

# DEJAVNOST PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

## ZDMSZT – ZZN SLOVENIJE



ZDRAVSTVENO OSEBJE ZAPOSLENO V DEJAVNOSTI PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA SLOVENIJE, 1987-2005

PRESKRBLJENOST PREBIVALCEV SLOVENIJE S PATRONAŽNIMI MEDICINSKIMI SESTRAMI, 1987-2005

OBISKI OPRAVLJENI V DEJAVNOSTI PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA SLOVENIJE, 1988-2005

STROKOVNE STORITVE V DEJAVNOSTI PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA SLOVENIJE, 1988-2005

IVZ- RS  
CPZZV  
Ljubljana , februar 2007

Pripravila  
Darinka Zavrl Džananović

## **PATRONAŽNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST**

Patronažno varstvo je posebna oblika zdravstvenega varstva (Šuštaršič, 1997) in je organizirano kot samostojna služba ali organizacijska enota osnovnega zdravstvenega varstva v zdravstvenih domovih (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).

Patronažno zdravstveno nego lahko opravlja tudi medicinska sestra z višjo ali visoko izobrazbo kot samostojna dejavnost (koncesija), vendar je vključena v mrežo javnega zdravstva in mora prevzeti vsa področja delovanja patronažnega varstva, ki se organizira 24 ur na dan in vse dneve v letu.

### **Področja delovanja patronažnega varstva:**

- patronažna zdravstvena nega oziroma zdravstveno socialna obravnava varovanca, družine in skupnosti,
- patronažna zdravstvena nega otročnice in novorojenčka na domu,
- patronažna zdravstvena nega bolnika na domu.

Kot je razvidno, je patronažna zdravstvena nega usmerjena v posameznika, družino in skupnost oziroma v še posebej ranljive skupine prebivalstva.

Vloga patronažnega varstva na primarnem nivoju ni samo poizvedovanje, pač pa ima pomembno vlogo pri povezovanju in koordiniranju z dejavnostjo socialnega varstva in drugimi lokalnimi službami in organizacijami.

### **Kadrovski normativi**

Patronažno zdravstveno nego lahko opravlja medicinska sestra z višjo ali visoko izobrazbo. Vodja patronažnega varstva je medicinska sestra s specializacijo iz področja zdravstvene nege ali s fakultetno izobrazbo.

Negovalni tim v patronažnem varstvu sestavljajo:

- vodja patronažnega varstva, ki ima tudi nalogo koordinatorja
- medicinske sestre v patronažnem varstvu, ki so nosilke patronažne zdravstvene nege
- tehniki zdravstvene nege, ki se vključujejo v izvajanje zdravstvene nege na domu.

Delovni normativ je 2500 prebivalcev na eno patronažno medicinsko sestro in 5000 prebivalcev na enega zdravstvenega tehnika (Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena

nega – nadgradnja in prilagajanje novim izzivom-Šušteršič O, Horvat M, Cibic D, Peternelj A, Brložnik M, 2006).

### **Dokumentiranje opravljenega dela**

Dokumentiranje opravljenega dela in gibanje števila zaposlenih v patronažni zdravstveni dejavnosti je prikazano v Statističnem poročilu o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95. Aktualne razmere so terjale prenovo statističnega obrazca, ki je bila narejena leta 2000, žal pa danes ugotavljamo, da je obrazec ponovno zastarel in ne sledi razvoju in potrebam stroke. Podatki se vnašajo in obdelujejo ročno, kar je velika izguba časa in tako dodatno breme patronažne medicinske sestre.

Obstoječe Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo ni nič drugega kot na dokazih temelječa praksa, ki je hkrati ena izmed ključnih usmeritev dejavnosti zdravstvene in babiške nege, ki jih je sprejela Svetovna zdravstvena organizacija za obdobje do leta 2008 (WHO, 2002). Zelo pomembni usmeritvi sta tudi partnerstvo in izobraževanje. Le na ta način je možno slediti razvoju v zdravstveni stroki in zadovoljevati spremenjene potrebe populacije. V osnutku Strategije za starejše na področju zdravstvenega varstva za obdobje do leta 2010, je patronažna zdravstvena nega opredeljena kot posebna oblika zdravstvenega varstva, ki mora glede na teritorij delovanja razviti program promocije zdravja, ter vzpodbujati lokalno prebivalstvo k čim večji skrbi za lastno zdravje in zdravje družine. Medicinska sestra v patronažnem varstvu deluje na vseh ravneh zdravstvene vzgoje: primarnem, sekundarnem in terciarnem ter promovira zdravje pri posamezniku, družini in skupnosti.

[Evidenca patronažne zdravstvene nege](#) se na Inštitutu za varovanje zdravja vodi od leta 1959. Cilj uvedbe evidence je bil spremljanje dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva. Osnova za pravilno izpolnjevanje statističnih poročil so [Metodološka navodila, 2001](#).

Regijsko zbrani in obdelani podatki iz Statističnih poročil o delu oddelkov patronažne službe so letno objavljeni v [Zdravstveno statističnem letopisu Slovenije](#) Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije. Podatki v letopisu so pomembna podlaga za načrtovanje in organizacijo dela ter evaluacijo stroke na nivoju države. Nenazadnje omogočajo tudi regijsko primerljivost v patronažni zdravstveni dejavnosti.

Določen nabor podatkov iz patronažne zdravstvene dejavnosti letno posredujemo tudi na [Statistični urad Republike Slovenije](#).

