



5 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA PRIMARNI RAVNI



5.2 PATRONAŽNO ZDRAVSTVENO VARSTVO

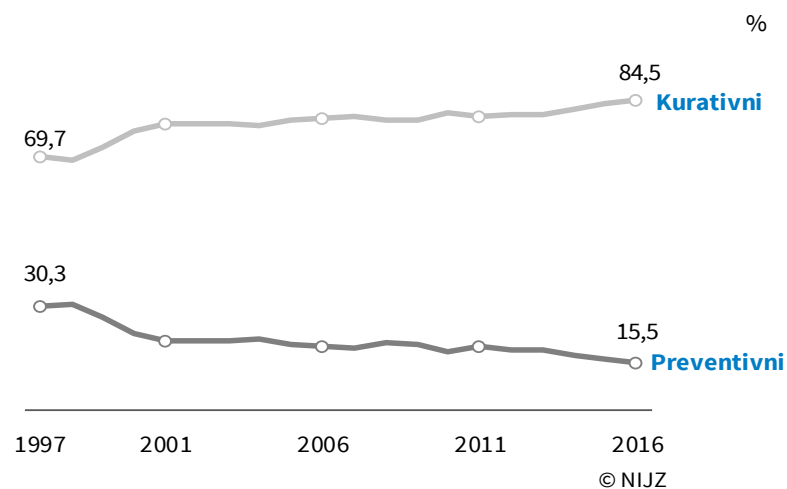
Patronažne medicinske sestre so leta 2016 opravile skupaj 1.207.608 obiskov, od tega 1.020.765 (85 %) kurativnih in 186.843 (15 %) preventivnih. V primerjavi z letom 2007 se število vseh patronažnih obiskov na 1.000 prebivalcev leta 2016 ni bistveno spremenilo. V opazovanem obdobju se je opazno spremenilo le razmerje med številom preventivnih in kurativnih obiskov, in sicer v korist slednjih. Kaže se postopen, vendar konstanten trend zmanjševanja preventivnih obiskov v patronažnem varstvu.

Preventivna dejavnost in skrb za še posebej ogrožene skupine prebivalcev je primarno poslanstvo patronažnega varstva. V praksi se preventivna in kurativna dejavnost med seboj prepletata, vendar naj bi bilo delovanje patronažne medicinske sestre orientirano prvenstveno preventivno. Patronažna medicinska sestra izvaja preventivno dejavnost samostojno in po lastni presoji. Pri tem se opira na Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni in Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja. Nasprotno se kurativni obiski v patronažni dejavnosti izvajajo po naročilu pacientovega izbranega zdravnika. Vrsto storitev za posameznega pacienta in število obiskov pri njem patronažni medicinski sestri določi in predpiše zdravnik.

V patronažnem zdravstvenem varstvu naj bi preventivna dejavnost obsegala najmanj 40 % celotnih storitev, kar pa v praksi ni uresničeno. Razlogov za to je več, vsekakor se je potreba po zdravstveni negi na domu postopno spreminjala in s tem preoblikovala vsebino delovanja. Največji upad preventivne dejavnosti je nastal po letu 1992 oziroma po zadnji zdravstveni reformi, ki je zahtevala, da patronažne medicinske sestre vse izvedene obiske tudi argumentirajo. Patronažna stroka je zato pripravila preventivni program, ki poleg vsebine določa tudi frekvenco obravnav glede na varovanja (Pravilnik, Uradni list RS, št. 19/89). S tem naj bi bili zagotovljeni enotnost v kakovosti in enotnost v izvajanju preventivnih obravnav. Naslednji zelo pomemben dejavnik, ki je temeljito spremenil vsebino patronažne zdravstvene nege, je staranje prebivalstva, ki narekuje večje potrebe po zdravstveni negi. Težnja po dolgotrajni in paliativni zdravstveni negi na domu je vse bolj aktualna. Prav tako je razvoj medicinskih znanosti spremenil pristop do zdravljenja pacientov in njegov potek. Tudi skrajševanje ležalne dobe v bolnišnicah spreminja potrebo in vsebino patronažne zdravstvene nege. S prenosom kompetenc in

posodobitvijo strokovnih posegov v zdravstveni negi, ki so se še pred kratkim izvajali le v bolnišnicah, se del teh lahko izvaja tudi v domačem okolju. Delež preventivne dejavnosti se po letu 1996 počasi, vendar vztrajno zmanjšuje, nasprotno pa se delež kurativne dejavnosti povečuje. Po podatkih je bil leta 2016 delež preventivne dejavnosti v patronažnem varstvu najnižji in hkrati najbolj v nasprotju s teoretičnimi smernicami stroke. V zadnjih desetih letih se je število preventivnih obiskov znižalo za 18 %, število kurativnih obiskov pa se je povečalo za 10 %. V desetletnem obdobju se je število vseh obiskov povečalo za 4 %.

