh preventivnih obravnav v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije, je znašal leta 2017 delež teh obravnav že 74 %. Sicer se je število preventivnih obiskov teh 3 kategorij zmanjšalo za 5 %.

V zadnjih letih pa je opaziti povečanje števila preventivnih obiskov nosečnic – za 23 %, še bolj se je povečalo število pri ostalih varovancih (za 44 %), ocenjujemo, da so to preventivne obravnave ne-odzivnikov na presejalne preglede.

Ugotavljamo, da se je v petletnem obdobju opazno zmanjšal delež patronažnih preventivnih obravnav kroničnih bolnikov in starostnikov. Število preventivnih obiskov kroničnih bolnikov se je v petih letih zmanjšalo za 31 %, starostnikov pa celo za 67 %.



**Tabela 5:** Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2013–2017

Varovanci po skupinah	2013		2017		Indeks 2017/13
	število	%	število	%	
novorojenčki	89.395	41,0	85.743	46,0	96
otročnice	35.844	16,4	35.103	18,8	98
kronični in ostali bolniki	38.289	17,5	26.479	14,2	69
dojenčki	19.220	8,8	16.606	8,9	86
otroci 1-6 let	5.962	2,7	4.954	2,7	83
starostniki	11.838	5,4	3.912	2,1	33
nosečnice	3.150	1,4	3.872	2,1	123
rakavi bolniki	4.152	1,9	3.382	1,8	81
diabetiki	4.566	2,1	2.005	1,1	44
invalidi	2.625	1,2	1.656	0,9	63
ostali varovanci	972	0,4	1.399	0,8	144
duševni bolniki	1.736	0,8	1.036	0,6	60
bolniki s kisikom	466	0,2	274	0,1	59
TBC bolniki	38	0,0	16	0,0	42
šolarji	36	0,0	10	0,0	28
<b>SKUPAJ</b>	<b>218.289</b>	<b>100,0</b>	<b>186.447</b>	<b>100,0</b>	<b>85</b>

Vir: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva, Obr.8,95

Podatki kažejo, da je bil vrstni red petih najpogosteje izvedenih storitev v patronažni zdravstveni dejavnosti v opazovanem obdobju praktično nespremenjen. Največji delež vseh storitev predstavljajo preveze (44 %), le-ta se je v petih letih povečal za 7 %. Za 10 % se je povečal delež storitve, ki vključuje jemanje materiala za laboratorijske preiskave. Za naslednje 3 najpogosteje izvedene storitve se je delež zmanjšal za 1 odstotno točko (dejansko pa za 8 – 18 %). Deleži pri večini ostalih izvedenih strokovnih storitev v patronažni zdravstveni dejavnosti so se zmanjšali. Izvajanje storitve osebne higiene in urejanja se je zmanjšalo za 25%. Tudi storitev, ki vključuje razgibavanje, se je zmanjšala za 43 %.

V opazovanem obdobju se je po podatkih kar za 50 % zmanjšalo izvajanje storitve, ki vključuje nego umirajočega.

**Tabela 6:** Vrste in deleži opravljenih strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2013 -2017

Vrsta storitev (%)	2013	2014	2015	2016	2017	Indeks 2017/13
Preveza	41,5	42,0	40,2	42,7	44,4	107
Odvzem laboratorijskega materiala	10,0	10,0	9,1	10,4	11,0	110
poučevanje	11,1	10,6	9,7	11,1	10,2	92
Merjenje venoznega krvnega pritiska	8,6	8,1	7,5	8,0	7,6	88
Aplikacija injekcije	7,9	7,7	6,8	7,1	6,5	82
Ostali postopki	6,2	6,4	5,3	5,8	6,1	98
Ostali posegi	5,4	5,3	4,6	6,0	5,3	98
Osebna higiena in urejanje	3,2	3,3	2,6	2,4	2,4	75
Nega stome	1,9	1,8	1,8	2,2	2,4	126
Preprečevanje nastanka preležanin	1,8	2,0	1,8	2,2	1,6	89
Kopanje	0,7	0,7	0,6	0,5	1,0	143
Razgibavanje	0,7	0,7	0,6	0,5	0,4	57
Kateterizacija in menjavanje urinskega katetra pri ženskah	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	133
Aplikacija infuzije	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	100
Aplikacija klizme	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3	150
Nega umirajočega	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	50

Vir: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva, Obr.8,95

Nasprotno se je v petih letih v patronažni zdravstveni dejavnosti opazno povečal delež nekaterih manj pogosto izvedenih storitev. Delež storitve, ki vključuje nego stome, se je povečal za 26 %, delež opravljenih kateterizacij in menjav urinskega katetra se je povečal za 33 % in kopanja za 43 %. Najbolj pa se je povečal delež aplikacij klizme in sicer za 50 %.

## II. DEL

### Patronažno zdravstveno varstvo Slovenije PO STATISTIČNIH REGIJAH

# 1. POMURSKA STATISTIČNA REGIJA

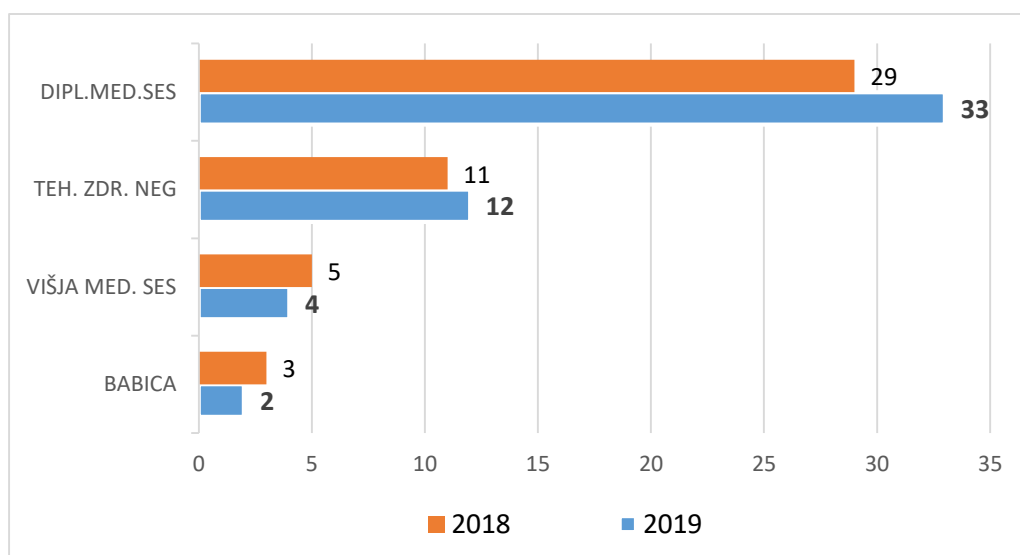
## 1.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU POMURSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>11</sup>

### 1.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

Po podatkih je bilo v patronažni dejavnosti pomurske statistične regije v letu 2019 zaposlenih 51 oseb. Glede na leto 2018 so se kadrovsko okrepili za 3 osebe. Dejansko so se v patronažni dejavnosti regije kadrovsko okrepili samo v UE Gornja Radgona za 2DMS in UE Ljutomer za 1 TZN.

Iz razpoložljivih podatkov je razvidno, da so v patronažni dejavnosti UE Murska Sobota, v letu 2019 okrepili poklicno skupino DMS za 2 osebi, ker so upokojitveni odliv 1 VMS in 1 BA nadomestili z 2 osebama iz poklicne skupine DMS.

V UE Lendava je v primerjavi z letom 2018 število in razmerje zaposlenih po poklicnih skupinah ostalo nespremenjeno.



**Slika 20:** Število zaposlenih v patronažni dejavnosti pomurske statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

Skupina DMS predstavlja 73 % vseh zaposlenih v patronažni dejavnosti regije in le 27 % TZN<sup>12</sup>. Če upoštevamo zgolj povprečje regije, je razmerje med zaposlenimi po poklicni skupini skoraj idealno,

<sup>11</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>12</sup> DMS: v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistrice zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela. TZN: v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarje negovalce.

Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneek IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje.

to je 2,6 diplomirane medicinske sestre na 1 tehnika zdravstvene nege. Ko pa se osredotočimo na strukturo zaposlenih po patronažnih varstvih pomurske regije, pa so razmere popolnoma drugačne. Omenili bi strukturo zaposlenih v patronažni dejavnosti Murska Sobota in Ljutomer, kjer smo priča dvema skrajnostnima: v Murski Soboti je patronažni negovalni tim sestavljen iz 5,3 DMS in 1 TZN, v Ljutomeru pa imajo zgolj 2DMS in kar 4 TZN.

### 1.1.2 Starost zaposlenih

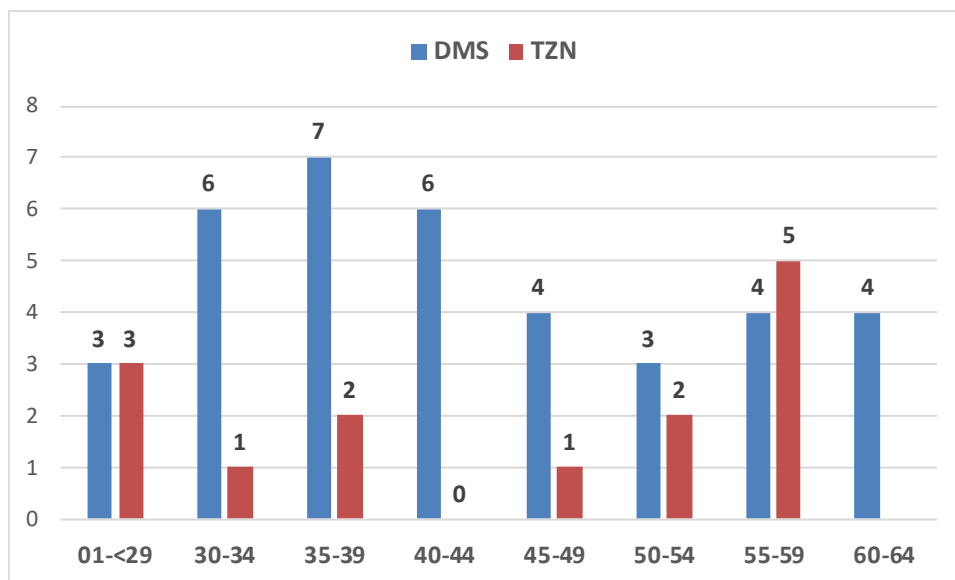
Povprečna starost zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti pomurske regije je v letu 2019 znašala 44 let. Četrtnina zaposlenih v regiji je starejša od 55 let, v patronažni dejavnosti upravne enote Murska Sobota pa je takih kar ena tretjina.

Poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester sodi med najmlajše med zaposlenimi v patronažni dejavnosti, saj je bila v letu 2019 njihova povprečna starost 41 let. Najmlajša iz omenjene poklicne skupine je bila stara 24 let, najstarejša pa 60 let. V poklicni skupini diplomiranih medicinskih sester jih je 12 % že bilo starih 55 let in več.

Višje medicinske sestre so v patronažni dejavnosti regije najstarejše, saj je njihova povprečna starost 61 let. Najmlajša med njimi je bila v letu 2019 stara 59 let, najstarejša pa 64 let.

V poklicni skupini tehnikov zdravstvene nege je bila v letu 2019 povprečna starost 43 let. Najmlajši med njimi je imel 27 let, najstarejši pa 58 let.

Med zaposlenimi v patronažni dejavnosti sta tudi dve babici, stari 54 in 55 let.



**Slika 21:** Zaposleni v patronažnem varstvu SR POMURSKA po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

### 1.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

Na splošno lahko rečemo, da je v pomurski regiji preskrbljenost prebivalcev z vsemi zaposlenimi v patronažni dejavnosti zadovoljiva, saj en zaposleni skrbi za 2248 prebivalcev (tabela 7), kar je boljše od republiškega povprečja.

Ob natančnejšem pregledu, bodisi po poklicni skupini, bodisi po upravni enoti, je iz podatkov razvidno, da temu ni tako. Diplomirane medicinske sestre v patronažni dejavnosti upravne enote Murska Sobota so se po številu prebivalcev zelo približale strokovnemu normativu, zato pa se neustrezno število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege odraža v skoraj 2-kratni (1,7-krat) prekoračitvi strokovnega normativa po številu prebivalcev na tehnika zdravstvene nege. Rezultati kažejo, da je v regiji dostopnost prebivalcev do storitev tehnika zdravstvene nege najslabša v patronažni dejavnosti Murska Sobota.

Popolnoma nasprotno je kadrovsko zasedena patronažna dejavnost v Ljutomeru, kjer je število tehnikov zdravstvene nege še enkrat večje, kot je število zaposlenih diplomiranih medicinskih sester. Posamezna diplomirana sestra skrbi za več kot 2,5-krat več prebivalcev kot predvideva strokovni normativ. Po podatkih bi v letu 2019 lahko zaposlili še 5 diplomiranih medicinskih sester. Temu primerna je preskrbljenost prebivalcev, ki se kaže v prekomerni obremenitvi diplomiranih medicinskih sester, in v tem, da je patronažna dejavnost Ljutomer edina v Sloveniji, ki nudi večjo dostopnost do storitev tehnikov zdravstvene nege, kot to določa strokovni normativ (za 12,6 %).

V patronažni dejavnosti Lendava diplomirana medicinska sestra skrbi za dobro  $\frac{1}{4}$  pacientov (28 %) več, kot določa normativ. Preskrbljenost prebivalcev s tehniki zdravstvene nege pa je v regiji najboljša in je za 12% višja od strokovnega normativa.

V patronažni dejavnosti Gornja Radgona so diplomirane medicinske sestre za 13 odstotkov obremenjene nad normativom, medtem ko tehnik zdravstvene nege skrbi skoraj za še enkrat več prebivalcev, kot opredeljuje normativ.

**Tabela 7:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu POMURSKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Murska Sobota	21	2.610,6	4	13.705,5	25	2.192,9
Lendava	7	3.209,1	4	5.616,0	11	2.042,2
Gornja Radgona	7	2.841,4	2	9.945,0	9	2.210,0
Ljutomer	2	8.736,5	4	4.368,3	6	2.912,2
POMURSKA SR	37	3.098,6	14	8.189,2	51	2.248,0

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

### 1.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti pomurske statistične regije

V patronažni dejavnosti upravne enote Lendava izvajata patronažno zdravstveno nego dve koncesionarki in sicer 1 diplomirana sestra in 1 višja medicinska sestra.

## 1.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE POMURSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V analizi iz leta 2014 smo ugotovili, da je patronažno varstvo pomurske regije podhranjeno in da so v posameznih patronažnih varstvih regije prisotna velika odstopanja v strukturi zaposlenih po poklicni skupini, kar pogojuje neustrezno organizacijo dela. V sklopu priprave Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije na Ministrstvu za zdravje smo v letu 2014 pripravili podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v pomurski regiji<sup>13</sup>. Med ostalim smo prikazali tudi starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah. Še poseben poudarek smo v analizi namenili deležu starejših prebivalcev in pri tem izpostavili strukturo patronažnih negovalnih timov, po številu in po poklicni skupini posameznih geografskih območij. Že leta 2014 smo izpostavili, da je pomurska regija obremenjena s starejšo populacijo in da je patronažno varstvo regije potrebno kadrovsko okrepiti, upoštevajoč zatečeno stanje.

Ker s podatki o obremenjenosti zaposlenih v povezavi s starostjo pacientov ne razpolagamo, je projekcija potreb po kadru temeljila zgolj na strokovnem kadrovskem normativu in demografskih podatkih.

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019 in poskušali ugotoviti pozitivne spremembe.

### 1.2.1 Število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

V povprečju se po podatkih število zaposlenih v patronažnem varstvu pomurske regije po letu 2014 ni spremenilo. Natančnejša analiza pa pokaže, da se je skupina diplomiranih sester povečala za 6 %, medtem ko se je skupina tehnikov zdravstvene nege v opazovanem obdobju zmanjšala za 12 %. Iz tabele 8 je razvidno, kakšna je bila v opazovanih letih struktura zaposlenih v patronažnih varstvih regije po upravnih enotah in kako se je spreminjalo število zaposlenih iz posameznih poklicnih skupin.

**Tabela 8:** Zaposleni v patronažni dejavnosti POMURSKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

Poklicna skupina UE	dipl. med. sestra		višja med. sestra		socialni delavec		tehnik zdr. nege		babica		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Gornja Radgona	4	6	1	1			1	1	1	1	7	9
Lendava	5	6	1	1			4	4			10	11
Ljutomer	2	2					5	4			7	6
Murska Sobota	18	19	3	2	1		3	3	2	1	27	25
<b>SKUPAJ</b>	<b>29</b>	<b>33</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>51</b>	<b>51</b>

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

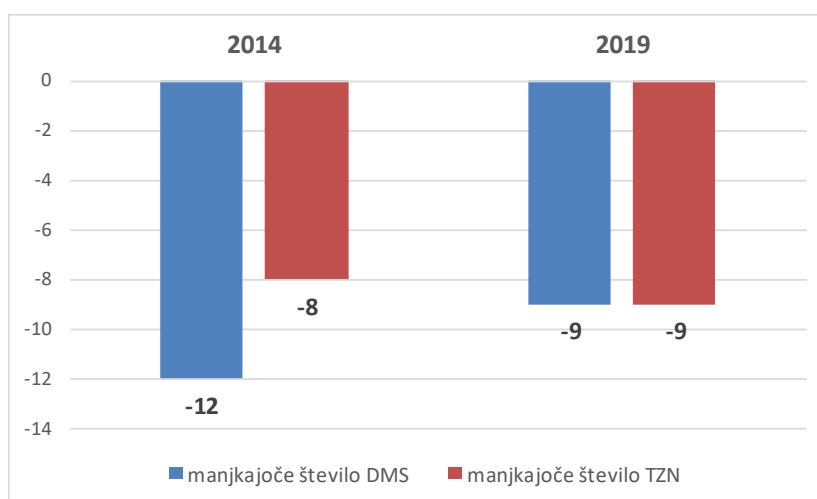
<sup>13</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

Po podatkih so se v letu 2019 po številu **vseh** zaposlenih kadrovsko okrepili v Gornji Radgoni in Lendavi, medtem ko se je število **vseh** zaposlenih v primerjavi z letom 2014 zmanjšalo v patronažnem varstvu Ljutomer in Murska Sobota.

Številčno se je okrepila zgolj poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester, tudi na račun tehnikov zdravstvene nege, katerih skupno število se je zmanjšalo. Iz podatkov je razvidno, da se je tudi upokojitveni odliv drugih poklicnih skupin kompenziral z zaposlovanjem diplomiranih medicinskih sester (tabela 8).

Struktura zaposlenih se v primerjavi z letom 2014 ni bistveno spremenila in je še zelo daleč od željenega, to je strokovnega normativa, ki predvideva, da za 5.000 prebivalcev določenega geografskega območja skrbita 2 diplomirani medicinski sestri in 1 tehnik zdravstvene nege. Še vedno smo priča dvema, organizacijsko in strukturno diametralno nasprotnima varstvom, in sicer v Murski Soboti in Ljutomeru (tabela 8).

### 1.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes



**Slika 22:** Število manjkajočih oseb v patronažnem varstvu pomurske regije po poklicni skupini v letih 2014 in 2019

*Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018*

Upoštevajoč kadrovske normativ (Patronažno varstvo, 2006), število prebivalcev izbranega geografskega območja in poklicno skupino, smo ugotovili, da se je v letu 2019 manjko (-20) zaposlenih v patronažnem varstvu regije iz leta 2014 zmanjšal na 18 oseb (slika 22).

Iz podatkov je razvidno, da se primanjkljaj v regiji ni zmanjševal enakomerno glede na poklicno skupino. V primerjavi z letom 2014 se je v patronažnem varstvu regije v letu 2019 zmanjšal manjko diplomiranih medicinskih sester, medtem ko se je primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege celo nekoliko povečal.



### 1.2.3 Starostna struktura prebivalcev pomurske regije leta 2014 in 2019

V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko na osnovi dobljenih rezultatov ponovno potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. Delež starejših nad 65 let se je v primerjavi z letom 2014 v pomurski regiji povečal iz 18,2 % na 21,8 %. V opazovanem obdobju se je v pomurski regiji spremenil tudi delež starih 80 let in več iz 4,8 % na 5,2 %. Z drugimi besedami to pomeni, da se je v tem času med prebivalci pomurske regije povečal delež starejših.

Po podatkih (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 (časovna točka H2 1.7.2018) v nobeni od upravnih enot regije delež mlajših prebivalcev (0 do 14 let) ni večji od deleža starejših (65 let in več).

Za načrtovanje zaposlovanja v patronažnem zdravstvenem varstvu, ki naj bi bilo prilagojeno in odzivno na potrebe lokalno opredeljenega prebivalstva, ti podatki nikakor niso zanemarljivi.

## 1.3 POMURSKA STATISTIČNA REGIJA – POVZETEK

Patronažno varstvo pomurske regije je vsekakor potrebno kadrovske okrepiti, vendar je pri tem potrebno izhajati iz zatečenega stanja, saj smo v regiji priča zelo različnim kadrovskim strukturam v patronažnih varstvih. Vsekakor naj zaposlovanje v patronažnem varstvu pomurske regije temelji na ugotovljenih dejstvih. Pri načrtovanju kadrovanja je potrebno upoštevati starostno strukturo zaposlenih, trenutno obremenjenost zaposlenih s številom prebivalcev, kadrovske normativ in priporočila patronažne stroke.

Planiranje naj vključuje tudi strokovno primerne kvote poklicnih skupin, da bo v praksi možno organizirati patronažne negovalne time. Tehnik zdravstvene nege je pomemben član negovalnega patronažnega tima in kompetenten za izvajanje zdravstvene nege na domu. Za zagotavljanje in izvajanje celostne patronažne obravnave posameznika, družine in lokalne skupnosti v praksi je delitev dela med poklicnimi skupinami nujna.

Vsekakor mora planiranje zaposlovanja v patronažnem zdravstvenem varstvu izhajati tudi iz poznavanja potreb lokalnega prebivalstva. Ocena naj temelji na podatkih o zdravstvenem stanju in obolevnosti prebivalcev ter na starostni strukturi populacije.

Ugotovitve analize, da se je po letu 2014 še dodatno povečal delež starejše populacije v Prekmurju, so lahko vodilo, da so v patronažnem varstvu potrebne spremembe tako v strukturi zaposlenih kot v organizaciji dela. Na osnovi dobljenih rezultatov ocenjujemo, da trenutna kadrovska struktura ni prilagojena na soočenje z dodatno obremenitvijo s starostniki in s tem povečano potrebo po zdravstveni negi na domu.

## 2. PODRAVSKA STATISTIČNA REGIJA

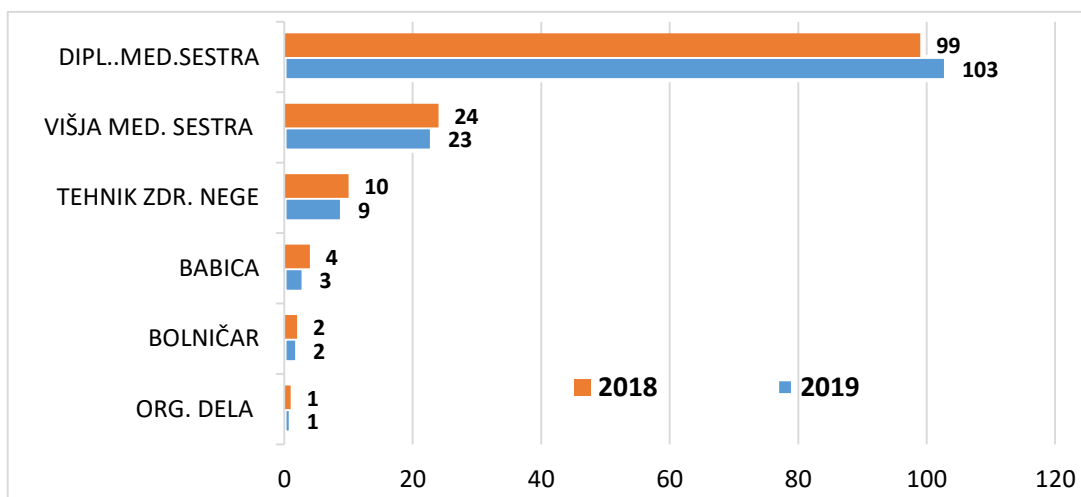
### 2.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU PODRAVSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>14</sup>

#### 2.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

Po podatkih je bilo v patronažni dejavnosti podravske statistične regije v letu 2019 zaposlenih 141 oseb. Glede na leto 2018 so se kadrovsko okrepili za 1 osebo. Natančnejši pregled razkrije, da se je v primerjavi z letom 2018 kadrovsko okrepila poklicna skupino DMS za 4 na novo zaposlene, verjetno tudi zaradi upokožitev VMS in 1 BA.

Dejansko se je v patronažni dejavnosti regije kadrovsko okrepila poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester v UE Ormož (+1DMS), Ptuj (+1DMS), Slovenska Bistrica (+1DMS) in v Mariboru (+1DMS). V UE Lenart v primerjavi z letom 2018 niso nadomestili odhoda tehnika zdravstvene nege, tako imajo zaposleno v patronažni dejavnosti 1 osebo manj. V UE Slovenska Bistrica se je skupno število zaposlenih v patronažni dejavnosti v primerjavi z letom 2018 povečalo za 1 DMS. V UE Maribor se je skupno število zaposlenih v patronažni dejavnosti v primerjavi z letom 2018 povečalo za 1 DMS.

V ostalih patronažnih varstvih regije je v primerjavi z letom 2018 število in razmerje zaposlenih po poklicnih skupinah ostalo nespremenjeno.



**Slika 23:** Število zaposlenih v patronažni dejavnosti podravske statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

DMS predstavljajo 90 % vseh zaposlenih v patronažni dejavnosti regije in le 10 % TZN<sup>15</sup>. Če upoštevamo zgolj povprečje regije, je razmerje med zaposlenimi po poklicni skupini 9,1 kar pomeni 9 diplomiranih

<sup>14</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>15</sup> DMS: v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistric zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela. TZN: v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarje negovalce. Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje.

medicinskih sester na 1 tehnika zdravstvene nege. Struktura zaposlenih po patronažnih varstvih podravske regije je po upravnih enotah zelo različna. V Lenartu, Ormožu, Pesnici in Rušah tehnikov zdravstvene nege v sklopu patronažne dejavnosti ne zaposlujejo. Svetla izjema sta patronažni varstvi v Ptuj (8DMS/1TZN) in Mariboru (12DMS/1TZN), čeprav je razmerje med poklicnima skupinama še daleč od strokovnih priporočil, oziroma od tim. patronažnega negovalnega tima.

Omenili bi strukturo zaposlenih v patronažni dejavnosti Slovenska Bistrica (3DMS/1TZN), kjer imajo v patronažni dejavnosti poleg tehnikov zdravstvene nege zaposlena tudi 2 bolničarja negovalca in se po strukturi poklicnih skupin še najbolj približujejo strokovnim smernicam.

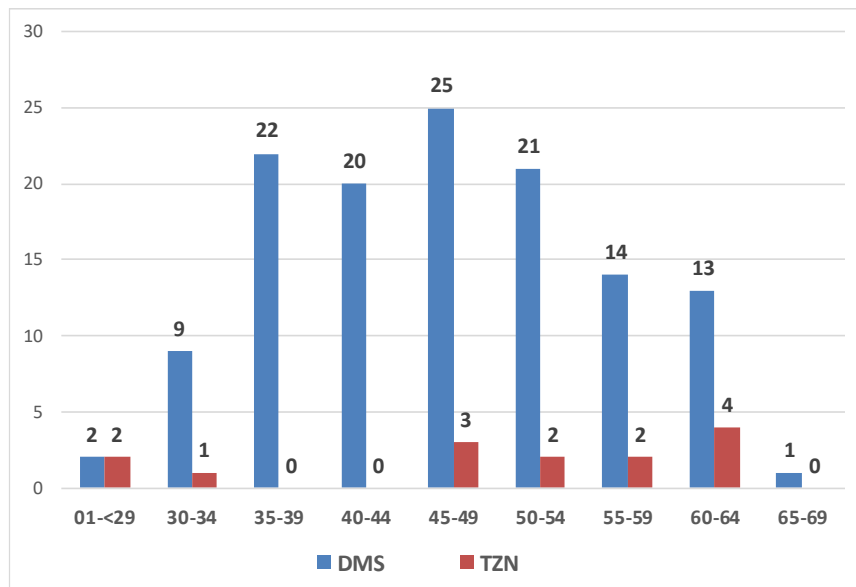
### 2.1.2 Starost zaposlenih

Med vsemi zaposlenimi v patronažnem varstvu podravske regije jih je slaba četrtnina (24 %), že dopolnila 55 let.

Diplomirane medicinske sestre so najmlajše med zaposlenimi in so v povprečju stare 45 let. Najmlajša med njimi ima 24 let, najstarejša pa 62 let. V tej poklicni skupini jih je 17 % starih 55 let in več.

Predstavnice poklicne skupine babic so med najstarejšimi zaposlenimi v patronažni dejavnosti regije. Povprečna starost babic je 58 let, najmlajša med njimi ima 55 let, najstarejša pa 60let. Tudi skupina višjih medicinskih sester sodi med starejše predstavnice, povprečna starost je 54 let. Najmlajša VMS ima 45 let, najstarejša pa 69 let. Kar 48 % VMS je že dopolnilo 55let.

