



Št.: 930-1/25-2

Datum: 22. 1. 2025

Zadeva: Mnenje o zdravstveni in »laični negi« v socialnovarstvenih zavodih

Spoštovani,

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) je prejela vaše vprašanje o razmejitvi dela na področju zdravstvene nege. Pojasnujete, da se je na vas obrnila zaposlena v socialnovarstvenem zavodu na delovnem mestu varuhinja in jo zanima razmejitev področja zdravstvene nege, ki jo lahko opravljajo regulirani poklici v dejavnosti zdravstvene nege (diplomirane medicinske sestre, tehniki zdravstvene nege, bolničarji-negovalci) in področje t. i. »laične nege«, ki jo lahko opravljajo zaposleni v socialnem varstvu. Pojasnujete, da zaposlena v dopisu navaja, da vodja od zaposlenih na delovnem mestu varuh/varuhinja zahteva tudi vključevanje v proces izvajanja nege stanovalcev tudi pri nepomičnih stanovalcih z ranami ali na paliativni oskrbi, s pojasnilom, da gre zgolj za izvajanje t. i. »laične nege«, za katero niso potrebne kompetence s področja zdravstvene nege. Zaposlena navaja konkretna opravila, ki naj bi jih opravljala samostojno, in sicer navaja, da gre za anogenitalno nego, mazanje ran, kopanje in obračanje nepomičnih stanovalcev z urinsko vrečko. Pojasnujete še, da dobivate vedno več vprašanj o razmejitvi zdravstvene nege in t. i. »laične nege« in prosite za strokovno pojasnilo glede razmejitve področja.

Zbornica – Zveza pojasnjuje, da Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ in 112/24 – ZDIUZDZ, v nadaljnjem besedilu ZZDej) v 55. členu določa, da lahko zdravstveni delavec samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. Poleg tega 45. člen ZZDej določa, da zdravstveni delavci opravljajo zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in s kodeksom medicinske deontologije oziroma z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi.

ZZDej v 1. členu določa, da zdravstvena dejavnost obsega ukrepe in aktivnosti, ki jih po medicinski doktrini in ob uporabi medicinske tehnologije opravljajo zdravstveni delavci oziroma delavke in zdravstveni sodelavci oziroma sodelavke pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev. ZZDej delovno področje posameznih zdravstvenih delavcev prepušča ureditvi v podzakonskem aktu, ko v tretjem odstavku 62. člena določa, da minister, pristojen za zdravje, predpiše seznam poklicev za zdravstveno dejavnost, v katerem so določeni poklici zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, njihovo delovno področje in stopnje zahtevnosti dela na področju zdravstvene dejavnosti.



Na podlagi omenjenega zakonskega pooblastila je bila izdana Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost (Uradni list RS, št. 111/22 in 90/24), ki določa seznam poklicev zdravstvenih delavcev, njihovo kvalifikacijo, delovno področje in poklicne dejavnosti (kompetence) na področju zdravstvene dejavnosti.

Za področje zdravstvene nege je tako določenih pet (5) poklicnih kvalifikacij izvajalcev zdravstvene nege: bolničar-negovalec, tehnik zdravstvene nege, višja medicinska sestra, diplomirana medicinska sestra in profesorica zdravstvene vzgoje. Izobraževanje za pridobitev poklicne kvalifikacije višja medicinska sestra in profesorica zdravstvene vzgoje se ne izvaja več.

Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege z razlago (2021) so sprejete na podlagi 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17, 73/19, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 - ZIUPOPDVE in 112/21- ZNUPZ) in so strokovni dokument, ki opredeljuje kompetence in poklicne aktivnosti različnih poklicnih skupin izvajalcev zdravstvene nege.

Delo skladno s poklicnimi kompetencami je tako odgovornost vsakega zaposlenega, organizacija dela in zakonitost pa skladno z določbami 31. člena Zakona o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC in 127/06 – ZJZP) odgovornost posloводства zavoda.

Zakon o dolgotrajni oskrbi (Uradni list RS, št. 84/23 in 112/24, v nadaljnjem besedilu ZDOsk-1) v 5. členu določa, da zdravstvena nega v dolgotrajni oskrbi (v nadaljnjem besedilu DO) obsega neakutne postopke in posege v zdravstveni negi pri uporabnikih DO s stabilnimi kroničnimi stanji, v povezavi z izvajanjem osnovnih dnevnih opravil. Prvi odstavek 14. člena ZDOsk-1 določa, da so storitve DO:

- pomoč pri osnovnih dnevnih opravilih;
- pomoč pri podpornih dnevnih opravilih;
- zdravstvena nega, vezana na osnovna dnevna opravila.