5.2 Graf 1: **Preventivni in kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 1997–2016**



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



5.2 Tabela 1: Zdravstveno osebje in obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2007–2016

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Zdravstveno osebje¹⁾										
DMS ²⁾	660,8	658,3	656,4	669,8	671,8	674,1	673,7	678,6	688,6	699,8
TZN ³⁾	153,5	146,0	160,5	131,9	136,5	139,7	133,9	130,6	120,4	115,9
Ostali ⁴⁾	6,0	9,0	8,0	7,0	7,0	7,0	8,0	7,0	8,0	7,0
SKUPAJ	820,3	813,3	824,9	808,7	815,3	820,8	815,6	816,2	817,0	822,7
Št. preb. na DMS	3.056,0	3.098,0	3.111,4	3.059,5	3.055,2	3.050,4	3.056,4	3.038,1	2.996,3	2.949,8
Št. preb. na TZN	13.070,6	13.968,5	12.724,8	15.536,5	15.036,6	14.719,1	15.378,0	15.785,8	17.135,2	17.810,5
Št. preb. na zaposlenega	2.461,8	2.507,6	2.475,9	2.534,0	2.517,5	2.505,2	2.524,7	2.525,9	2.525,3	2.509,1
Št. obiskov na zaposlenega	1.410,0	1.427,5	1.399,9	1.500,4	1.404,3	1.390,9	1.398,1	1.407,1	1.452,7	1.467,9
Št. storitev na zaposlenega	1.548,0	1.682,1	1.701,2	1.817,4	1.693,5	1.678,8	1.703,8	1.711,8	1.575,9	1.769,8
Število obiskov										
Preventivni obiski	226.768	241.956	236.521	225.447	227.613	218.940	218.289	201.973	194.314	186.843
Kurativni obiski	929.870	918.992	918.216	987.921	917.337	922.717	922.013	946.489	992.460	1.020.765
SKUPAJ	1.156.638	1.160.948	1.154.737	1.213.368	1.144.950	1.141.657	1.140.302	1.148.462	1.186.774	1.207.608
Na 1.000 prebivalcev										
Preventivni obiski	112,3	118,6	115,8	110,0	110,9	106,5	106,0	98,0	94,1	90,5
Kurativni obiski	460,5	450,6	449,6	482,1	446,9	448,7	447,8	459,1	481,1	494,5
SKUPAJ	572,8	569,3	565,4	592,1	557,8	555,2	553,8	557,1	575,2	585,0

¹⁾ Zdravstveno osebje se v Statističnem poročilu o delu patronažnega varstva poroča kot celo ali decimalno število, zato ga tako prikazujemo tudi v tabeli.

²⁾ DMS: diplomirane medicinske sestre, višje medicinske sestre, medicinske sestre s fakultetno izobrazbo

³⁾ TZN: medicinske sestre in zdravstveni tehniki s srednjo izobrazbo, babice

⁴⁾ Ostali: ostali zaposleni v dejavnosti patronažnega varstva (fizioterapevti, delovni terapevti, bolničarji, socialni delavci)

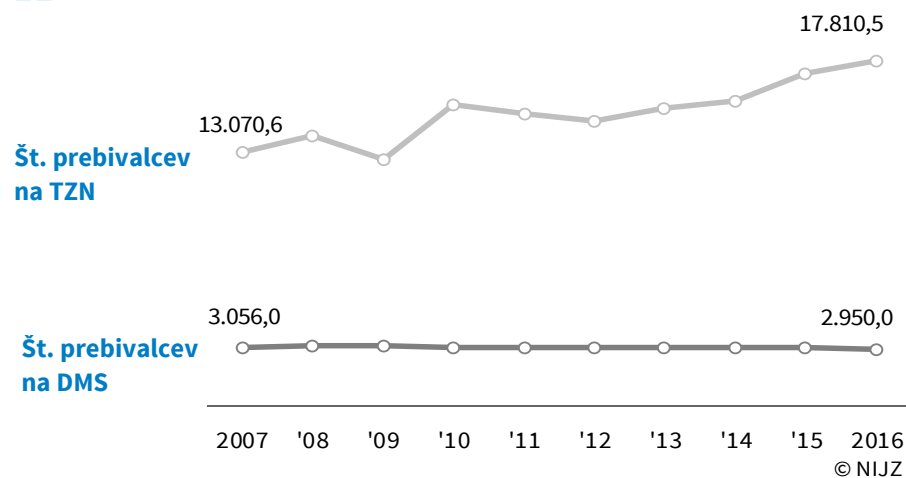
Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva, Obr. 8,95

V opazovanem obdobju (od leta 2007 do leta 2016) v patronažnem zdravstvenem varstvu ni zaznati bistvenih sprememb v gibanju števila opravljenih storitev na zaposlenega. Število obiskov na zaposlenega je v primerjavi z letom 2007 naraslo za 4 %, medtem ko se je število zdravstvenega osebja nekoliko povečalo (za 2,4 osebe). Spremembe pa je mogoče zaznati v razmerju med zaposlenimi po poklicnih skupinah. Leta 2007 je bil negovalni

tim v povprečju sestavljen iz 4,3 diplomirane medicinske sestre in 1 tehnika zdravstvene nege, v letu 2016 pa iz 6 diplomiranih medicinskih sester in 1 tehnika zdravstvene nege. Čeprav je tako razmerje v nasprotju s strokovnimi smernicami, ki narekujejo sestavo negovalnega tima iz 2 diplomiranih medicinskih sester in 1 tehnika zdravstvene nege, se trend selektivnega zaposlovanja še vedno nadaljuje.



5.2 Graf 2: Preskrbljenost z zdravstvenim osebjem v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2007–2016



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

Dostopnost prebivalcev do storitev patronažne dejavnosti je odraz načina zaposlovanja in strukture zaposlenih v patronažnem varstvu. V opazovanem obdobju se je preskrbljenost z diplomiranimi medicinskimi sestrami izboljšala, hkrati pa se je preskrbljenost s tehnikami zdravstvene nege zelo poslabšala.

5.2 Tabela 2: Obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2016

	Število obiskov			Ponovni/prvi obisk	Na 1.000 prebivalcev	
	Prvi	Ponovni	SKUPAJ		Prvi	SKUPAJ
Preventivni obiski	82.813	104.030	186.843	1,3	40,1	90,5
Kurativni obiski	56.890	963.875	1.020.765	16,9	27,6	494,5
SKUPAJ	139.703	1.067.905	1.207.608	7,6	67,7	585,0

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

Preventivne in prve kurativne obiske izvajajo lahko le diplomirane medicinske sestre; v letu 2016 je bilo takih obiskov 20 % med vsemi opravljenimi obiski. Tehnik zdravstvene nege se kot član patronažnega negovalnega tima vključi v ponovne obravnave po strokovni presoji

diplomirane medicinske sestre in skladno s strokovnimi kompetencami. Delež ponovnih obiskov je bil v letu 2016 med vsemi opravljenimi kurativnimi obiski kar 94-odstoten. V povprečju na en prvi kurativni obisk pride 17 ponovnih kurativnih obiskov.