Med zaposlenimi v regiji sta 2 BN, stara 52 let in 45 let. Tehniki zdravstvene nege so v povprečju stari 46 let, najmlajši med njimi ima 27 let, najstarejši pa 62 let. Dobra tretjina jih je že bila starih 55 let. Med zaposlenimi v patronažnem varstvu podravske regije je tudi 1 organizator dela, ki je star 48 let.



**Slika 24:** Zaposleni v patronažnem varstvu SR PODRAVSKA po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

### 2.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

Regijsko povprečje glede dostopnosti prebivalcev do patronažnih storitev je zadovoljivo in je precej boljše od republiškega povprečja. Iz podatkov je razvidno, da v podravske regiji diplomirana medicinska sestra v povprečju skrbi za toliko prebivalcev (2500), kot jih določa strokovni kadrovski normativ. Število prebivalcev na diplomirano medicinsko sestro v regiji je precej boljše od republiškega povprečja (2.808,8). O dostopnosti prebivalcev podravske regije do storitev, ki jih nudi tehnik zdravstvene nege v patronažni dejavnosti, praktično ne moremo govoriti, ker je številčna zastopanost omenjene poklicne skupine minorna. Tudi v patronažnem varstvu v Slovenski Bistrici so tehniki zdravstvene nege po številu prebivalcev na zaposlenega preobremenjeni (za 44 %).

Iz podatkov je razvidno, da so po upravnih enotah regije zaposleni (vsi) v patronažnem varstvu po številu prebivalcev na zaposlenega zelo različno obremenjeni (tabela 9)

Za potrebe prebivalcev na območju upravnih enot Maribor, Pesnica in Ruše skrbijo zaposleni v sklopu ZD Adolfa Drolca v Mariboru. Dostopnost prebivalcev omenjenega geografskega območja do storitev diplomiranih medicinskih sester je več kot zadovoljiva, saj 1 DMS skrbi le za 2332 prebivalca, kar je manj kot določa kadrovski normativ in krepko manj od republiškega povprečja. Po podatkih je v patronažnem varstvu ZD Maribor zaposlenih 5 DMS več, kot bi jih potrebovali za pripadajoče geografsko območje ZD Maribor. Nasprotno pa so prebivalci teh območij prikrajšani za patronažne storitve, ki bi jih lahko izvedel tehnik zdravstvene nege. Po podatkih zgolj 6 tehnikov zdravstvene nege skrbi za 181870 prebivalcev. Glede na kadrovski normativ bi v sklopu patronažnega zdravstvenega varstva v ZD Maribor lahko zaposlili še 30 tehnikov zdravstvene nege.

Patronažno varstvo v Lenartu je kadrovsko podhranjeno. Tamkajšnje diplomirane medicinske sestre so med najbolj obremenjenimi v regiji in skrbijo skoraj za tretjino več pacientov kot določa normativ (723=28,9 %), medtem ko tehnikov zdravstvene nege nimajo zaposlenih.

**Tabela 9:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu PODRAVSKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Maribor	71	2.067,9	6	24.470,3	77	1.906,8
Lenart	6	3.223,0	0		6	3.223,0
Ormož	7	2.295,1	0		7	2.295,1
Ptuj	23	2.983,0	3	22.869,7	26	2.638,8
Slovenska Bistrica	13	2.775,2	5	7.215,4	18	2.004,3
Pesnica	2	10.248,0	0		2	10.248,0
Ruše	5	2.910,4	0		5	2.910,4
<b>PODRAVSKA SR</b>	<b>127</b>	<b>2.535,1</b>	<b>14</b>	<b>22.997,1</b>	<b>141</b>	<b>2.283,4</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

V patronažnem varstvu Ormož nimajo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege, diplomirane medicinske sestre pa so po številu prebivalcev (na 1 DMS) najmanj obremenjene v regiji. Iz podatkov je razvidno, da so manjko tehnikov zdravstvene nege nadomestili z dodatno zaposlitvijo 1 DMS.

Tudi v patronažnem varstvu Ptuj so tako diplomirane medicinske sestre kot tehniki zdravstvene nege kadrovsko podhranjeni. Po podatkih bi v januarju 2019 lahko dodatno zaposlili še 4 DMS in kar 11 TZN.

#### 2.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti podravske statistične regije

V regiji izvaja patronažno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 28 oseb, kar predstavlja 20 % patronažne dejavnosti podravske regije . Med koncesionarji so predstavniki različnih poklicnih skupin. Največ je diplomiranih medicinskih sester (16), višjih medicinskih sester (8), 1 organizator dela in 3 tehniki zdravstvene nege.

## 2.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE PODRAVSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

Že leta 2014 smo ugotovili, da je podravska regija obremenjena s starejšo populacijo in da je patronažno varstvo regije potrebno kadrovske okrepiti, upoštevajoč zatečeno stanje. Takrat smo v sklopu priprave Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije na Ministrstvu za zdravje pripravili podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v podravski regiji<sup>16</sup>. Med ostalim smo prikazali tudi starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah. Še poseben poudarek smo v analizi namenili deležu starejših prebivalcev in pri tem izpostavili strukturo patronažnih negovalnih timov, po številu in poklicni skupini ter po posameznih geografskih območjih.

V analizi 2014 smo ugotovili, da je patronažno varstvo podravske regije podhranjeno tako glede zaposlenosti diplomiranih medicinskih sester kot tehnikov zdravstvene nege. V posameznih patronažnih varstvih regije smo zasledili velika odstopanja v strukturi zaposlenih po poklicni skupini.

Ker s podatki o obremenjenosti zaposlenih v povezavi s starostjo pacientov ne razpolagamo, je projekcija potreb po kadru temeljila zgolj na strokovnem kadrovskem normativu in demografskih podatkih. Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali ugotoviti pozitivne spremembe.

### 2.2.1 Število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Po podatkih se je patronažno zdravstveno varstvo podravske regije po letu 2014 kadrovske okrepilo za 8 %. Skupina diplomiranih medicinskih sester se je povečala za 20 %, medtem ko se je skupina tehnikov zdravstvene nege v opazovanem obdobju zmanjšala za 44 %. Iz tabele 10 je razvidno, da so upokojitveni odhod tehnikov zdravstvene nege nadomeščali z zaposlovanjem diplomiranih medicinskih sester.

Po podatkih so se kadrovske nekoliko okrepila vsa patronažna varstva regije, z izjemo v Lenartu.

---

<sup>16</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

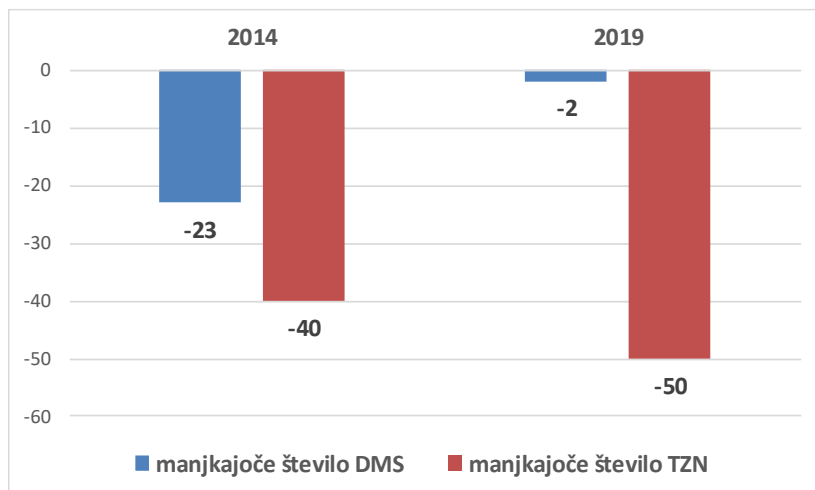
**Tabela 10:** Zaposleni v patronažni dejavnosti PODRAVSKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

UE	Poklicna skupina	dipl. med. sestra		višja med. sestra		organizator dela		socialni delavec		tehnik zdr. nege		babica		bolničar		SKUPAJ	
		2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Lenart		6	6							1						7	6
Ormož		2	7	1						1						4	7
Ptuj		13	17	5	6					5	3					23	26
Slovenska Bistrica		6	7	6	6					2			3	2	2	16	18
Maribor		49	62	9	9	2		1		8	3	6	3			75	77
Pesnica		1	1			1	1									2	2
Ruše		2	3	2	2											4	5
<b>SKUPAJ</b>		<b>79</b>	<b>103</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>131</b>	<b>141</b>

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

## 2.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Upoštevajoč kadrovske normativ (Patronažno varstvo, 2006), število prebivalcev izbranega geografskega območja in poklicno skupino, smo ugotovili, da se je v letu 2019 manjko VSEH (-63) zaposlenih v patronažnem varstvu regije iz leta 2014, zmanjšal na 52 oseb (slika 25).



**Slika 25:** Število manjkajočih oseb v patronažnem varstvu podravske regije v letu 2014 in 2019, po poklicni skupini

*Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018*

Iz podatkov je razvidno, da se primanjkljaj v regiji ni zmanjševal enakomerno glede na poklicno skupino. V primerjavi z letom 2014 se je v patronažnem varstvu regije v letu 2019 zmanjšal manjko diplomiranih medicinskih sester, medtem ko se je primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege celo povečal.

## 2.2.3 Starostna struktura prebivalcev

Glede na ugotovitve analize o zaposlenih v patronažnem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko tudi s tokratnimi rezultati ponovno potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. Po letu 2014 se je v podravske regiji povečal delež starejših od 65 let iz 17,9 na 20,4 %. Rezultati analize iz leta 2019 so pokazali, da je v starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, že četrtnina med njimi bila starih 80 let. V opazovanem obdobju se je povečal tudi delež starih 80 let in več v celotni populaciji podravske regije iz 4,4 na 5,2 %.

Po podatkih (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 -časovna točka H2, 1. 7.2018), v nobeni od upravnih enot podravske regije delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših (65 let in več).



### 2.3 PODRAVSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

V povprečju je v podravski regiji preskrbljenost z zaposlenimi v patronažni dejavnosti dobra in celo boljša od republiškega povprečja. Seveda je potrebno poudariti, da gre za razlike med upravnimi enotami, med katerimi po obremenjenosti patronažnih medicinskih sester najbolj izstopata patronažno varstvo v Lenartu in v Ptujju. V patronažni dejavnosti Lenart nimajo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege. Za celotno regijo je značilno, da je zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege neprimerno in pomanjkljivo. Pri načrtovanju zaposlovanja v patronažni dejavnosti regije je potrebno vsekakor upoštevati tudi dejstvo, da je četrtnina zaposlenih, ki izvaja patronažno dejavnost, že dopolnila 55 let.

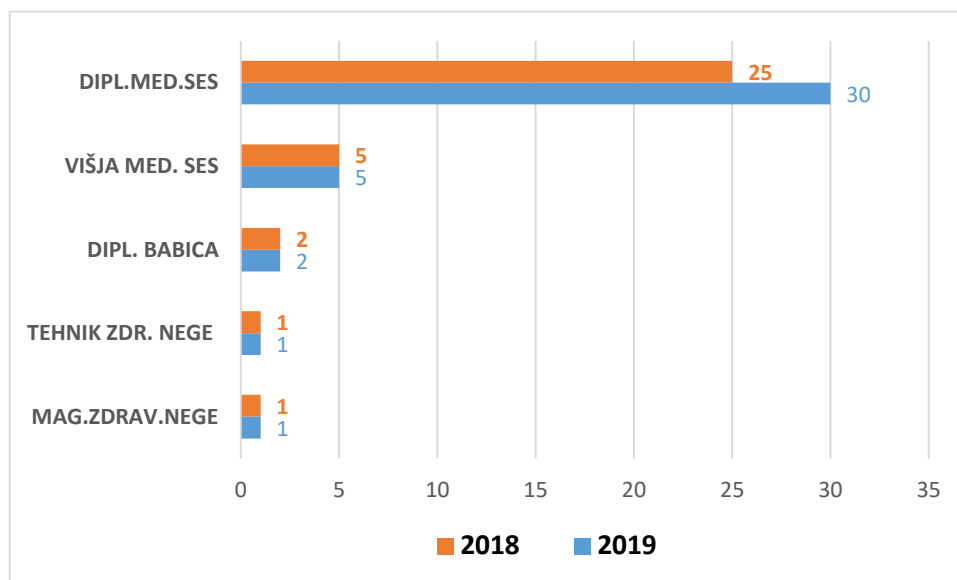
Nesmotno in neracionalno je upokojitveni odliv iz tako imenovane poklicne skupine »TZN«, korigirati z zaposlovanjem diplomiranih medicinskih sester. Na osnovi ugotovitev regijske analize, z izjemo patronažne dejavnosti v Slovenski Bistrici, ne moremo govoriti o »patronažnem negovalnem timu«, katerega v strateških dokumentih navaja patronažna stroka.

Poleg priporočil patronažne stroke je pri načrtovanju zaposlovanja vsekakor potrebno upoštevati tudi podatke o zdravstvenem stanju in potrebah lokalnega prebivalstva ter demografske trende. Rezultati so pokazali, da se je delež starostnikov v podravski regiji po letu 2014 povečal. Prav slednja ugotovitev o starostni strukturi potencialnih uporabnikov patronažnih storitev je za načrtovanje kadrovanja in dela v patronažnem varstvu še kako pomembna. Da bi se patronažno varstvo podravske regije lahko soočilo z drugačnimi potrebami po zdravstveni negi na domu, ki jih prinašajo starostniki, se mora kadrovsko okrepiti. Načrtovanje zaposlovanja naj bo strokovno podprto in argumentirano, hkrati pa mora temeljiti na zatečenem stanju, ki kaže na potrebo po zaposlovanju tehnikov zdravstvene nege.

### 3. KOROŠKA STATISTIČNA REGIJA

#### 3.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU KOROŠKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>17</sup>

##### 3.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini



**Slika 26:** Število zaposlenih v patronažni dejavnosti koroške statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

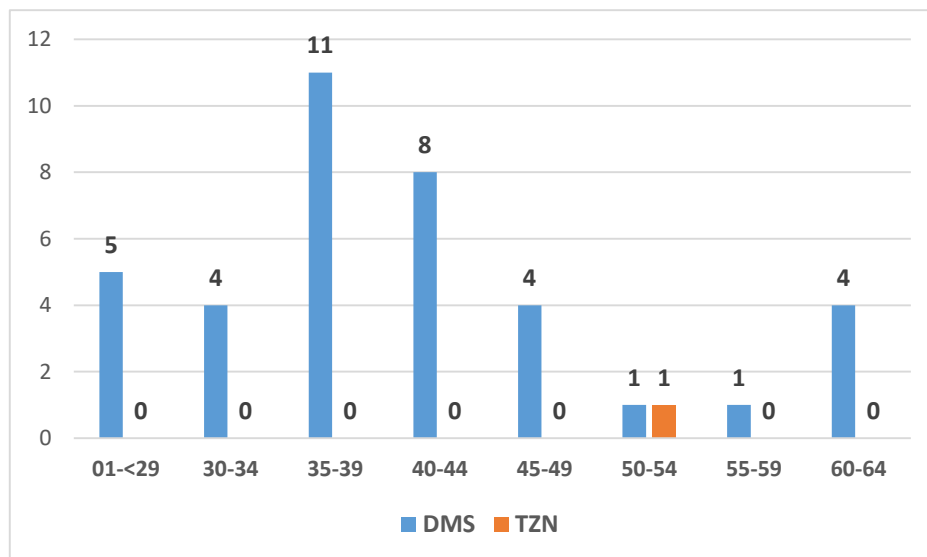
Po podatkih je bilo v letu 2019 v patronažni dejavnosti koroške statistične regije zaposlenih 39 oseb. V primerjavi z letom 2018 so se v patronažni dejavnosti regije kadrovsko okrepili za 5 oseb (tabela 12). Dejansko se je v patronažni dejavnosti regije kadrovsko okrepila poklicna skupina DMS (za 5). V sklopu patronažne dejavnosti so v regiji zaposlene še višje medicinske sestre, diplomirani babici, magistrice zdravstvene nege in tehnik zdravstvene nege. V analizi smo pod poklicno skupino »DMS« diplomiranim medicinskim sestram pridružili še vse višje medicinske sestre, diplomirani babici in magistrice zdravstvene nege. Skupina DMS predstavlja glavnino vseh zaposlenih v patronažni dejavnosti regije, saj je TZN zaposlen le v patronažnem varstvu Upravne enote Radlje ob Dravi<sup>18</sup>. (tabela 11)

<sup>17</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>18</sup> DMS: v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistrice zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela. TZN: v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarje negovalce. Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestane IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje.

### 3.1.2 Starost zaposlenih

Povprečna starost zaposlenih v patronažnem varstvu regije je bila v letu 2019 41 let, kar predstavlja zelo ugodno starostno strukturo. Med zaposlenimi jih je bilo 13% že starih 55 let in več. Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice poklicne skupine višjih medicinskih sester, ki so vse starejše od 55 let. Najmlajša med njimi ima 58 let, najstarejša pa kar 63 let.



**Slika 27:** Zaposleni v patronažnem varstvu SR KOROŠKE po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

Skupina diplomiranih babic je najmlajša med zaposlenimi in so v povprečju stare 37,5 let. Najmlajša med njimi ima 37 let, najstarejša pa 38 let. Tehnik zdravstvene nege ima 53 let, magistrica zdravstvene nege je stara 39 let.

### 3.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

Po podatkih je število prebivalcev na eno diplomirano medicinsko sestro v vseh upravnih enotah nižje od kadrovskega normativa (2.500 prebivalcev na 1DMS). To je geografsko območje, kjer je preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami v Sloveniji najboljša. Glede na kadrovske normativ, ki ga navaja patronažna stroka, je v regiji zaposlenih 10 DMS viška.

Nasprotno je z zastopanostjo tehnikov zdravstvene nege, ki jih po naših podatkih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije že tradicionalno ne zaposlujejo. Kljub temu, da je v sklopu patronažnega varstva regije zaposlen en sam tehnik zdravstvene nege, o patronažnem negovalnem timu v koroški regiji ne moremo govoriti (tabela 11). Prebivalci koroške regije so prikrajšani za patronažne storitve, za katere so kompetentni tehniki zdravstvene nege.

**Tabela 11:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu KOROŠKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Dravograd	4	2.196,8			4	2.196,8
Radlje ob Dravi	8	1.970,8	1	15.766	9	1.751,8
Ravne na Koroškem	12	2.076,4			12	2.076,4
Slovenj Gradec	14	1.509,5			14	1.509,5
<b>KOROŠKA SR</b>	<b>38</b>	<b>1.858,0</b>	<b>1</b>	<b>70.603</b>	<b>39</b>	<b>1.810,3</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

### 3.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti koroške statistične regije

V regiji izvajata patronažno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 2 diplomirani medicinski sestri, kar predstavlja 5 % patronažne dejavnosti koroške regije.

## 3.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE KOROŠKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

Analiza iz leta 2014 je pokazala, da je koroška regija glede obremenjenosti s starejšo populacijo primerljiva z republiškim povprečjem, čeprav so bile že takrat opazne razlike med upravnimi enotami. Vsekakor je po visokem deležu starostnikov izstopala ravenska upravna enota, najnižji delež starejših od 65 let je imela upravna enota Slovenj Gradec.

V sklopu priprave Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije na Ministrstvu za zdravje smo v letu 2014 pripravili podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v koroški regiji<sup>19</sup>. Že v letu 2014 smo ugotovili, da sta v patronažnem varstvu regije zaposleni 3 DMS več kot določa normativ in da DMS v regiji skrbijo za najmanjše število prebivalcev na 1DMS v državi (2.253 prebivalca na 1 DMS). Prav tako smo že leta 2014 opozorili na pomanjkljivo zaposlenost tehnikov zdravstvene nege, saj sta bila v regiji v sklopu patronažne dejavnosti zaposlena zgolj 2 TZN.

V analizi leta 2014 smo namerno prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije in pri tem izpostavili strukturo patronažnih negovalnih timov, po številu in po poklicni skupini ter po posameznih geografskih območjih. Zasledili smo velika odstopanja v strukturi zaposlenih po poklicni skupini, saj je bil po en tehnik zdravstvene nege zaposlen le v patronažni dejavnosti Radlje ob Dravi in na Ravnah na Koroškem.

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali ugotoviti pozitivne spremembe.

### 3.2.1 Število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Po podatkih se je patronažno varstvo koroške regije po letu 2014 kadrovsko okrepilo za 15 %. Skupina diplomiranih sester se je povečala za 19 %, medtem ko se je skupina tehnikov zdravstvene nege v opazovanem obdobju zmanjšala za 50 %. Iz tabele 12 je razvidno, da so upokojitveni odhod tehnika zdravstvene nege nadomestili z diplomirano medicinsko sestro.

Po podatkih so se kadrovsko nekoliko okrepila vsa patronažna varstva regije, z izjemo v Lenartu.

---

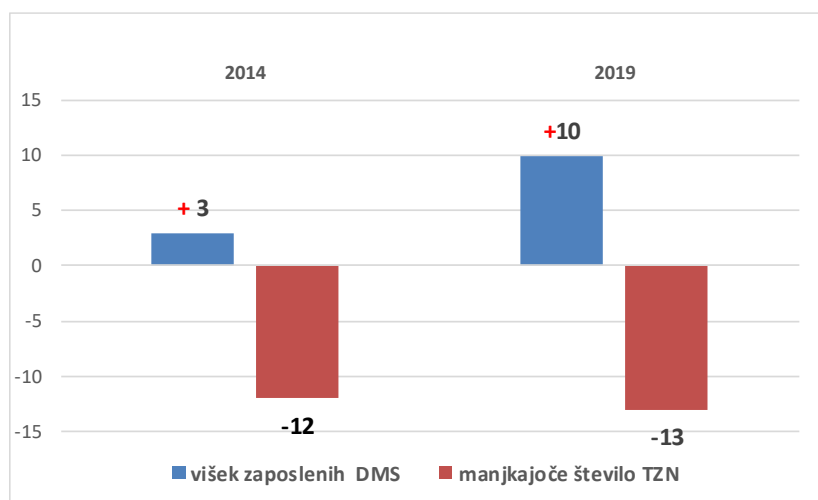
<sup>19</sup> <https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>

**Tabela 12:** Zaposleni v patronažni dejavnosti KOROŠKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

UE	Poklicna skupina	mag. zdrav. nege		dipl. med. sestra		višja med. sestra		socialni delavec		dipl. babica		tehnik zdr. nege		SKUPAJ	
		2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Dravograd					2	1	1	1			1		1	3	4
Radlje ob Dravi				7	8							1	1	8	9
Ravne na Koroškem		1		6	7	5	4					1		12	12
Slovenj Gradec				8	13	2				1	1			11	14
<b>SKUPAJ</b>		0	1	21	30	8	5	1	0	1	2	3	1	34	39

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

### 3.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu koroške statistične regije leta 2014 in danes



**Slika 28:** Število manjkajočih oseb v patronažnem varstvu koroške regije v letu 2014 in 2019, po poklicni skupini

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Iz slike 28 je razvidno, da se je v regiji po letu 2014 dodatno povečalo število diplomiranih sester zaposlenih v patronažni dejavnosti, kljub temu, da že v letu 2014 niso dosegale strokovnega normativa po številu prebivalcev na 1 DMS. Istočasno se je v patronažni dejavnosti koroške regiji še dodatno povečal primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege.

### 3.2.3 Starostna struktura prebivalcev

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 - časovna točka H2, 1. 7.2018), v nobeni od upravnih enot regije, delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših (65 let in več). V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrjujemo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. Opazno se je povečal delež starejših od 65 let iz 16,9 na 20, %. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno že dobra četrtnina bila starih 80 let. v opazovanem obdobju se je spremenil tudi delež starih 80 let in več v celotni populaciji iz 4,1 na 5 %.

Po podatkih v koroški regiji prebiva na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let, kar 139 starejših od 65 let, kar je trenutno nad republiškim povprečjem.

### 3.3 KOROŠKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

Preskrbljenost prebivalcev koroške regije z diplomiranimi medicinskimi sestrami, zaposlenimi v patronažni dejavnosti, je krepko boljša od strokovnega normativa in razumljivo tudi boljša od republiškega povprečja. Potrebno je poudariti, da gre za selektivno zaposlovanje zgolj diplomiranih medicinskih sester, saj tehnikov zdravstvene nege v patronažnem varstvu koroške regije že vrsto let ne zaposlujejo. Da je tak način zaposlovanja v nasprotju s strokovnimi smernicami, smo navedli že v ugotovitvah analize leta 2014.

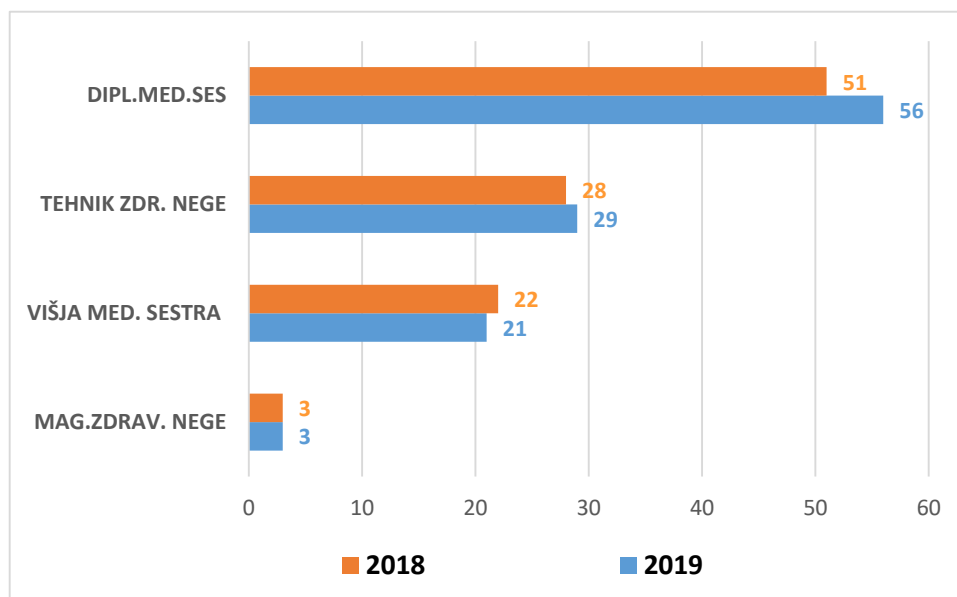
V povprečju sodijo zaposleni med mlajše izvajalce patronažne dejavnosti v državi. Glede na povečanje deleža starostnikov v regiji po letu 2014 patronažni stroki priporočamo, da v bodoče dosledno upošteva strokovne smernice. Nenazadnje prav podatki o porastu deleža starejših v regiji kažejo na prepotrebno zaposlitev tehnikov zdravstvene nege in formiranje patronažnih negovalnih timov v praksi. Nikakor ne smemo prezreti dejstva, da se s povečevanjem števila starostnikov spreminja tudi vsebina zdravstvene nege na domu. Celostna in popolna patronažna oskrba posameznika, družine in lokalne skupnosti temelji na delitvi dela glede na strokovne kompetence. Tehnik zdravstvene nege z izvajanjem osnovne zdravstvene nege neposredno razbremeni diplomirano medicinsko sestro in ji omogoči, da zato izvaja več patronažne preventivne dejavnosti in strokovno zahtevnejšo zdravstveno nego.



## 4. SAVINJSKA STATISTIČNA REGIJA

### 4.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU SAVINJSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>20</sup>

#### 4.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini



**Slika 29:** Število zaposlenih v patronažni dejavnosti savinjske statistične regije po poklicni skupini v letih 2018 in 2019

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

V letu 2019 so se v primerjavi z letom 2018 v patronažni dejavnosti savinjske statistične regije kadrovsko okrepili za 5 oseb. Dejansko se je v patronažni dejavnosti regije kadrovsko okrepila poklicna skupina DMS (za 4). Dodatno so zaposlili tudi 1 TZN v patronažni dejavnosti Šmarje pri Jelšah.

V sklopu patronažne dejavnosti so v regiji zaposlene še višje medicinske sestre in magistricе zdravstvene nege. V analizi smo pod poklicno skupino »DMS« diplomiranim medicinskim sestram pridružili še vse višje medicinske sestre, magistricе zdravstvene nege<sup>21</sup>. Skupina DMS predstavlja glavnino (73 %) vseh zaposlenih v patronažni dejavnosti regije, TZN pa 27 % zaposlenih (tabela 13).

<sup>20</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

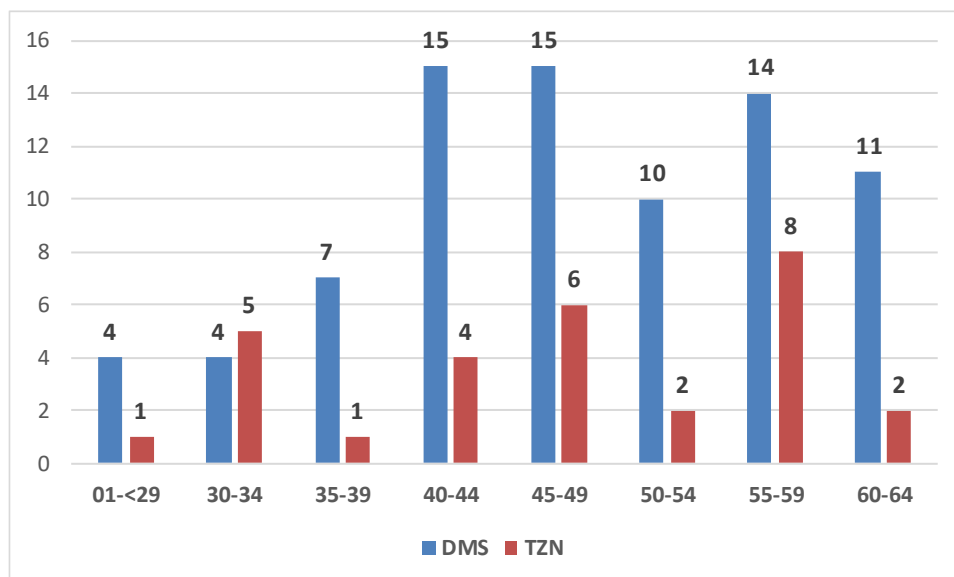
<sup>21</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistricе zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.

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

Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje.

#### 4.1.2 Starost zaposlenih

Povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu savinjske regije je bila v letu 2019 48 let. Med zaposlenimi jih je bila že dobra tretjina starih 55 let in več. Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice poklicne skupine višjih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 58 let. Najmlajša med njimi ima 46 let, najstarejša pa kar 64 let.



**Slika 30:** Zaposleni v patronažnem varstvu SAVINJSKE SR po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

Med zaposlenimi so najmlajše predstavnice diplomiranih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 44 let. Najmlajša med njimi ima 24 let, najstarejša pa je stara 62 let. Magistrici zdravstven nege sta stari 42 let in 43 let.

Skupina tehnikov zdravstvene nege je v povprečju stara 47 let. Najmlajši med njimi ima 25 let, najstarejši pa 60 let.

#### 4.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

Preskrbljenost z vsemi zaposlenimi v patronažnem varstvu regije (2.345,9), je boljša od republiškega povprečja (2.435,8). Po podatkih v povprečju za 5000 prebivalcev regije skrbi 2,8 DMS in 1TZN.

V povprečju regije število prebivalcev na 1DMS presega strokovni normativ za slabo tretjino. Med patronažnimi varstvi po upravnih enotah regije so glede obremenjenosti DMS velike razlike. Med najbolj obremenjene sodijo patronažne medicinske sestre iz Šmarja pri Jelšah, Laškega, Šentjurja in Velenja (tabela 13). Podobno kot za diplomirane medicinske sestre veljajo velike razlike v dostopnosti prebivalcev do patronažnih storitev tehnikov zdravstvene nege. V patronažnem varstvu Slovenske Konjice, Žalec in Mozirje TZN niti ne zaposlujejo. Prav v vseh patronažnih varstvih regije močno primanjkuje TZN. Po podatkih primanjkuje tudi DMS, razen v patronažnem varstvu Mozirje in Slovenske konjice.

**Tabela 13:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu SAVINJSKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Celje	20	3.244,4	11	5.898,9	31	2093,2
Laško	3	4.342,7	2	6.514,0	5	2605,6
Mozirje	7	2.297,9			7	2297,9
Slovenske Konjice	10	2.361,1			10	2361,1
Šentjur	5	3.998,4	3	6.664,0	8	2499,0
Šmarje pri Jelšah	7	4.406,3	5	6.168,8	12	2570,3
Velenje	13	3.453,5	8	5.612,0	21	2137,9
Žalec	15	2.823,9			15	2823,9
<b>SAVINJSKA SR</b>	<b>80</b>	<b>3.196,3</b>	<b>29</b>	<b>8.817,3</b>	<b>109</b>	<b>2345,9</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

#### 4.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti savinjske statistične regije

V regiji izvaja patronažno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 10 koncesionark, kar predstavlja 9 % dejavnosti v regiji. Med koncesionarkami v patronažnem varstvu savinjske regije je 7 DMS in 3 VMS. Največji delež koncesij za patronažno zdravstveno dejavnost v regiji je v patronažnem varstvu Slovenske Konjice (60 %).

## 4.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE SAVINJSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije smo na Ministrstvu za zdravje v letu 2014 izdelali podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v savinjski regiji<sup>22</sup>). Že v letu 2014 smo ugotovili, da so v patronažnem varstvu regije DMS, kot tudi TZN preobremenjeni po številu opredeljenih prebivalcev, čeprav so bile opazne velike razlike po upravnih enotah regije.

Zaradi soočanja z demografskimi trendi, smo v analizi leta 2014 prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije. Pri tem smo se osredotočili na strukturo patronažnih negovalnih timov pripadajočega geografskega območja. Želeli smo preveriti ustreznost pripadajočih patronažnih negovalnih timov, glede na visoke deleže starejšega prebivalstva. V regiji smo že leta 2014 zasledili velika odstopanja v strukturi in številu zaposlenih po poklicni skupini. Tako v patronažni dejavnosti Mozirje, Žalec in Slovenske Konjice (tabela 14) niso imeli zaposlenih v tehnikov zdravstvene nege. Analiza iz leta 2014 je pokazala, da je savinjska regija glede obremenjenosti s starejšo populacijo primerljiva z republiškim povprečjem, čeprav so bile

<sup>22</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

že takrat opazne razlike med upravnimi enotami. Vsekakor je po visokem deležu starostnikov izstopala upravna enota Laško (na 100 oseb, mlajših od 15 let, je prišlo 132,5 starih nad 65 let), najnižji delež starejših od 65 let smo zabeležili v upravni enoti Slovenske Konjice (na 100 oseb, mlajših od 15 let, jih je prišlo 91 starih nad 65 let) in v Velenju (98.)

V prispevku smo primerjali pogloblitve ugotovitve analize iz leta 2014 z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali izpostaviti /poiskati pozitivne spremembe.

#### 4.2.1 Število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

V letu 2014 sta bili v patronažnem varstvu regije zaposleni diplomirana babica in socialna delavka, katerih pa v letu 2019 ni več med zaposlenimi. Razen omenjene spremembe v patronažnem varstvu regije v letu 2019 nismo zaznali drugih sprememb.

Po podatkih je bil v povprečju regije »patronažni negovalni tim« leta 2014 sestavljen iz 2,6 DMS in 1 TZN, leta 2019 pa 1 TZN sodeluje z 2,8 DMS. V letu 2019, sestavljajo patronažni negovalni tim v Celju: 1,8 DMS in 1 TZN, v Šentjurju 1,7 DMS/1TZN, v Velenju 1,6 DMS/1 TZN, v Laškem 1,5 DMS/1 TZN in v Šmarjah pri Jelšah 1,4 DMS/1 TZN.

**Tabela 14:** Zaposleni v patronažni dejavnosti SAVINJSKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

UE \ Poklicna skupina	mag. zdrav. nege		dipl. med. sestra		višja med. sestra		socialni delavec		dipl. babica		tehnik zdr. nege		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Celje			7	12	10	8	1				8	11	26	31
Laško			4	3							3	2	7	5
Mozirje			1	3	5	4							6	7
Slovenske Konjice	3	3	4	5	2	2							9	10
Šentjur			4	5							3	3	7	8
Šmarje pri Jelšah			5	6	2	1					5	5	12	12
Velenje			7	8	5	5			1		9	8	22	21
Žalec			11	14	2	1							13	15
<b>SKUPAJ</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>43</b>	<b>56</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>102</b>	<b>109</b>

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

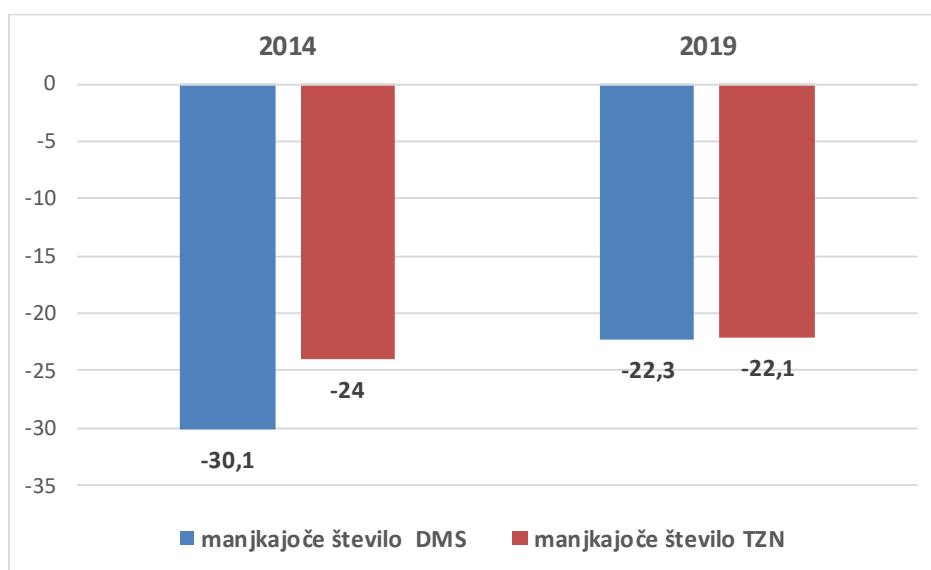
#### 4.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Na splošno so bile v regiji leta 2014 DMS po številu prebivalcev na zaposlenega zelo obremenjene. Med najbolj obremenjenimi izstopajo DMS v patronažnem varstvu Šentjur pri Celju (4.979 prebivalcev na 1 DMS). Prav tako smo že leta 2014 opozorili na pomanjkljivo zaposlenost tehnikov zdravstvene nege, saj jih je v regiji v sklopu patronažne dejavnosti primanjkovalo 24.

Rezultati analize za leto 2019 so pokazali, da se po letu 2014 stanje v regiji glede obremenjenosti DMS po številu prebivalcev na zaposlenega ni bistveno spremenilo. Svetla izjema sta patronažni varstvi Mozirje in Slovenske Konjice, kjer se je evidentno zmanjšala obremenjenost DMS. Pri tem naj izpostavimo, da so bile v omenjenih patronažnih varstvih DMS že v letu 2014 po številu prebivalcev najmanj obremenjene (Mozirje 1DMS/2.726 in Slovenske Konjice 1DMS /2.566). Po podatkih za leto 2019 DMS v omenjenih patronažnih varstvih po številu prebivalcev niti ne dosegajo kadrovskega normativa (tabela 13).

V vseh ostalih patronažnih varstvih regije se je v primerjavi z letom 2014 le delno izboljšalo pomanjkanje DMS. Po podatkih v letu 2019 največ DMS primanjkuje v Celju (6), Šmarjah pri Jelšah (5,3) in v Velenju (5).

Tako kot leta 2014 tudi v letu 2019 v patronažnem zdravstvenem varstvu regije močno primanjkuje TZN. Če izzamemo patronažno varstvo Celje, kjer so na novo zaposlili 3 TZN, se TZN v tem obdobju ni zaposlovalo.



**Slika 31:** Število manjkajočih oseb v patronažnem varstvu savinjske regije v letu 2014 in 2019, po poklicni skupini

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

#### 4.2.3 Starostna struktura prebivalcev

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 - časovna točka H2, 1. 7.2018) v nobeni od upravnih enot regije delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših (65 let in več). V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih

v patronažnem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrjujemo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. Od leta 2014 se je zvečal delež starejših od 65 let iz 16,5 na 19,1%. Po zadnjih podatkih je indeks staranja za savinjsko regijo 126 in je pod republiškim povprečjem. Indeks staranja nam pokaže na zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V savinjski regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let pride 126 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno že dobra četrtina bila starih 80 let. Kljub temu, da je bil delež prebivalcev, starih 80 let in več v savinjski regiji v letu 2018 najnižji v državi, se je od leta 2014 povečal iz 4,1 na 4,8 %.

### 4.3 SAVINJSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

Preskrbljenost z diplomiranimi medicinskimi sestrami, zaposlenimi v patronažni dejavnosti savinjske regije, je v povprečju za 14 % slabša od državnega povprečja. Opazne so velike razlike v kadrovske strukturi po poklicnih skupinah in številu zaposlenih v patronažnih varstvih po upravnih enotah regije. Tako imamo v nekaterih patronažnih varstvih, kot na primer v Velenju in Celju, zaposlenih primerno število tehnikov zdravstvene nege, za razliko od patronažnega varstva (Mozirje, Slovenske Konjice, Žalec), kjer vse aktivnosti patronažne zdravstvene nege izvajajo zgolj diplomirane medicinske sestre.

Glede na demografske podatke, ki smo jih primerjali z ugotovitvami analize patronažne kadrovske mreže iz leta 2014, pa stroki priporočamo, da v bodoče poleg priporočil patronažne stroke pri načrtovanju zaposlovanja vsekakor upošteva tudi podatke o zdravstvenem stanju prebivalcev in demografske trende. Slednje vpliva in oblikuje potrebe po zdravstveni negi na domu. Podatki o starostni strukturi potencialnih uporabnikov patronažnih storitev so za načrtovanje kadrovanja in dela še *kako pomembni*.

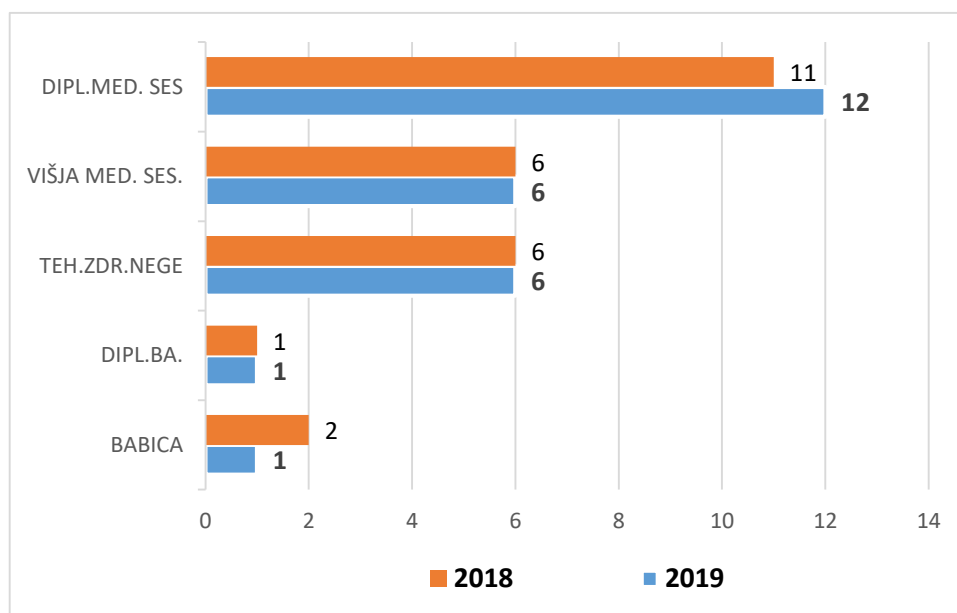
*Ocenjujemo, da patronažno varstvo savinjske regije na soočenje z vse večjim številom starostnikov in novimi izzivi še ni ustrezno pripravljeno. Nujna je kadrovska okrepitev in oblikovanje primernih patronažnih negovalnih timov. Le na ta način bo lahko izvajanje patronažne zdravstvene nege celostno in kakovostno. Načrtovanje zaposlovanja naj temelji na zatečenem stanju v posameznih patronažnih varstvih.*

## 5. ZASAVSKA STATISTIČNA REGIJA

### 5.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU ZASAVSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>23</sup>

#### 5.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

V letu 2019 se v primerjavi z letom 2018 v patronažni zdravstveni dejavnosti zasavske statistične regije kadrovska struktura zaposlenih ni spremenila. V patronažni dejavnosti regije so zaposlene diplomirane in višje medicinske sestre, diplomirana babica, tehniki zdravstvene nege in babica. V analizi smo pod poklicno skupino »DMS« diplomiranim medicinskim sestram, pridružili še vse višje medicinske sestre in diplomirano babico (glej opombo)<sup>24</sup>.



**Slika 32:** Število zaposlenih v patronažni dejavnosti zasavske statistične regije po poklicnih skupinah v letih 2018 in 2019

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

V skupini »TZN« smo združili tehnike zdravstvene nege in babico. Skupina DMS predstavlja glavnino (73 %) vseh zaposlenih v patronažni dejavnosti regije, TZN pa 27 % zaposlenih.

<sup>23</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>. Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>24</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistrice zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.

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

Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestane IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje



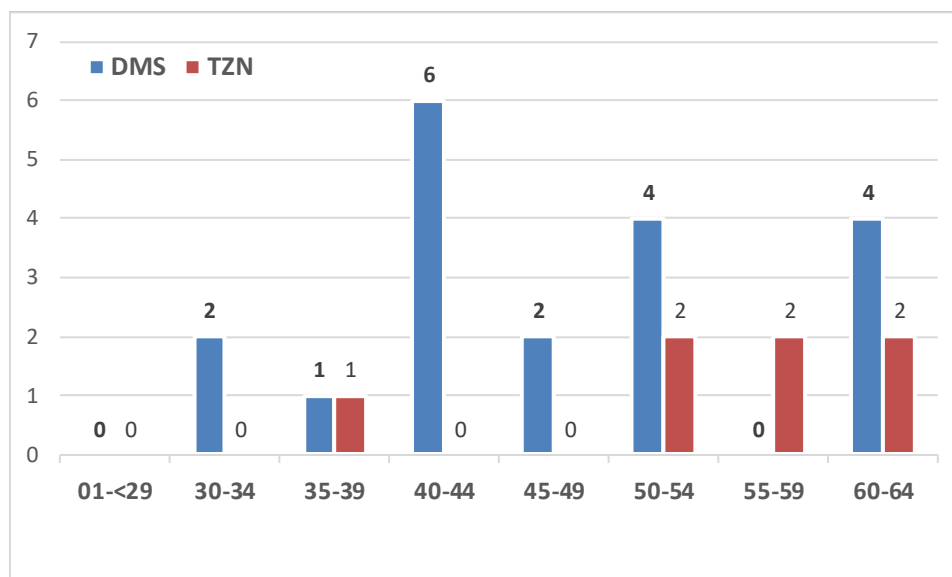
### 5.1.2 Starost zaposlenih

V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem varstvu regije 49,5 let. Med zaposlenimi jih je bila že dobra tretjina starih 55 let in več. Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice poklicne skupine višjih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 59 let. Najmlajša med njimi ima 51 let, najstarejša pa kar 64 let.

Med zaposlenimi so najmlajše predstavnice diplomiranih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 43 let. Najmlajša med njimi ima 31 let, najstarejša je stara 54 let.

Skupina tehnikov zdravstvene nege je v povprečju stara 53 let. Najmlajši med njimi ima 35 let, najstarejši pa 60 let. Polovica med njimi je že bila stara 55 let.

Diplomirana babica je stara 40 let, babica pa ima 61 let.



**Slika 33:** Zaposleni v patronažnem varstvu ZASAVSKE SR po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

### 5.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

V povprečju regije je dostopnost do storitev vseh zaposlenih dobra in celo boljša od republiškega povprečja. Vendar ob natančnejši analizi vidimo, da so velike razlike po posameznih upravnih enotah, tako po strukturi zaposlenih kot po številu prebivalcev na zaposlenega. V vseh pogledih so zaposleni v patronažnem varstvu Zagorja ob Savi po številu prebivalcev najbolj obremenjeni in kadrovsko najbolj podhranjeni. To še posebej velja za diplomirane medicinske sestre, ki skrbijo za še enkrat več prebivalcev kot določa strokovni normativ. Tudi število prebivalcev na tehnika zdravstvene nege je v zagorski patronažni dejavnosti preseženo za 65%.

**Tabela 15:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu ZASAVSKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Hrastnik	3	3.063,7	1	9.191,0	4	2.297,8
Litija	7	2.191,7	1	15.342,0	8	1.917,8
Trbovlje	6	2.673,5	3	5.347,0	9	1.782,3
Zagorje ob Savi	3	5.492,0	2	8.238,0	5	3.295,2
<b>ZASAVSKA SR</b>	<b>19</b>	<b>3.002,6</b>	<b>7</b>	<b>8.150,0</b>	<b>26</b>	<b>2.194,2</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

O slabši dostopnosti do patronažnih storitev lahko govorimo tudi v patronažni dejavnosti Hrastnik. Tam zaposlene diplomirane medicinske sestre skoraj za četrtno presegajo kadrovske normativ, medtem ko pride na tehnika zdravstvene nege skoraj za enkrat več prebivalcev kot določa strokovni normativ.

V patronažni dejavnosti Trbovlje je kadrovska struktura primerna in obremenjenost zaposlenih v primerjavi z ostalimi v regiji solidna.

V patronažni dejavnosti Litija smo pričali neustrezni strukturi patronažnega negovalnega tima po poklicni skupini in temu neustrezni dostopnosti do patronažnih storitev. Poleg 5 diplomiranih in 1 višje medicinske sestre sta zaposleni še diplomirana babica in babica s srednjo izobrazbo.

#### 5.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti zasavske statistične regije

V regiji izvajajo patronažno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 4 koncesionarke, kar predstavlja 15 % dejavnosti v regiji. Med koncesionarkami v patronažnem varstvu zasavske regije so 4 višje medicinske sestre in sicer 3 v Zagorju ob Savi in 1 v Hrastniku. Najvišji delež koncesij za patronažno dejavnost v regiji je v patronažnem varstvu Zagorja ob Savi (60 %).

## 5.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE ZASAVSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

### 5.2.1 Število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije do leta 2025 smo v letu 2014 za Ministrstvo za zdravje med ostalim pripravili tudi podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v zasavski regiji in ugotovili veliko obremenjenost zaposlenih in hkrati obremenjenost regije s starejšo populacijo <sup>25</sup>).

**Tabela 16:** Zaposleni v patronažni dejavnosti ZASAVSKE SR po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

Poklicna skup.	dipl. med. sestra		višja med. sestra		dipl. babica		tehnika zdr. nege		babica		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
<b>UE</b>												
<b>Hrastnik</b>	3	2	1	1			1	1			5	4
<b>Litija</b>	4	5	1	1	1	1			2	1	8	8
<b>Trbovlje</b>	4	5	1	1			3	3			8	9
<b>Zagorje ob Savi</b>			3	3			2	2			5	5
<b>SKUPAJ</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>26</b>

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

V opazovanem obdobju je število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu zasavske regije ostalo nespremenjeno, po odhodu babice se je povečalo število diplomiranih medicinskih sester).

V patronažni dejavnosti Hrastnik je v primerjavi z letom 2014 zaposlena 1 DMS manj, kar se odraža tudi v večji obremenjenosti zaposlenih. Prav tako je krepko preobremenjen tehnik zdravstvene nege, za 84 % presega kadrovske normativ po številu prebivalcev (Tabela 15).

V patronažni dejavnosti Litija so po letu 2014, izpraznjeno delovno mesto babice zaradi upokojitve, nadomestili z diplomirano medicinsko sestro. To se odraža v razbremenitvi diplomiranih sester in hkrati v dodatni obremenitvi babice, saj skrbi za dvakrat več prebivalcev kot določa kadrovske normativ. V Litijem patronažnem varstvu nimajo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege (tabela 16).

V primerjavi z letom 2014 se je v trboveljski patronažni dejavnosti dodatno zaposlila 1 diplomirana medicinska sestra in s tem se je povečala dostopnost prebivalcev do patronažnih storitev. Po letu 2014 se število tehnikov v patronažni dejavnosti Trbovlje ni spreminjalo. Po številu prebivalcev na 1 tehnika zdravstvene nege so v Trbovljah zelo blizu strokovnemu normativu in najboljši v regiji.

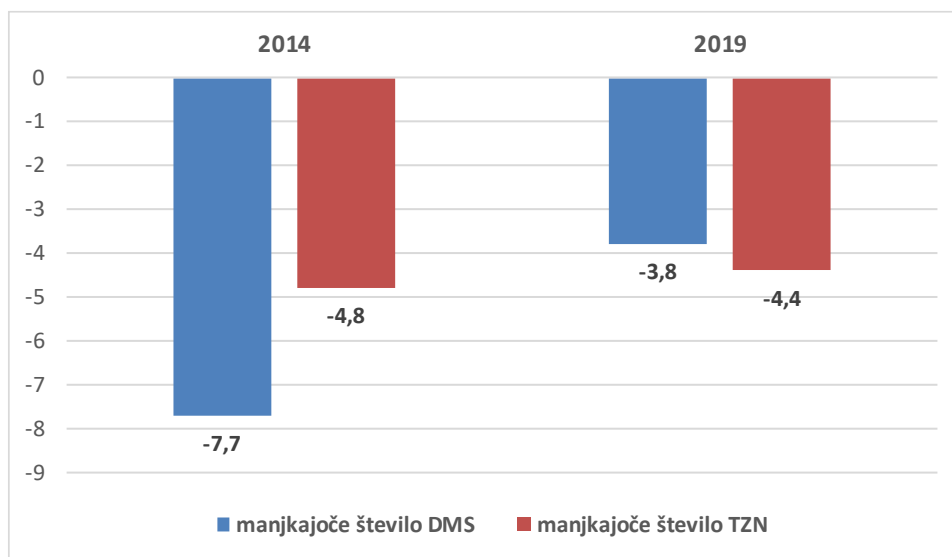
Tako kot že leta 2014 tudi v letu 2019 ostaja patronažno varstvo Zagorje ob Savi po številu prebivalcev na zaposlenega najbolj obremenjeno v regiji. Število zaposlenih se ni spremenilo, diplomirane

<sup>25</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

medicinske sestre pa skrbijo za enkrat več prebivalcev od strokovnega normativa, tehniki zdravstvene nege pa so glede na število prebivalcev preobremenjeni za 65 %.

### 5.2.2 Potrebe po zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Glede na število prebivalcev geografskega območja in strokovni normativ obremenjenosti po poklicni skupini, se je primanjkljaj diplomiranih medicinskih sester v patronažnem varstvu zasavske regije v povprečju zmanjšal za 3,9 zaposlene, v poklicni skupini tehnik zdravstvene nege pa za 0,4 zaposlenega.



**Slika 34:** Število manjkajočih oseb v patronažnem varstvu zasavske regije v letu 2014 in 2019, po poklicni skupini

Vir: *Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)*  
*Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018*

Potreba po dodatnih zaposlitvah tako diplomiranih medicinskih sestrah kot po tehnikih zdravstvene nege je najbolj izrazita v patronažnem zdravstvenem varstvu Zagorje ob Savi in v Hrastniku. V patronažnem varstvu Litija bi bilo potrebno dodatno zaposliti 2,1 tehnika zdravstvene nege, medtem ko imajo 0,9 diplomirane medicinske sestre viška.

### 5.2.3 Starostna struktura prebivalcev

Rezultati glede starostne strukture prebivalcev so pokazali (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 -časovna točka H2, 1. 7.2018), da v nobeni od upravnih enot regije delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših (65 let in več). V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrjujemo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. V regiji se je zvišal delež starejših od 65 let iz 18,6 na 20,4 %. Indeks staranja za zasavsko regijo (143) je v primerjavi z letom 2014 ostal enak, vendar je tudi v letu 2019 nad republiškim povprečjem. Indeks staranja nam pokaže

na zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V zasavski regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let pride 143 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno že dobra četrtina (26,1 %) bila starih 80 let in več. V opazovanem obdobju je v zasavski regiji delež prebivalcev, starih 80 let in več, ostal nespremenjen (5,3 %).

### 5.3 ZASAVSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

V zasavski regiji se soočamo z velikimi razlikami v obremenjenosti zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti po posameznih upravnih enotah. Poleg kadrovske podhranjenosti smo priča tudi neustrezni strukturi zaposlenih po poklicni skupini, kar je v nasprotju s strokovnimi smernicami, ki patronažni negovalni tim opisuje z 2 diplomiranimi medicinskima sestrama in 1 tehnikom zdravstvene nege.

Demografski podatki, kot tudi ugotovitve analiz iz leta 2014 in 2019, kažejo na nadpovprečno obremenjenost regije s starejšimi prebivalci. Zato stroki priporočamo, da je pri načrtovanju zaposlovanja potrebno poleg priporočil patronažne stroke upoštevati tudi to dejstvo. Vsekakor naj bo zatečeno stanje zaposlenih v patronažnem varstvu izhodišče, tako glede števila kot strukture poklicnih skupin. Kadrovska krepitev naj se izvede smotrno in postopno.

