



Številka: 00104-474/2019/5

Datum: 24. 1. 2020

Odgovor na poslansko vprašanje dr. Franca Trčka v zvezi z možnostjo razbremenitve kadra zdravstvene nege v slovenskih bolnišnicah

Vlada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada) je prejela pisno poslansko vprašanje dr. Franca Trčka v zvezi z možnostjo razbremenitve kadra zdravstvene nege v slovenskih bolnišnicah. Poslanec piše, da v slovenskih bolnišnicah potrebujemo nujno razbremenitev kadra zdravstvene nege s kadrom, ki bo prevzel in izvajal administrativna dela ter naloge spremljanja pacientov in sprašuje:

»Ali obstaja analiza, kakšne so potrebe po teh zaposlitvah v naših bolnišnicah, Če ne, kdaj bo izvedena ta nujno potrebna analiza?
S kakšno časovnico bomo načrtovali in izvedli te nujne potrebne zaposlitve?«.

Vlada v nadaljevanju odgovarja.

Statistični podatki kažejo, da se je celostno, pri različnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti in tudi v bolnišnicah, število zaposlenih v zdravstveni negi v zadnjem desetletju pomembno zvišalo. V letu 2008 je bilo v slovenskih bolnišnicah, klinikah in inštitutih zaposlenih 2342 diplomiranih medicinskih sester, 6186 tehnikov zdravstvene nege in 9 bolničarjev negovalcev, v letu 2018 pa 4153 diplomiranih medicinskih sester, 6689 tehnikov zdravstvene nege in 259 bolničarjev negovalcev, pri čemer se število hospitalizacij zaradi bolezni v zadnjem desetletju ni pomembno zvišalo¹ (v letu 2008 = 269.532, v letu 2018 = 270.313), delež zasedenosti posteljnih zmogljivosti pa ostaja pod povprečjem držav OECD².

Pod pojmom administrativna dela se pogosto združuje postopke, povezane z naročanjem in upravljanjem čakalnih seznamov, naročanjem materialov ipd., kakor tudi postopke, ki so vezani na neposredno načrtovanje in izvajanje aktivnosti zdravstvene nege.

V povezavi s postopki vodenja čakalnih list opozarjamo na Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18), ki izvajalcu zdravstvene dejavnosti omogoča kadrovanje zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.

V povezavi s procesom zdravstvene nege poudarjamo, da je za pripravo in vrednotenje načrta zdravstvene nege kompetentna diplomirana medicinska sestra, vsak zaposlen v zdravstveni negi pa je odgovoren za skrbno načrtovanje posameznega postopka ali posega, ki ga bo izvedel, za varno in strokovno izvedbo, za vrednotenje in oceno lastnega opravljanega dela ter evidentiranje opravljenega dela³. Teh postopkov ni mogoče prenašati na druge poklicne skupine, se pa obseg potrebnega časa za evidentiranje izvedenih aktivnosti lahko pomembno

¹ NIJZ. Število hospitalizacij zaradi bolezni, po spolu in statističnih regijah, Slovenija, letno. Dosegljivo na: https://podatki.nijz.si/Selection.aspx?px_path=NIJZ%20podatkovni%20portal_4%20Zdravstveno%20varstvo_06%20Bolni%20a1ni%20c4%20dne%20obravnav%20zaradi%20bolezni&px_tableid=BO01.px&px_language=sl&px_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=355e2950-6955-4909-865d-29308b6b1120 (12. 1. 2020).

² Vir: OECD. Health at a Glance. 2019. Dostopno na: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1574340210&id=id&accname=quest&checksum=43E14BE99EC848236F308787EEFBD5DD> (12. 1. 2020).

³ Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. 2019. Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege. Dostopno na: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1 (12. 1. 2020).

zmanjša z ustrezno načrtovano zdravstveno negovalno dokumentacijo, ki naj bo v čim višjem deležu informacijsko podprta.

Ustrezno načrtovana zdravstveno negovalna dokumentacija in ustrezno evidentiranje v procesu zdravstvene nege ni pomembno le zaradi zagotavljanja kontinuirane kakovostne in varne obravnave pacienta, poročanja članom širšega tima in drugim deležnikom v sistemu zdravstva in socialnega varstva, ampak so na ta način pridobljeni podatki lahko tudi podlaga za izboljševanje procesov, nenazadnje tudi za racionalizacijo dokumentacije, predstavljajo pa tudi pravno varstvo izvajalca.

V povezavi z nalogami spremljanja pacientov so v bolnišnicah večinoma zaposleni bolničarji negovalci, katerih število je, kot navedeno uvodoma, v zadnjem desetletju pomembno naraslo. Zaradi tega in tudi ker Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) ni prejelo nobenih informacij o pomanjkanju bolničarjev v slovenskih bolnišnicah, ministrstvo v zadnjih letih ni spremljalo potreb po zaposlitvah tega kadra. Glede administrativnega kadra moramo poudariti, da ta ne spada med zdravstvene poklice (niso ne zdravstveni delavci ne zdravstveni sodelavci), zato ministrstvo ni opravljalo nikakršne analize o teh kadrih. Poleg tega ne gre za kadre, ki bi jih v Sloveniji primanjkovalo; podatki Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje o iskalcih zaposlitve kažejo ravno nasprotno.

Nekatere domače raziskave kažejo, da lahko zdravstveno negovalni kader porabi tudi do 35 odstotkov celotnega delovnega časa za upravljanje s preobsežno dokumentacijo v zdravstveni negi⁴. Pri vsem navedenem ne gre prezreti vloge posloводства in odgovornih nosilcev za področje zdravstvene nege, katerih naloga je tudi skrb za učinkovito organizacijo dela, ustreznost delovnih pogojev, ustrezno kadrovanje in vzpostavitev sistemskih pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje zdravstvene nege ter zakonito delovanje, del česar je tudi ustrezna dokumentacija na področju zdravstvene obravnave in ustrezno delegiranje nalog zaposlenim, tudi zato, da se zdravstvene delavce razbremeni postopkov, ki jih lahko izvajajo druge poklicne skupine.

⁴ V: Prinčič, B., Purkart, M., Oštir, M., Štih, A. 2015. Sodobno dokumentiranje v zdravstveni negi – elektronsko vodenje zdravstvene nege. Dostopno na: http://www.slovenskapediatrija.si/portals/0/clanki/2015_1-2_22_028-035-izv.pdf (12. 1. 2020).