5.2 Tabela 3: Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po varovancih, Slovenija, 2016

Varovanci po skupinah	Število	%
Novorojenčki	87.050	46,6
Otročnice	35.642	19,1
Kronični bolniki in ostali bolniki	25.801	13,8
Dojenčki	16.939	9,1
Otroci 1-6 let	4.746	2,5
Nosečnice	3.839	2,1
Starostniki ¹⁾	3.097	1,7
Rakavi bolniki	2.524	1,4
Ostali varovanci	2.098	1,1
Diabetiki	2.089	1,1
Invalidi	1.578	0,8
Duševni bolniki	1.146	0,6
Bolniki s kisikom	248	0,1
Šolarji	23	0,0
TBC-bolniki	23	0,0
SKUPAJ	186.843	100,0

© NIJZ

¹⁾ Zajem podatkov po spremenjenih ZZS kriterijih.

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

V letu 2016 je bil pretežni del preventivnih obiskov v patronažni dejavnosti (75 %) namenjen obravnavam novorojenčkov, otročnic in dojenčkov, kar je za 3 odstotne točke več, kot je znašal delež teh obiskov v letu 2015. V primerjavi z letom 2007 je bil delež pregledanih novorojenčkov, otročnic in dojenčkov le 60-odstoten. Iz podatkov je razvidno, da se delež navedenih obiskov postopno povečuje, medtem ko se delež opravljenih preventivnih obiskov pri drugih upravičencih zmanjšuje.



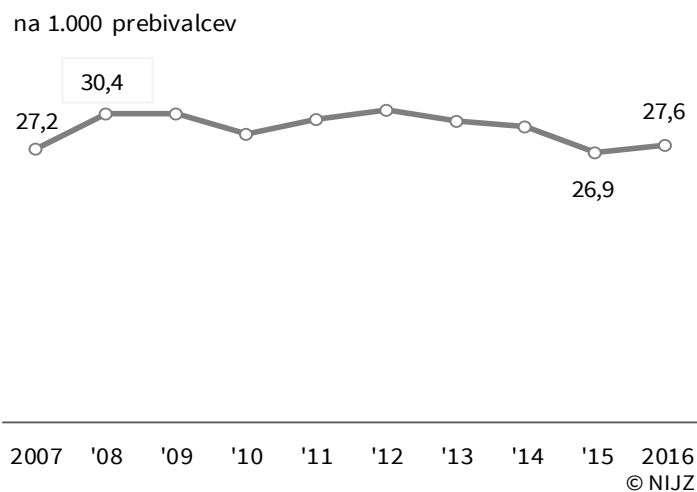
5.2 Tabela 4: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po starostnih skupinah, Slovenija, 2016

	Število			Na 1.000 prebivalcev		
	Moški	Ženske	SKUPAJ	Moški	Ženske	SKUPAJ
< 1 leto	294	308	602	28,1	31,0	29,5
1-6	36	29	65	0,5	0,5	0,5
7-14	41	35	76	0,5	0,5	0,5
15-24	187	202	389	1,8	2,1	2,0
25-49	1.022	1.129	2.151	2,7	3,2	3,0
50-59	2.140	1.791	3.931	13,9	11,9	12,9
60-69	4.040	3.565	7.605	31,0	26,5	28,7
70-74	3.775	5.220	8.995	99,2	111,1	105,8
75+	10.321	22.755	33.076	159,4	196,6	183,3
SKUPAJ	21.856	35.034	56.890	21,3	33,7	27,6

© NIJZ

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

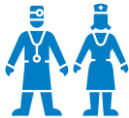
5.2 Graf 3: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega varstva, Slovenija, 2007–2016



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

Med pacienti, obravnavanimi v patronažni dejavnosti, se iz leta v leto vztrajno povečuje delež starejših. Če je bilo leta 2007 v sklopu prvih kurativnih obiskov 54 % pacientov starih 75 let in več, je bilo v letu 2016 pacientov v tej starosti že 58 %. V starostni skupini nad 75 let med pacienti prevladujejo ženske (69 %).

Število prvih kurativnih obiskov na 1000 prebivalcev se po porastu v letih 2008 in 2009 ne spreminja bistveno.

5.2 Tabela 5: Vzroki za prve kurativne obiske¹⁾ v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po poglavjih MKB-10-AM, Slovenija, 2016

Poglavje MKB-10-AM			Število	%
I.	Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni	A00-B99	377	0,7
II.	Neoplazme	C00-D48	5.100	9,0
III.	Bolezni krvi in krvotvornih organov	D50-D89	3.340	5,9
IV.	Endokrine, prehranske in presnovne bolezni ²⁾	E00-E90	2.897	5,1
V.	Duševne in vedenjske motnje	F00-F99	1.385	2,4
VI.	Bolezni živčevja	G00-G99	1.730	3,0
VII.	Bolezni očesa in adneksov	H00-H59	86	0,2
VIII.	Bolezni ušesa in mastoida	H60-H95	155	0,3
IX.	Bolezni obtočil	I00-I99	14.871	26,1
X.	Bolezni dihal	J00-J99	1.791	3,1
XI.	Bolezni prebavil	K00-K93	2.097	3,7
XII.	Bolezni kože in podkožja	L00-L99	8.555	15,0
XIII.	Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva	M00-M99	6.508	11,4
XIV.	Bolezni sečil in spolovil	N00-N99	1.631	2,9
XV.	Nosečnost, porod in poporodno obdobje	O00-O99	251	0,4
XVI.	Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju	P00-P96	146	0,3
XVII.	Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti	Q00-Q99	66	0,1
XVIII.	Simptomi, znaki ter nenormalni izvidi, nevrščeni drugje	R00-R99	877	1,5
XIX.	Poškodbe in zastrupitve	S00-T98	3.129	5,5
XX.	Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti	V01-Y98	46	0,1
XXI.	Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo	Z00-Z99	1.146	2,0
XXII.	Koda za posebne namene	U00-U49	1	0,0
	Neznano ³⁾		705	1,2
SKUPAJ			56.890	100,0

¹⁾ Trimesečni izpad vzrokov za prve kurativne obiske (1 regijski zdravstveni dom) zaradi napak v vnosnem sistemu zajema podatkov.

²⁾ Podatki se nanašajo pretežno na sladkorno bolezen (sklop E10-E14, klasifikacija MKB-10-AM, verzija 6).

³⁾ Ni podatka o vzroku obravnave zaradi tehničnih težav v enem regijskem zdravstvenem domu.

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

Najpogostejši razlog za obisk patronažnih medicinskih sester na pacientovem domu so bolezni obtočil (26 %), sledijo jim bolezni kože in podkožja (15 %) ter bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva (11 %).

Postopno se povečuje tudi število patronažnih obravnav zaradi neoplazem. Navedene bolezenske skupine kot najpogostejši razlogi za obisk patronažne medicinske sestre sovpadajo s starostno strukturo obravnavanih pacientov.



5.2 Tabela 6: Vrste strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2016

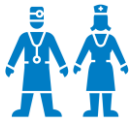
Vrsta strokovnih storitev	Število	%
Preveza	622.001	42,7
Poučevanje	161.884	11,1
Odvzem laboratorijskega materiala	151.898	10,4
Merjenje venoznega krvnega pritiska	116.174	8,0
Aplikacija injekcije	103.599	7,1
Ostali posegi	88.064	6,0
Ostali postopki	84.662	5,8
Osebna higiena in urejanje	34.980	2,4
Nega stome	32.477	2,2
Preprečevanje nastanka preležanin	31.309	2,2
Kopanje	7.910	0,5
Razgibavanje	7.504	0,5
Kateterizacija in menjava urinskega katetra pri ženskah	4.425	0,3
Aplikacija infuzije	3.966	0,3
Aplikacija klizme	3.178	0,2
Nega umirajočega	1.988	0,1
SKUPAJ	1.456.019	100,0

© NIJZ

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

Preveze so že vrsto let najpogostejše strokovna storitev v patronažni varstvu. Leta 2007 je bil njihov delež 40-odstoten, v letu 2016 pa se je zvišal za 3 odstotne točke. Sledita poučevanje in odvzem materiala za laboratorijske preiskave.

Med pogosto izvedene storitve patronažnih medicinskih sester sodi tudi merjenje venoznega krvnega tlaka.



REGIONALNE PRIMERJAVE

5.2 Tabela 7: Zdravstveno osebje v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2016

	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednje-slovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Zdravstveno osebje¹⁾													
DMS ²⁾	36,0	123,0	26,5	76,0	19,0	26,3	54,9	165,0	75,5	18,5	44,3	34,8	699,8
TZN ³⁾	13,0	11,0	1,0	28,0	9,0	4,5	4,0	31,0	2,0	4,5	-	7,9	115,9
Ostali ⁴⁾	-	1,0	-	2,0	-	-	-	1,0	-	-	3,0	-	7,0
SKUPAJ	49,0	135,0	27,5	106,0	28,0	30,8	58,9	197,0	77,5	23,0	47,3	42,7	822,7
Št. preb. na DMS	3.217,2	2.613,8	2.679,6	3.352,9	3.024,5	2.878,1	2.598,8	3.260,0	2.697,4	2.842,9	2.662,1	3.252,7	2.949,8
Št. preb. na TZN	8.909,1	29.226,6	71.010,0	9.100,9	6.385,1	16.820,9	35.668,0	17.351,4	101.827,0	11.687,3	-	14.328,2	17.810,5
Št. preb. na zaposlenega	2.363,6	2.381,4	2.582,2	2.404,0	2.052,4	2.457,6	2.422,3	2.730,4	2.627,8	2.286,7	2.493,3	2.650,9	2.509,1
Št. obiskov na zaposlenega	1.503,7	1.664,0	1.493,1	1.546,3	1.420,2	1.480,2	1.480,7	1.363,2	1.443,1	1.270,9	1.324,9	1.392,4	1.467,9
Št. storitev na zaposlenega	1.722,7	1.849,6	2.990,7	1.941,2	1.666,2	1.942,7	1.573,3	1.321,5	2.316,3	1.742,0	1.385,0	2.091,9	1.769,8

¹⁾ Zdravstveno osebje se v Statističnem poročilu o delu patronažnega varstva poroča kot celo ali decimalno število, zato ga tako prikazujemo tudi v tabeli.

²⁾ DMS: diplomirane medicinske sestre, višje medicinske sestre, medicinske sestre s fakultetno izobrazbo

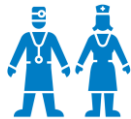
³⁾ TZN: medicinske sestre in zdravstveni tehniki s srednjo izobrazbo, babice

⁴⁾ Ostali: ostali zaposleni v dejavnosti patronažnega varstva (fizioterapevti, delovni terapevti, bolničarji, socialni delavci)

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

Patronažno zdravstveno varstvo je po posameznih statističnih regijah kadrovsko zelo različno, tako po strukturi kot po številu zaposlenih. V goriški, koroški in gorenjski regiji ter v jugovzhodni Sloveniji prevladuje kader diplomiranih medicinskih sester; v teh regijah so diplomirane medicinske sestre po številu prebivalcev najbližje strokovnemu normativu. Zaposlovanje tehnikov zdravstvene nege pa je podobno kot v preteklosti zanemarljivo. Po podatkih se stanje v letu 2016 ni bistveno spremenilo.

Po številu obiskov na zaposlenega izstopa patronažno varstvo v primorsko-notranjski regiji, saj je zaposleni v patronažni dejavnosti naredil za 197 obiskov manj, kot je slovensko povprečje. Nasprotno je v podravski regiji zaposleni v patronažni dejavnosti naredil za 196 obiskov več od državnega povprečja. Tudi v letu 2015 je bilo največje število obiskov na zaposlenega v patronažnem varstvu podravske regije.