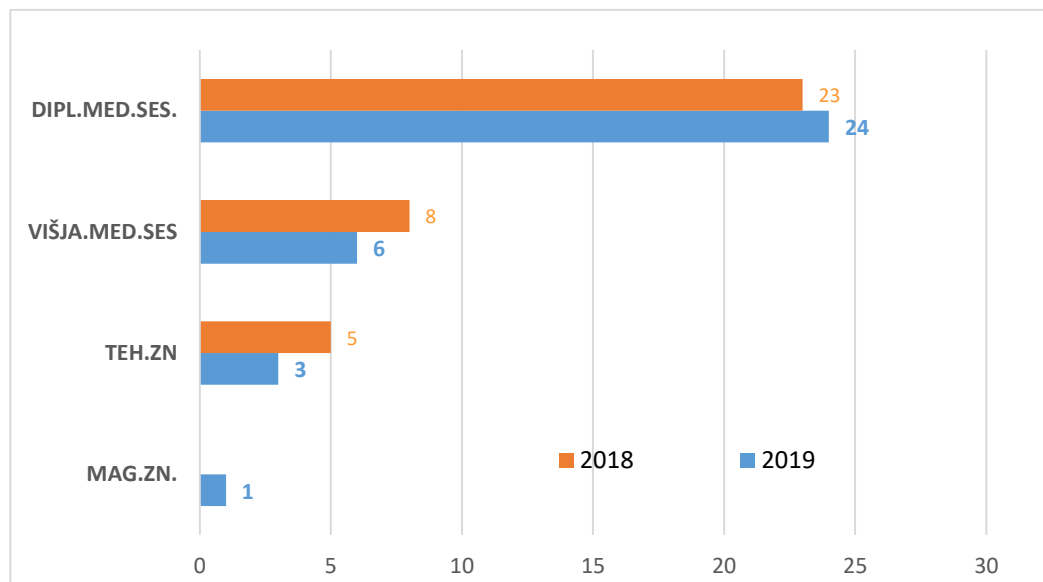
Uporabniki patronažnih storitev v zasavski regiji bodo deležni pravične in celostne obravnave le, če se bo patronažno varstvo kadrovsko okrepilo. Pri tem naj poudarimo, da je potrebna smotrna dopolnitev poklicne skupine tehnika zdravstvene nege. Kajti prav tehnik zdravstvene nege je v patronažnem negovalnem timu predviden za izvajanje osnovne zdravstvene nege. Potreba po osnovni zdravstveni negi na domu pa s povečevanjem starejših prebivalcev narašča.

## 6. POSAVSKA STATISTIČNA REGIJA

### 6.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU POSAVSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>26</sup>

#### 6.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

V letu 2019 se je v primerjavi z letom 2018 v patronažni zdravstveni dejavnosti posavske statistične regije kadrovska struktura zaposlenih nekoliko spremenila. Število diplomiranih medicinskih sester se je povečalo na 24, zaradi upokojitev (2) se je zmanjšalo število višjih medicinskih sester (slika 35). V timu je na novo zaposlena 1 magistrica zdravstvene nege, medtem ko se je močno zmanjšalo število tehnikov zdravstvene nege. Očitno so upokojitvi tehnikov (2 ) nadomestili z drugimi poklicnimi skupinami.



**Slika 35:** Število zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti posavske statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

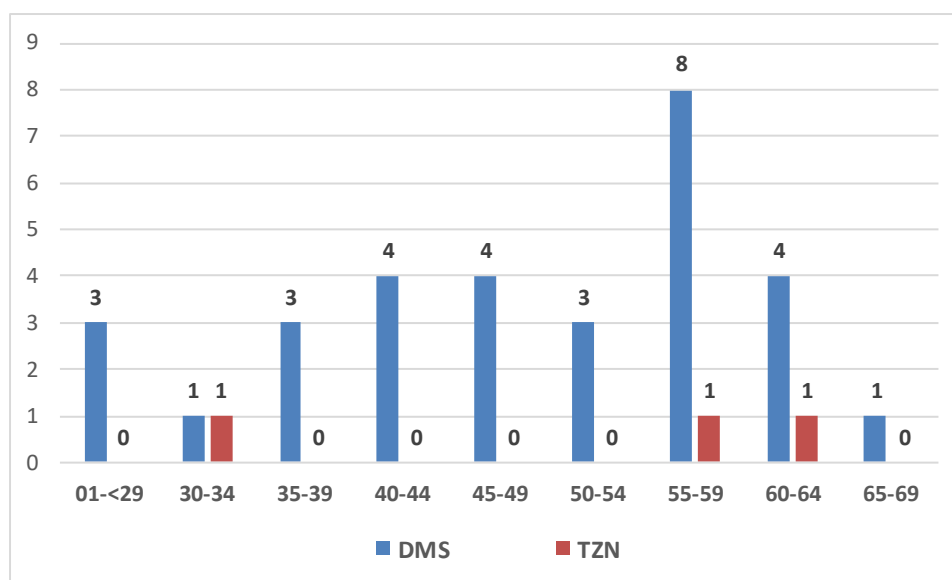
V analizi smo pod poklicno skupino »DMS« diplomiranim medicinskim sestram pridružili še vse višje medicinske sestre in magistrico zdravstvene nege<sup>27</sup>. Skupina DMS predstavlja glavnino (91 %) vseh zaposlenih v patronažni dejavnosti regije, TZN pa 9 % (tabela 17).

<sup>26</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>27</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistric zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.  
**TZN:** v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarje negovalce.  
Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje

### 6.1.2 Starost zaposlenih

V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije 49 let. Med zaposlenimi jih je bila že slaba polovica (44 %) starih 55 let in več. Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice poklicne skupine višjih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 53 let. Najmlajša med njimi ima 45 let, najstarejša pa kar 59 let.



**Slika 36:** Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu posavske statistične regije po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

Med zaposlenimi so najmlajše predstavnice diplomiranih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 47 let. Najmlajša med njimi ima 25 let, najstarejša pa je stara 66 let.

Skupina tehnikov zdravstvene nege je v povprečju stara 50 let. Najmlajši med njimi ima 33 let, najstarejši pa 61 let. Magistrica zdravstvene nege ima 44 let.

### 6.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

V povprečju regije je dostopnost prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev **vseh** zaposlenih dobra in celo boljša od republiškega povprečja. Vendar ob natančnejši analizi vidimo, da smo v tej regiji priča neustreznemu zaposlovanju tehnikov zdravstvene nege, kar se odraža v nepravilni dostopnosti prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev, ki so v okviru kompetenc tehnikov zdravstvene nege. Preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami je v regiji odlična. Izjema je patronažna zdravstvena dejavnost v Sevnici, kjer bi lahko dodatno zaposlili še 1 DMS. Nekoliko nad normativom, ki ga predvideva patronažna stroka za poklicno skupino diplomiranih medicinskih sester, so po številu prebivalcev preobremenjene (za 7 %) tudi diplomirane medicinske sestre v Brežicah.

Glede števila prebivalcev na zaposlenega po poklicni skupini imajo v patronažnem zdravstvenem varstvu Krško zaposleni skoraj 2 (1,7) diplomirani medicinski sestri več, kot to predvideva strokovni normativ, zato pa že tradicionalno nimajo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege.

**Tabela 17:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu posavske statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Brežice	9	2.676,6	0		9	2.676,6
Krško	13	2.175,0	0		13	2.175,0
Laško (Radeče)	2	2.101,0	1	4.202,0	3	1.400,7
Sevnica	6	2.917,0	2	8.751,0	8	2.187,8
Šmarje pri Jelšah	1	1.350,0	0		1	1.350,0
<b>POSAVSKA SR</b>	<b>31</b>	<b>2.432,8</b>	<b>3</b>	<b>25.139,3</b>	<b>34</b>	<b>2.218,2</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Pri interpretaciji obremenjenosti diplomiranih medicinskih sester v Šmarjah pri Jelšah je potrebno omeniti, da v posavsko regijo sodi le občina Bistrica ob Sotli, ki sicer sodi pod okrilje Zdravstvenega doma Šmarje pri Jelšah<sup>28</sup>. Le-ta pokriva in skrbi za prebivalce, ki prebivajo še v občinah Kozje, Podčetrtek, Rogaška Slatina, Rogatec in Šmarje pri Jelšah. V patronažnem zdravstvenem varstvu ZD Šmarje pri Jelšah je zaposlenih 7 DMS, 1 VMS in 5 TZN.

Obremenjenost DMS je za 61 % večja od strokovnega normativa, TZN pa za 29 %. Obremenjenost vseh zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Šmarja pri Jelšah je 2476 prebivalcev na zaposlenega, kar samo za 2% presega republiško povprečje.

Tudi za patronažno zdravstveno varstvo v Laškem smo pri interpretaciji previdni glede obremenjenosti zaposlenih. Podobno kot v Šmarjah pri Jelšah je s 1. 1. 2015 prešla občina Radeče v Posavsko regijo. Zaradi tega natančne - interne delitve terenskih območij med zaposlenimi ne poznamo. Vendar pa ob upoštevanju tako števila zaposlenih kot števila prebivalcev ugotavljamo, da je obremenjenost zaposlenih v ZD Laško (s pripadajočima patronažnima verstvom Radeče in Rimske Toplice) skladna s strokovnim normativom.

#### 6.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti posavske statistične regije

V regiji izvaja patronažno zdravstveno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 13 koncesionark, kar predstavlja 38% dejavnosti v regiji. Med koncesionarkami v patronažnem varstvu posavske regije je 10 diplomiranih medicinskih sester in 3 višje medicinske sestre. Največji delež koncesij za patronažno dejavnost v regiji je v upravni enoti Brežice, kjer se dobra polovica patronažne dejavnosti izvaja na osnovi koncesijske pogodbe (56%).

<sup>28</sup> Opomba: s 1.1.2015 sta občini Radeče in Bistrica ob Sotli prešli iz Savinjske pod Posavsko statistično regijo



## 6.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE POSAVSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije do leta 2025 smo v letu 2014 za Ministrstvo za zdravje med ostalim pripravili tudi podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v posavski regiji<sup>29</sup>.

V letu 2014 smo ugotovili, da v regiji obremenjenost DMS glede na število prebivalcev ustreza strokovnemu normativu. Vendar smo že takrat izpostavili razlike glede obremenjenosti DMS po posameznih upravnih enotah. Prav tako smo že leta 2014 patronažno stroko opozorili na pomanjkljivo in neusklajeno zaposlenost tehnikov zdravstvene nege.

Zaradi soočanja z demografskimi trendi smo v analizi leta 2014 prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije. Pri tem smo se osredotočili na strukturo patronažnih negovalnih timov pripadajočega geografskega območja. Želeli smo preveriti ustreznost patronažnih negovalnih timov glede na velike deleže starejšega prebivalstva. V patronažnih varstvih regije smo že leta 2014 zasledili velika odstopanja v strukturi in številu zaposlenih glede na poklicno skupino. V analizi, narejeni leta 2014, smo ugotovili, da je bilo v posavski regiji v primerjavi z drugimi statističnimi regijami v državi več starejših prebivalcev. Že takrat sta bila tako indeks staranja kot tudi delež starih 80 let in več nad republiškim povprečjem. Potrebno je omeniti, da so bile glede obremenjenosti s starejšimi opazne razlike med upravnimi enotami. Vsekakor je po velikem deležu starostnikov izstopala upravna enota Brežice (na 100 oseb, mlajših od 15 let, je prišlo 140,5 starih 65 let in več), najnižji delež starejših od 65 let smo zabeležili v upravni enoti Krško (na 100 oseb, mlajših od 15 let, jih je prišlo 109,5 starih 65 let in več).

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali izpostaviti /poiskati pozitivne spremembe.

### 6.2.1 Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Po letu 2014 se je v patronažnem zdravstvenem varstvu posavske statistične regije evidentno okrepila poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester, medtem ko se tehnikov zdravstvene nege ni dodatno zaposlovalo<sup>30</sup>.

V Brežicah so upokojitev tehnika zdravstvene nege nadomestili z dodatno zaposlitvijo diplomirane medicinske sestre. V patronažnem zdravstvenem varstvu Krško so odhod 2 višjih medicinskih sester nadomestili z magistrico zdravstvene nege in z diplomirano medicinsko sestro. Po ne zaposlovanju tehnikov zdravstvene nege se je tako patronažnemu varstvu Krško pridružilo tudi patronažno varstvo Brežice.

<sup>29</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

<sup>30</sup> Opomba: s 1.1.2015 je občina Radeče prešla iz Savinjske pod Posavsko statistično regijo

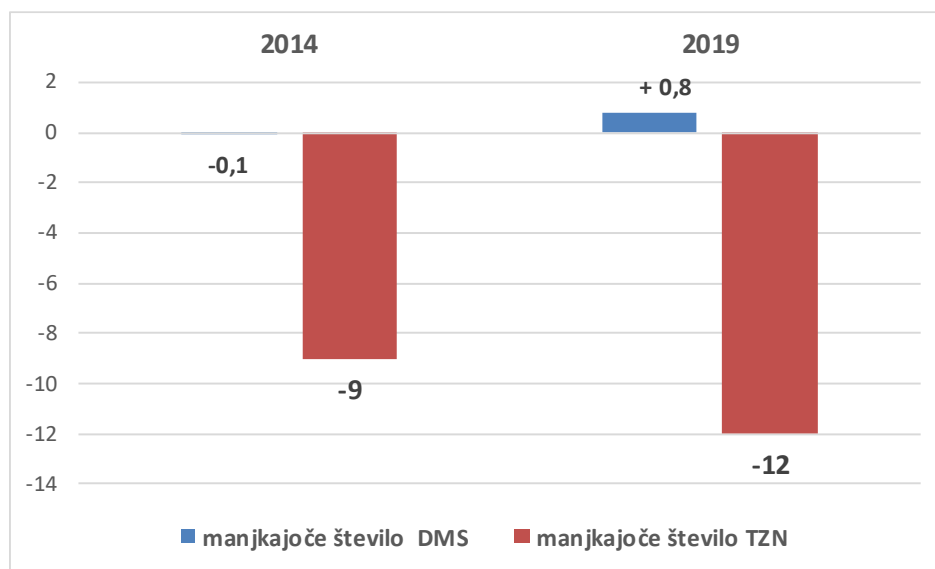
**Tabela 18:** Zaposleni v patronažni zdravstveni dejavnosti posavske statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

UE \ Poklicna skupina	mag. ZN		prof. ZV		dipl. med. estra		višja med. estra		tehnik zdr. nege		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Brežice					6	7	2	2	2		10	9
Krško		1			8	9	5	3			13	13
Laško (Radeče)						2				1	0	3
Sevnica			1		5	5	1	1	3	2	10	8
Šmarje pri Jelšah						1					0	1
<b>SKUPAJ</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>19</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>33</b>	<b>34</b>

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

## 6.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

V opazovanem obdobju se je primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege v patronažni dejavnosti regije samo še poglobil.



**Slika 37:** Število manjkajočih oseb v patronažnem zdravstvenem varstvu posavske regije po poklicni skupini, v letih 2014 in 2019,

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

Nasprotno je število zaposlenih diplomiranih medicinskih sester že preseгло kadrovske normativ glede na število prebivalcev, za katere naj bi skrbela diplomirana medicinska sestra, kar je razvidno iz slike 37.

Utemeljeno potrebo po dodatnih zaposlitvah tehnikov zdravstvene nege v patronažni dejavnosti smo patronažni stroki predstavili že v analizi, narejeni v letu 2014.

### 6.2.3 Starostna struktura prebivalcev posavske statistične regije

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 - časovna točka H2, 1. 7.2018) v nobeni od upravnih enot regije delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših (65 let in več). V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. Na osnovi podatkov smo že leta 2014 posavsko regijo uvrstili med regije, ki so bile po obsegu starejše populacije nad republiškim povprečjem. Od takrat se je obremenjenost regije s starejšimi prebivalci samo še povečala. Po zadnjih podatkih se je zvečal delež starejših od 65 let iz 17,6 % na 20,3 %. Indeks staranja je za posavsko regijo 138 in je nad republiškim povprečjem. Indeks staranja nam pokaže zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V posavski regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let, pride 138 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno že dobra četrtina (27%) bila starih 80 let. Delež prebivalcev, starih 80 let in več v posavski regiji se je v opazovanem obdobju povečal iz 4,8 % na 5,5 %.

## 6.3 POSAVSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

Ugotavljamo, da je trenutno zaposlenih primerno število diplomiranih medicinskih sester glede na število prebivalcev geografskega območja. Tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu regije močno primanjkuje, kar je glede na ugotovitve o starostni strukturi prebivalcev zaskrbljujoče. V posavski regiji se v posameznih patronažnih varstvih soočamo z enostranskim zaposlovanjem in krepijemo zgolj poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester v patronažni zdravstveni dejavnosti. Patronažni stroki smo že večkrat pojasnili, da je tak način zaposlovanja neracionalen in nesmotrn.

Glede na demografske podatke, ki po letu 2014 kažejo na povečanje deleža starejšega prebivalstva v regiji, pa priporočamo, da je v bodoče poleg priporočil patronažne stroke pri načrtovanju zaposlovanja vsekakor potrebno upoštevati tudi podatke o zdravstvenem stanju prebivalcev in njihovih potrebah, saj se s starostjo povečuje potreba po zdravstveni negi na domu. Prav slednje pa utemeljuje okrepitev poklicne skupine tehnikov zdravstvene nege, ki so v patronažni dejavnosti predvideni za izvajanje osnovne zdravstvene nege. Vsekakor so podatki o starostni strukturi potencialnih uporabnikov patronažnih zdravstvenih storitev ter demografski trendi za planiranje kadrovanja in načrtovanje dela še kako pomembni.

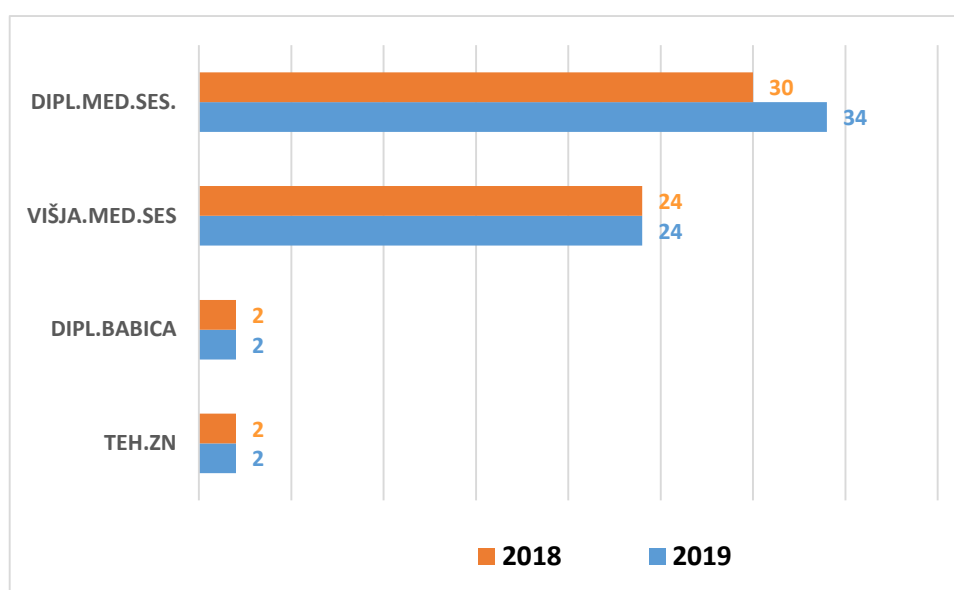
Dodatno zaposlovanje naj postopno nadgradi zatečeno stanje, pri čemer je potrebno upoštevati tudi starostno strukturo zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti.

## 7. JUGOVZHODNA STATISTIČNA REGIJA

### 7.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU JUGOVZHODNE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>31</sup>

#### 7.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

V letu 2019 se je v primerjavi z letom 2018 patronažna dejavnost jugovzhodne statistične regije kadrovsko okrepila. Skupno število diplomiranih medicinskih sester v regiji se je povečalo za 4 novo zaposlene in sicer 2 DMS v Kočevju, 1 DMS v Trebnjem in 1 DMS v Ribnici.



**Slika 38:** Število zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti jugovzhodne statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

Diplomirane medicinske sestre, zaposlene v patronažnem zdravstvenem varstvu jugovzhodne regije predstavljajo 97% vseh zaposlenih. V analizi smo pod poklicno skupino »DMS« diplomiranim medicinskim sestram pridružili še vse višje medicinske sestre in diplomirani babici.

Opažamo, da že vrsto let v sklopu patronažnega varstva jugovzhodne regije ne zaposlujejo tehnikov zdravstvene nege. V letu 2019 sta zaposlena zgolj 2 (3 %)<sup>32</sup>.

<sup>31</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>. Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>32</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistrice zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.  
**TZN:** v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarje negovalce.  
Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje

### 7.1.2 Starost zaposlenih

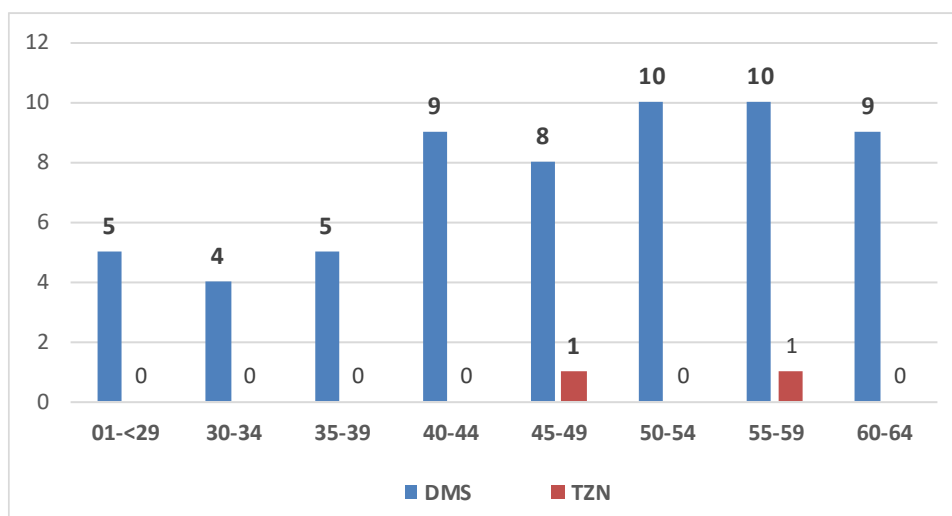
V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije 48 let. Med zaposlenimi jih je bila že tretjina (32 %) starih 55 let in več (slika 39).

Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice poklicne skupine višjih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 56 let. Najmlajša višja medicinska sestra ima 42 let, najstarejša pa kar 63 let.

Med zaposlenimi velja poklicna skupina diplomiranih babic za najmlajšo, predstavnici sta stari 34 in 40 let.

Diplomirane medicinske sestre so v povprečju stare 42 let. Najmlajša med njimi ima 28 let, najstarejša pa je stara 61 let.

Tehnika zdravstvene nege sta stara 47 in 58 let.



**Slika 39:** Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu jugovzhodne statistične regije po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

### 7.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

V povprečju je v regiji dostopnost prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev vseh zaposlenih dobra in celo boljša od republiškega povprečja. Na splošno lahko rečemo, da je preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami v regiji odlična. Podrobnejša analiza pa pokaže na razlike glede obremenjenosti med posameznimi patronažnimi varstvi v regiji. Po številu prebivalcev na zaposlenega so najbolj obremenjene diplomirane medicinske sestre v patronažni dejavnosti Trebnje in kar za petino (22%) presegajo normativ. Obremenjene so tudi diplomirane medicinske sestre v Novem mestu, saj na 1DMS pride približno 345 prebivalcev več (14 %), kot določa strokovni normativ. Po podatkih in ob upoštevanju strokovnega normativa je v vseh ostalih patronažnih varstvih regije število diplomiranih medicinskih sester preseženo. Rezultati so pokazali, da sta v jugovzhodni regiji 2,6 diplomirani medicinski sestri viška, oziroma zaposleni nad predvidenim strokovnim normativom (tabela 19)

Natančnejša analiza prav tako pokaže, da smo v regiji priča nezadostnemu zaposlovanju tehnikov zdravstvene nege, kar je razvidno tudi iz tabele 19. Prebivalci jugovzhodne statistične regije so zato prikrajšani glede koriščenja patronažnih zdravstvenih storitev, ki so v okviru kompetenc tehnika zdravstvene nege. Na ponovno prepoznani problem, to je nezadostno zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege v patronažnem varstvu regije, stroko opozarjamo že vrsto let.

**Tabela 19:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu jugovzhodne statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Črnomelj	9	2.006,6			9	2.006,6
Kočevje	9	1.854,9			9	1.854,9
Metlika	4	2.086,3			4	2.086,3
Novo mesto	23	2.845,0	1	65.434,0	24	2.726,4
Ribnica*	8	1.680,1	1	13.441,0	9	1.493,4
Trebnje	7	3.058,4			7	3.058,4
<b>JUGOVZHODNA SR</b>	<b>60</b>	<b>2.389,7</b>	<b>2</b>	<b>71.691,0</b>	<b>62</b>	<b>2.312,6</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Pri interpretaciji obremenjenosti moramo biti previdni za območje Ribnice<sup>33</sup>, saj ZD Ribnica pokriva tudi območje Velikih Lašč. Toda kljub temu, da smo pri dodatnem izračunu upoštevali tudi prebivalce Velikih Lašč (4.306), so vsi zaposleni v patronažnem varstvu Ribnica po obremenjenosti s številom prebivalcev krepko pod republiškim povprečjem. Enako velja tudi za diplomirane medicinske sestre, saj je glede na strokovni normativ 1 DMS viška. Nasprotno pa je s tehniki zdravstvene nege, saj bi lahko v patronažnem varstvu Ribnica dodatno zaposlili še 3 tehnike zdravstvene nege.

#### 7.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti jugovzhodne statistične regije

V regiji izvaja patronažno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 8 koncesionark, kar predstavlja 13 % dejavnosti v regiji. Med koncesionarkami v patronažnem zdravstvenem varstvu posavske regije sta 2 diplomirani medicinski sestri in 8 višjih medicinskih sester (tabela 7.3). Največji delež koncesij za patronažno dejavnost v regiji je v patronažnem zdravstvenem varstvu Črnomelj (33 %).

<sup>33</sup> Opomba \*: Pod ZD Ribnica so uvrščeni tudi prebivalci Velikih Lašč

## 7.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE JUGOVZHODNE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije do leta 2025 smo za Ministrstvo za zdravje v letu 2014 med ostalimi pripravili tudi podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v jugovzhodni regiji<sup>34</sup>. V letu 2014 smo ugotovili, da v regiji obremenjenost DMS glede na število prebivalcev za 3 % manjša od slovenskega povprečja. Vendar smo že takrat izpostavili razlike glede obremenjenosti DMS po posameznih upravnih enotah. Prav tako smo že leta 2014 patronažno stroko opozorili na pomanjkljivo zaposlenost tehnikov zdravstvene nege, kar ne omogoča delitve dela.

Zaradi soočanja z demografskimi trendi smo v analizi leta 2014 prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije. Pri tem smo se osredotočili na strukturo patronažnih negovalnih timov pripadajočega geografskega območja. Želeli smo preveriti ustreznost patronažnih negovalnih timov glede na velike deleže starejšega prebivalstva. V analizi, narejeni leta 2014, smo ugotovili, da v regiji praktično ne moremo govoriti o patronažnih negovalnih timih, saj so bili na celotnem območju zaposleni le 3 tehniki zdravstvene nege.

Po podatkih iz analize, narejene leta 2014, sta bila tako indeks staranja kot tudi delež starih 80 let in več v regiji pod republiškim povprečjem. Potrebno je omeniti, da so bile glede obremenjenosti s starejšimi opazne razlike med upravnimi enotami. Vsekakor sta po velikem deležu starostnikov izstopali upravni enoti Kočevje (občini Kostel in Osilnica) in Ribnica (Loški potok in Sodražica). Najmlajši prebivalci jugovzhodne regije so bili v upravnih enotah Trebnje in Novo mesto.

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali izpostaviti /poiskati pozitivne spremembe.

### 7.2.1 Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

**Tabela 20:** Zaposleni v patronažni dejavnosti jugovzhodne statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

UE	Poklicna skupina	dipl. med. sestra		višja med. sestra		dipl. babica		tehniki zdr. nege		SKUPAJ	
		2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
	Črnomelj	3	5	4	4					7	9
	Kočevje	2	3	5	6			1		8	9
	Metlika		1	2	2	1	1			3	4
	Novo mesto	9	15	10	8			2	1	21	24
	Ribnica*	1	4	4	3		1		1	5	9
	Trebnje	6	6	1	1					7	7
	<b>SKUPAJ</b>	<b>21</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>51</b>	<b>62</b>

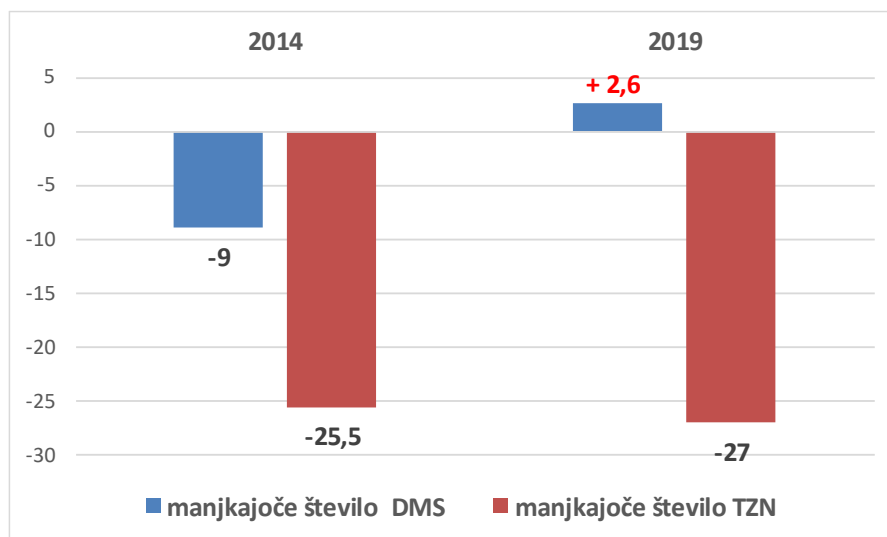
Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)

<sup>34</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

Iz tabele 20 je razvidno, da se je patronažno zdravstveno varstvo jugovzhodne regije v opazovanem obdobju kadrovsko okrepilo za 22 %, pravzaprav se je po letu 2014 za 62 % okrepila izključno poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester. Razumljivo je, da število višjih medicinskih sester upada zaradi upokojitev. Iz istega razloga se je zmanjšalo tudi število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege. V opazovanem obdobju se je v patronažnem zdravstvenem varstvu regije dodatno zaposlila diplomirana babica.

### 7.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

V ugotovitvah analize iz leta 2014 smo med ostalim opozorili na kadrovsko podhranjenost patronažnega zdravstvenega varstva jugovzhodne regije. Pri tem smo natančno navedli, koliko diplomiranih medicinskih sester in koliko tehnikov zdravstvene nege bi bilo smotrno dodatno zaposliti. Po podatkih, ki so nam na voljo in jih redno spremljamo, pa ugotavljamo, da se v patronažnem varstvu jugovzhodne regije že tradicionalno ne zaposluje tehnikov zdravstvene nege, kar je razvidno tudi iz slike 40. Zgolj krepitev ene poklicne skupine ni racionalna, saj je s tem onemogočena delitev dela v patronažni zdravstveni dejavnosti in posredna razbremenitev diplomiranih medicinskih sester.



**Slika 40:** Število manjkajočih oseb v patronažnem zdravstvenem varstvu jugovzhodne regije po poklicni skupini v letu 2014 in 2019

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

### 7.2.3 Starostna struktura prebivalcev

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 - časovna točka H2, 1. 7.2018), razen v upravni enoti Trebnje, v nobeni od ostalih upravnih enot regije delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših (65 let in več). V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. V regiji se je povečal delež starejših od 65 let iz 16,1 % na 18,3 %. Najstarejši prebivalci so bili v Kočevju, Metliki, Črnomlju in Ribnici. Indeks staranja je za jugovzhodno regijo 113,7 in je pod republiškim povprečjem. Indeks staranja nam pokaže na zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V jugovzhodni regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let, pride



113,7 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno že skoraj tretjina (29 %) bila starih 80 let. Delež prebivalcev, starih 80 let in več, se je v jugovzhodni regiji v opazovanem obdobju povečal iz 4,3 na 5,2 %. V upravnih enotah Kočevje (6,2 %), Ribnica (6,1 %) in Črnomelj (5,9 %) je delež starejših od 80 let precej nad republiškim povprečjem (5,3 %).

### 7.3 JUGOVZHODNA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

V jugovzhodni regiji se soočamo z zaposlovanjem pretežno ene poklicne skupine v patronažnem zdravstvenem varstvu, t. j. zgolj diplomiranih medicinskih sester. Ugotavljamo, da je po številu prebivalcev jugovzhodne regije v patronažnem zdravstvenem varstvu zaposlenih ustrezno število diplomiranih medicinskih sester, celo nasprotno, v regiji se ponekod soočamo s presežkom le-teh. Natančnejša analiza pokaže na neenakomerno zastopanost diplomiranih medicinskih sester v posameznih patronažnih varstvih regije, kar je po drugi strani razlog za preobremenjenost. Po preobremenjenosti izstopata predvsem patronažni zdravstveni dejavnosti v ZD Trebnje in v ZD Novo mesto.

Prav tako je analiza ponovno pokazala, da v patronažnem zdravstvenem varstvu regije močno primanjkuje tehnikov zdravstvene nege, kar je glede na podatke o starostni strukturi prebivalcev regije zaskrbljujoče. Na neustrezno zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu regije opozarjamo stroko že vrsto let. Na področju upravnih enot Kočevje in Črnomelj v patronažnih varstvih sploh nimajo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege. Izjema ja patronažno varstvo v Ribnici, kjer je kljub velikemu deležu starostnikov med prebivalci zaposlen zgolj 1 tehnik zdravstvene nege.

Glede na demografske podatke, ki smo jih primerjali z ugotovitvami analize patronažne kadrovske mreže iz leta 2014, patronažni stroki priporočamo, da v bodoče poleg strokovnih priporočil pri načrtovanju zaposlovanja upošteva tudi podatke o zdravstvenem stanju prebivalcev, o njihovih potrebah po zdravstveni negi in oskrbi, ter demografske trende. Vsekakor pa sodijo podatki o starostni strukturi potencialnih uporabnikov patronažnih zdravstvenih storitev med najpomembnejše pri oblikovanju kadrovske politike in načrtovanju dela.

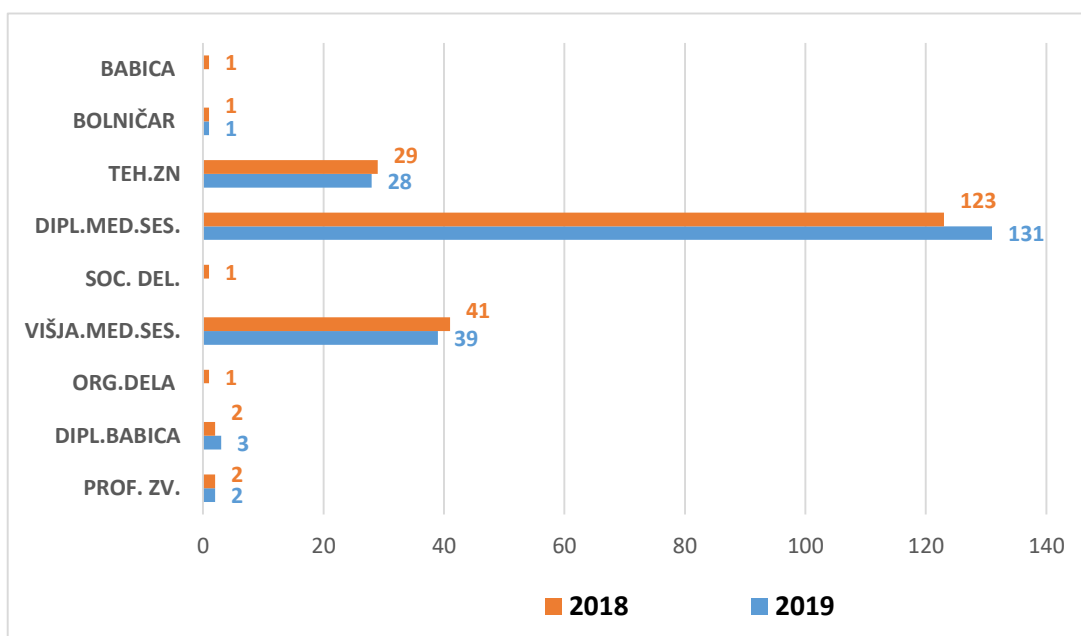
Dolgoročno načrtovanje novih, dodatnih zaposlitev v patronažnem zdravstvenem varstvu regije naj temelji na zatečenem stanju in se pri tem opira na prioritete, kot tudi na starostno strukturo zaposlenih.

## 8. OSREDNJESLOVENSKA STATISTIČNA REGIJA

### 8.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU OSREDNJE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>35</sup>

#### 8.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

V letu 2019 se je v primerjavi z letom 2018 patronažna zdravstvena dejavnost osrednjeslovenske statistične regije kadrovsko okrepila za 3 zaposlene. Upokojitveni odliv in odhod zaposlenih iz različnih poklicnih skupin, od višjih medicinskih sester, socialne delavke, organizatorja dela in tehnikov zdravstvene nege, se je zapolnil zgolj s poklicno skupino diplomiranih medicinskih sester. Skupno število slednjih se je povečalo za 8. Dodatno so zaposlili po 1 DMS v patronažnem varstvu Domžale in Grosuplje, 2 DMS na Vrhniki in 4 DMS v Ljubljani.



**Slika 41:** Število zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti osrednjeslovenske statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

V patronažnem varstvu Grosuplje so dodatno zaposlili še 1 diplomirano babico. Poklicna skupina DMS v patronažnem varstvu osrednjeslovenske regije predstavljajo 86 % vseh zaposlenih. V analizi smo pod poklicno skupino »DMS« diplomiranim medicinskim sestram, pridružili še vse višje medicinske sestre, diplomirane babice in profesorice zdravstvene vzgoje<sup>36</sup>.

<sup>35</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>36</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistric zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela. **TZN:** v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarje negovalce.

V primerjavi z letom 2018 se je število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu regije zmanjšalo. TZN predstavlja samo še 14 % zaposlenih v patronažnem varstvu osrednjeslovenske regije. Upokojitev 1 tehnika zdravstvene nege in 1 babice je bila v letu 2019 nadomeščena z zaposlitvijo diplomiranih medicinskih sester. V skupini »TZN« smo združili tehnike zdravstvene nege in 1 bolničarja negovalca.

Slika 41 prikazuje v absolutnih številkah število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu osrednjeslovenske statistične regije v letu 2019.

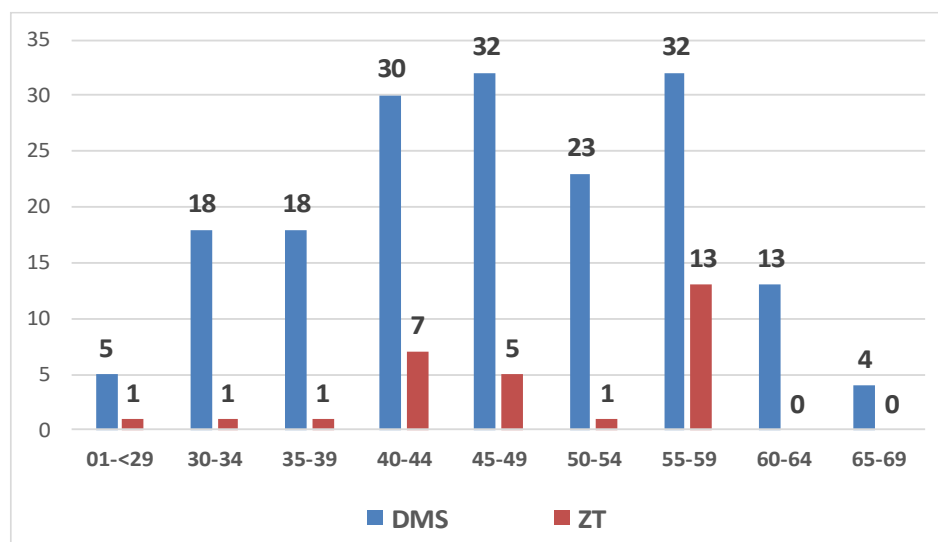
### 8.1.2 Starost zaposlenih

V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu osrednjeslovenske regije 47 let. Med zaposlenimi jih je skoraj tretjina (31 %) že bila starih 55 let in več. Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice poklicne skupine višjih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 56 let. Najmlajša višja medicinska sestra ima 45 let, najstarejša pa kar 67.

Med zaposlenimi sta najmlajši predstavnici diplomiranih babic, ki sta stari 38 in 41 let.

Diplomirane medicinske sestre so v povprečju stare 45 let. Najmlajša med njimi ima 27, najstarejša pa je stara 69 let.

Tehniki zdravstvene nege so v povprečju stari 43 let, najmlajši ima 26 let, najstarejši pa 58. Bolničar negovalec ima 57 let (slika 42).



**Slika 42:** Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu osrednjeslovenske statistične regije po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

*Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje.*

### 8.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

V povprečju je v regiji dostopnost prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev vseh zaposlenih slabša od republiškega povprečja. Tudi preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami je v regiji slabša kot je republiško povprečje<sup>37</sup>.

V vseh patronažnih varstvih regije, razen na Vrhniki, obravnavajo diplomirane medicinske sestre večje število prebivalcev, kot to določa strokovni normativ. Po številu prebivalcev na 1DMS so najbolj obremenjene diplomirane medicinske sestre v patronažni dejavnosti Grosuplje. Potrebno je omeniti, da ZD Grosuplje oskrbuje območje občin Grosuplje, Dobropolje in Škofljica. Diplomirana medicinska sestra v ZD Grosuplje v patronažnem zdravstvenem varstvu v povprečju skrbi za 3978 prebivalcev, kar je precej slabše od republiškega povprečja in celo za 59 % presega strokovni normativ (tabela 21). V sklopu patronažnega varstva imajo zaposlenega zgolj enega tehnika zdravstvene nege, trenutno pa bi jih potrebovali še 6, da bi zadostili strokovnemu normativu.

Prav tako so po številu prebivalcev preobremenjene in nad republiškim povprečjem diplomirane medicinske sestre iz patronažnega zdravstvenega varstva v ZD Ivančana Gorica (3322). Zaposlen je tudi 1 tehnik zdravstvene nege potrebovali pa bi vsaj še 2, da bi zadostili strokovnemu normativu.

*Po podatkih iz RIZDDZ-VZD510, zapis januar 2019, naj bi patronažno dejavnost v ZD Medvode opravljale 3 osebe in sicer 1 diplomirana medicinska sestra in 2 višji medicinski sestri. Naknadno smo ugotovili napako v poročanju ZD Medvode v RIZDDZ, VZD 510. Ker celotna analiza kadrovske mreže temelji na zapisu za 7. januar 2019, RIZDDZ-VZD510, podatkov nismo spreminjali. Kljub temu, zgolj informativno, posredujemo točne podatke, ki smo jih telefonsko pridobili 27.8.2019. Patronažno zdravstveno dejavnost v ZD Medvode v resnici izvaja 6 oseb, od tega sta 2 diplomirani medicinski sestri, 3 višje medicinske sestre in 1 tehnik zdravstvene nege. Kljub napaki smo ugotovili, da so zaposleni v patronažni dejavnosti ZD Medvode (6) bolj obremenjeni kot je republiško povprečje. V izračunu obremenjenosti smo poklicni skupini diplomiranih medicinskih sester pridružili še višje medicinske sestre, tako da 1 DMS skrbi za kar 3.297 prebivalcev, kar je 32 % več od strokovnega normativa. Samo 1 tehnik v patronažni dejavnosti ZD Medvode je absolutno preobremenjen. Trenutno bi potrebovali vsaj še 2, da bi se približali kadrovskemu normativu za poklicno skupino tehnik zdravstvene nege.*

---

<sup>37</sup> Opomba: s 1.1.2015 se je občina Litija iz osrednjeslovenske SR, prerazporedila v zasavsko statistično regijo.

**Tabela 21:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu osrednjeslovenske statistične regije, po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Domžale	19	3.101,9	1	58.937,0	20	2.946,9
Grosuplje	11	3.755,7	2	20.656,5	13	3.177,9
Kamnik	12	2.979,3			12	2.979,3
Litija (Šmartno pri Litiji)						
Ljubljana	116	3.130,8	26	13.968,0	142	2.557,5
Logatec	5	2.809,6			5	2.809,6
Vrhnika	12	2.097,8			12	2.097,8
<b>OSREDNJSLOVENSKA SR</b>	<b>175</b>	<b>3.108,4</b>	<b>29</b>	<b>18.757,4</b>	<b>204</b>	<b>2.666,5</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Tudi v osrednjeslovenski regiji smo priča različnemu, predvsem pa pomanjkljivemu zaposlovanju tehnikov zdravstvene nege, kar se odraža v neustrezni dostopnosti prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev.

Iz podatkov je razvidno, da imajo samo v 3 patronažnih varstvih regije zaposlene tehnike zdravstvene nege. Še največ jih je zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Ljubljana, kjer na 4 DMS pride 1 TZN. V Domžalah in v Grosuplju je zaposlenost tehnikov zdravstvene nege zanemarljiva, saj je v sklopu patronažnega varstva zaposlen zgolj po 1 TZN.

Po podatkih, ki jih redno spremljamo, ugotavljamo, da tehnikov zdravstvene nege kar v polovici patronažnih zdravstvenih varstev osrednjeslovenske regije že vrsto let ne zaposlujejo. Na osnovi tega lahko sklepamo, da v tej regiji večinoma ne morejo izvajati celostne patronažne zdravstvene dejavnosti v sklopu »patronažnih negovalnih timov«, ki dopuščajo delitev dela glede na strokovne kompetence oziroma zahtevnost obravnave.

#### 8.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti osrednjeslovenske statistične regije

V regiji izvaja patronažno zdravstveno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 21 koncesionark, kar predstavlja 10 % dejavnosti v regiji. Med koncesionarkami v patronažnem zdravstvenem varstvu osrednjeslovenske regije je 12 diplomiranih medicinskih sester in 9 višjih medicinskih sester (tabela 8.3). Največji delež koncesij za patronažno dejavnost v regiji je v patronažnem zdravstvenem varstvu Vrhnika (17 %) in Ljubljana (13 %).

## 8.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE OSREDNJSLOVENSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije do leta 2025 smo za Ministrstvo za zdravje v letu 2014 med ostalimi pripravili tudi podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v osrednjeslovenski regiji<sup>38</sup>.

V letu 2014 smo ugotovili, da je v povprečju regije obremenjenost DMS glede na število prebivalcev za 4,2 % večja od Slovenskega povprečja. Vendar smo že takrat izpostavili razlike glede obremenjenosti DMS po posameznih upravnih enotah. Tako smo v patronažnem varstvu Vrhnika že leta 2014 zabeležili 2,3 DMS viška glede na strokovni normativ. Prav tako smo že leta 2014 patronažno stroko opozorili na pomanjkljivo zaposlenost tehnikov zdravstvene nege in posledično onemogočeno delitev dela med poklicnima skupinama.

Zaradi soočanja z demografskimi trendi smo v analizi leta 2014 prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije. Pri tem smo se osredotočili na strukturo patronažnih negovalnih timov pripadajočega geografskega območja. Želeli smo preveriti ustreznost patronažnih negovalnih timov glede na velike deleže starejšega prebivalstva.

Po podatkih iz analize, narejene leta 2014, sta bila tako indeks staranja kot tudi delež starih 80 let in več, v regiji pod republiškim povprečjem. Potrebno je omeniti, da so bile glede obremenjenosti s starejšimi opazne razlike med upravnimi enotami oziroma občinami. Vsekakor sta po velikem deležu starih 80 let in več izstopali občini Horjul (5,9 %) in Velike Lašče (5,3 %). V osrednjeslovenski regiji smo v analizi leta 2014 ugotovili, da je delež mlajših od 15 let, razen v upravni enoti Ljubljana, v vseh ostalih večji od deleža starejših od 65 let.

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019 in poskušali izpostaviti /poiskati pozitivne spremembe.

### 8.2.1. Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Iz Tabele 22 je razvidno, da se v opazovanem obdobju število vseh zaposlenih v patronažnih zdravstvenih varstvih po upravnih enotah ni bistveno spreminjalo. Če izvzamemo patronažno varstvo v Litiji, ki od leta 2015 sodi v zasavsko statistično regijo, se je kadrovsko okrepilo le patronažno zdravstveno varstvo v Ljubljani (za 3,6 %).

---

<sup>38</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

**Tabela 22:** Zaposleni v patronažni zdravstveni dejavnosti osrednjeslovenske statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

UE	Poklicna skupina	dipl. med. sestra		višja med. sestra		org. dela		socialni delavec		prof. zdr. vzgoje		dipl. babica		tehnik zdr. nege		babica		bolničar		SKUPAJ	
		2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
	<b>Domžale</b>	10	10	9	9									1	1					20	20
	<b>Grosuplje</b>	8	7	2	2							1	2	1	1				1	12	13
	<b>Kamnik</b>	8	11	4	1															12	12
	<b>Litija (Šmartno pri Litiji)</b>	4		1								1				2				8	0
	<b>Ljubljana</b>	69	88	33	25	1		1		2	2	1	1	29	26	1				137	142
	<b>Logatec</b>	1	5	2										2						5	5
	<b>Vrhnika</b>	8	10	3	2					1						1				13	12
	<b>SKUPAJ</b>	<b>108</b>	<b>131</b>	<b>54</b>	<b>39</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>207</b>	<b>204</b>

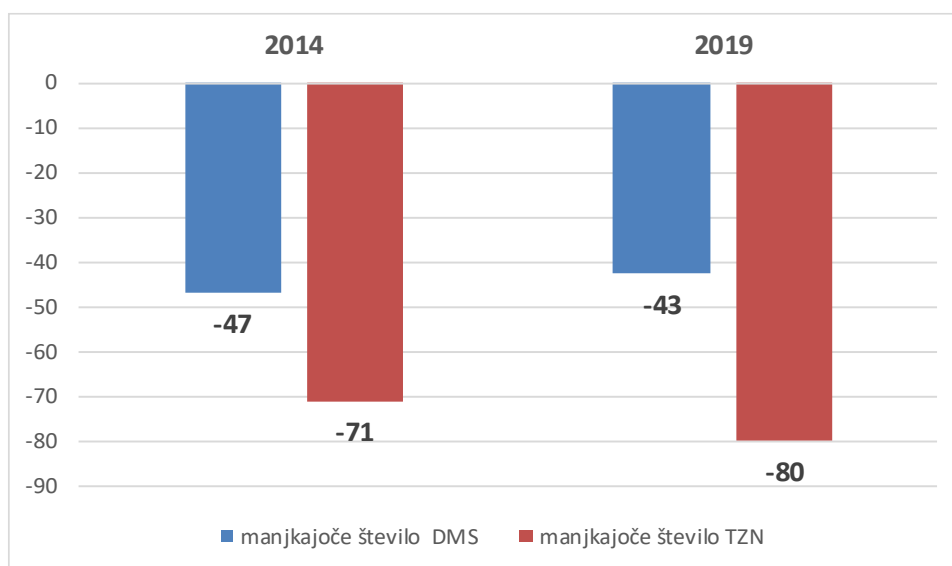
Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)

V opazovanem obdobju se je poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester v regiji okrepila za 22 %, medtem ko se je število tehnikov zdravstvene nege zmanjšalo za 15 %.

Upokojitve iz različnih poklicnih skupin so se nadomeščale z zaposlovanjem diplomiranih medicinskih sester. V patronažnem varstvu Grosuplje so za izvajanje osnovne zdravstvene nege dodatno zaposlili bolničarja negovalca, sicer pa tehnikov zdravstvene nege niso zaposlovali.

#### 4.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Upoštevajoč število prebivalcev v osrednjeslovenski regiji, število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu po poklicni skupini in strokovni normativ smo ugotovili, da se je v primerjavi z ugotovitvami iz leta 2014 primanjkljaj diplomiranih medicinskih sester v patronažnem zdravstvenem varstvu regije zmanjšal za 9 %, nasprotno pa se je primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege dodatno povečal za 12 %. Rezultati so pokazali, da v letu 2019 glede na strokovni normativ v patronažnem zdravstvenem varstvu regije v povprečju primanjkuje 20 % diplomiranih medicinskih sester in kar 73 % tehnikov zdravstvene nege.



**Slika 43:** Število manjkajočih oseb v patronažnem zdravstvenem varstvu osrednjeslovenske regije po poklicni skupini v letih 2014 in 2019

Vir: *Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)*  
*Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018*

#### 4.2.3 Starostna struktura prebivalcev osrednjeslovenske regije

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 -časovna točka H2, 1. 7.2018) je v osrednjeslovenski regiji delež mlajših prebivalcev (0-14 let) večji od deleža starejših (65 let in več) kar v 4 upravnih enotah regije, in sicer v Domžalah, Grosuplju, Kamniku in v Logatcu. Na Vrhniki, v Litiji in v Ljubljani pa je delež starejših prebivalcev večji od deleža mlajših.

Kljub temu pa v primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko ponovno potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. V regiji se je v opazovanem obdobju povečal delež starejših od 65 let iz 16,2 %



na 18,3 %. Najstarejši prebivalci so bili na območju Ljubljane, Litije in Vrhnike. Indeks staranja je za osrednjeslovensko regijo 114,5 in je nižji od republiškega povprečja. Indeks staranja nam pokaže zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V osrednjeslovenski regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let, pride 114,5 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno že slaba tretjina (28 %) bila starih 80 let. Delež prebivalcev, starih 80 let in več v osrednjeslovenski regiji se je v opazovanem obdobju povečal iz 4,4 % na 5,2 %.

### 4.3 OSREDNJSLOVENSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu osrednjeslovenske regije so po številu prebivalcev na zaposlenega med bolj obremenjenimi v Sloveniji. Natančnejša analiza pokaže na neenakomerno zastopanost diplomiranih medicinskih sester v patronažnih zdravstvenih varstvih regije, kar je eden od razlogov preobremenjenosti. Po obremenjenosti izstopajo predvsem patronažne dejavnosti v Grosupljem, Ivančni gorici, Ljubljani in v Domžalah. Nasprotno pa imamo v patronažnem varstvu Vrhnike zaposleni 2 diplomirani medicinski sestre več, kot predvideva strokovni normativ, hkrati pa nimajo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege.

Ponovno potrjujemo že znano dejstvo, da tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu regije močno primanjkuje. Ugotavljamo celo, da se je primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege po letu 2014 še dodatno povečal.

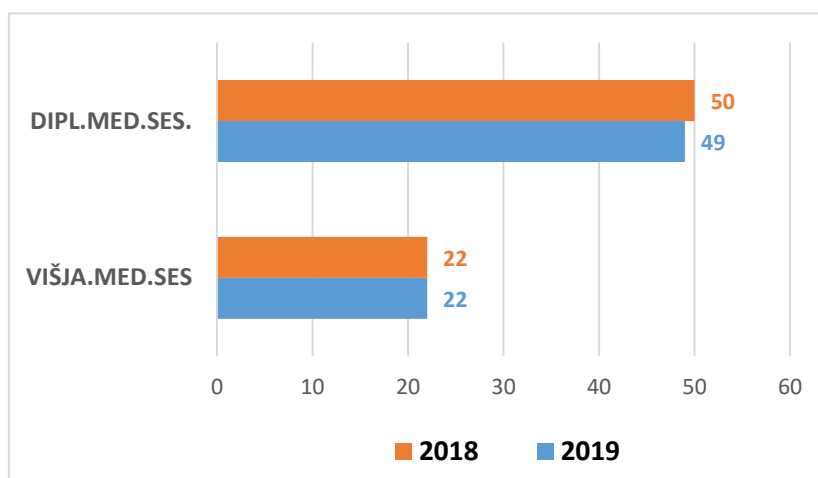
Ob soočenju z vse starejšim prebivalstvom se mora patronažno zdravstveno varstvo osrednjeslovenske regije kadrovsko okrepiti, vendar ne samo z zaposlovanjem ene poklicne skupine. V praksi je potrebno zagotoviti delitev dela glede na poklicne kompetence in usposobljenost. Načrtovanje zaposlovanja je zelo kompleksno, v osnovi naj bi se postopno nadgrajevala obstoječa kadrovska struktura z upoštevanjem številnih dejavnikov. Prvenstveno naj bi se upoštevalo zatečeno stanje zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti tako glede starosti kot izobrazbe. Glede na demografske podatke, ki smo jih v analizi predstavili, pa priporočamo, da je v bodoče poleg priporočil patronažne stroke pri načrtovanju zaposlovanja vsekakor potrebno upoštevati tudi podatke o zdravstvenem stanju in potrebah prebivalstva ter demografske trende. Vsekakor sodijo podatki o starostni strukturi potencialnih uporabnikov patronažnih zdravstvenih storitev med najpomembnejše pri načrtovanju kadrovske politike. Naj omenimo osnovno vodilo patronažnega zdravstvenega varstva – obravnava in prilagajanje potrebam prebivalstva.

## 9. GORENJSKA STATISTIČNA REGIJA

### 9.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU GORENJSKE STATISTIČNE V LETU 2019<sup>39</sup>

#### 9.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

V letu 2019 se v primerjavi z letom 2018 kadrovska struktura zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti gorenjske statistične regije ni spremenila. Število diplomiranih medicinskih sester se je zaradi upokojitve zmanjšalo iz 50 na 49. Število višjih medicinskih sester je ostalo nespremenjeno. V gorenjski regiji tehnikov zdravstvene nege že vrsto let ne zaposlujejo (slika 44).



**Slika 44:** Število zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti gorenjske statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

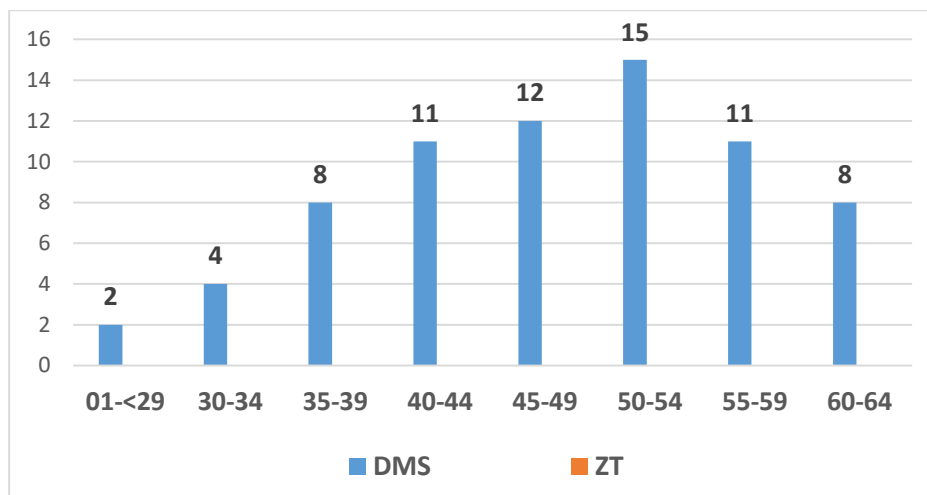
#### 9.1.2 Starost zaposlenih

V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije 48 let. Med zaposlenimi jih je dobra četrtina (27%) že bila starih 55 let in več.

Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice poklicne skupine višjih medicinskih sester, ki so v povprečju stare 56 let. Najmlajša višja medicinska sestra ima 45 let, najstarejša pa kar 63 let.

Diplomirane medicinske sestre so v povprečju stare 44 let. Najmlajša med njimi ima 26 let, najstarejša pa je stara 58 let (slika 45).

<sup>39</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019



**Slika 45:** Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu gorenjske statistične regije po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

### 9.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

V povprečju je v regiji dostopnost prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev vseh zaposlenih nekoliko slabša od republiškega povprečja. Tudi preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami je v regiji nekoliko slabša, kot je republiško povprečje.

V vseh patronažnih zdravstvenih varstvih regije so zaposlene izključno diplomirane in višje medicinske sestre. Razen v Trziču sodijo diplomirane medicinske sestre gorenjske regije med bolj obremenjene v državi in presegajo kadrovske normativ. Po številu prebivalcev na 1DMS so najbolj obremenjene diplomirane medicinske sestre v patronažni zdravstveni dejavnosti Jesenic in Škofje Loke. Po podatkih za dobrih 20 % presegajo strokovni normativ (tabela 23).

**Tabela 23:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu gorenjske statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Jesenice	10	3.043,7			10	3.043,7
Kranj	29	2.815,2			29	2.815,2
Radovljica	12	2.884,7			12	2.884,7
Škofja Loka	14	3.006,5			14	3.006,5
Trzič	6	2.464,0			6	2.464,0
<b>GORENJSKA SR</b>	<b>71</b>	<b>2.867,2</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>71</b>	<b>2.867,2</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Glede na ugotovitve in patronažne strokovne smernice bi v patronažnem zdravstvenem varstvu gorenjske regije dodatno lahko zaposlili še 10 DMS in 41 TZN.

#### 9.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti gorenjske statistične regije

V regiji izvaja patronažno zdravstveno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 13 koncesionark, kar predstavlja 18 % dejavnosti v regiji. Med koncesionarkami v patronažnem zdravstvenem varstvu gorenjske regije je 7 diplomiranih medicinskih sester in 6 višjih medicinskih sester. Največji delež koncesij za patronažno dejavnost v regiji je v patronažnem varstvu Škofja Loka (43 %). Koncesija iz patronažne zdravstvene dejavnosti se izvaja še v Radovljici, kjer predstavljajo 18 % dejavnosti, in v Kranju (17 %).

## 9.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE GORENJSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije smo za Ministrstvo za zdravje v letu 2014 med ostalimi pripravili tudi podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva v gorenjski regiji<sup>40</sup>.

V letu 2014 smo ugotovili, da bila v regiji obremenjenost DMS glede na število prebivalcev v povprečju za 13 % manjša od slovenskega povprečja. r Že takrat smo izpostavili razlike glede obremenjenosti DMS po posameznih upravnih enotah. Tako smo v patronažnem zdravstvenem varstvu Tržič že leta 2014 zabeležili 2 DMS viška glede na strokovni normativ. Prav tako smo že leta 2014 patronažno stroko opozorili na pomanjkljivo zaposlenost tehnikov zdravstvene nege s posledično onemogočeno delitvijo dela med poklicnima skupinama. V letu 2014 sta bila v patronažnem zdravstvenem varstvu regije zaposlena 2 tehnika zdravstvene nege in babica s srednjo izobrazbo. Prav tako je bila zaposlena tudi 1 diplomirana babica.

Zaradi soočanja z demografskimi trendi smo v analizi leta 2014 prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije. Pri tem smo se osredotočili na strukturo patronažnih negovalnih timov pripadajočega geografskega območja. Želeli smo preveriti ustreznost teh timov glede na velike deleže starejšega prebivalstva.

Po podatkih analize, narejene leta 2014, je bil indeks staranja v regiji (111,7) nižji od republiškega povprečja (118,1), medtem ko je bil delež starih 80 let in več nekoliko večji. Potrebno je omeniti, da so bile glede obremenjenosti s starejšimi opazne razlike med upravnimi enotami oziroma občinami. Vsekakor sta po visokem deležu starih 80 let in več izstopali občini Bohinj in Preddvor s 6,7, sledijo Kranjska Gora (6 %), Bled (5,7 %), Radovljica (5,4 %) in Žiri (5,3 %).

Prav tako smo v analizi leta 2014 ugotovili, da je delež mlajših od 15 let, razen v upravni enoti Škofja Loka, v vseh ostalih upravnih enotah, manjši od deleža starejših od 65 let. Pri tem naj omenimo, da je bil delež mlajših od 15 let kljub vsemu v nekaterih občinah regije precej manjši od deleža starejših od 65 let (Cerklje na Gorenjskem, Gorenja vas - Poljane, Šenčur)

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali izpostaviti /poiskati pozitivne spremembe.

### 9.2.1 Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Iz tabele 24 je razvidno, da se je v gorenjski regiji po letu 2014 okrepila zgolj poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester. Upokojitev tehnikov zdravstvene nege in babice niso nadomestili. Rezultati kažejo, da se je po vseh upravnih enotah regije po letu 2014 število zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu zmanjšalo (-11 %). Izjema je samo patronažno zdravstveno varstvo v Škofji Loki, kjer je število vseh zaposlenih ostalo enako, ker so upokojitvi 2 višjih medicinskih sester nadomestili s poklicno skupino diplomiranih medicinskih sester.

<sup>40</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

**Tabela 24:** Zaposleni v patronažni zdravstveni dejavnosti gorenjske statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

Poklicna skupina UE	dipl. med. sestra		višja med. sestra		dipl. babica		tehnik zdr. nege		babica		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Jesenice	7	9	3	1	1				1		12	10
Kranj	18	19	12	10			1				31	29
Radovljica	11	11	3	1			1				15	12
Škofja Loka	4	6	10	8							14	14
Tržič	6	4	2	2							8	6
<b>SKUPAJ</b>	<b>46</b>	<b>49</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>80</b>	<b>71</b>

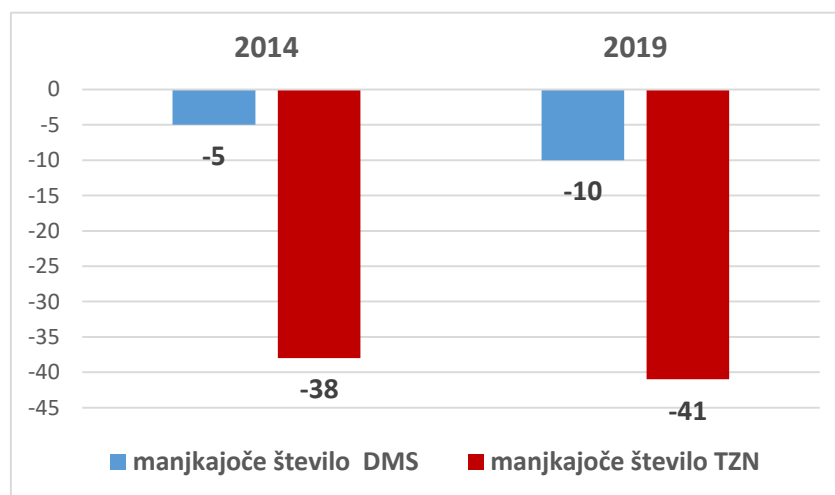
Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)

### 9.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Na osnovi dobljenih rezultatov lahko vidimo (slika 46), da so se po letu 2014 potrebe po zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu gorenjske regije povečale.

Povečal se je primanjkljaj zaposlenih diplomiranih medicinskih sester, kot tudi tehnikov zdravstvene nege. V primerjavi z letom 2014 se je v vseh upravnih enotah regije povečala obremenjenost po številu prebivalcev na zaposlenega.

V opazovanem obdobju se je prav tako še dodatno pomankanje tehnikov zdravstvene nege povečalo (za 8 %).



**Slika 46:** Število manjkajočih oseb v patronažnem zdravstvenem varstvu gorenjske regije po poklicni skupini v letu 2014 in 2019

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

### 9.2.3 Starostna struktura prebivalcev gorenjske regije

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 -časovna točka H2, 1. 7.2018) je v gorenjski regiji delež mlajših prebivalcev (0-14 let) večji od republiškega povprečja, medtem ko je delež starejših (65+) praktično enak republiškemu povprečju. V vseh upravnih enotah regije je delež mlajših prebivalcev (0-14) manjši od deleža starejših (65+). Izjema je le upravna enota v Škofji Loki, kjer sta deleža mlajših prebivalcev (0-14) in starejših (65+) enaka.

Kljub temu pa v primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. V regiji se je povečal delež starejših od 65 let iz 17,3 % na 19,8 %. Najstarejši prebivalci so bili na območju Radovljice, Jesenic in Tržiča. Indeks staranja se je v gorenjski regiji v opazovanem obdobju povečal iz 111,7 na 124,3, vendar je trenutno še pod republiškim povprečjem. Indeks staranja nam pokaže na zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V gorenjski regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let, pride 124,3 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, je trenutno že dobra četrtina (28 %) starih 80 let. Delež prebivalcev, starih 80 let in več, se je v gorenjski regiji v opazovanem obdobju povečal iz 4,6 % na 5,6 % in je večji od republiškega povprečja.

## 9.3 GORENJSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

Po primerjavi obremenjenosti **vseh** zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti Slovenije sodijo v gorenjski regiji med najbolj obremenjene glede na število prebivalcev na zaposlenega. Medtem pa primerjava obremenjenosti po poklicni skupini pokaže, da diplomirane medicinske sestre v gorenjski regiji glede na število prebivalcev ne odstopajo od republiškega povprečja, čeprav le-ta presega strokovni normativ.

Priporočil, ki smo jih predložili patronažni stroki na osnovi analize iz leta 2014, v patronažnem zdravstvenem varstvu regije niso upoštevali. Rezultati so pokazali, da odhodov zaposlenih iz poklicnih skupin s srednjo strokovno izobrazbo po letu 2014 niso nadomeščali. Slednje potrjuje našo ugotovitev, da patronažno zdravstveno varstvo gorenjske regije že več let ne zaposluje tehnikov zdravstvene nege, kar je v nasprotju s strokovnimi smernicami in tudi neracionalno.

Glede na demografske podatke in rezultate analize patronažne kadrovske mreže stroki ponovno priporočamo, da je pri načrtovanju zaposlovanja vsekakor potrebno upoštevati tudi podatke o zdravstvenem stanju prebivalcev in njihovih potrebah, kot tudi demografske trende prebivalstva. Podatki o starostni strukturi potencialnih uporabnikov patronažnih zdravstvenih storitev sodijo med najpomembnejše pri načrtovanju kadrovske politike.

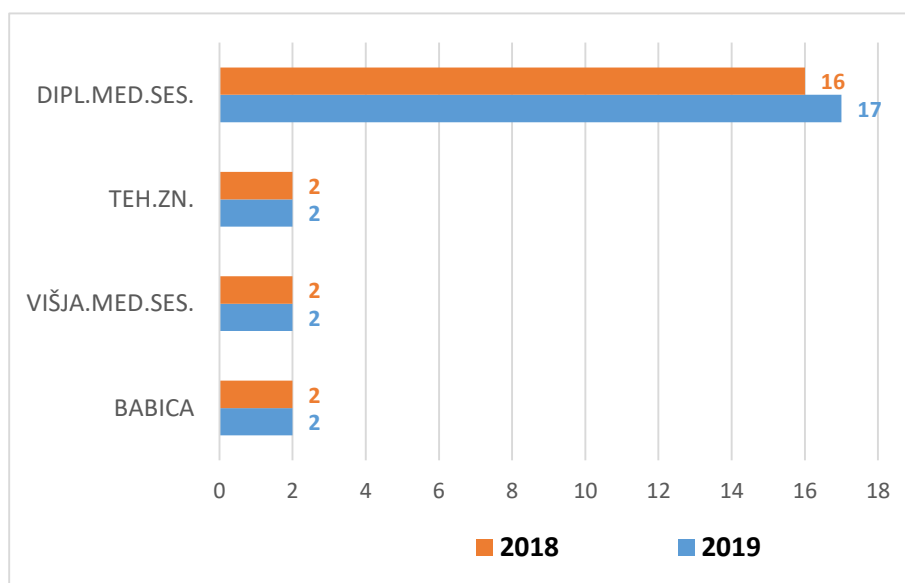
Načrtovana in postopna kadrovska krepitev naj temelji na zatečenem stanju. Pri tem se opira na število, starost in izobrazbeno strukturo zaposlenih. Za razbremenitev diplomiranih medicinskih sester in oblikovanje patronažnih negovalnih timov v patronažnem zdravstvenem varstvu regije je vključitev tehnikov zdravstvene nege nujna.

## 10. PRIMORSKO-NOTRANJSKA STATISTIČNA REGIJA

### 10.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU PRIMORSKO-NOTRANJSKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>41</sup>

#### 10.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

V letu 2019 se je v primerjavi z letom 2018, v patronažni zdravstveni dejavnosti **primorsko-notranjske** statistične regije kadrovsko okrepila poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester. Dodatno se je zaposlila 1 DMS v patronažnem zdravstvenem varstvu Postojna. V primerjavi s predhodnim letom je število zaposlenih višjih medicinskih sester, tehnikov zdravstvene nege in babic ostalo nespremenjeno.



**Slika 47:** Število zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti primorsko-notranjske statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

Poleg diplomiranih medicinskih sester smo pod oznako »DMS« v analizi umestili še vse višje medicinske sestre, ker v sklopu poklicnih kompetenc izvajajo strokovno enako zahtevno delo. Tehnike zdravstvene nege in babico smo na osnovi enakih kriterijev združili v skupino TZN<sup>42</sup>. Razmerje med poklicnima skupinama je 4,8, kar z drugimi besedami pomeni, da v patronažnem negovalnem timu deluje 5 (4,8) DMS in 1 TZN, kar nikakor ni v skladu s strokovnim normativom.

<sup>41</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>42</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistrice zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.  
**TZN:** v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarje negovalce.  
Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestane IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje

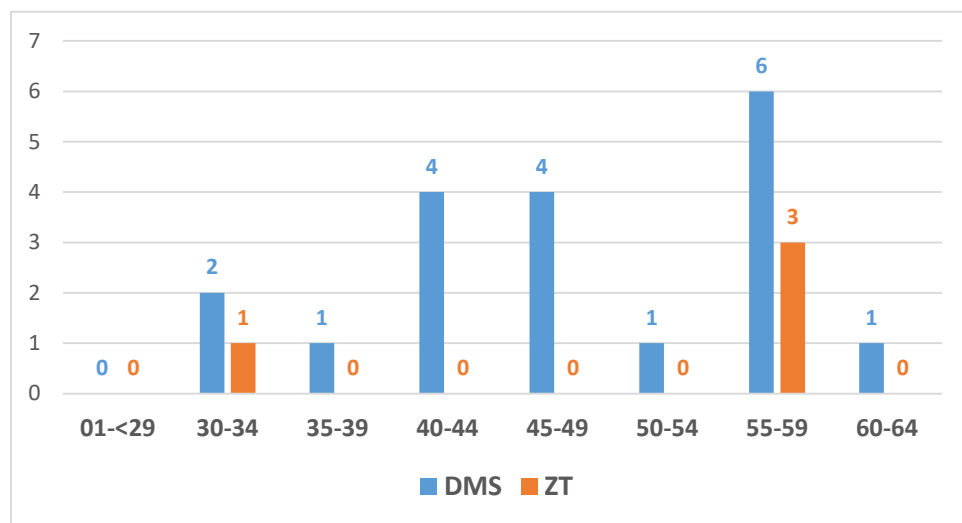


### 10.1.2 Starost zaposlenih

V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije 49 let. Med zaposlenimi jih je skoraj polovica (45%) že bila starih 55 let in več.

Med najstarejše zaposlene sodita predstavnici poklicne skupine babica, ki sta v povprečju stari 56 let. Sledijo jima višje medicinske sestre, ki so v povprečju stare 53 let. Najmlajša višja medicinska sestra ima 47 let, najstarejša pa kar 58 let.

Diplomirane medicinske sestre so v povprečju stare 47,8 let. Najmlajša med njimi ima 30 let, najstarejša pa je stara 60 let (slika 48).



**Slika 48:** Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu primorsko-notranjske statistične regije po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

Starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu primorsko-notranjske regije je relativno visoka, kar terja od odločevalcev in vodij patronažnih služb pravočasno in ustrezno planiranje zaposlovanja zaradi upokojitvenega odliva.

### 10.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

V povprečju je v regiji dostopnost prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev vseh zaposlenih nekoliko boljša od republiškega povprečja. Tudi preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami je v regiji nekoliko boljša od republiškega povprečja.

Razen v Ilirski Bistrici je dostopnost prebivalcev do patronažnih storitev tehnika zdravstvene nege praktično nična, saj je v ostalih dveh patronažnih varstvih zastopanost predstavnikov omenjene poklicne skupine komaj omembe vredna.

**Tabela 25:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu primorsko-notranjske statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Cerknica	5	3.354,0	1	16.770,0	6	2.795,0
Ilirska Bistrica	5	2.662,6	2	6.656,5	7	1.901,9
Postojna	9	2.470,2	1	22.232,0	10	2.223,2
<b>PRIMORSKONOTRANJSKA SR</b>	<b>19</b>	<b>2.753,4</b>	<b>4</b>	<b>13.078,8</b>	<b>23</b>	<b>2.274,6</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

#### 10.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti primorsko-notranjske statistične regije

V regiji izvajata patronažno zdravstveno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 2 koncesionarki, kar predstavlja 9 % dejavnosti v regiji. Med koncesionarkami v patronažnem varstvu primorsko-notranjske regije je 1 diplomirana medicinska sestra in 1 tehničarka zdravstvene nege. Koncesija za patronažno zdravstveno dejavnost v regiji se izvaja samo v patronažnem varstvu Postojna in predstavlja 22 % delež patronažne zdravstvene dejavnosti v upravni enoti.

## 10.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE PRIMORSKO-NOTRANJSKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije smo za Ministrstvo za zdravje v letu 2014<sup>43</sup> med ostalimi pripravili tudi podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva takratne notranjsko-kraške regije, ki se je po letu 2015 preimenovala v primorsko-notranjsko regijo.

V letu 2014 smo ugotovili, da je v regiji obremenjenost DMS glede na število prebivalcev v povprečju za 5 % nižja od slovenskega povprečja. Vendar smo že takrat izpostavili razlike glede obremenjenosti DMS po posameznih upravnih enotah. Tako smo v patronažnem zdravstvenem varstvu Postojna že leta 2014 zabeležili, da glede na število prebivalcev na 1 DMS ne dosegajo strokovnega normativa, ob tem, da tehnikov zdravstvene nege ne zaposlujejo. Prav tako smo leta 2014 ugotovili, da so v patronažnem zdravstvenem varstvu Ilirska Bistrica za 38 % in v Cerknici za 34 % diplomirane medicinske sestre glede na strokovni normativ preobremenjene glede na število prebivalcev.

Prav tako smo že leta 2014 patronažno stroko opozorili na pomanjkljivo zaposlenost tehnikov zdravstvene nege in posledično onemogočeno delitev dela med poklicnima skupinama.

Zaradi soočanja z demografskimi trendi smo v analizi leta 2014 prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije. Pri tem smo se osredotočili na strukturo patronažnih negovalnih timov pripadajočega geografskega območja. Želeli smo preveriti ustreznost patronažnih negovalnih timov glede na velike deleže starejšega prebivalstva.

Po podatkih iz analize, narejene leta 2014, sta bila v regiji indeks staranja višji in delež starih 80 let in več večji od republiškega povprečja. Upravičenost zaposlitve tehnikov zdravstvene nege smo argumentirali tudi z obremenjenostjo regije s starejšimi prebivalci.

Potrebno je omeniti, da so bile glede obremenjenosti s starejšimi opazne razlike med upravnimi enotami oziroma občinami. Vsekakor sta po velikem deležu starih 80 let in več izstopali občini Ilirska Bistrica (6 %) in Bloke (6 %).

Prav tako smo v analizi leta 2014 ugotovili, da je delež mlajših od 15 let razen v upravni enoti Postojna v vseh ostalih upravnih enotah manjši od deleža starejših od 65 let.

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali izpostaviti /.poiskati pozitivne spremembe.

---

<sup>43</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>).

### 10.2.1 Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in 2019

Iz tabele 26 je razvidno, da sta se v patronažnem zdravstvenem varstvu regije v opazovanem obdobju dodatno zaposlili 2 osebi in sicer 1 DMS v Ilirski Bistrici in 1 TZN v sklopu koncesijskega razmerja v upravni enoti Postojna.

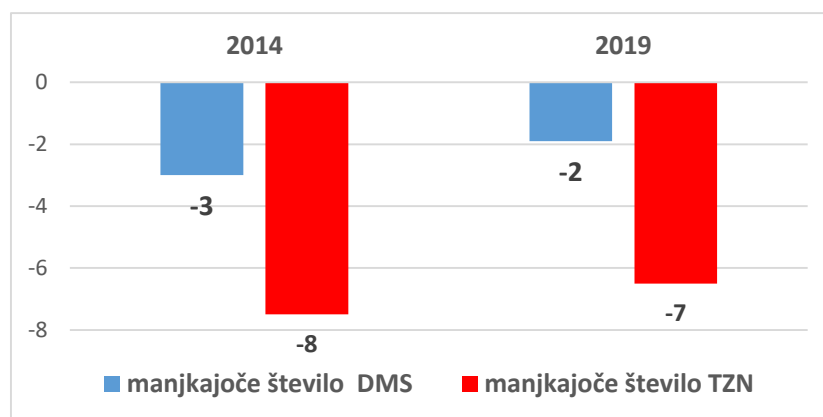
**Tabela 26:** Zaposleni v patronažni zdravstveni dejavnosti primorsko-notranjske statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

UE \ Poklicna skupina	dipl. med. sestra		višja med. sestra		tehnik zdr. nege		babica		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Cerknica	4	4	1	1	1	1			6	6
Ilirska Bistrica	4	5					2	2	6	7
Postojna	8	8	1	1		1			9	10
<b>SKUPAJ</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>23</b>

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

### 10.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in 2019

V opazovanem obdobju se je primanjkljaj zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije nekoliko zmanjšal, tako med diplomiranimi medicinskimi sestrami kot med tehnikami zdravstvene nege. Po podatkih je patronažno zdravstveno varstvo primorsko-notranjske regije edino v državi, kjer se je po letu 2014 primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege zmanjšal (za 1TZN). Ob tem naj omenimo, da je v patronažnem varstvu Cerknica, kjer so zaposleni glede na število prebivalcev najbolj obremenjeni v regiji, ostal primanjkljaj enak kot v letu 2014.



**Slika 49:** Število manjkajočih oseb v patronažnem zdravstvenem varstvu primorsko-notranjske regije po poklicni skupini v letu 2014 in 2019

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

### 10.2.3 Starostna struktura prebivalcev primorsko-notranjske regije

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 - časovna točka H2, 1. 7. 2018) je v primorsko-notranjski regiji delež mlajših prebivalcev (0-14 let) večji od republiškega povprečja, večji je tudi delež starejših (65+). V nobeni od upravnih enot regije delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših.

V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. V regiji se je povečal delež starejših od 65 let iz 17,6 % na 20,5 %. Najstarejši prebivalci so bili v Cerknici in Ilirski Bistrici. Indeks staranja za primorsko-notranjsko regijo se je v opazovanem obdobju povečal iz 121,2 na 132,9 in je nad republiškim povprečjem. Indeks staranja nam pokaže zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V primorsko-notranjski regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let, pride 132,9 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno že dobra četrtnina (28 %) bila starih 80 let. V primorsko-notranjski regiji se je v opazovanem obdobju delež prebivalcev, starih 80 let in več, povečal iz 5,1 % na 5,7 %.

## 10.3 PRIMORSKO-NOTRANJSKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

Na osnovi dobljenih podatkov lahko z gotovostjo trdimo, da je kadrovska struktura v patronažnem zdravstvenem varstvu primorsko-notranjske regije neustrezna, kar se odraža v večji obremenjenosti zaposlenih in hkrati v nepravilno manjši dostopnosti prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev. Potrebno je dopolniti in urediti razmerje med poklicnima skupinama. Za celostno obravnavo pacientov na domu je ustrezen in kadrovsko pravilno sestavljen patronažni negovalni tim neobhodno potreben. Ugotovitve narekujejo, da je potrebna postopna kadrovska okrepitev, ki naj temelji na zatečenem stanju. Da bo kadrovanje strokovno utemeljeno in smiselno, je potrebno upoštevati tudi podatke o starosti in strukturi zaposlenih po poklicni skupini v patronažni dejavnosti.

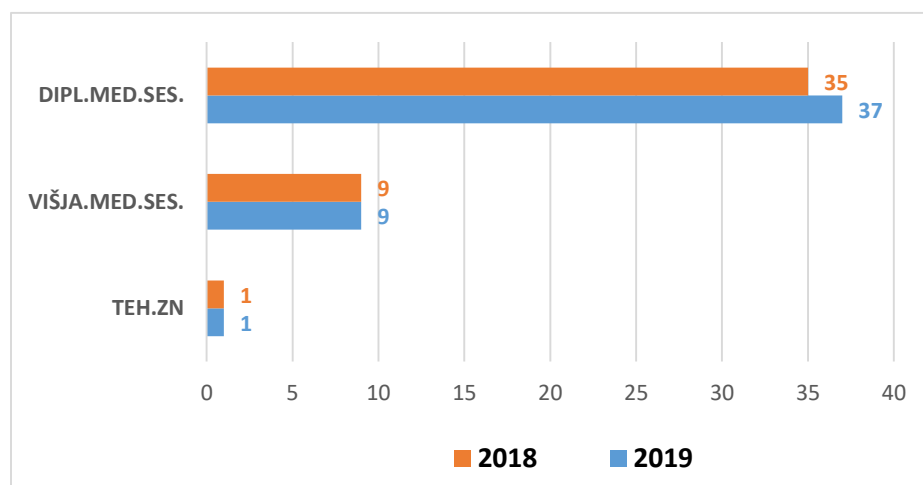
Glede na demografske podatke, ki smo jih primerjali z ugotovitvami analize patronažne kadrovske mreže iz leta 2014, pa stroki priporočamo, da je v bodoče poleg priporočil patronažne stroke pri načrtovanju zaposlovanja potrebno preveriti tudi podatke o zdravstvenem stanju prebivalcev in njihovih potrebah po zdravstveni negi na domu ter demografske trende. Vsekakor sodijo podatki o starostni strukturi potencialnih uporabnikov patronažnih storitev med najpomembnejše pri načrtovanju kadrovske politike za področje patronažnega zdravstvenega varstva.

## 11. GORIŠKA STATISTIČNA REGIJA

### 11.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU GORIŠKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>44</sup>

#### 11.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

V letu 2019 se je v primerjavi z letom 2018 v patronažni zdravstveni dejavnosti **goriške** statistične regije kadrovsko okrepila poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester (slika 50). Dodatno sta se zaposlili 2 DMS in sicer 1DMS v patronažnem varstvu Tolmin in 1 DMS v patronažnem varstvu Ajdovščina. Število višjih medicinskih sester je ostalo nespremenjeno. V patronažnem zdravstvenem varstvu regije je še vedno zaposlen 1 tehnik zdravstvene nege.



**Slika 50:** Število zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti goriške statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

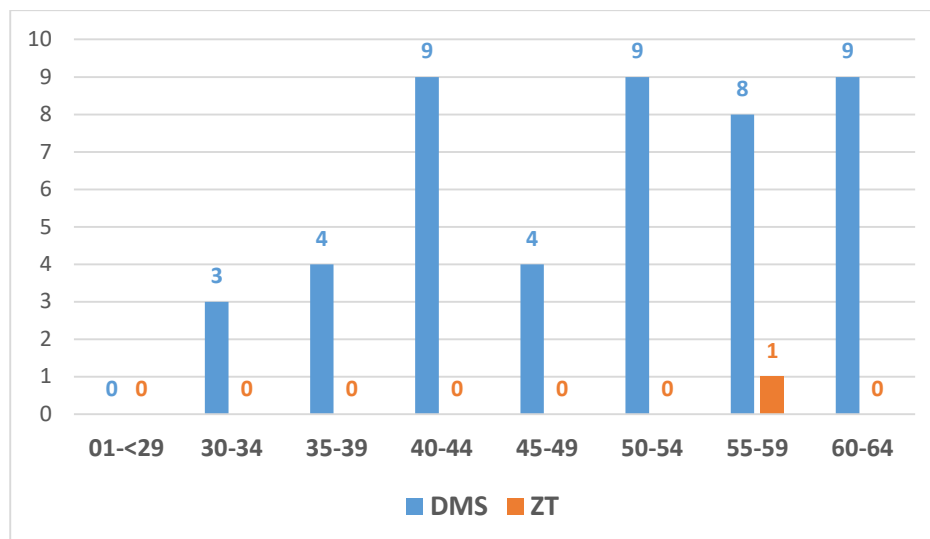
#### 11.1.2 Starost zaposlenih

V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije 50 let. Med zaposlenimi jih je kar 43% že bilo starih 55 let in več.

Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice iz poklicne skupine višja medicinska sestra, ki so v povprečju stare 60 let. Najmlajša višja medicinska sestra ima 57 let, najstarejša pa 64 let. Diplomirane medicinske sestre so v povprečju stare 47 let. Najmlajša med njimi ima 32 let, najstarejša pa je stara 60 let. Tehnik zdravstvene nege ima 59 let (slika 51)<sup>45</sup>.

<sup>44</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

<sup>45</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistric zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.  
**TZN:** v analizi skupina TZN vključuje predstavnice/ke poklicnih skupin: vse zaposlene s srednjo zdravstveno izobrazbo, babice in bolničarje negovalce.  
Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje



**Slika 51:** Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu goriške statistične regije po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

### 11.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

V povprečju je v regiji dostopnost prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev **vseh** zaposlenih nekoliko slabša od republiškega povprečja. Nasprotno je preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami v regiji boljša (9 %), kot je republiško povprečje. Po podatkih so med posameznimi patronažnimi zdravstvenimi varstvi upravnih enot opazne precejšnje razlike v preskrbljenosti prebivalcev. Tako je prebivalcem Tolmina najlažje priti do patronažnih zdravstvenih storitev, saj zaposleni ne dosegajo kadrovskega normativa diplomirane medicinske sestre. Po podatkih je v patronažnem varstvu zaposlena 1,7 DMS preveč, medtem ko TZN ne zaposlujejo. Upoštevajoč strokovni normativ bi v patronažnem varstvu Tolmin potrebovali še 4 tehnike zdravstvene nege.

Tudi v Ajdovščini je dostopnost prebivalcev do patronažnih storitev več kot zadovoljiva, saj zaposleni ne dosegajo kadrovskega normativa diplomirane medicinske sestre. Po podatkih je v patronažnem zdravstvenem varstvu zaposlena 1 DMS preveč, medtem ko TZN ne zaposlujejo. Upoštevajoč strokovni normativ bi bilo v patronažnem varstvu Ajdovščine potrebno zaposliti še 5 tehnikov zdravstvene nege.

Po številu prebivalcev na 1 DMS v regiji so najbolj obremenjene diplomirane medicinske sestre v patronažni dejavnosti Idrije, kjer za dobro tretjino presegajo strokovni normativ (tabela 27). V Idriji imajo zaposlenega 1 tehnika zdravstvene nege, vendar bi po podatkih glede na geografsko območje oz. prebivalce potrebovali dodatno zaposliti vsaj še 3 tehnike zdravstvene nege.

**Tabela 27:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu goriške statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Ajdovščia	11	2.249,7	0		11	2.249,7
Idrija	5	3.262,8	1	16.314,0	6	2.719,0
Nova Gorica	21	2.763,6	0		21	2.763,6
Tolmin	9	2.028,6	0		9	2.028,6
<b>GORIŠKA SR</b>	<b>46</b>	<b>2.551,2</b>	<b>1</b>	<b>117.353,0</b>	<b>47</b>	<b>2.496,9</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

V patronažnem zdravstvenem varstvu Nova Gorica diplomirane medicinske sestre za 10 % presegajo kadrovske normativ, kljub temu so po obremenjenosti glede na število prebivalcev pod republiškim povprečjem. Po podatkih bi lahko dodatno zaposlili še 2 DMS. Pri tem je potrebno poudariti, da v patronažnem zdravstvenem varstvu Nova Gorica nimajo zaposlenega tehnika zdravstvene nege, čeprav bi jih glede na strokovni normativ in število prebivalcev opredeljenega geografskega območja, potrebovali kar 12.

#### 11.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti goriške statistične regije

V patronažnem zdravstvenem varstvu goriške regije dejavnost v celoti izvajajo v sklopu javnih zdravstvenih zavodov in nimajo koncesij za izvajanje patronažne zdravstvene dejavnosti.



## 11.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE GORIŠKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije smo za Ministrstvo za zdravje v letu 2014 med ostalimi pripravili tudi podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva goriške regije<sup>46</sup>.

V letu 2014 smo ugotovili, da je v regiji obremenjenost DMS glede na število prebivalcev za 11,6 % manjša od slovenskega povprečja. Vendar smo že takrat izpostavili razlike glede obremenjenosti DMS po posameznih upravnih enotah. Tako smo v patronažnem zdravstvenem varstvu Tolmin že leta 2014 zabeležili, da imajo 1,4 DMS viška, ob tem, da tehnikov zdravstvene nege ne zaposlujejo, čeprav smo že takrat ugotovili, da sodi območje Tolmina med bolj obremenjene s starostniki.

Prav zato smo že leta 2014 patronažno stroko opozorili na pomanjkljivo zaposlenost tehnikov zdravstvene nege in posledično onemogočeno delitvijo dela med poklicnima skupinama.

Zaradi soočanja z demografskimi trendi smo v analizi leta 2014 prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije. Pri tem smo se osredotočili na strukturo patronažnih negovalnih timov pripadajočega geografskega območja. Želeli smo preveriti ustreznost patronažnih negovalnih timov glede na velike deleže starejšega prebivalstva.

Po podatkih analize, narejene leta 2014, sta bila v regiji indeks staranja višji in delež starih 80 let in več večji od republiškega povprečja. Posamezne občine v goriški regiji so bile po deležu starih 80 let in več med vodilnimi v državi (Brda 7 %, Kobarid 6,6 %, Tolmin 6,5 %). Z argumentom obremenjenosti regije s starejšimi prebivalci smo patronažni stroki dokazovali upravičenost in nujnost zaposlitve tehnikov zdravstvene nege.

Prav tako smo v analizi leta 2014 ugotovili, da je delež mlajših od 15 let v vseh upravnih enotah, manjši od deleža starejših od 65 let.

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019 in poskušali izpostaviti /poiskati pozitivne spremembe.

### 11.2.1 Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in danes

Po podatkih se število vseh zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije ni bistveno spremenilo. Natančnejša analiza pa pokaže, da se je za 19 % okrepila poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester, med ostalim tudi na račun upokojitvenega odliva oseb iz drugih poklicnih skupin. Odhod tehnika zdravstvene nege se ni nadomestil, tako da je v letu 2019 v patronažnem zdravstvenem varstvu goriške regije zaposlen le še 1 tehnik zdravstvene nege.

---

<sup>46</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

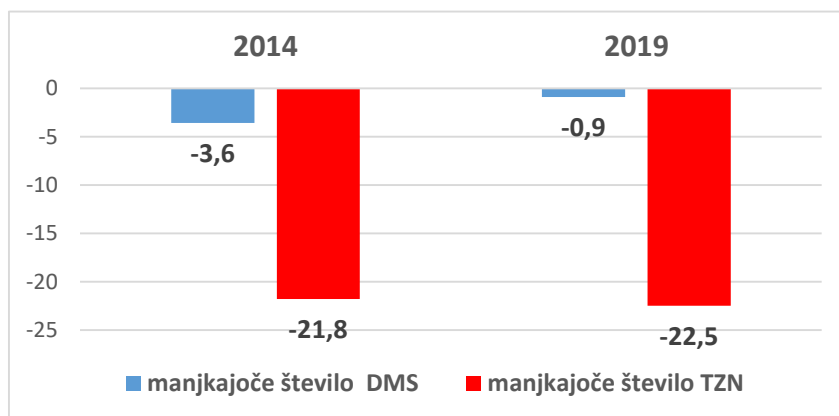
**Tabela 28:** Zaposleni v patronažni zdravstveni dejavnosti goriške statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

UE \ Poklicna skupina	dipl. med. sestra		višja med. sestra		dipl. babica		tehnik zdr. nege		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Ajdovščina	8	10	1	1					9	11
Idrija	3	3	2	2	1		1	1	7	6
Nova Gorica	16	18	4	3			1		21	21
Tolmin	4	6	5	3					9	9
<b>SKUPAJ</b>	<b>31</b>	<b>37</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>47</b>

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

### 11.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in 2019

Slika 52 nazorno prikazuje dogajanje v patronažnem zdravstvenem varstvu regije po letu 2014. Trenutno o primanjkljaju diplomiranih medicinskih sester praktično ne moremo več govoriti, medtem ko se je v preteklosti že prepoznano hudo pomanjkanje tehnikov zdravstvene nege v opazovanem obdobju samo še povečalo.



**Slika 52:** Število manjkajočih oseb v patronažnem zdravstvenem varstvu goriške regije po poklicni skupini v letu 2014 in 2019

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

### 11.2.3 Starostna struktura prebivalcev goriške regije

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 - časovna točka H2, 1. 7. 2018) je v goriški regiji delež mlajših prebivalcev (0-14 let) manjši od republiškega povprečja, medtem ko je delež starejših (65+) največji v državi in krepko nad republiškim povprečjem. V nobeni od upravnih enot regije delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših.

V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. V regiji se je povečal delež starejših od 65 let iz 18,6 % na 22,1 %. Najstarejši prebivalci so bili v Tolminu in Novi Gorici. Indeks staranja za goriško se je v opazovanem obdobju povečal iz 130,8 na 149,9 in je nad republiškim povprečjem. Indeks staranja nam pokaže na zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V goriški regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let, pride 149,9 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno skoraj že dobra četrtnina (28,5 %) bila starih 80 let. Delež prebivalcev, starih 80 let in več, se je v goriški regiji v opazovanem obdobju povečal iz 5,5% na 6,3 % in je največji v državi ter krepko nad republiškim povprečjem.

Ugotavljamo, da se je v opazovanem obdobju delež starejših prebivalcev v goriški regiji močno povečal.

## 11.3 GORIŠKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

Na osnovi dobljenih podatkov lahko z gotovostjo trdimo, da je kadrovska struktura v patronažnem zdravstvenem varstvu goriške regije v nasprotju s strokovnimi smernicami in neustrezna, kar se odraža v večji obremenjenosti zaposlenih predvsem na območju Idrije in Nove Gorice. Zaradi tega imajo prebivalci omenjenih geografskih območji nepravilno oziroma manjšo dostopnost do patronažnih zdravstvenih storitev.

Glede na dobljene rezultate je potrebno v patronažnih zdravstvenih varstvih Idrije in Nove Gorice kadrovsko dopolniti poklicno skupino diplomiranih medicinskih sester. Po vseh patronažnih zdravstvenih varstvih regije pa je nujno potrebno zaposliti tudi tehnike zdravstvene nege in postopno vzpostaviti primerno razmerje med poklicnimi skupinami, ki tvorijo patronažni negovalni tim. Pomembno je, da bo kadrovska okrepitev strokovno utemeljena in smiselna. Nenazadnje tudi dejstvo, da je povprečna starost zaposlenih relativno visoka, nikakor ni nezanimljivo.

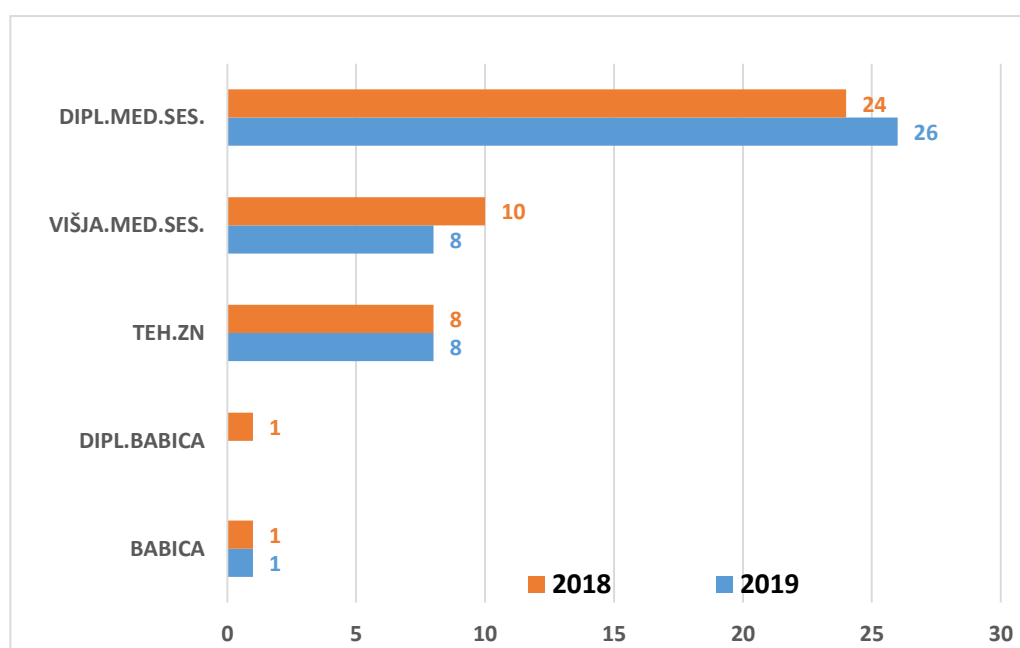
Glede na demografske podatke, ki smo jih primerjali z ugotovitvami analize patronažne kadrovske mreže iz leta 2014, pa stroki priporočamo, da je v bodoče poleg priporočil patronažne stroke pri načrtovanju zaposlovanja potrebno upoštevati tudi podatke o zdravstvenem stanju prebivalcev in njihovih potrebah ter demografske trende geografskega območja. Ugotovitev, da je goriška regija nadpovprečno obremenjena s starejšo populacijo sodi med najpomembnejše pri načrtovanju kadrovske politike. Nenazadnje so podatki o starostni strukturi prebivalcev tudi podatki o potencialnih uporabnikih patronažnih storitev.

## 12. OBALNO-KRAŠKA STATISTIČNA REGIJA

### 12.1 ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU OBALNO-KRAŠKE STATISTIČNE REGIJE V LETU 2019<sup>47</sup>

#### 12.1.1 Struktura zaposlenih po poklicni skupini

V letu 2019 se je v primerjavi z letom 2018 v patronažni zdravstveni dejavnosti **obalno-kraške** statistične regije kadrovsko okrepila poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester.



**Slika 53:** Število zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti obalno-kraške statistične regije po poklicni skupini v letu 2018 in 2019

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

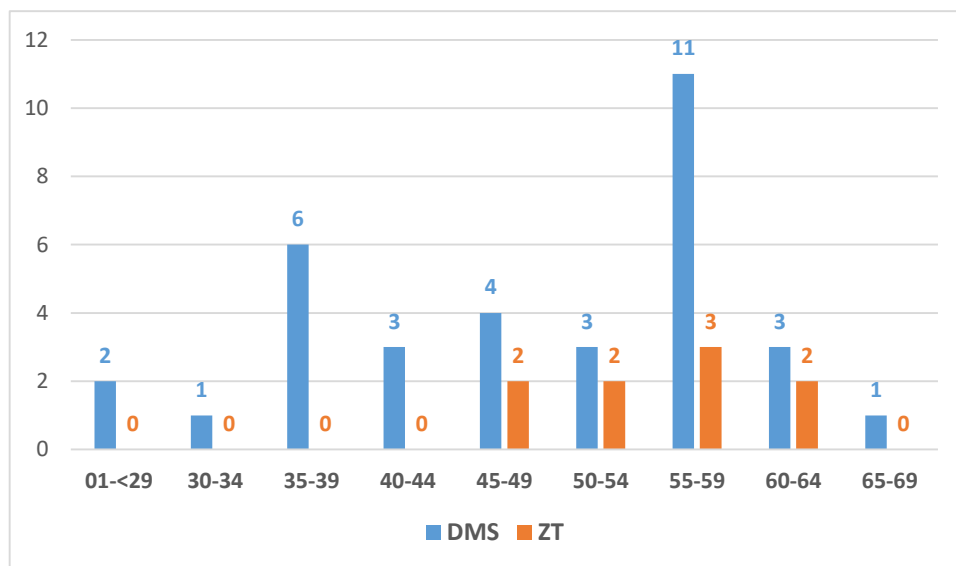
Dodatno sta se zaposlili 2 DMS in sicer 1 DMS v patronažnem zdravstvenem varstvu Koper in 1 DMS v patronažnem zdravstvenem varstvu Sežana, ki sta nadomestili odhod/upokojitev 2 višjih medicinskih sester. Skupno število višjih medicinskih sester, zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije, tako znaša 8. Po podatkih za leto 2019 v patronažni dejavnosti Koper ni več zaposlene diplomirane babice, medtem ko je v primerjavi z letom 2018 število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege in babice ostalo nespremenjeno (slika 53).

<sup>47</sup> Podatki so dostopni na spletni strani: <https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>, Podatki in publikacije, Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, 2019

### 12.1.2 Starost zaposlenih

V letu 2019 je bila povprečna starost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije 50 let. Med zaposlenimi jih je skoraj polovica (47 %) že bilo starih 55 let in več.<sup>48</sup>

Med najstarejše zaposlene sodijo predstavnice iz poklicne skupine višja medicinska sestra, ki so v povprečju stare 59 let. Najmlajša višja medicinska sestra ima 48 let, najstarejša pa 65 let. Kar 86 % višjih medicinskih sester je starejših od 55 let.



**Slika 54:** Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu goriške statistične regije po starostnih skupinah in izobrazbi, januar 2019

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

Po starosti na drugem mestu je poklicna skupina tehnikov zdravstvene nege. V povprečju so stari 54 let, najmlajši med njimi ima 49 let, najstarejši pa 60 let. Kar polovica tehnikov zdravstvene nege je že dopolnila 55 let.

Diplomirane medicinske sestre so v povprečju stare 46 let. Najmlajša med njimi ima 29 let, najstarejša pa je stara 59 let. Tretjina zaposlenih diplomiranih medicinskih sester v regiji je že bila stara 55 let.

V patronažnem zdravstvenem varstvu regije je v Sežani zaposlena tudi babica, ki ma 60 let..

<sup>48</sup> **DMS:** v analizi so v kategorijo DMS vključene predstavnice/ke poklicnih skupin: diplomirane medicinske sestre, magistrice zdravstvene nege, višje medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirane babice in organizatorji dela.

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

Združevanje poklicnih skupin za izračun je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (sestaneč IO sekcije na Zbornici-Zvezi, marec, 2010). Zaposlene smo združili po stopnji izobrazbe in delu, ki ga dejansko opravljajo. Pri tem smo upoštevali zatečeno stanje

### 12.1.3 Dostopnost patronažnih storitev za prebivalce

V povprečju je v regiji dostopnost prebivalcev do patronažnih zdravstvenih storitev **vseh** zaposlenih slabša od republiškega povprečja. Po podatkih so med posameznimi patronažnimi zdravstvenimi varstvi upravnih enot opazne razlike v preskrbljenosti prebivalcev.

**Tabela 29:** Število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu obalno-kraške statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2019

Upravna enota	Št. zaposlenih DMS	Št. prebivalcev na 1 DMS	Št. zaposlenih TZN	Št. prebivalcev na 1 TZN	Št. VSEH zaposlenih	Št. prebiv. na VSE zaposlene
Izola	4	4024,8	2	8049,5	6	2683,2
Koper	16	3440,3	4	13761,0	20	2752,2
Piran	6	2935,5	2	8806,5	8	2201,6
Sežana	8	3166,1	1	25329,0	9	2814,3
<b>OBALNO-KRAŠKA SR</b>	<b>34</b>	<b>3355,4</b>	<b>9</b>	<b>12676,1</b>	<b>43</b>	<b>2653,1</b>

Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018

Tudi preskrbljenost prebivalcev z diplomiranimi medicinskimi sestrami v regiji je slabša od republiškega povprečja. Diplomirane medicinske sestre, zaposlene v patronažnem zdravstvenem varstvu obalno-kraške regije, so glede na število prebivalcev med vsemi regijami v državi najbolj obremenjene. V povprečju presegajo kadrovski normativ za 34 %. Po podatkih je v vseh upravnih enotah regije kadrovski normativ presežen. Med najbolj obremenjenimi so DMS v Izoli, kjer 1 DMS skrbi za 61 % več prebivalcev, kot to določa strokovni normativ. Po podatkih bi morali v Izoli zaposliti še 2,4 DMS. Tudi v ostalih patronažnih zdravstvenih varstvih regije diplomirane medicinske sestre skrbijo za več prebivalcev, kot to določa strokovni normativ. V Kopru diplomirane medicinske sestre presegajo normativ za 38 %, v Sežani za dobro četrtino (27 %) in v Piranu za 17 % (tabela 29).

Po podatkih v nobenem patronažnem varstvu regije ni zaposlenih dovolj tehnikov zdravstvene nege. V patronažnem zdravstvenem varstvu Koper bi glede na kadrovski normativ v letu 2019 potrebovali še dodatnih 7, v Sežani pa še 4 tehnike zdravstvene nege.

V patronažnih zdravstvenih varstvih Piran in Izola se število prebivalcev na zaposlenega tehnika zdravstvene nege še najbolj približa strokovnemu normativu (5000), in je število prebivalcev na 1 TZN v Piranu za dobrih 76 %, v Izoli pa za 61 % večje od normativa.

### 12.1.4 Koncesije v patronažni dejavnosti obalno-kraške statistične regije

V regiji izvaja patronažno zdravstveno dejavnost na osnovi koncesijske pogodbe 7 koncesionark, kar predstavlja 16 % dejavnosti v regiji. Med koncesionarkami v patronažnem zdravstvenem varstvu **obalno-kraške statistične regije** so: 2 diplomirani medicinski sestri, 4 višje medicinske sestre in 1 tehnik zdravstvene nege. V patronažnem zdravstvenem varstvu regije se izvaja patronažna zdravstvena nega na osnovi koncesijske pogodbe v Piranu, kjer predstavlja 50 %-ni delež patronažne dejavnosti v upravni enoti, in v Kopru s 15 % patronažne zdravstvene dejavnosti upravne enote.

## 12.2 PRIPRAVLJENOST PATRONAŽNE STROKE OBALNO-KRAŠKE STATISTIČNE REGIJE NA SOOČENJE Z DEMOGRAFSKIMI IZZIVI PO LETU 2014

V sklopu priprave Resolucije in Strategije razvoja zdravstvenega varstva Slovenije smo za Ministrstvo za zdravje v letu 2014 med ostalimi pripravili tudi podrobno analizo kadrovske mreže patronažnega zdravstvenega varstva (takratne obalno-kraške statistične regije)<sup>49</sup>.

V letu 2014 smo ugotovili, da je v regiji obremenjenost diplomiranih medicinskih sester glede na število prebivalcev za 26 % večja od slovenskega povprečja. Vendar smo že takrat izpostavili razlike glede obremenjenosti DMS po posameznih upravnih enotah. Tako smo v patronažnem zdravstvenem varstvu Sežana že leta 2014 zabeležili, da se po številu prebivalcev na 1 diplomirano medicinsko sestro zelo približajo strokovnemu normativu, ob tem, da tehnikov zdravstvene nege ne zaposlujejo, imajo pa zaposleno le 1 babico.

Prav tako smo leta 2014 ugotovili, da je v patronažnem zdravstvenem varstvu Izola obremenjenost diplomiranih medicinskih sester (7976) v popolnem neskladju s stroko, saj je bil strokovni normativ presežen za 2,2 krat, medtem ko tehniki zdravstvene nege po številu prebivalcev na zaposlenega niti niso dosegli strokovnega normativa (3988).

Prav tako so bile leta 2014 preobremenjene diplomirane medicinske sestre iz Pirana, saj je v povprečju posamezna skrbela skoraj za 2.000 prebivalcev več, kot to določa normativ. So bili pa tehniki zdravstvene nege, zaposleni v piranski patronažni dejavnosti, zelo blizu strokovnemu normativu.

V patronažnem zdravstvenem varstvu Koper so bili v letu 2014 glede na število prebivalcev vsi zaposleni v povprečju preobremenjeni, in sicer za dobrih 50 %, tako diplomirane medicinske sestre kot tudi tehniki zdravstvene nege.

Prav tako smo že leta 2014 patronažni stroki predlagali kadrovske okrepitve, prilagojeno zatečenemu stanju, s ciljem omogočiti delitev dela med poklicnima skupinama.

Zaradi soočanja z demografskimi trendi smo v analizi leta 2014 prikazali starostno strukturo prebivalcev po občinah in upravnih enotah, s posebnim poudarkom na deležu starejše populacije. Pri tem smo se osredotočili na strukturo patronažnih negovalnih timov pripadajočega geografskega območja. Želeli smo preveriti ustreznost patronažnih negovalnih timov glede na velike deleže starejšega prebivalstva.

Po podatkih iz analize, narejene leta 2014, sta bila v regiji indeks staranja (133,3) in delež starih 80 let in več (4,7%) višja od republiškega povprečja. Upravičenost dodatnih zaposlitev tehnikov zdravstvene nege smo argumentirali tudi z obremenjenostjo regije s starejšimi prebivalci.

Potrebno je omeniti, da so bile glede obremenjenosti s starejšimi opazne razlike med upravnimi enotami oziroma občinami. Vsekakor so po velikem deležu starih 80 let in več izstopale občine Piran, Izola in Sežana.

Prav tako smo v analizi leta 2014 ugotovili, da je delež mlajših od 15 let v vseh upravnih enotah manjši od deleža starejših od 65 let.

Poglavitne ugotovitve analize iz leta 2014 smo primerjali z ugotovitvami analize, narejene leta 2019, in poskušali izpostaviti /poiskati pozitivne spremembe.

---

<sup>49</sup> (<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zaposleni-v-patronaznem-varstvu-slovenije-leta-2014>)

### 12.2.1 Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in 2019

V opazovanem obdobju se v regiji skupno število zaposlenih ni bistveno spremenilo, kar je razvidno iz tabele 30.

Natančnejša analiza pa pokaže, da se je v tem času za 63 % kadrovsko okrepila poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester. Število diplomiranih medicinskih sester se je po letu 2014 povečalo v vseh patronažnih varstvih regije. Ocenjujemo, da so se z zaposlovanjem diplomiranih medicinskih sester nadomeščale upokojitve višjih medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege.

Ugotavljamo, da se je poklicna skupina tehnikov zdravstvene nege od leta 2014 do 2019 zmanjšala za 33 %.

Po podatkih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije tudi ni več zaposlena diplomirana babica.

**Tabela 30:** Zaposleni v patronažni zdravstveni dejavnosti obalno-kraške statistične regije po poklicni skupini in po upravni enoti, januar 2014 in januar 2019

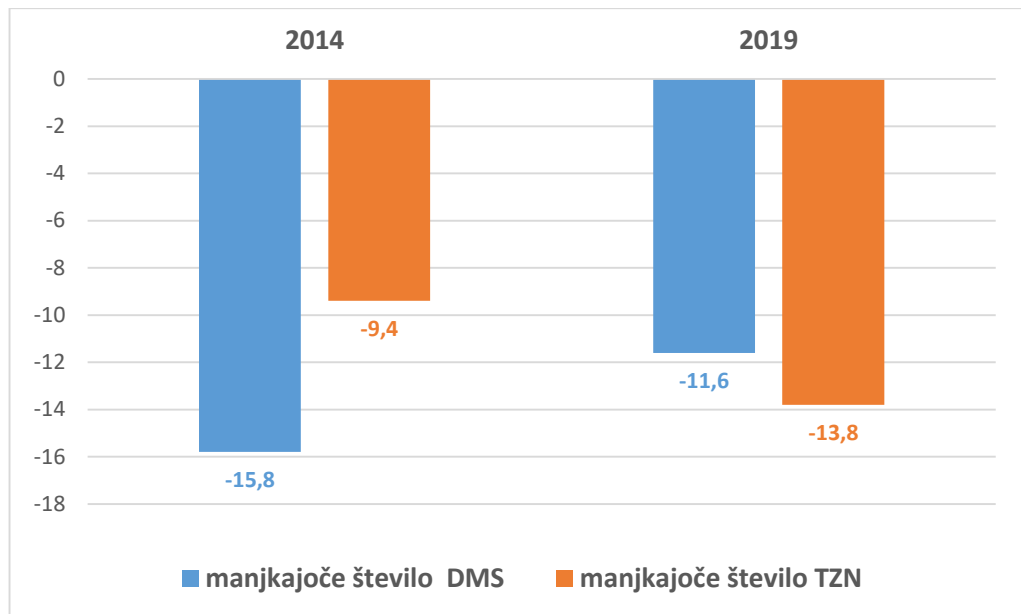
UE \ Poklicna skupina	dipl. med. sestra		višja med. sestra		dipl. babica		tehnik zdr. nege		babica		SKUPAJ	
	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019	2014	2019
Izola	1	3	1	1			4	2			6	6
Koper	10	15	3	1	1		5	4			19	20
Piran		2	4	4			3	2			7	8
Sežana	5	6	4	2					1	1	10	9
<b>SKUPAJ</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>42</b>	<b>43</b>

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

### 12.2.2 Potrebe po zaposlovanju v patronažnem zdravstvenem varstvu leta 2014 in 2019

Slika 55 nazorno prikazuje gibanje pomanjkanje kadra v obalno kraški regiji v letih 2014 in 2019. Skupni primanjkljaj - vseh zaposlenih - se praktično ni spremenil. Drugačna pa je slika, če pogledamo manjko zaposlenih po poklicnih skupinah. Primanjkljaj diplomiranih medicinskih sester se je zmanjšal za 27 %, medtem ko se je primanjkljaj tehnikov zdravstvene nege v opazovanem obdobju povečal za 47 %.





**Slika 55:** Število manjkajočih oseb v patronažnem zdravstvenem varstvu goriške regije po poklicni skupini v letih 2014 in 2019

*Vir: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ-16)  
Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, prebivalci na dan 1.7.2018*

### 12.2.3 Starostna struktura prebivalcev

Po podatkih o starostni strukturi prebivalcev (Centralni register prebivalcev, Statistični urad RS, Prebivalstvo 2018 - časovna točka H2, 1. 7. 2018) je v obalno-kraški regiji delež mlajših prebivalcev (0-14 let) manjši od republiškega povprečja, medtem ko je delež starejših (65+) večji od republiškega povprečja. V nobeni od upravnih enot regije delež mlajših prebivalcev ni večji od deleža starejših.

V primerjavi z ugotovitvami analize o zaposlenih v patronažnem varstvu iz leta 2014 in starostni strukturi prebivalstva lahko samo potrdimo že znana dejstva o hitrem staranju prebivalstva. V regiji se je povečal delež starejših od 65 let iz 17,6 % na 21 %. Najstarejši prebivalci so bili v Piranu in v Izoli. Indeks staranja za obalno kraško regijo se je v opazovanem obdobju povečal iz 133,3 na 149,4 in je nad republiškim povprečjem. Indeks staranja nam pokaže na zastopanost prebivalcev, starejših od 65 let, v razmerju s prebivalci do 15 let starosti. V obalno kraški regiji tako na 100 prebivalcev, mlajših od 15 let, pride 149,4 oseb, starejših od 65 let. V starostni skupini prebivalcev, starih 65 let in več, jih je trenutno že 26,4 % bilo starih 80 let. Delež prebivalcev, starih 80 let in več, se je v obalno kraški regiji v opazovanem obdobju povečal iz 4,7 % na 5,5 %.

### 12.3 OBALNO-KRAŠKA STATISTIČNA REGIJA - POVZETEK

Na osnovi dobljenih podatkov lahko z gotovostjo trdimo, da so tako *diplomirane medicinske sestre kot tudi tehniki zdravstvene nege v obalno-kraški regiji preobremenjeni in kadrovske podhranjeni*. Kadrovska struktura v patronažnem zdravstvenem varstvu *obalno-kraške regije* je v nasprotju s strokovnimi smernicami in neustrezna, kar se odraža v večji obremenjenosti zaposlenih, predvsem na območju Izole, Kopra in Sežane. Zaradi tega imajo prebivalci omenjenih geografskih območij manjšo dostopnost do patronažnih zdravstvenih storitev, kar je nepravilno in neskladno z načeli javnozdravstvenega sistema v državi.

Glede na ugotovitve je potrebno v vseh patronažnih zdravstvenih varstvih regije kadrovske dopolniti poklicno skupino diplomiranih medicinskih sester. Prav tako je po vseh patronažnih zdravstvenih varstvih regije nujno potrebno zaposliti tudi tehnike zdravstvene nege in postopno vzpostaviti primerno razmerje med poklicnimi skupinami, ki tvorijo patronažni negovalni tim. Pomembno je, da bo kadrovska okrepitev strokovno utemeljena in smiselna. Vsekakor sodijo podatki o starostni strukturi potencialnih uporabnikov patronažnih storitev med najpomembnejše pri načrtovanju kadrovske politike.

Glede na demografske podatke, ki smo jih primerjali z ugotovitvami analize patronažne kadrovske mreže iz leta 2014, pa stroki priporočamo, da je v bodoče poleg priporočil patronažne stroke pri načrtovanju zaposlovanja potrebno upoštevati tudi podatke o zdravstvenem stanju prebivalcev in njihovih potrebah. Pri tem ne smemo prezreti splošno znanih demografskih trendov.

Prav tako je zelo pomemben podatek o starosti zaposlenih v patronažni dejavnosti in strukturi poklicnih skupin.

## 3. DEL

### RAZPRAVA

## ZAPOSLENI V PATRONAŽNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU SLOVENIJE IN DOSTOPNOST PREBIVALCEV DO PATRONAŽNIH STORITEV

Število vseh zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije se postopno povečuje. Ugotavljamo, da se je v letu 2019 kadrovsko močno okrepila zgolj poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester. Rezultati analize so pokazali, da se je v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije poklicna skupina diplomiranih medicinskih sester številčno tako okrepila, da v povprečju praktično ne moremo več govoriti o pomanjkanju. Glede na trenutno veljavni kadrovski normativ ugotavljamo, da v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije povprečno primanjkuje le še 11 % diplomiranih medicinskih sester. Kljub vsemu moramo omeniti razlike, ki so prisotne po posameznih patronažnih zdravstvenih varstvih Slovenije. Največje pomankanje diplomiranih medicinskih sester v patronažnem zdravstvenem varstvu je v obalno-kraški regiji, kjer jih primanjkuje dobra  $\frac{1}{4}$  (-25,5 %), v savinjski (-22 %) in v osrednjeslovenski (-19,6 %) ter v pomurski regiji (-19,3 %). Glede na trenutno veljavni strokovni normativ je po podatkih tudi obremenjenost diplomiranih medicinskih sester največja v naštetih patronažnih varstvih.

Gre za dejansko velike razlike med patronažnimi varstvi Slovenije, kar zgovorno kažejo podatki o gibanju števila zaposlenih diplomiranih medicinskih sester v koroški regiji. Če je bilo v povprečju regije leta 2014 zaposlenih 3,2 DMS več kot določa strokovni normativ, je po podatkih v patronažnem zdravstvenem varstvu regije v letu 2019 že 10 diplomiranih medicinskih sester viška. Ob tem naj omenimo, da so imeli v koroški regiji leta 2014 zaposlena 2 tehnika zdravstvene nege, v letu 2019 pa je med zaposlenimi v regiji le še eden.

Prav tako smo presežek diplomiranih medicinskih sester zasledili v patronažnem zdravstvenem varstvu jugovzhodne (+2,5 DMS) in posavske statistične regije (+0,8 DMS). V patronažnih dejavnostih, ki smo jih v analizi opredelili po geografskem območju upravne enote, po presežku zaposlenih diplomiranih medicinskih sester vsekakor izstopata Maribor (+12 DMS), kjer istočasno primanjkuje tehnikov zdravstvene nege (-23,4) in Slovenj Gradec (+5,5 DMS), kjer bi potrebovali vsaj še 4 (- 4,2) tehnike zdravstvene nege. V patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenj Gradec trenutno nimajo zaposlenega tehnika zdravstvene nege.

Kar v polovici patronažnih zdravstvenih varstev po statističnih regijah Slovenije je pomanjkanje diplomiranih sester pod 10 %. V letu 2019 predstavlja delež diplomiranih medicinskih sester med zaposlenimi v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije že 87 %, leta 2014 pa je bil 82,5 %. Po ugotovitvah analize je bilo leta 2014 v povprečju razmerje med diplomiranimi medicinskimi sestrami in tehnikami zdravstvene nege 4,7 DMS na 1 TZN, leta 2019 pa že 6,5 DMS na 1 TZN.

Večanje potreb po zdravstveni negi na domu, ki jih pripisujemo negativnim posledicam staranja prebivalstva, povzroča večjo obremenjenost zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu. Glede na to, da diplomirane medicinske sestre predstavljajo večinski delež zaposlenih, so zato tudi bolj obremenjene. Vendar je potrebno omeniti, da v povprečju njihovo preobremenjenost ne pripisujemo toliko posledici nezadostnega števila zaposlenih diplomiranih medicinskih sester, kot neustrezni kadrovski strukturi, upoštevajoč kadrovski normativ po poklicni skupini, ki trenutno velja (Patronažno varstvo, 2006). Ob takem pomanjkanju tehnikov zdravstvene nege je izvajanje patronažne zdravstvene nege po principu delitve dela znotraj patronažnega negovalnega tima praktično neizvedljivo. Diplomirana medicinska sestra je tako izvajalec vseh obravnav, tudi takih, ki bi jih glede na strokovne kompetence lahko izvedel tehnik zdravstvene nege, kar je v nasprotju z izboljševanjem kakovosti delovanja in stroškovne učinkovitosti.

Popolnoma drugače je z zastopanostjo tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu. V letu 2019 je bilo med zaposlenimi v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije povprečno 13 % tehnikov zdravstvene nege, leta 2014 pa je znašal ta delež 18 %. Ugotavljamo, da se kljub našim priporočilom število zaposlenih tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije vztrajno zmanjšuje in to kljub temu, da se delež starejših pacientov konstantno povečuje in se vzporedno s tem večja tudi potreba po zdravstveni negi na domu.

Če je bilo leta 2014 še 30 % upravnih enot, kjer v sklopu patronažnega zdravstvenega varstva niso imeli zaposlenega tehnika zdravstvene nege, imamo v letu 2019 že 48 % patronažnih varstev po upravnih enotah, kjer tehnika zdravstvene nege nimajo zaposlenega. Poleg gorenjske statistične regije, kjer v patronažnem zdravstvenem varstvu nimajo zaposlenega tehnika zdravstvene nege, naj omenimo še regije, kjer imajo v patronažnem zdravstvenem varstvu zaposlenega zgolj 1 do 2 tehnikov zdravstvene nege na območju celotne regije. Mednje sodijo goriška, koroška, jugovzhodna Slovenija in primorsko - notranjska regija. Po podatkih so to regije, kjer je delež prebivalcev, starih 80 let in več, večji od republiškega povprečja, z izjemo goriške in gorenjske regije.

V patronažnem varstvu Slovenije se je poklicna skupina bolničar negovalec po letu 2014 dodatno okrepila zgolj za 1 zaposlenega. Tako kot tehnik zdravstvene nege je tudi bolničar negovalec v patronažnih strokovnih smernicah po presoji diplomirane medicinske sestre opredeljen za izvajanje zdravstvene nege (Strategija razvoja zdravstvene nege in oskrbe, 2011 do 2020).

Po podatkih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije trenutno primanjkuje 73 % tehnikov zdravstvene nege, zato o dostopnosti prebivalcev Slovenije do storitev tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu praktično ne moremo govoriti, sploh pa ne o pravični dostopnosti. Lahko samo izpostavimo, da so tehniki zdravstvene nege, zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije, močno preobremenjeni in v vseh pogledih presegajo strokovni normativ, ki je trenutno v veljavi.

Spremljanje gibanja povprečnega števila prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu za obdobje zadnjih dvajsetih let je pokazalo, da zaposlovanje zgolj poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester ni slučajno, pač pa dolgoletna strategija kadrovanja patronažne stroke. Iz podatkov je razvidno, da se je število prebivalcev na zaposlenega v patronažnem zdravstvenem varstvu postopno približevalo številu prebivalcev na diplomirano medicinsko sestro, kot predvideva strokovni normativ.

Glede na ugotovitve analize in patronažne strokovne smernice ocenjujemo, da je trenutna struktura zaposlenih po poklicni skupini v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije neustrezna, kar se odraža v nepravični dostopnosti prebivalcev do patronažnih storitev glede na poklicno skupino. Razmere narekujejo, da bi bilo smotno zaposliti več tehnikov zdravstvene nege in postopno zagotoviti razmerje med poklicnima skupinama, da bi tudi v praksi zaživel patronažni negovalni tim. Nenazadnje trenutno razmerje med poklicnima skupinama tudi ni v skladu s patronažnimi strokovnimi smernicami.

Na osnovi dobljenih ugotovitev lahko z gotovostjo trdimo, da se v Sloveniji leta 2019 soočamo z zelo različnimi patronažnimi zdravstvenimi varstvi. Tako imamo patronažno zdravstveno varstvo, kjer med zaposlenimi prevladujejo tehniki zdravstvene nege, na drugi strani pa kar v polovici patronažnih varstev Slovenije sploh nimamo zaposlenih tehnikov zdravstvene nege. Tako kot se soočamo s številčno različno zasedenostjo in različno strukturo zaposlenih po poklicnih skupinah, opazamo tudi velika odstopanja v vsebini in organizaciji delovanja patronažnih zdravstvenih varstev.

## Razmerje med preventivno in kurativno patronažno zdravstveno dejavnostjo

Glede na kadrovsko okrepitev poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester v opazovanem obdobju bi pričakovali, da se bo temu primerno povečal tudi delež opravljene patronažne preventivne dejavnosti, vendar ugotovitve zadnje, petletne analize (2013 do 2017), kažejo ravno obratno. Delež preventivne dejavnosti se še naprej zmanjšuje, povečuje se obseg kurativnih obravnav. Ugotavljamo, da se večja delež ponovnih kurativnih obravnav, medtem ko delež prvih kurativnih obravnav upada. Med vsemi kurativnimi obravnavami predstavljajo ponovni kurativni obiski 94 % delež .

Vzporedno z večanjem deleža starejših prebivalcev se povečuje potreba po osnovni zdravstveni negi na domu, kar je moč zaznati tudi iz poročil o delu patronažne službe. Zaradi skrajševanja ležalnih dob se bolnišnično zdravljenje nemalokrat nadaljuje na pacientovem domu. Patronažne obravnave so v domačem okolju strokovno vse bolj zahtevne. Med pacienti, ki jih obravnavajo patronažne medicinske sestre, prednjačijo starostniki, katerih delež se iz leta v leto povečuje. Zdravljenje in zdravstvena nega starostnika sta zaradi številnih, predvsem pa fizioloških sprememb, podaljšani. Okrevanje starejšega pacienta je dolgotrajnejše, zato je frekvenca patronažnih ponovnih kurativnih obiskov večja. Dejstvo je, da se izvajalke patronažne zdravstvene nege že vrsto let soočajo s spreminjajočimi se zdravstvenimi potrebami starajoče se populacije. Tako je v letu 2017 v povprečju prvemu kurativnemu obisku sledilo 17 ponovnih, v letu 2013 pa le 14 zaradi izvajanja zdravstvene nege na domu. Tudi razmerje med prvimi in ponovnimi kurativnimi obiski je po patronažnih zdravstvenih varstvih zelo različno. V koroški in goriški regiji prvemu patronažnemu kurativnemu obisku sledi 11 ponovnih, v patronažnem zdravstvenem varstvu posavske regije pa celo 23.

Opisane ugotovitve lahko dopolnimo še z gibanjem in vrsto najpogosteje opravljenih storitev. V vseh patronažnih zdravstvenih varstvih po Sloveniji so preveze že vrsto let najpogosteje izvedena storitev, katerih delež se še vedno povečuje. Prav tako se je v opazovanem obdobju med patronažnimi storitvami opazno povečal delež aplikacij klizme, kopanja in nege stom.

Iz poročil o delu patronažnih služb je moč ugotoviti izrazite razlike med posameznimi regijami glede deleža opravljene preventivne oziroma kurativne dejavnosti. Tako kot že nekaj let tudi v letu 2017 z največjim deležem opravljenih preventivnih obravnav v državi izstopa patronažno zdravstveno varstvo gorenjske (23 %). Sledi patronažno zdravstveno varstvo osrednjeslovenske (19 %), primorsko-notranjske, koroške in obalno-kraške z 18 % opravljene preventivne dejavnosti.

V vseh patronažnih zdravstvenih varstvih Slovenije je pretežni del preventivnih obravnav namenjen obravnavam novorojenčkov, otročnic in dojenčkov. Tudi tu so opazne regijske razlike, tako znaša v zasavski regiji delež teh obiskov kar 84 %, v koroški regiji 58 %, medtem ko je najnižji v gorenjski regiji z vsega 52 %. Gorenjsko patronažno zdravstveno varstvo izstopa z največjim deležem preventivnih obravnav kroničnih bolnikov (31 %) v državi, sledi patronažno zdravstveno varstvo koroške (26 %) in goriške regije (20 %). Največ patronažnih preventivnih obravnav starostnikov je bilo opravljenih v primorsko - notranjski ( 13 %) in gorenjski regiji (4 % ). Glede na ugotovitve ocenjujemo, da ima gorenjsko patronažno zdravstveno varstvo najboljše organizirano preventivno dejavnost, tako po obsegu kot po izvedbi in vrsti preventivnih obravnav.

Med preventivnimi patronažnimi obravnavami se je opazovanem obdobju opazno povečal delež patronažnih preventivnih obravnav nosečnic (za 23 %). Ocenjujemo, da je to rezultat projekta MOST, oziroma prenove preventivne dejavnosti na primarnem nivoju.

Demografske spremembe, med katere sodi tudi upad števila rojstev, se kažejo tudi iz podatkov o številu opravljenih preventivnih patronažnih obravnav novorojenčkov. Ugotavljamo, da se je v petih letih število patronažnih obiskov novorojenčkov zmanjšalo za 4 %.

Med letoma 2013 in 2017 se je delež preventivnih obravnav kroničnih bolnikov in starostnikov, ki je tudi sicer izrazito nizek v patronažni preventivni dejavnosti, še dodatno zmanjšal, ob tem, da se med prebivalci povečuje delež starejših, hipotetično tudi starejših z eno ali več kroničnimi obolenji. Ta ugotovitev daje negativen prizvok patronažnemu vodilu: »še posebna skrb za ranljive skupine prebivalcev«. Tudi z rezultati tokratne analize potrjujemo že znano dejstvo, da se je v opazovanem obdobju zvišal delež starejših prebivalcev v slovenski populaciji, prav tako ugotovitve analize govorijo o povečani potrebi po zdravstveni negi na domu, medtem, ko se je delež zaposlenih, ki naj bi izvajali osnovno zdravstveno nego pacientov v domačem okolju, v opazovanem obdobju še dodatno zmanjšal.

## Starost prebivalcev in patronažni negovalni tim

Pomanjkljiva zastopanost tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije, to je poklicne skupine, ki naj bi po presoji diplomirane medicinske sestre izvajala zdravstveno nego, nas je vodila v preučitev starostne strukture prebivalcev po upravnih enotah in regijah. Primerjali smo starostno strukturo prebivalcev in patronažne negovalne time po geografskih območjih. Kot izhodišče so nam bili podatki o starostni strukturi prebivalcev iz analize, narejene leta 2014 (Prebivalstvo H2 1.7.2013). Primerjali smo demografske trende po posameznih regijah Slovenije z letom 2018 (Prebivalstvo H2 1.7.2018). Ugotovili smo, da se je delež prebivalcev, starih 80 let in več, povečal prav v vseh statističnih regijah v opazovanem obdobju. Prav tako se je povečal index staranja, saj je delež prebivalcev, starejših od 65 let, po vseh statističnih regijah večji od deleža prebivalcev, starih 0 - 14 let.

Vse večja obremenjenost s starejšimi je bila že leta 2006 glavni razlog, da je patronažna stroka prepoznala potrebo po dopolnitvi patronažnega negovalnega tima s tehnikom zdravstvene nege. Poglavitni cilj je bil razbremenitev diplomirane medicinske sestre, katera naj bi v večjem obsegu izvajala storitve, za katere je strokovno usposobljena in kompetentna. Naj dodamo, da se leta 2006 zaznane spremembe, tako glede obsega potreb po zdravstveni negi na domu kot glede deleža starejših prebivalcev, z današnjimi ne morejo primerjati.

Patronažno stroko že vrsto let opozarjamo na povečevanje števila starejših prebivalcev in na posledice, ki sledijo temu demografskemu trendu. Prav tako opozarjamo na pomanjkljivo zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege v patronažnem zdravstvenem varstvu, ob tem pa ugotavljamo, da se razmere samo še slabšajo. Enostransko zaposlovanje diplomiranih medicinskih sester se nadaljuje. O izvajanju zdravstvene nege v sklopu patronažnega negovalnega tima praktično ne moremo govoriti, saj podatki kažejo, da v polovici patronažnih varstev Slovenije nimajo zaposlenega tehnika zdravstvene nege. Pri tem se poraja vprašanje učinkovitosti in racionalnosti takega zaposlovanja, ki ne dovoljuje delitve dela med poklicnima skupinama. Ne samo, da tak način zaposlovanja ni smotrno, je tudi v nasprotju s strokovnimi smernicami (Patronažno varstvo, 2006).

# PRIPOROČILA, ZAKLJUČEK in VIRI



# PRIPOROČILA

Priporočila patronažni stroki, ki smo jih oblikovali na osnovi ugotovitev obsežne petnajstletne analize (1999-2013) in analize iz leta 2016, so še vedno aktualna (<https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>: Podatki in publikacije; Razmere v patronažnem varstvu Slovenije in predlogi za spremembe, 2016).

Da bi izboljšali delovanje patronažnega zdravstvenega varstva in zagotovili najboljše rezultate ter povečali učinkovitost, ocenjujemo, da je potrebno:

- Pripraviti patronažne standarde obravnav.
- Ponovno preučiti strokovne normative. Celostna obravnava pacientov s kompleksnejšo problematiko in vedno več kroničnimi boleznimi je strokovno in časovno zahtevnejša. Med kriteriji, ki bodo vplivali na oblikovanje strokovnega normativa, morajo biti tudi geografske značilnosti, še posebej ruralnih območij. Ponovno je potrebno preučiti sestavo članov patronažnega negovalnega tima in primernost obstoječih kadrovskih normativov.
- Zagotoviti enako in pravično dostopnost do kakovostne patronažne obravnave vsem prebivalcem.
- Zagotoviti večji obseg preventivne dejavnosti z večjo usmerjenostjo v preventivno delovanje.
- Posodobiti in vsebinsko dopolniti Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni List Republike Slovenije št.19/98 s spremembami in dopolnitvami).
- Potrebno je spremljati in se prilagajati glede na spreminjajoče se zdravstvene potrebe starajoče se populacije.
- V praksi zagotoviti izvajanje integrirane in celovite obravnave: celosten pristop, ki temelji na povezovanju, sodelovanju in združevanju različnih služb, in temelji na timskem delu. Sodobne obravnave pacienta na domu si brez vključevanja predstavnikov drugih poklicnih skupin, kot na primer fizioterapevta, delovnega terapevta, diplomirane babice, socialnega delavca, bolničarja negovalca in socialnega oskrbovalca, praktično ne moremo več predstavljati.
- Izboljšati povezanost in zagotoviti permanentno sodelovanje med patronažno zdravstveno dejavnostjo in socialnim varstvom.
- Prihodnje zaposlovanje naj temelji na rezultatih zdravstvene statistike in demografskih kazalnikih. Spremembe bo moč izpeljati le z reorganizacijo in ustrezno delitvijo dela.

Eden največjih izzivov slovenske družbe je staranje prebivalstva. Z vse številčnejšo starejšo populacijo je naša družba zelo obremenjena. Vse večja potreba po zdravstveni negi na domu že sedaj predstavlja veliko breme zdravstvenemu sistemu, brez radikalnih ukrepov bo prišlo do finančne nevzdržnosti. Med nujno potrebne spremembe vsekakor sodi tudi drugačna organizacija dela, oziroma dopolnjena struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu. S primerno kadrovsko strukturo patronažnega negovalnega tima bi poleg višje ravni strokovnosti, večje kakovosti, učinkovitosti in racionalizacije, zagotovili tudi pravičnejšo dostopnost prebivalcev Slovenije do patronažnih storitev.

Planiranje zaposlovanja v patronažnem varstvu je zelo kompleksno. Ker se dejavnost patronažnega zdravstvenega varstva izvaja na pacientovem domu, kar je specifična dejavnost, je potrebno upoštevati tudi geografske značilnosti posameznih terenov, od gostote poseljenosti s prebivalci do oddaljenosti in dostopnosti do posameznih naselij. Predvsem je potrebno izhajati iz zatečenega stanja tako zaposlenih kot prebivalcev geografskega območja. Upoštevati je potrebno podatke o zdravstvenem stanju in obolevnosti prebivalcev, kot tudi njihovo starostno strukturo. Na osnovi tega lahko okvirno ocenimo kakšne so trenutne potrebe in predvidimo kakšne bodo potrebe prebivalcev po zdravstveni negi v bodoče. Patronažno zdravstveno varstvo se izvaja na terenu, zato mora biti delovanje in način dela kar najbolj prilagojen potrebam terena. Poleg priporočil patronažne stroke je prav tako nujno potrebno upoštevati tudi že znane demografske trende.

Primerjava ugotovitev analize iz leta 2014 in ugotovitev najnovejše analize iz leta 2019 je pokazala, da razen kadrovske okrepitve poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester drugih pozitivnih sprememb v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije ni zaznati. Soočamo se celo z nasprotnimi, za patronažno stroko neugodnimi rezultati. Ugotavljamo, da je obseg preventivne dejavnosti slabši kot pred petimi leti in da je patronažno zdravstveno varstvo Slovenije prvenstveno »kurativno« orientirano. Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu, pretežno so to diplomirane medicinske sestre, se s kurativnimi obravnavami trudijo zadovoljiti zgolj potrebe »terena«, ki so bistveno drugačne, kot so bile pred leti.

Očitno je, da priporočil izpred petih let, ki so nastala na osnovi poznavanja razmer in so plod večletnega spremljanja patronažne zdravstvene dejavnosti, patronažna stroka ni upoštevala, v praksi smo pričali celo popolnoma nasprotnim strokovnim odločitvam.

Dejstvo je, da Slovensko prebivalstvo sodi med najhitreje se starajoče v Evropi. Tudi rezultati so pokazali, da se med prebivalci Slovenije delež starejših hitro povečuje, zato lahko pričakujemo, da se bo v bodoče povečeval tudi delež starejših pacientov, obravnavanih v patronažnem zdravstvenem varstvu, in da se bo večala tako potreba kot obseg patronažne zdravstvene nege na domu.

Ocenjujemo, da so ugotovitve naše analize relevantne, saj temeljijo na delovanju patronažnega zdravstvenega varstva po letu 1999. Analiza kadrovske mreže v letu 2019 samo še potrjuje našo oceno, da so v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije spremembe nujno potrebne, tako v politiki kadrovanja kot v organizaciji dela. Le tako se bo moč prilagoditi novim razmeram, ki jih med ostalim prinašajo tudi spreminjajoče se potrebe starajoče se populacije

## ZAKLJUČEK

Struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije je trenutno pomanjkljiva in ne omogoča celostnega obvladovanja potreb, ki jih ustvarja vse večji delež starostnikov s kompleksnejšo problematiko in z vse pogostejšo polimorbidnostjo. Večletna kadrovska krepitev zgolj poklicne skupine diplomiranih medicinskih sester ni prinesla pričakovanih rezultatov, saj ne dopušča delitve dela in s tem razbremenitve diplomirane medicinske sestre. Na soočenje z izzivi in potrebami, ki jih prinašajo demografski trendi, patronažno zdravstveno varstvo kadrovske ni ustrezno pripravljeno. Poklicna skupina tehnikov zdravstvene nege je po zastopanosti v praksi v popolnem nasprotju s teoretičnimi smernicami patronažne stroke.

Primarni koncept patronažnega zdravstvenega varstva, to je premik od bolezni k zdravju in nadgradnja kurativne dejavnosti s preventivno, s posebnim poudarkom na ranljivih skupinah, je ob taki kadrovske zasedenosti težko izvedljiv. Patronažno zdravstveno varstvo Slovenije kliče po spremembah in reorganizaciji, zato patronažno stroko pozivamo, da k reševanju opisane problematike čim prej aktivno pristopi.

# VIRI

- Strategija dolgožive družbe, Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve in enake možnosti, UMAR, julij 2017
- Zdravstveno statistični letopis-letna publikacija: (<http://www.nijz.si/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis>)
- Kadrovska mreža od leta 2013 ,2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019. Inernetna stran NIJZ <http://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>: Podatki in publikacije
- Analize dostopne na internetni strani NIJZ: <http://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>
- Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije št. 19, 1998 s spremembami in dopolnitvami.
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije Uradni list RS, št.64/18.
- Nova usmeritev razvoja patronažnega varstva v Sloveniji, Razširjeni strokovni kolegij zdravstvene nege, Stalna strokovna skupina za patronažno varstvo, Inštitut za varovanje zdravja, 1999.
- Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega - nadgradnja in prilagajanje novim izzivom, Ministrstvo za zdravje, 2006.
- 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.
- Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ), Uradni List Republike Slovenije št. 052-04/97-1/3, 11.7.2000.
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013
- Strategija razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od 2011 do 2020.
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025.
- Patronažna dejavnost v obdobju od 1999 do 2013; [www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege](http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege)
- Patronažna zdravstvena dejavnost v Sloveniji - pet let kasneje (primerjalna analiza o delu patronažnega zdravstvenega varstva 2013-2017): [Publikacije | www.nijz.si](http://www.nijz.si)
- Zvonka Zupanič Slavec, Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno in njegov utemeljitelj dr. Ivo Pirc. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS; 2005.
- Zaposleni v patronažnem varstvu Slovenije, januar 2017 na NIJZ spletni strani: <http://www.nijz.si/sl/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>.
- Andreja Peternelj, dipl.m.s ., vidiki celostne oskrbe. ZDUS, DZ RS, Ljubljana, 1.10.2014.
- M. Brčan, J. Mrak, Patronažno zdravstveno varstvo z vidika financiranja in realizacije storitev, ZZS, 2018.
- Razmere v patronažnem varstvu Slovenije in predlogi za spremembe, 2016. (<https://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege>: Podatki in publikacije;