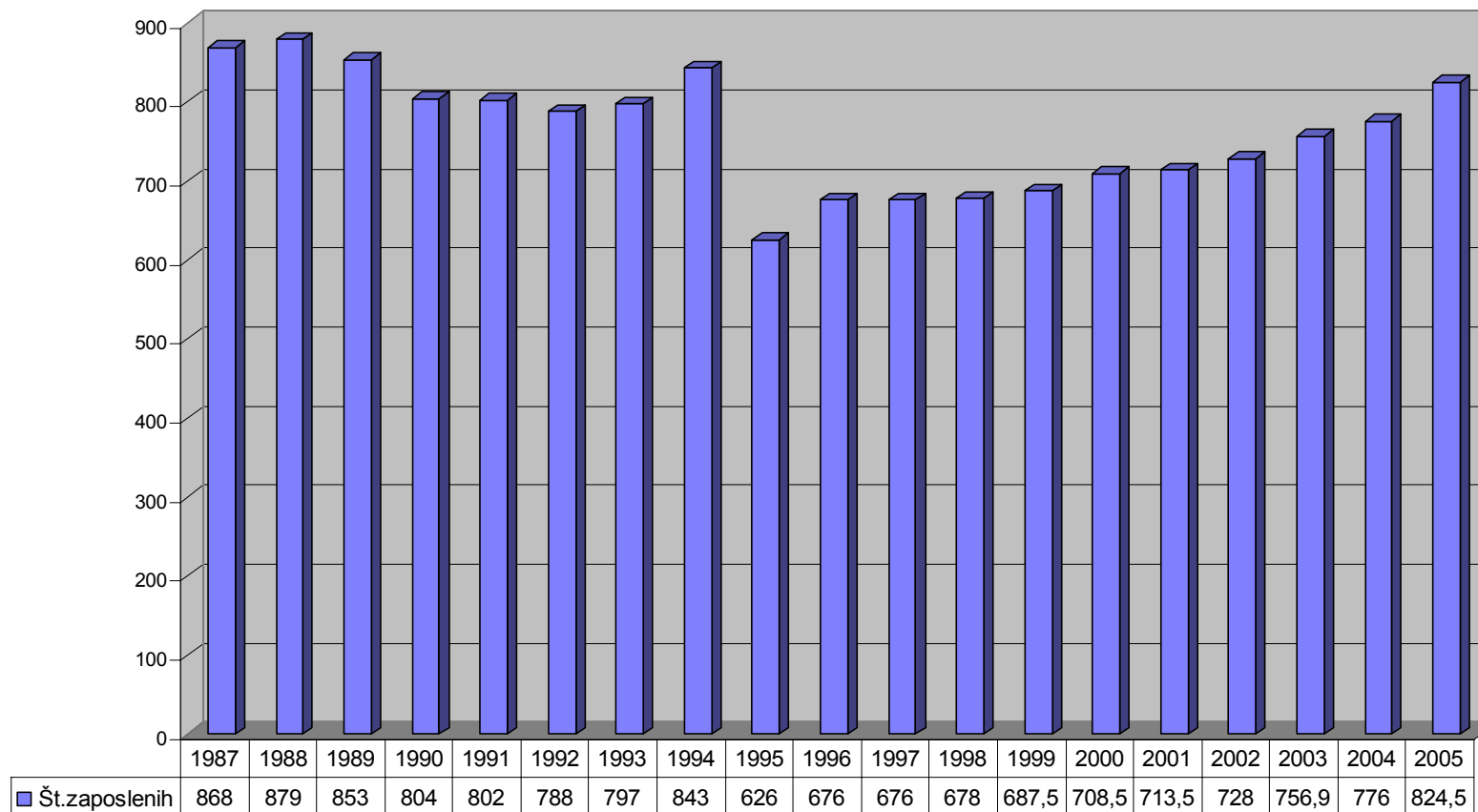
Zbrani podatki o dejavnosti patronažnega varstva so zaradi vsebinske spremembe obrazca in drugačnega zajema podatkov v letu 2000, zbrani in prikazani v dveh sklopih in sicer za obdobje od 1987 do leta 1999 in od leta 2000 do 2005.

**Med prioritete v dejavnosti patronažnega varstva** vsekakor sodi posodobitev zajema podatkov in elektronska oblika dokumentiranja dela patronažnih medicinskih sester. Uporaba kategoriziranja in negovalnih diagnoz pri vsakodnevnem delu z varovanci, bi bistveno doprinesla k realnejši sliki obremenjenosti patronažnih medicinskih sester. Z zmanjšano obremenjenostjo bi bila zagotovljena tudi večja kakovost in varnost, tako za varovance, kot za patronažne medicinske sestre. S posodobitvijo dokumentiranja bi postalo pestro in strokovno zahtevno delo PMS vidno v celoti.

### **ZDRAVSTVENO OSEBJE ZAPOSLENO V DEJAVNOSTI PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA IN PRESKRBLJENOST PREBIVALCEV SLOVENIJE S PATRONAŽNIMI MEDICINSKIMI SESTRAMI, 1987-2005**

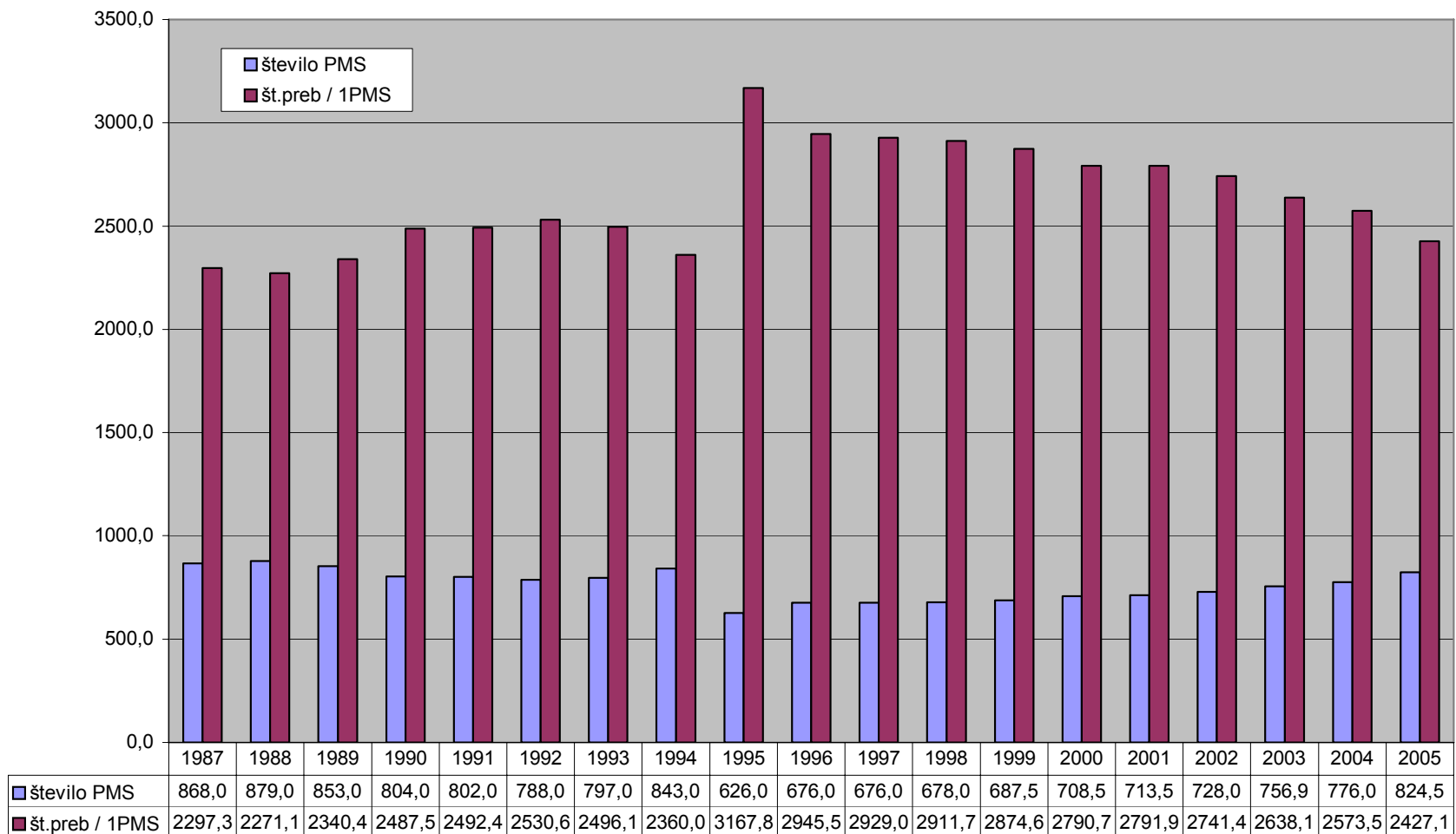
Odgovorno in strokovno zelo raznoliko delo na terenu, zahteva visoko strokovno usposobljenost in permanentno strokovno izobraževanje osebja, ki izvaja patronažno zdravstveno dejavnost. Za izvajanje učinkovite, varne in uspešne zdravstvene nege je poleg strokovnega znanja potrebno tudi tesno sodelovanje z ostalimi zdravstvenimi delavci in drugimi disciplinami in dejavnostmi. Potrebe po bolj izobraženi patronažni medicinski sestri in ustanovitev Visoke šole za zdravstvo, so botrovale spremembam v izobrazbeni strukturi zdravstvenih delavcev, ki delajo v patronažni zdravstveni dejavnosti. Očitno je, da se po odhodu nižje izobraženega kadra ni ustrezno nadomeščalo, zato opazimo splošno zmanjšanje zdravstvenih delavcev na terenu, kar je najbolj očitno v letih 1995 do 1999. Šele po letu 2000 se število zaposlenih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva postopno povečuje. Kljub vse boljši kadrovske zasedenosti in preskrbljenosti prebivalcev z osebjem zaposlenim v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, pa je po podatkih glede na število opravljenih ur, še vedno precejšna razlika med dejanskim številom zdravstvenega osebja in številom osebja izračunanega iz opravljenih delovnih ur (1430), kar govori o veliki obremenjenosti patronažnih medicinskih sester. Preskrbljenost prebivalstva, kadrovska zasedenost in obremenjenost zaposlenih, je regijsko zelo različna.

Slika 1. Število zaposlenih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva v Sloveniji od leta 1987 do 2005



Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95

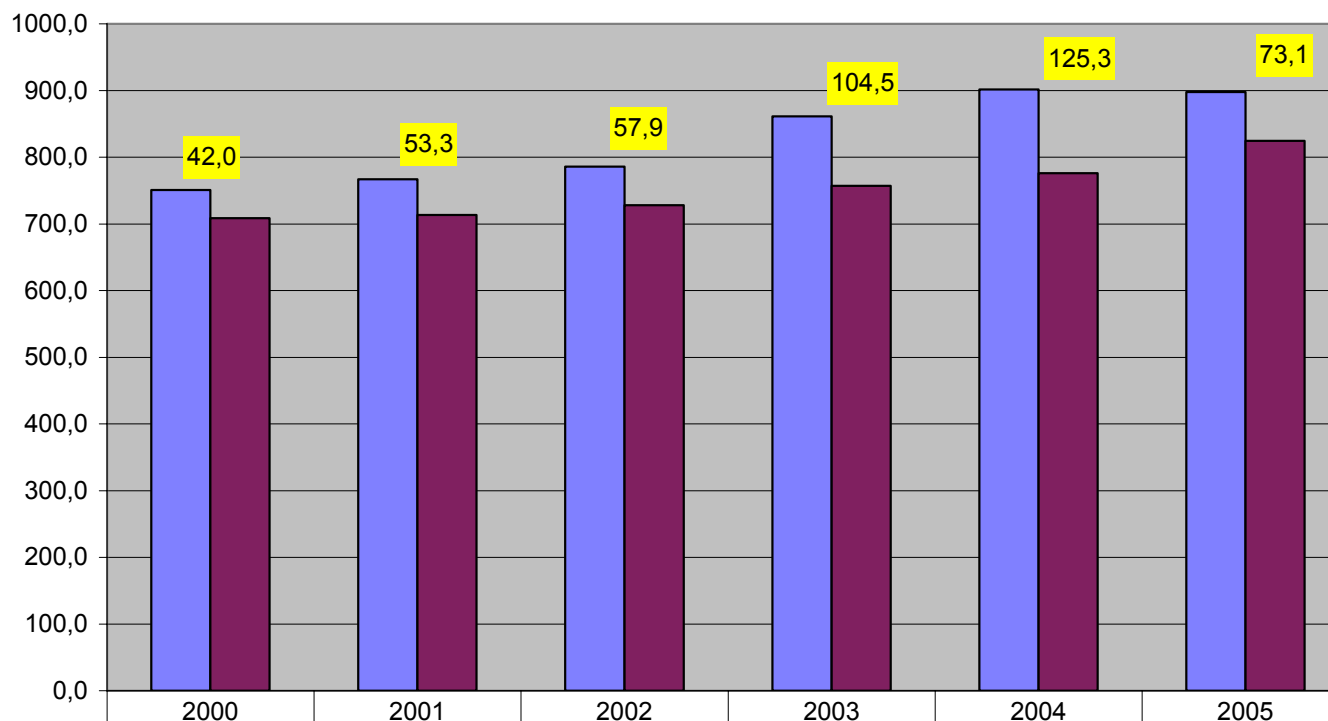
Slika 2. Število zaposlenih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva in stopnja preskrbljenosti prebivalstva z zdravstvenim osebjem v Sloveniji od leta 1987 do 1999



Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95

Legenda: PMS - patronažna medicinska sestra

Slika 3. Zdravstveno osebje zaposleno v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva in zdravstveno osebje izračunano iz opravljenih delovnih ur v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, v Sloveniji od 2000 do 2005



■ Zdravstveno osebje iz ur / 1430	750,5	766,8	785,9	861,4	901,3	897,6
■ Število zaposlenih v PV	708,5	713,5	728	756,9	776	824,5

Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95

Legenda: PV – patronažno varstvo

Opomba: V rumenih kvadratih je zabeležena razlika med dejanskim številom zaposlenih in številom zdravstvenega osebja izračunanega iz opravljenih delovnih ur, v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva

Tabela 1. Zdravstveno osebje in preskrbljenost prebivalcev z zdravstvenim osebjem v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po zdravstvenih regijah, v letih 1995 - 1999

ZDRAVSTVENA REGIJA	ZDRAVSTVENO OSEBJE / PRESKRBLJENOST PREBIVALCEV									
	1995		1996		1997		1998		1999	
	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS
<b>SLOVENIJA</b>	<b>626</b>	<b>3167,8</b>	<b>676</b>	<b>2945,5</b>	<b>676</b>	<b>2929,0</b>	<b>678</b>	<b>2911,7</b>	<b>687,5</b>	<b>2874,6</b>
<b>CELJE</b>	71	3393,4	79	2498,2	96	3121,0	93	3208,7	97	3079,2
<b>NOVA GORICA</b>	33	3106,2	34	3036,4	34	2991,0	34	2977,2	35	2888,7
<b>KOPER</b>	46	2942,4	42	3286,7	42	3215,9	42	3197,0	45,5	2958,3
<b>KRANJ</b>	59	3304,1	51	3836,3	51	3831,3	51	3804,1	53	3677,1
<b>LJUBLJANA</b>	200	2937,6	191	3137,3	191	3075,4	191	3075,1	201	2927,9
<b>MARIBOR</b>	100	3247,4	159	2029,4	158	2049,8	158	2046,0	144	2243,6
<b>MURSKA SOBOTA</b>	40	3235,2	40	3082,7	41	3138,4	42	3045,1	44	2894,6
<b>NOVO MESTO</b>	39	3424,7	39	3422,6	39	3443,2	40	3347,9	41	3273,0
<b>RAVNE</b>	38	3527,7	41	5611,3	24	3083,8	27	2733,5	27	2736,0

Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95

Legenda: PV - patronažno varstvo  
PMS - patronažna medicinska sestra



Tabela 1a. Zdravstveno osebje in preskrbljenost prebivalcev z zdravstvenim osebjem v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po zdravstvenih regijah, v letih od 2000 do 2005

ZDRAVSTVENA REGIJA	ZDRAVSTVENO OSEBJE / PRESKRBLJENOST PREBIVALSTVA											
	2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS	Št. zaposl.v PV	Št.preb. / 1PMS
<b>SLOVENIJA</b>	<b>708,5</b>	<b>2790,7</b>	<b>713,5</b>	<b>2791,9</b>	<b>728</b>	<b>2741,4</b>	<b>756,9</b>	<b>2638,1</b>	<b>776</b>	<b>2573,5</b>	<b>824,5</b>	<b>2427,1</b>
CELJE	102,0	2927,8	102	2930,1	103,5	2894,8	109	2748,1	101	2962,5	117,0	2558,8
NOVA GORICA	35,0	2886,7	33	3125,2	33	3120,3	39,3	2613,2	41,5	2470,4	42,7	2402,0
KOPER	45,5	2966,4	48,5	2861,3	49,5	2815,0	53,3	2624,8	53	2638,2	58,3	2404,4
KRANJ	55,0	3552,1	54	3650,0	58	3404,9	65	3044,7	71	2792,6	73,0	2722,1
LJUBLJANA	207,0	2847,1	214	2810,0	220	2742,6	227	2662,5	244	2482,4	251,0	2424,0
MARIBOR	149,0	2165,8	148	2161,5	150	2132,9	149	2144,1	139	2296,3	150,0	2128,5
MURSKA SOBOTA	46,0	2758,2	45	2757,4	44	2813,1	46	2681,2	48	2560,0	49,0	2499,7
NOVO MESTO	42,0	3200,0	41	3288,1	41	3298,1	39,3	3452,5	48,5	2795,6	53,5	2545,5
RAVNE	27,0	2736,4	28	2643,4	29	2551,5	29	2546,7	30	2460,5	30,0	2463,5

Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95

Legenda: PV - patronažno varstvo  
PMS - patronažna medicinska sestra

Tabela 2. Zdravstveno osebje zaposleno v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva in zdravstveno osebje izračunano iz opravljenih delovnih ur po zdravstvenih regijah, od leta 2000 do 2005

ZDRAVSTVENA REGIJA	2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	ZDR. OSEBJE IZ UR/1430	ŠT. ZAPOS. V PV	ZDR. OSEBJE IZ UR/1430	ŠT. ZAPOS. V PV	ZDR. OSEBJE IZ UR/1430	ŠT. ZAPOS. V PV	ZDR. OSEBJE IZ UR/1430	ŠT. ZAPOS. V PV	ZDR. OSEBJE IZ UR/1430	ŠT. ZAPOS. V PV	ZDR. OSEBJE IZ UR/1430	ŠT. ZAPOS. V PV
SLOVENIJA	750,5	708,5	766,8	713,5	785,9	728	861,4	756,9	901,3	776	897,6	824,5
<b>CELJE</b>	110,8	102	117,9	102	123,5	103,5	119,1	109	130,1	101	127,6	117
<b>NOVA GORICA</b>	43,9	35	43,0	33	43,0	33	45,0	39,3	45,8	41,5	48,5	42,7
<b>KOPER</b>	60,9	45,5	65,7	48,5	65,2	49,5	66,9	53,3	72,3	53	69,3	58,3
<b>KRANJ</b>	64,2	55	60,5	54	67,6	58	73,0	65	75,4	71	74,8	73
<b>LJUBLJANA</b>	216,3	207	228,6	214	233,5	220	240,0	227	254,3	244	258,8	251
<b>MARIBOR</b>	172,0	149	172,2	148	170,9	150	178,7	149	174,4	139	165,5	150
<b>MURSKA SOBOTA</b>	53,8	46	54,4	45	55,3	44	57,6	46	58,1	48	58,7	49
<b>NOVO MESTO</b>	51,0	42	49,3	41	48,3	41	48,1	39,3	56,5	48,5	61,4	53,5
<b>RAVNE</b>	31,5	27	29,7	28	33,9	29	33,2	29	34,2	30	33,0	30

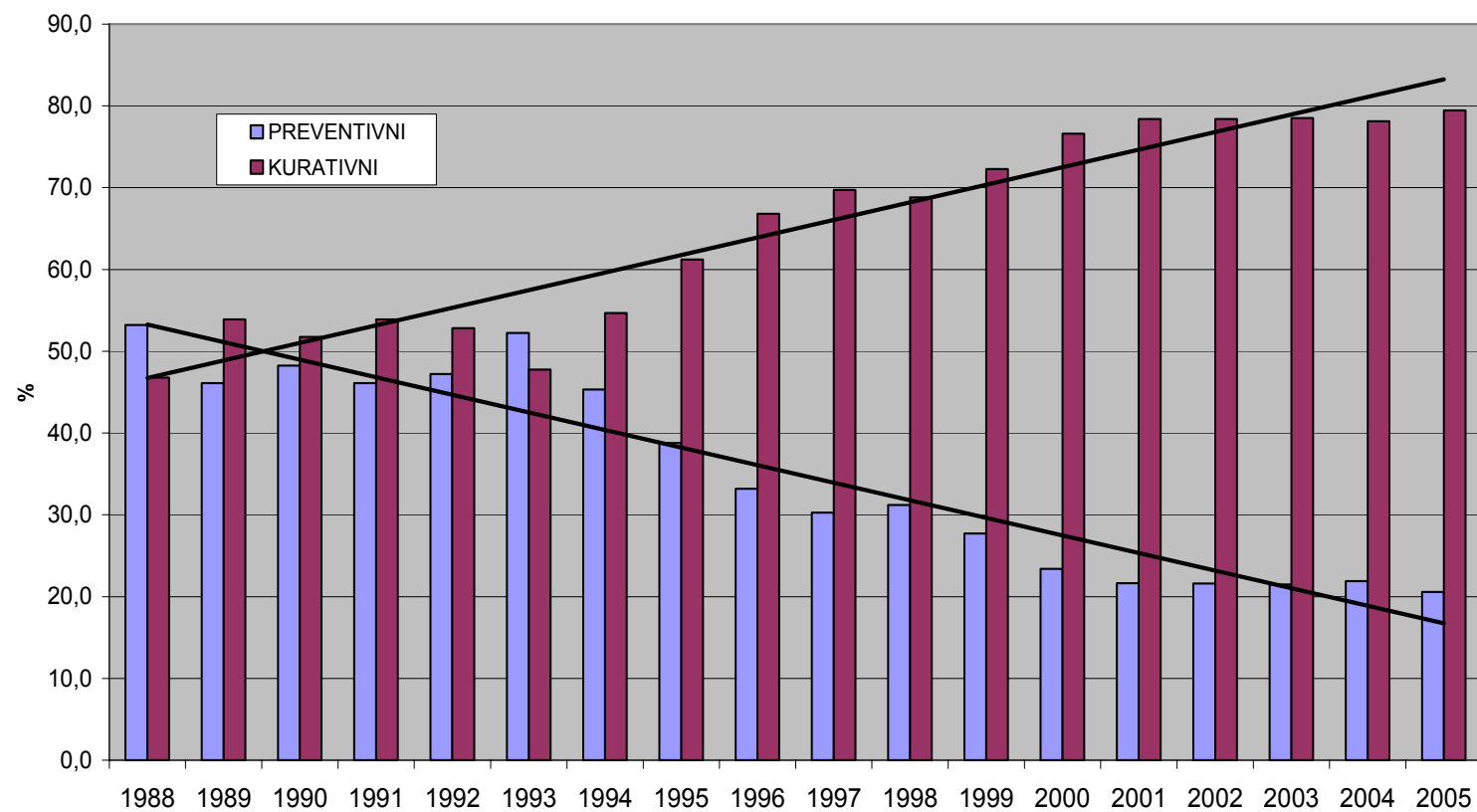
Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95

Legenda: PV - patronažno varstvo  
ZDR. OSEBJE – zdravstveno osebje

## **OBISKI OPRAVLJENI V DEJAVNOSTI PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA SLOVENIJE, 1988-2005**

Tudi v polivalentnem patronažnem zdravstvenem varstvu, kot pomembni dejavnosti primarnega zdravstvenega varstva, se odražajo spremembe, ki so posledica tranzicije in reform v zdravstvu. Po statističnih podatkih, so bile razmere v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije, v devetdesetih bistveno drugačne kot po letu 2000. To se najbolj odraža v razmerju med preventivno in kurativno zdravstveno nego. Če je bil še leta 1993 delež preventivnih obiskov 52,2 %, znaša v letu 2005, le še 20,6%. Tako očitno spremembo gre vsekakor pripisati povečani potrebi po zdravstveni negi na domu kot posledici skrajševanja ležalnih dob v bolnišnicah, porastu deleža populacije s kronično degenerativnimi spremembami in nenazadnje, naraščanju starejše populacije.

Slika 4. Razmerje med preventivnimi in kurativnimi obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva Slovenije, v letih od 1988 do 2005



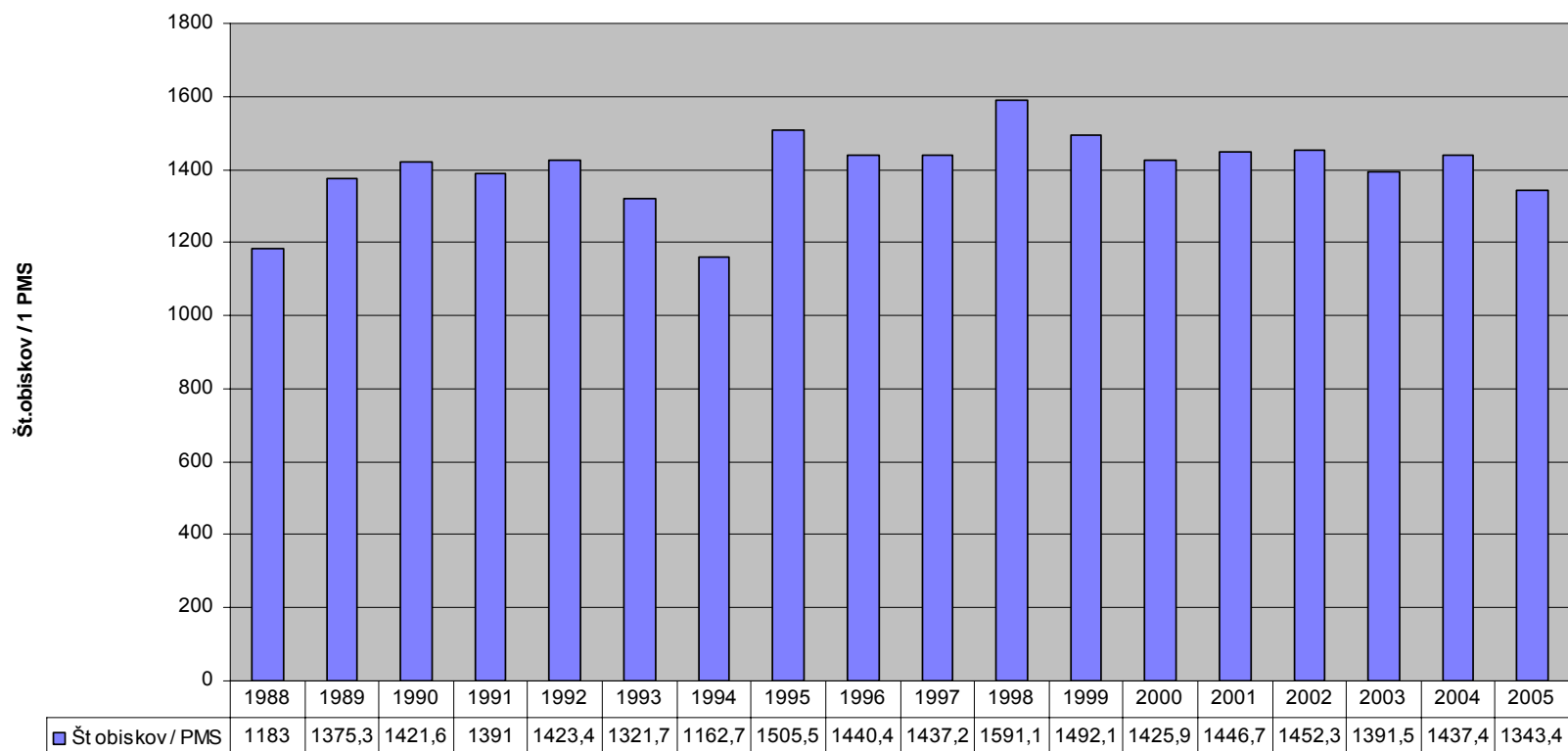
Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95