5.2 Tabela 8: **Obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva** po statističnih regijah, Slovenija, 2016

	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Preventivni obiski													
Prvi	3.222	11.549	3.958	9.620	1.960	2.380	6.568	22.237	9.694	1.869	4.691	5.065	82.813
Ponovni	4.496	16.998	3.267	11.197	2.494	3.624	6.468	30.369	9.885	2.738	5.582	6.912	104.030
SKUPAJ	7.718	28.547	7.225	20.817	4.454	6.004	13.036	52.606	19.579	4.607	10.273	11.977	186.843
Kurativni obiski													
Prvi	4.194	8.924	2.752	6.889	1.737	1.645	4.216	11.573	7.431	1.419	3.811	2.299	56.890
Ponovni	61.768	187.170	31.084	136.206	33.575	37.942	69.962	204.370	84.833	23.204	48.583	45.178	963.875
SKUPAJ	65.962	196.094	33.836	143.095	35.312	39.587	74.178	215.943	92.264	24.623	52.394	47.477	1.020.765
SKUPAJ VSI OBISKI	73.680	224.641	41.061	163.912	39.766	45.591	87.214	268.549	111.843	29.230	62.667	59.454	1.207.608
Št. ponovnih na 1 prvi obisk													
Preventivni obiski	1,4	1,5	0,8	1,2	1,3	1,5	1,0	1,4	1,0	1,5	1,2	1,4	1,3
Kurativni obiski	14,7	21,0	11,3	19,8	19,3	23,1	16,6	17,7	11,4	16,4	12,7	19,7	16,9
SKUPAJ	8,9	10,0	5,1	8,9	9,8	10,3	7,1	6,9	5,5	7,9	6,4	7,1	7,6
Obiski na 1.000 prebivalcev													
Preventivni obiski	66,6	88,8	101,7	81,7	77,5	79,3	91,4	97,8	96,1	87,6	87,1	105,8	90,5
Kurativni obiski	569,5	609,9	476,5	561,5	614,5	523,0	519,9	401,5	453,0	468,2	444,3	419,4	494,5
SKUPAJ	636,2	698,7	578,2	643,2	692,0	602,3	611,3	499,3	549,2	555,8	531,4	525,2	585,0

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

Pri izvajanju patronažne dejavnosti so opazne regionalne razlike. Največ opravljenih obiskov je bilo v letu 2016 opravljenih v podravski in zasavski regiji, najmanj pa v gorenjski in obalno-kraški. V povprečju se v posavski regiji kurativna obravnava pacienta zaključi po 23 ponovnih obiskih, v koroški in gorenjski regiji pa po 11, slovensko povprečje pa je 17 ponovnih obiskov

pacienta na domu. Največ preventivnih obiskov na 1000 prebivalcev je bilo opravljenih v obalno-kraški regiji, najmanj pa v pomurski.



5.2 Tabela 9: Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po varovancih in statističnih regijah, Slovenija, 2016

Varovanci po skupinah	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Novorojenčki	4.034	14.995	2.311	8.960	2.372	2.971	5.109	24.983	9.164	2.301	4.948	4.902	87.050
Dojenčki	437	2.091	825	2.544	499	509	1.288	4.703	2.382	455	484	722	16.939
Otroci 1-6 let	240	832	161	753	57	49	265	1.244	512	48	120	465	4.746
Šolarji	-	-	-	1	1	-	1	13	5	-	2	-	23
Nosečnice	173	1.048	115	239	121	76	517	658	331	33	195	333	3.839
Otročnice	1.578	5.619	1.220	3.937	967	1.013	2.803	10.132	3.950	871	1.761	1.791	35.642
Starostniki ³⁾	354	51	146	225	13	66	259	894	215	194	227	453	3.097
Rakavi bolniki	134	104	178	301	30	85	175	766	280	134	132	205	2.524
TBC bolniki	2	1	1	2	-	3	2	7	4	1	-	-	23
Bolniki s kisikom	17	22	19	29	3	4	7	73	38	8	8	20	248
Duševni bolniki	39	59	65	97	19	21	83	383	102	31	64	183	1.146
Diabetiki	100	97	176	302	23	37	168	670	213	60	94	149	2.089
Invalidi	37	62	50	140	35	55	148	636	111	35	43	226	1.578
Kronični bolniki in ostali	568	3.416	1.938	3.132	279	927	1.971	6.398	2.223	397	2.122	2.430	25.801
Ostali varovanci	5	150	20	155	35	188	240	1.046	49	39	73	98	2.098
SKUPAJ	7.718	28.547	7.225	20.817	4.454	6.004	13.036	52.606	19.579	4.607	10.273	11.977	186.843

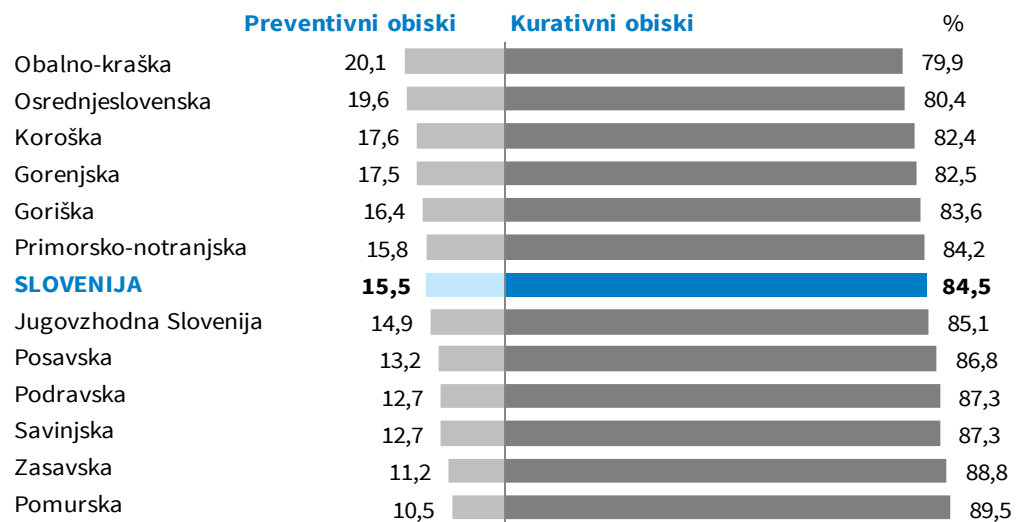
³⁾ Zajem podatkov po spremenjenih ZZS kriterijih.

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

Med preventivnimi obiski, ki so bili opravljeni po statističnih regijah, povsod izstopajo predvsem obiski novorojenčkov, otročnic in dojenčkov. V zasavski regiji znaša delež teh obiskov kar 86 %, najmanjši je v koroški (60 %) in v obalno- kraški regiji (62 %). Iz podatkov je razvidno, da je v teh dveh regijah enakomernejša porazdelitev preventivnih obravnav. Delež obiskov kroničnih bolnikov je v obalno-kraški regiji 20-odstoten, v koroški regiji pa je skoraj enkrat večji (27 %) od republiškega povprečja (14 %), kar je s strokovnega stališča ustrezno in priporočljivo.



5.2 Graf 4: Preventivni in kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2016



© NIJZ

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

V primerjavi z letom 2015 je, razen v goriški in posavski regiji, delež opravljenih preventivnih obiskov pod republiškim povprečjem v istih regijah tudi v letu 2016. V posavski regiji je v primerjavi z letom 2015 delež opravljenih preventivnih obiskov padel za dobrih 8 odstotnih točk.



5.2 Tabela 10: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po starostnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, 2016

	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Število obiskov													
< 1 leto	13	56	35	44	13	17	44	146	121	11	49	53	602
1-6	3	7	6	7	-	1	12	13	9	-	5	2	65
7-14	3	8	4	5	3	1	5	27	5	1	12	2	76
15-24	10	46	9	26	5	6	22	222	9	2	19	13	389
25-49	197	529	103	242	41	63	122	425	196	37	112	84	2.151
50-59	325	735	151	455	105	110	206	1.114	384	57	164	125	3.931
60-69	578	1.462	348	1.040	250	219	438	1.176	1.114	175	475	330	7.605
70-74	569	1.059	369	750	198	169	443	4.002	811	128	315	182	8.995
75+	2.496	5.022	1.727	4.320	1.122	1.059	2.924	4.448	4.782	1.008	2.660	1.508	33.076
SKUPAJ	4.194	8.924	2.752	6.889	1.737	1.645	4.216	11.573	7.431	1.419	3.811	2.299	56.890
Na 1.000 prebivalcev starostne skupine													
< 1 leto	13,2	19,2	49,4	17,2	23,8	22,4	27,8	25,8	57,9	21,2	44,1	54,4	29,5
1-6	0,5	0,4	1,5	0,4	-	0,2	1,2	0,4	0,7	-	0,7	0,3	0,5
7-14	0,4	0,4	0,8	0,3	0,7	0,2	0,4	0,6	0,3	0,3	1,4	0,3	0,5
15-24	1,0	1,5	1,4	1,1	1,0	0,9	1,6	3,8	0,5	0,4	1,9	1,4	2,0
25-49	4,9	4,7	4,2	2,7	2,1	2,4	2,4	2,2	2,8	2,0	2,8	2,1	3,0
50-59	18,3	15,1	13,3	11,6	11,2	9,3	9,5	15,4	13,3	7,3	9,5	7,2	12,9
60-69	34,3	34,4	36,6	32,1	32,1	21,7	25,2	18,6	44,2	24,5	28,1	20,2	28,7
70-74	99,1	69,2	116,2	68,4	77,7	54,6	87,9	198,4	96,5	65,9	71,3	42,6	105,8
75+	248,1	178,2	285,6	209,3	220,6	156,0	238,4	98,4	258,4	203,4	218,3	142,7	183,3
SKUPAJ	36,2	27,8	38,8	27,0	30,2	21,7	29,6	21,5	36,5	27,0	32,3	20,3	27,6

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

Iz podatkov je razvidno, da po vseh regijah med pacienti, obravnavanimi v patronažni dejavnosti, prevladuje starostna skupina 75 let in več, kar v primorsko-notranjski regiji predstavlja 71 %, v goriški 70 % in jugovzhodni Sloveniji 69 %.

Največ prvih kurativnih obiskov na 1000 prebivalcev so opravili v koroški, gorenjski in pomurski regiji, najmanj pa v obalno-kraški in osrednjeslovenski regiji.



5.2 Tabela 11: Vzroki za prve kurativne obiske v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2016

Poglavje MKB-10-AM			Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska ⁷⁾	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
I.	Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni	A00-B99	15	26	17	50	11	1	30	127	46	10	31	13	377
II.	Neoplazme	C00-D48	339	847	304	476	166	122	358	1.234	574	151	309	220	5.100
III.	Bolezni krvi in krvotvornih organov	D50-D89	330	363	185	449	57	38	251	801	345	121	187	213	3.340
IV.	Endokrine, prehranske in presnovne bolezni ¹⁾	E00-E90	134	366	160	360	148	67	228	697	378	81	169	109	2.897
V.	Duševne in vedenjske motnje	F00-F99	50	175	148	96	44	26	86	392	152	34	106	76	1.385
VI.	Bolezni živčevja	G00-G99	98	220	58	247	37	40	109	367	311	26	179	38	1.730
VII.	Bolezni očesa in adneksov	H00-H59	11	6	4	6	9	1	2	18	10	2	14	3	86
VIII.	Bolezni ušesa in mastoida	H60-H95	9	53	16	23	2	2	12	7	13	4	10	4	155
IX.	Bolezni obtočil	I00-I99	1.049	2.125	954	1.743	518	485	1.377	3.101	1.936	299	879	405	14.871
X.	Bolezni dihal	J00-J99	100	136	70	303	105	64	103	412	168	85	160	85	1.791
XI.	Bolezni prebavil	K00-K93	98	287	84	430	59	76	114	359	336	44	133	77	2.097
XII.	Bolezni kože in podkožja	L00-L99	678	1.780	218	1.097	207	261	616	1.366	1.091	158	594	489	8.555
XIII.	Bolezni mišičnoskeletnega sistema in ²⁾ ...	M00-M99	689	1.338	285	666	119	203	447	1.328	492	219	443	279	6.508
XIV.	Bolezni sečil in spolovil	N00-N99	61	188	43	213	49	35	81	349	341	40	114	117	1.631
XV.	Nosečnost, porod in poporodno obdobje	O00-O99	16	63	8	13	7	10	15	27	64	-	17	11	251
XVI.	Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju	P00-P96	-	4	30	11	3	5	8	35	25	2	18	5	146
XVII.	Prirojene malformacije, deformacije in ³⁾ ...	Q00-Q99	2	2	2	6	2	1	1	16	22	9	2	1	66
XVIII.	Simptomi, znaki, nenormalni klinični in ⁴⁾ ...	R00-R99	73	114	39	80	39	8	44	201	81	42	100	56	877
XIX.	Poškodbe in zastrupitve	S00-T98	250	646	107	494	119	86	243	501	243	83	265	92	3.129
XX.	Zunanji vzrok obolevnosti in umrljivosti	V01-Y98	-	7	1	7	1	-	-	5	24	-	1	-	46
XXI.	Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in ⁵⁾ ...	Z00-Z99	192	178	19	118	35	114	91	230	74	9	80	6	1.146
XXII.	Kode za posebne namene	U00-U49	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	Neznano ⁶⁾		-	-	-	-	-	-	-	-	705	-	-	-	705
SKUPAJ			4.194	8.924	2.752	6.889	1.737	1.645	4.216	11.573	7.431	1.419	3.811	2.299	56.890

¹⁾ Podatki se nanašajo pretežno na sladkorno bolezen (sklop E10 - E14, klasifikacija MKB-10-AM, verzija 6).

²⁾ vezivnega tkiva

³⁾ kromosomske nenormalnosti

⁴⁾ laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje

⁵⁾ stik z zdravstveno službo

⁶⁾ Ni podatka o vzroku obravnave zaradi tehničnih težav v enem regijskem Zdravstvenem domu.

⁷⁾ Trimesečni izpad vzrokov za prve kurativne obiske (1 regijski Zdravstveni dom) zaradi napak v vnosnem sistemu zajema podatkov.

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



5.2 Tabela 12: **Vrste strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva** po statističnih regijah, Slovenija, 2016

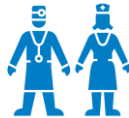
Vrsta strokovnih storitev	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Osebna higiena in urejanje	511	3.202	3.111	7.167	1.157	497	856	3.853	13.406	623	219	378	34.980
Kopanje	338	506	110	3.240	494	448	103	1.358	1.110	94	41	68	7.910
Nega umirajočega	9	122	333	359	98	68	79	280	218	29	301	92	1.988
Preprečevanje nastanka preležanin	351	3.101	2.407	11.874	444	328	1.154	3.992	6.570	271	273	544	31.309
Poučevanje	1.883	9.122	14.291	33.537	3.924	5.986	7.216	26.560	29.198	6.456	591	23.120	161.884
Nega stome	1.385	6.464	943	3.587	1.016	1.822	2.544	6.385	3.859	502	1.125	2.845	32.477
Ostali postopki	1.956	9.178	10.267	1.782	3.968	2.274	5.129	17.513	22.889	1.109	2.244	6.353	84.662
Aplikacija injekcije	7.967	45.195	2.394	14.798	1.616	2.731	4.302	8.572	6.541	1.835	4.276	3.372	103.599
Aplikacija infuzije	610	686	118	517	53	67	180	549	366	222	407	191	3.966
Preveza	56.471	123.851	19.385	72.420	23.974	22.658	47.904	103.861	60.614	16.256	39.792	34.815	622.001
Kateterizacija in menjava urinskega ¹⁾ ...	427	446	175	527	101	133	303	1.246	490	256	95	226	4.425
Odvzem laboratorijskega materiala	9.924	25.635	7.662	23.721	5.868	7.289	12.685	26.061	14.302	5.821	7.283	5.647	151.898
Merjenje venoznega krvnega pritiska	682	12.112	13.561	12.593	2.095	8.464	6.731	32.398	12.116	2.948	5.301	7.173	116.174
Razgibavanje	25	613	2.620	241	27	22	37	325	683	3	2.880	28	7.504
Aplikacije klizme	91	206	223	610	342	18	110	900	498	23	33	124	3.178
Ostali posegi	1.782	9.253	4.643	18.794	1.476	7.030	3.335	26.487	6.652	3.617	648	4.347	88.064
SKUPAJ	84.412	249.692	82.243	205.767	46.653	59.835	92.668	260.340	179.512	40.065	65.509	89.323	1.456.019

¹⁾ katetra pri ženskah

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

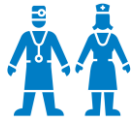
Preveze so bile največkrat izvedena storitev v patronažni dejavnosti. Po najvišjem deležu prevez med storitvami v letu 2016 izstopata pomurska (67 %) in goriška regija (61 %).

Najnižji delež prevez je bil izveden v koroški regiji (24 %) in je skoraj enkrat nižji od slovenskega povprečja. Sledijo storitve poučevanja (11 %), odvzema laboratorijskega materiala (10 %), merjenja venoznega krvnega tlaka (8 %) ter aplikacije injekcij (7 %).