Četrty odstavek 14. člena določa, da storitve zdravstvene nege, vezane na osnovna dnevna opravila, obsegajo:

1. spremljanje vitalnih funkcij in drugih parametrov;
2. spremljanje zdravstvenega stanja uporabnika;
3. pripravo, dajanje in nadzor nad jemanjem zdravil;
4. preprečevanje razjed zaradi pritiska in
5. druge storitve zdravstvene nege, vezane na osnovna dnevna opravila.

Diplomirana medicinska sestra je kompetentna in pristojna za **načrtovanje, pripravo, izvedbo in vrednotenje ciljev zdravstvene nege** pri zagotavljanju **temeljnih življenjskih potreb in aktivnosti** in ki potekajo neposredno ob pacientu oziroma uporabniku (npr. pomoč pacientu pri dihanju, pomoč pacientu pri prehranjevanju in pitju, pomoč pacientu pri izločanju in odvajanju, pomoč pacientu pri gibanju in ustrezni legi, pomoč pacientu pri izbiri oblačil, pri oblačenju in slačenju, pomoč pacientu pri vzdrževanju normalne telesne temperature, pomoč pacientu pri osebni higieni in urejenosti, pomoč pacientu pri zagotavljanju varnega okolja ...).

Diplomirana medicinska sestra je nosilka zdravstvene nege v timu zdravstvene nege in zdravstvenem timu. Ugotavlja potrebe po zdravstveni negi, postavlja cilje celotnega pristopa do pacienta, zdravstveno



ne go načrtuje, izvaja, vrednoti in dokumentira. Pri tem vključuje sodelavce v timu zdravstvene nege in zdravstvenem timu.

Zdravstvena nega temelji na procesu reševanja problemov (kognitivni proces), katerega fazi odkrivanja in oblikovanja problemov sta usmerjeni v subjekte zdravstvene nege, ki jih predstavljajo posamezniki, družine ali skupnosti. Proces zdravstvene nege, katerega izvajalci so člani negovalnega tima, predstavlja osnovo za zagotavljanje konsistentne, kakovostne in kontinuirane zdravstvene nege, hkrati pa predstavlja tudi osnovo za poklicno odgovornost. Proces zdravstvene nege najpogosteje temelji na šestih fazah:

- ocenjevanje oziroma zbiranje in analiza zdravstvenih podatkov;
- določanje negovalnih diagnoz oziroma določanje negovalnih problemov na osnovi zbranih podatkov ocenjevalne faze procesa;
- določanje ciljev zdravstvene nege oziroma določanje ciljev negovalnega procesa;
- načrtovanje intervencij zdravstvene nege oziroma oblikovanje intervencij za reševanje negovalnih problemov (način reševanja negovalnih problemov);
- izvajanje intervencij zdravstvene nege oziroma izvajanje negovalnega načrta in
- vrednotenje zdravstvene nege oziroma ocenjevanje uspešnosti izvedenega cikla procesa zdravstvene nege.

Diplomirana medicinska sestra je npr. pri temeljni življenjski aktivnosti **IZLOČANJE IN ODVAJANJE** pristojna in kompetentna za načrtovanje, pripravo, izvedbo in vrednotenje ciljev zdravstvene nege pri:

- prepoznavanju potreb, spodbujanju, pomoči, usmerjanju in izvajanju zdravstvene nege pri aktivnosti izločanje in odvajanje v vseh življenjskih obdobjih in bolezenskih stanjih;
- pripravi in higienskem vzdrževanju diagnostično-terapevtskih pripomočkov v zvezi z izločanjem in odvajanjem;
- oskrbi odvajalne in izločalne stome;
- pripravi in asistenci pri uvajanju in menjavi urinskega katetra pri moškem;
- odstranitvi urinskega katetra pri moškem;
- uvajanju, menjavi in odstranitvi urinskega katetra pri ženski,;
- zbiranju, opazovanju in merjenju izločkov.

Tehnik zdravstvene nege je npr. pri temeljni življenjski aktivnosti **IZLOČANJE IN ODVAJANJE** pristojen in kompetenten za:

- spodbujanje, pomoč, usmerjanje in izvajanje zdravstvene nege pri aktivnosti izločanje in odvajanje v vseh življenjskih obdobjih in bolezenskih stanjih;
- pripravo in higiensko vzdrževanje diagnostično-terapevtskih pripomočkov v zvezi z izločanjem in odvajanjem;
- pripravo in asistenco pri uvajanju in menjavi urinskega katetra pri ženski;
- odstranitev urinskega katetra;
- oskrbo odvajalne in izločalne stome;
- pripravo in asistenco pri uvajanju in menjavi urinskega katetra pri moškem;
- zbiranje, opazovanje in merjenje izločkov.