Tabela 3. Obiski (preventivni in kurativni) izračunani na patronažno medicinsko sestro v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po zdravstvenih regijah, od leta 2000 do 2005

ZDRAVSTVENA REGIJA	ŠTEVILO OBISKOV / 1 PMS					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>SLOVENIJA</b>	<b>1425,9</b>	<b>1446,7</b>	<b>1452,3</b>	<b>1379,2</b>	<b>1437,4</b>	<b>1343,4</b>
CELJE	1572,5	1573,9	1643,7	1545,8	1721,5	1522,4
NOVA GORICA	1354,9	1544,1	1454,3	1295,7	1330,7	1237,6
KOPER	1220,3	1209,1	1207,3	1156,0	1334,1	1197,8
KRANJ	1317,0	1308,9	1271,0	1289,1	1318,6	1287,1
LJUBLJANA	1206,6	1248,9	1294,5	1267,6	1218,3	1202,5
MARIBOR	1765,9	1790,7	1745,5	1558,2	1804,1	1573,6
MURSKA SOBOTA	1455,7	1525,1	1531,5	1463,0	1390,9	1397,5
NOVO MESTO	1351,6	1406,4	1380,4	1423,2	1470,8	1315,3
RAVNE	1401,2	1172,0	1208,3	1231,1	1196,5	1204,9

Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95  
 Legenda: PMS - patronažna medicinska sestra

Slika 5 Število obiskov v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva na patronažno medicinsko sestro, Sloveniji od leta 1988 do 2005



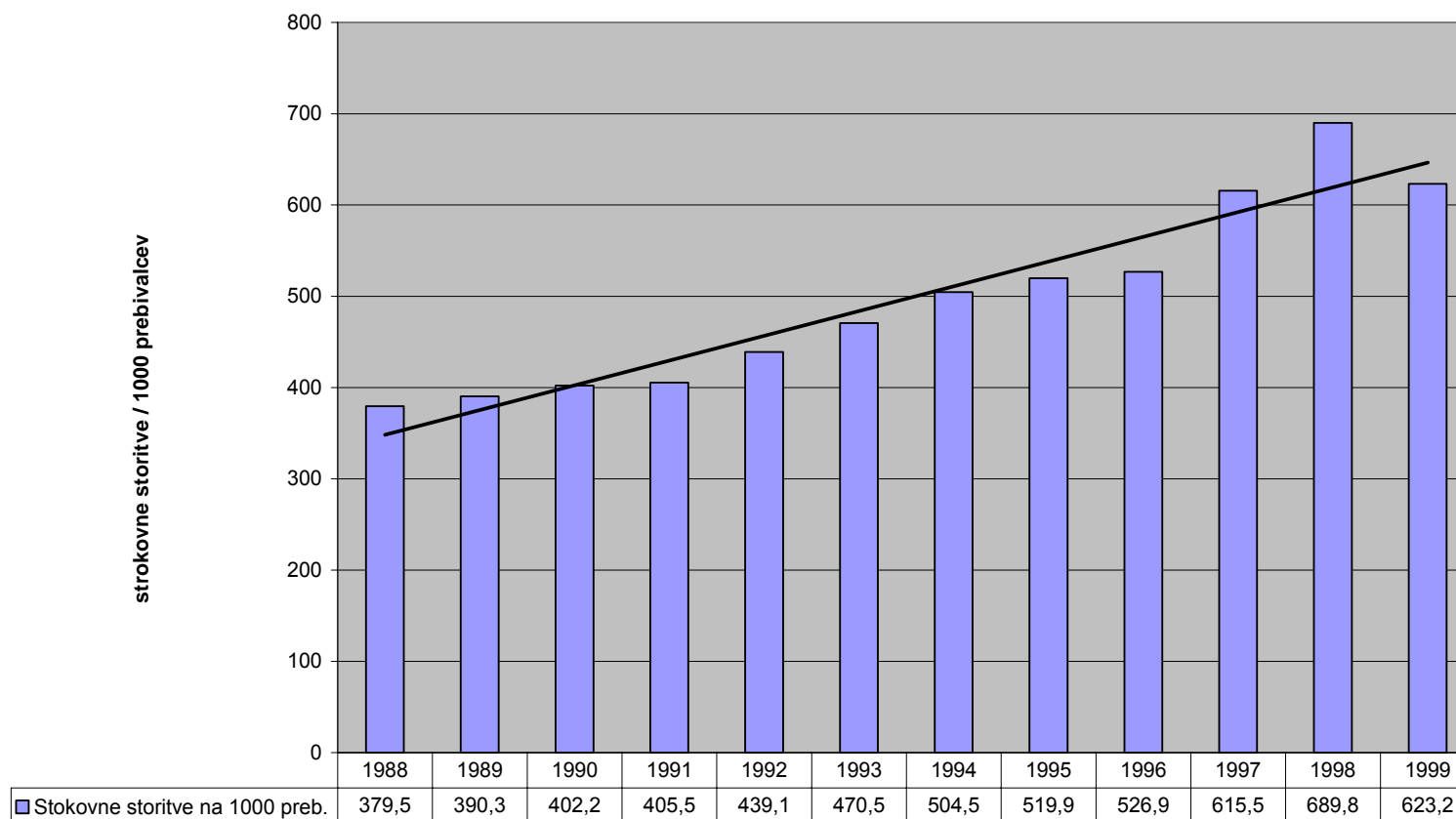
Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95  
 Legenda: PMS - patronažna medicinska sestra

## **STROKOVNE STORITVE V DEJAVNOSTI PATRONAŽNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA SLOVENIJE, 1988-2005**

Strokovne storitve v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva obsegajo širok razpon negovalnih intervencij, ki jih patronažne medicinske sestre izvajajo na bolnikovem domu. Sem spadajo postopki osnovne zdravstvene nege v smislu zagotavljanja osebne higiene (kapanje, nege umirajočega, preprečevanja preležanin, poučevanje, nega stom in ostali postopki), ter posegi zdravstvene nege kot so aplikacije injekcij in infuzij, preveze, kateterizacije in menjavanje urinskega katetra pri ženi, odvzem laboratorijskega materiala, merjenje krvnega pritiska, aplikacija klizme, razgibavanje in ostali posegi.

Po podatkih iz statističnih poročil o delu patronažne službe, število strokovnih storitev preračunano na 1000 prebivalcev Slovenije, vse od leta 1988 pa do 1999, narašča. Po letu 2000, pa je število strokovnih storitev kljub boljši kadrovski zasedenosti in boljši preskrbljenosti prebivalstva s patronažnimi medicinskimi sestrami, manjše. Razlogi so lahko različni. Glede na spremenjene potrebe terena, patronažne medicinske sestre obravnavajo strokovno zahtevnejše varovance - družine, pri katerih strokovne storitve, posegi in posveti trajajo dalj časa. Morda pa gre le za pomanjkljivo ali nepravilno beleženje, tudi na račun že zastarelega statističnega obrazca (Obr.8,95), kateri ne sledi več potrebam populacije, oziroma razvoju stroke. Da bo delo patronažnih medicinskih sester vidno v celoti, je nujno potrebno posodobiti dosedanji način dokumentiranja.

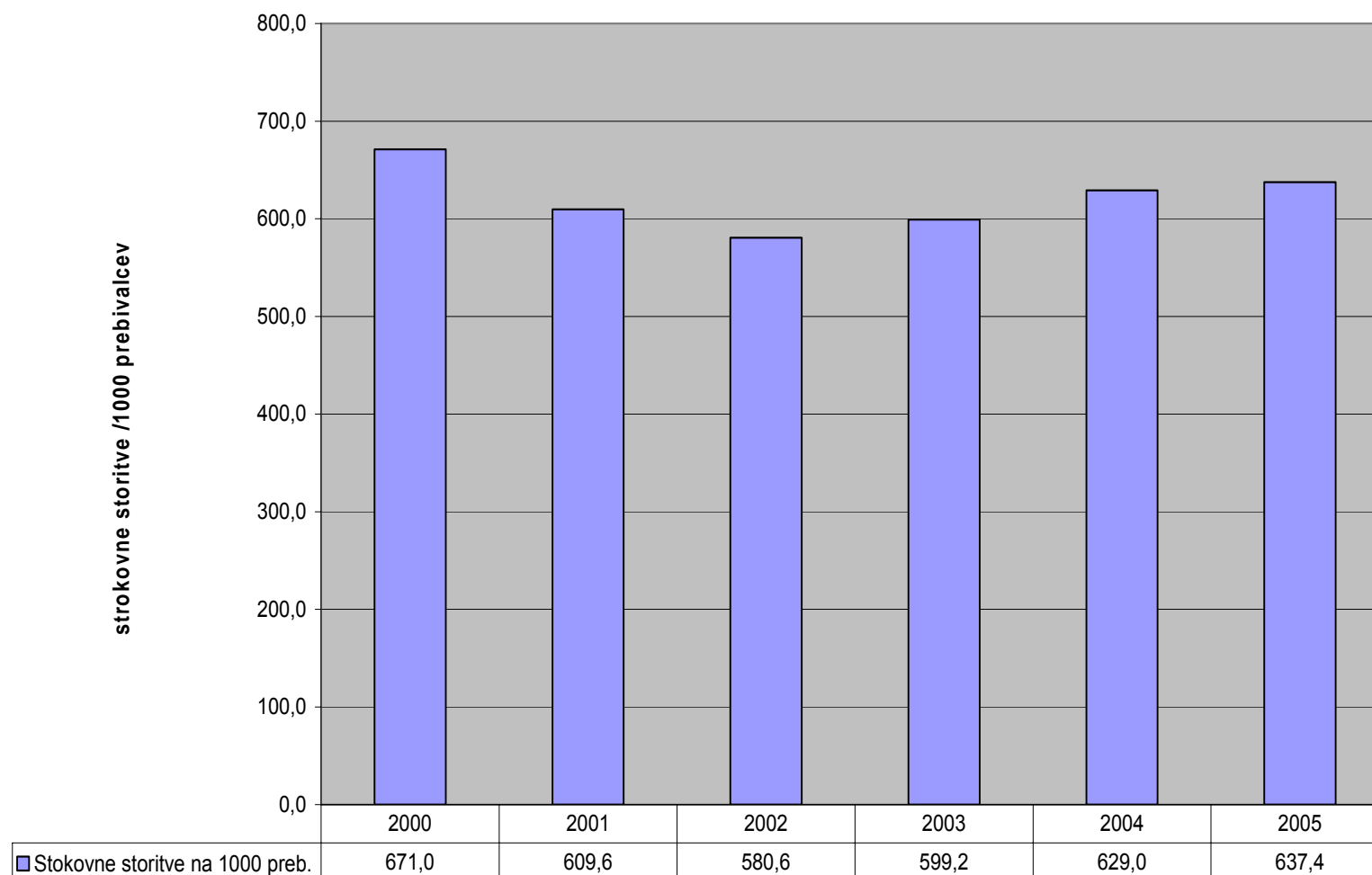
Slika 6. Strokovne storitve v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva v Sloveniji, od leta 1988 do 1999



Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95



Slika 6a. Strokovne storitve v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva v Sloveniji, od leta 2000 do 2005



Vir podatkov: Statistično poročilo o delu oddelka za patronažno službo – Obr.8,95