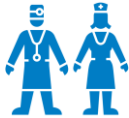


DEFINICIJE

Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
PV	Patronažno zdravstveno varstvo	Je posebna oblika zdravstvenega varstva, ki izvaja aktivno zdravstveno in socialno obravnavo posameznika, družine in skupnosti v stanju zdravja in blagostanja, pa tudi v obdobju bolezni, poškodb ali onemoglosti.	Podrobnejša metodološka navodila so objavljena na spletni strani NIJZ RS: http://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege .	Community nursing and home care
DMS	Patronažna medicinska sestra/diplomirana medicinska sestra	Patronažna medicinska sestra je diplomirana ali višja medicinska sestra, ki koordinira delo v negovalnem in zdravstvenem timu z dejavnostmi v zdravstvenem domu in izven njega. Patronažna medicinska sestra je nosilka patronažne zdravstvene nege. Ugotavlja potrebe po zdravstveni negi, načrtuje intervencije zdravstvene nege, jih izvaja ter vrednoti dosežene cilje. Je koordinatorka vseh oblik pomoči na domu in je vez med posameznikom in njegovim osebnim zdravnikom. Vodja patronažne službe naj bi imel specializacijo s področja patronažne zdravstvene nege.	V patronažnem varstvu v Sloveniji je (po podatkih BPI (NIJZ16), VZD 510, med zaposlenimi, ki izvajajo patronažno zdravstveno nego, 10 različnih poklicnih skupin. Zaradi večje transparentnosti in izračuna preskrbljenosti je bilo potrebno združevanje poklicnih skupin, ki je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (IO sekcija za patronažo, na Zbornici-Zvezi, marec 2010). Zaposleni so združeni po stopnji izobrazbe in po delu, ki ga v praksi dejansko opravljajo. V kategorijo DMS so združeni zaposleni z višjo, visoko in univerzitetno izobrazbo, ki v praksi kompetentno opravljajo delo diplomirane medicinske sestre.	Community health nurse
TZN	Tehnik zdravstvene nege	Je član negovalnega tima in po navodilih patronažne medicinske sestre v procesu zdravstvene nege izvaja negovalne intervencije, ki so skladne s kompetencami TZN.	V skladu z dodatnim pojasnilom pri DMS so tudi v kategoriji TZN združeni vsi zaposleni s srednješolsko zdravstveno izobrazbo, ki v praksi kompetentno opravljajo delo tehnik zdravstvene nege.	Nursing assistants
	Varovanec	Pacient		Patient



Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
	Preventivna dejavnost patronažnega varstva	Preventivna dejavnost patronažnega varstva vključuje zdravstveno in socialno obravnavo posameznika, družine in skupnosti ter zdravstveno nego otročnice in novorojenčka na domu.	Preventivno dejavnost patronažna medicinska sestra načrtuje samostojno na osnovi Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09 in 17/15) in Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZS (Uradni list RS, št. 3/98 s spremembami in dopolnitvami). Za izvajanje preventivne dejavnosti v sklopu patronažnega varstva je kompetentna diplomirana medicinska sestra.	Community nursing
	Kurativni obisk, prvi	Prvi kurativni obisk je prvi neposredni stik varovanca s patronažno medicinsko sestro na njegovem domu zaradi nove bolezni ali stanja v poročevalskem obdobju.	Prvi kurativni obisk opravi patronažna medicinska sestra na osnovi delovnega naloga varovančevega izbranega zdravnika. Po strokovnih smernicah prvi kurativni obisk lahko opravi le diplomirana medicinska sestra. Zdravnik je dolžan na delovni nalog zabeležiti šifro glavne diagnoze po MKB-10-AM, verzija 6.	First curative home visit
	Kurativni obisk, ponovni	Ponovni kurativni obisk je vsak neposredni stik varovanca s patronažno medicinsko sestro na njegovem domu zaradi nadaljnje obravnave določene bolezni ali stanja.	Po presoji diplomirane medicinske sestre ponovni kurativni obisk lahko opravi tehnik zdravstvene nege, če je obravnava v sklopu njegovih kompetenc.	Further curative home visit
	Aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi		Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, Ljubljana 2008; to je dokument, v katerem so opredeljene aktivnosti v zdravstveni negi, ki jih opravljajo izvajalci s seznama poklicev v zdravstveni negi glede na svojo izobrazbo.	Activities and competencies in health care
	Statistična regija	Statistična regija je enota na tretji ravni klasifikacije statističnih teritorialnih enot. Statistični urad Republike Slovenije je za izkazovanje statističnih podatkov na regionalni ravni prevzel členitev Slovenije na t. i. funkcionalna območja oziroma planske regije in jih poimenoval statistične regije.	Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstvo.asp	Statistical region



SEZNAM GRAFOV IN TABEL

SEZNAM GRAFOV

5.2 Graf 1: Preventivni in kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 1997–2016	5-2
5.2 Graf 2: Preskrbljenost z zdravstvenim osebjem v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2007–2016	5-4
5.2 Graf 3: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega varstva , Slovenija, 2007–2016.....	5-6
5.2 Graf 4: Preventivni in kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2016.....	5-12

SEZNAM TABEL

5.2 Tabela 1: Zdravstveno osebje in obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2007–2016	5-3
5.2 Tabela 2: Obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2016.....	5-4
5.2 Tabela 3: Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po varovancih , Slovenija, 2016	5-5
5.2 Tabela 4: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po starostnih skupinah , Slovenija, 2016	5-6
5.2 Tabela 5: Vzroki za prve kurativne obiske¹⁾ v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po poglavjih MKB-10-AM , Slovenija, 2016	5-7
5.2 Tabela 6: Vrste strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2016	5-8
5.2 Tabela 7: Zdravstveno osebje v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2016	5-9
5.2 Tabela 8: Obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2016	5-10
5.2 Tabela 9: Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po varovancih in statističnih regijah, Slovenija, 2016	5-11
5.2 Tabela 10: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po starostnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, 2016	5-13
5.2 Tabela 11: Vzroki za prve kurativne obiske v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2016.....	5-14
5.2 Tabela 12: Vrste strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2016.....	5-15