Bolničar-negovalec je npr. pri temeljni življenjski aktivnosti **IZLOČANJE IN ODVAJANJE** pristojen in kompetenten za:

- pomoč in oskrbo pri aktivnosti izločanje in odvajanje;
- higiensko vzdrževanje pripomočkov v zvezi z izločanjem in odvajanjem;
- zbiranje, opazovanje in merjenje izločkov.



V skladu s Pravilnikom o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev pomoč družini na domu, socialni servis, institucionalno varstvo in vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji (Uradni list RS, št. 47/24, v nadaljnjem besedilu pravilnik) institucionalno varstvo obsega osnovno oskrbo in socialno oskrbo v skladu s tem pravilnikom in zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstvenega varstva.

Osnovna oskrba zajema bivanje, organiziranje prehrane, tehnično oskrbo in prevoz. Bivanje se organizira v skladu s pravilnikom, ki ureja minimalne tehnične zahteve za izvajalce socialnovarstvenih storitev in vključuje tudi čiščenje bivalnih prostorov in pranje, čiščenje ter vzdrževanje oblačil ter osebne in skupnega perila.

Socialna oskrba v institucionalnem varstvu je strokovno vodena dejavnost, namenjena izvajanju vsebin socialne preventive, terapije, varstva in vodenja upravičencev. Vključuje izvajanje nalog varstva, posebnih oblik varstva, vzgoje in priprave na življenje in nalog vodenja. Varstvo obsega nudenje pomoči pri vzdrževanju osebne higiene, pri prehranjevanju in pitju, oblačenju, slačenju, odvajanju, gibanju, komunikaciji, pri orientaciji in pri pripravi na počitek.

Pravilnik v 32. členu določa, da institucionalno varstvo v zavodu zagotavljajo domovi za starejše, posebni socialnovarstveni zavodi za odrasle, domovi za otroke, zavodi za usposabljanje, varstveno-delovni centri ter druge pravne ali fizične osebe, ki izpolnjujejo predpisane zakonske pogoje za opravljanje dejavnosti. Nadalje pravilnik določa, da osnovno oskrbo izvajajo zaposleni na delovnih mestih: vratar – receptor, čistilka, strežnica, perica, šivilja, servirka, pomočnik (dietnega) kuharja, kuhar/dietni/kuhar, ekonom, vzdrževalec, vzdrževalec – tehnik, voznik oseb s posebnimi potrebami, voznik.

Socialno oskrbo izvajajo zaposleni na delovnih mestih: oskrbovalka, gospodinja oskrbovalka, socialna oskrbovalka, varuhinja, delovni inštruktor, animator, skupinski habilitator, individualni habilitator, socialni delavec, psiholog.

Zbornica – Zveza pojasnjuje, da je za celoten proces zdravstvene nege odgovorna diplomirana medicinska sestra, ki mora pri načrtovanju in izvedbi aktivnosti pri posameznem uporabniku upoštevati strokovne standarde in poklicne kompetence izvajalcev zdravstvene nege in drugih nezdravstvenih delavcev.

Zaposleni v socialni oskrbi se vključujejo v oskrbo uporabnikov **pri izvajanju tistih aktivnosti**, ki bi jih **uporabnik sicer lahko opravil sam, če bi bil zmožen** (»laična nega«). Gre za podporo in pomoč uporabniku pri dnevni življenjski opravilih in jih izvajajo zaposleni, ki nimajo poklicne kvalifikacije zdravstvenega delavca (izvajalca zdravstvene nege). Med taka opravila oziroma aktivnosti npr. sodi tudi nanašanje mazil na nepoškodovano kožo, pomoč posamezniku pri vzdrževanju osebne higiene, pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb. »Laična nega« ne zahteva posebnega strokovnega znanja, medtem ko je za izvajanje zdravstvene nege zahtevana s predpisi določena izobrazba ter poklicna kvalifikacija in strokovna usposobljenost izvajalcev zdravstvene nege.

Oskrba akutnih in kroničnih ran, oskrba nepomičnih uporabnikov z vstavljenimi tujki (urinski katetri, sonde, intravenske kanile ...), hranjenje uporabnikov z motnjami požiranja, priprava in aplikacija zdravil ... pa sodijo na področje zdravstvene nege in jih morajo izvajati strokovno usposobljeni izvajalci zdravstvene nege.

Mnenje Zbornice – Zveze posredujemo tudi Ministrstvu za zdravje, Ministrstvu za solidarno prihodnost in



Zbornica zdravstvene in babiške
nege Slovenije – Zveza strokovnih
društev medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Slovenije

Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana
T: 01 544 54 80
E: tajnistvo@zbornica-zveza.si
www.zbornica-zveza.si

Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

S pozdravi

Pripravila:

Draga Štromajer, dipl. m. s.

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze