

IS IS

**Glasilo Zdravniške
zbornice Slovenije**

April 2022
Številka 4



Prof. dr. Igor Švab:

“Izdajo ukrajinske verzije učbenika družinske medicine je žal začasno ustavila vojna. Dr. Pavlo Kolesnyk, s katerim smo soustvarjali ukrajinsko verzijo, se zdaj ukvarja s tem, kako organizirati oskrbo beguncev, mi pa mu po svojih močeh pomagamo z organiziranjem donacij.”

Zbornica vzpostavlja e-poslovanje s svojimi člani

Kaj je varen elektronski predal – VEP?

VEP je elektronski naslov uporabnika v informacijskem sistemu za varno elektronsko vročanje, ki ga upravlja izvajalec storitev varnega elektronskega vročanja. V zborničnem primeru je to podjetje EIUS. Podjetje EIUS je prejemnik znaka zaupanja EU, ki daje zagotovilo, da so ponudniki elektronskih storitev in njihove storitve zaupanja vredni in usposobljeni ter v skladu s pravili iz uredbe eIDAS.

Pogoj za e-poslovanje je, da imata obe stranki, tako pošiljatelj kot prejemnik, odprt VEP.

Kaj mora član storiti, da lahko vzpostavi e-poslovanje?

Člani, ki se bodo vključili v e-poslovanje z zbornico (ali katerikoli drugim subjektom), morajo:

- imeti kvalificirano digitalno potrdilo. Če ga še nimajo, ga lahko brezplačno pridobijo. Na portalu e-uprave je dostopna **Vloga SIGEN-CA**, ki jo izpolnijo in odnesejo na najbližjo upravno enoto;
- vzpostaviti VEP na spletni strani **<https://vep.si/>** po navodilih za registracijo, ki so dostopna na njihovi strani. Za pomoč pri registraciji se lahko obrnejo na: **pisarna@eius.si** ali na tel. št.: 01 426 53 76;
- vnesti svoj VEP-naslov in davčno številko (potrebna za preverjanje VEP-predala v primeru pošiljanja pošte s strani ZZS) v profil člana na spletni strani ZZS. V primeru težav pri vstopu v intranet (dodelitev uporabniškega imena in gesla), se le-te sporoči na: **podpora@zss-mcs.si**.



Splošni podatki in članstvo

Datum rojstva: 01.01.1900

E-poslovanje

VEP-naslov: NI podatek

Davčna št.: NI podatek

Obveščanje

Želim prejemati obvestila: ☒ Da ☐ Ne

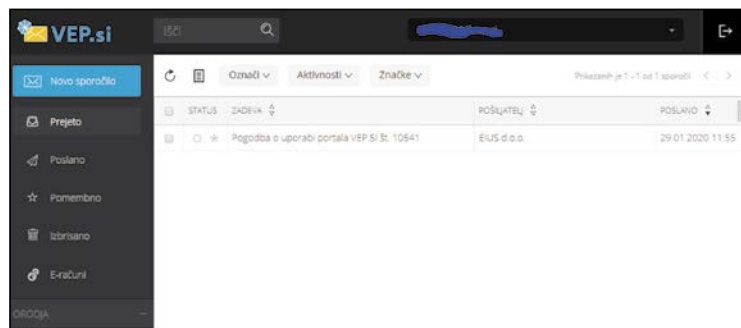
Prejemanje obvestil za prosta delovna mesta

Profil člana – podatek o VEP-naslovu

Registracija VEP je brezplačna, prav tako ni letnega nadomestila za uporabo spletne aplikacije vep.si, **obračuna se zgolj storitev posredovane pošte** po ceniku, objavljenem na VEP-strani. Cena pošiljke preko VEP je, v primerjavi s ceno pošiljke preko Pošte Slovenije, nižja tudi do 75 %.

Kako deluje VEP?

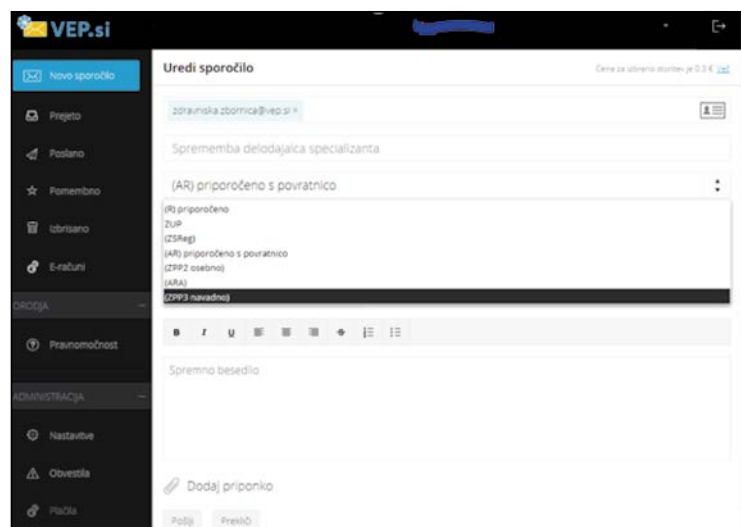
VEP deluje podobno kot drugi predali za elektronsko pošto, le da je to predal za pošiljanje in prejemanje uradne pošte.



Primer VEP po opravljeni registraciji

Kreiranje pošiljke v VEP:

- S klikom na »Novo sporočilo« se odpre obrazec za vnos – kot elektronska pošta
- Vpiše se naslovnika: **zdravniska.zbornica@vep.si**, lahko so le tisti, ki imajo VEP
- Zadevo
- Izbere vrsto pošiljke
- Vpiše spremno besedilo
- Priloži dokumente (datoteke)
- Odpošlje s klikom na »Pošlji«



Primer VEP-sporočila

Sistem bo obveščal o dospetju, prevzemu – vročitvi na elektronski naslov, ki ga je član podal ob registraciji VEP-a. Enako bo sistem obvestil o prispeli pošiljki v VEP. V VEP so vsa sporočila prikazana v mapi »Prejeto«.

Člani, ki bodo v svoj profil na spletni strani ZZS vnesli VEP-naslov, bodo v VEP prejeli dokumente, ki jih zbornica naslavlja na svoje člane (odločbe, sklepe ter drugo dokumentacijo), sami pa bodo po tej poti oddajali vloge ali druge dokumente, naslovljene na ZZS. Naslov zborničnega VEP-a:

zdravniska.zbornica@vep.si

Priprava:
Maja Horvat, mag. posl. inf.

Digitalizacija medicine

Grega A. Sušnik, Matej Kokalj Kokot

Digitalizacija bi bila, če ne bi bilo aktualnega covida in zlovesčih vojn, verjetno beseda leta, če ne celo zadnjih nekaj let. Tudi v zdravstvu si brez učinkovite digitalne opremljenosti dela ne predstavljamo več.

Ko govorimo o trenutni programski opremi, ki naj bi pomagala pri delu zdravnikov, je njen razvoj izviral iz potrebe po beleženju in poenostavitvi obračunavanja zdravstvenih storitev. Uporabnosti so se sicer dodajale, ampak osnovni namen in posledično arhitektura obstoječih programov je pretežno računovodsko naravnana. Ko trenutne rešitve primerjamo s komercialnimi rešitvami v zasebnem življenju, se sprašujemo, zakaj smo tako daleč od povezljivosti, prijaznosti do uporabnika in prave pomoči pri zdravstvenih obravnavah. Delno je krivo sistemsko podfinanciranje IT-opreme pri izvajalcih, delno projektno

naravnane izvedbe in financiranja nacionalnih rešitev. Pomanjkanje standardizacije protokolov hrambe in izmenjave (lokalno in na nacionalnem nivoju) je privedlo do nepovezljivosti, pomanjkanje zdrave konkurence pa je praktično ustavilo razvoj in pomembnejših razlik med rešitvami ni. Osnovni problem pa že več kot desetletje ostaja izključenost nosilcev zdravstvenih dejavnosti iz razvoja teh rešitev.

Da se ne oddaljimo preveč od namena tega uvodnika. Dobrobit digitalizacije ni le v zmanjšanju ogljičnega odtisa, ampak bi morala temeljiti na olajšanju dela, hitri izmenjavi podatkov, spodbujanju timskega dela ter novih možnosti raziskav. Zaradi omenjenega je Evropska komisija sprejela predlog uredbe o skupnem podatkovnem prostoru. Sprememba je neizbežna, samo vprašanje je, kako se bo zgodila. Želimo si zdrav in učinkovit sistem, ki bo v pomoč bolnikom, nam zdravnikom, odločevalcem ter ne nazadnje industriji, ki bi tako lahko hitreje razvijala nove rešitve v podporo zdravljenja. Razvoj je odvisen tudi od nas, od našega vložka pri načrtovanju in oblikovanju takega ekosistema. Pri tem mu lahko pomagamo in sodelujemo in se bo posledično izoblikoval po naših željah v našega pomočnika, ali pa bo odrasel v neuporabno orodje, ki ga bomo zaradi zakonodaje in finančnih institucij primorani uporabljati, koristi od njega pa ne bo. Zato spodbujamo aktivno vlogo Zdravniške zbornice Slovenije, da se je pojavila kot partner oz. nosilec projekta digitalizacije v zdravstvu.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) od svojih pogodbenih izvajalcev že dolgo zahteva vključitev v zNET in z zadnjo spremembo pravil pogojuje plačilo storitev z vnašanjem izvidov vanj. Specialnost medicine dela, prometa in športa (MDPŠ) je v izredno veliki večini izključena iz sistema in pogojev ZZZS, zato večina kolegov do sedaj ni čutila potrebe po vključevanju v digitalne povezave. Skladno s pravilnikom iz 2015 in njegovimi dopolnitvami je sicer od 3. 11. 2021 obvezna vključitev za vse izvajalce, tudi MDPŠ. Z mlajšo generacijo se zavedanje pomembnosti digitalizacije krepi in želja po ukinitvi kupov papirja v naših omarah ter prenehanju pošiljanja zdravstvenih kartonov prav tako. V ta namen se je pri Odboru za osnov-



Grega A. Sušnik, dr. med., spec. MDPŠ

no zdravstvo hitro izoblikovala skupina za vključitev stroke MDPŠ v zNET.

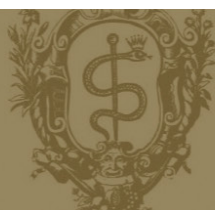
Delovna skupina je hitro odkrila možnosti za vključitev, kar sicer ni tako enostavno, kot bi si v digitalni dobi želeli, ampak se da. Potrebno pa je kar nekaj angažmaja, kar presega razumevanje povprečnega zdravnika, in to raje prepuščamo informatikom. O načinu vključitve so bili kolegi obveščeni preko Združenja medicine dela, prometa in športa in tako je bil namen delovne skupine končan in

zaključen po enem samem uradnem sestanku.

Ker je vsaka baza podatkov vredna toliko, kolikor so vredni vhodni podatki, smo hkrati že načeli vprašanje, kateri medicinski podatki so potrebni za naše delo in kateri bi koristili tudi drugim specialnostim. Zato želimo nadaljevati delo na tem področju z namenom optimizacije dela, izogibanja podvajanju medicinskih storitev, večje preglednosti in posledično korektnosti do naših

uporabnikov. Tako bomo digitalizacijo zdravstva 2.0 dočakali vsaj delno pripravljeni. Svetujemo, da v tej smeri začnejo razmišljati tudi druge specialnosti.

Grega A. Sušnik, dr. med., spec. MDPŠ,
Matej Kokalj Kokot, dr. med., spec. MDPŠ,
 člana Delovne skupine
 za vključitev specialistov MDPŠ
 v informacijske infrastrukture
 e-Zdravja (IH)



Zbornica za vas

Pregled prijav na dogodka

Pregled svojih prijav na izobraževanja (izvedenih preko spletne strani Domus Medica ali spletne strani ZZS/SPI-dogodki – Člani) in njihov status najdete v

osebnem profilu ZZS pod zavihkom »Moje prijave«. Prijavo lahko na tem mestu tudi prekličate.



[Forum](#) (tes)

[O ZBORNICI](#)
[ZA ČLANE](#)
[KARIERNI RAZVOJ](#)
[KONGRESNA DEJAVNOST](#)
[INFORMACIJE, PUBLIKACIJE](#)
[ZA JAVNOST](#)
[PRAVNE STORITVE](#)

[Splošni podatki](#)
[Funkcije v zbornici](#)
[Izobrazba](#)
[Specializacija - vloga in mnenje](#)
[Licence in strokovni razvoj](#)
[Zaposlitev](#)
[Zasebnost](#)
[Dokumenti](#)
[Moje prijave](#)
[Športno društvo](#)

V kolikor bi želeli prejemati stanovsko revijo ISIS v e-obliki, označite na vašem profilu v razdelku »Obveščanje«, da NE želite prejemati tiskane oblike.

Moje prijave

< >

Trenutni

Marec 2022

Izobraževanje	Naslov	Lokacija	Termin	Prijava status	Uredi
1103-348/2021	ZOOM	DOMUS MEDICA, DUNAJSKA CESTA 162, 1000 LJUBLJANA, ZOOM	22.03.2022	Potrjena	Prekliči
1103-619/2022	NUJNA STANJA V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI - 2022	DOMUS MEDICA - MODRA DVORANA, DUNAJSKA	01.04.2022	Preključena	

PON	TOR	SRE	ČET	PET	SOB	NED
28	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

V osebni profilu najdete še druge svoje podatke, ki jih vodimo v registru.

Vljudno vas prosimo, da jih preverite in sporočite morebitne spremembe.

Če ste pozabili geslo ali imate težave pri dostopanju, vam z veseljem pomaga IT-podpora ZZS: podpora@zss-mcs.si, T: 01 307 21 72, 01 307 21 73 ali 01 307 21 82.

Naložbe za prihodnost

Med investicijskimi možnostmi se vse bolj povečujejo vplačila v vzajemne sklade, saj so donosi pri depozitih minimalni, obresti pa že dolgo ne pokrivajo niti naraščajoče inflacije. Za vse, ki iščete priložnost za morebitne višje donose, so morda dobra alternativa naložbe v vzajemne sklade, saj dolgoletne izkušnje analitikov družbe za upravljanje prinašajo večjo premišljenost pri investiranju.

Kaj so vzajemni skladi?

Kadar govorimo o vzajemnih skladih, imamo v mislih premoženje, ki predstavlja denarna sredstva večjega števila vlagateljev s podobnimi naložbenimi cilji. Vsak vlagatelj pridobi investicijski kupon, ki predstavlja ustrezno število enot premoženja. Z vplačilom vrednosti investicijskega kupona postane vlagatelj lastnik sorazmernega dela premoženja vzajemnega sklada.

Zaupajte izkušenim

Za uspešno krmiljenje med čermi na finančnih trgih so ključne izkušnje, količina in predvsem kakovost informacij. Amundi Luxembourg S.A., družba z najdaljšo tradicijo na področju vzajemnih skladov, je globalna družba za upravljanje, ki je bila ustanovljena leta 2010, v letu 2017 je prevzela družbo za upravljanje Pioneer, s tretjim najstarejšim skladom na svetu Pioneer Fund, ustanovljenim daljnjega leta 1928. Družba Amundi je prisotna v 37 državah, upravlja več kot 2.064 milijard evrov, s čimer je največja družba za upravljanje v Evropi ter ena največjih na svetu.

VRSTE VLAGANJ



Vzajemni skladi

Možnost enkratnega vplačila ali rednih mesečnih vplačil.



Naložbene košarice

Razlikujejo se glede na vlagateljev odnos do tveganja in naložbeni čas – primerne za redno mesečno varčevanje.



Naložbeni portfelj

Kombinacija več vzajemnih skladov Amundi, ki so razpršeni glede na odnos vlagatelja do tveganja in naložbeni čas – primerni za enkratna vplačila v znesku nad 500 evrov.



Premium Portfolio

Amundi UniCredit Premium Portfolio z minimalnim zneskom prvega vplačila 10.000 evrov in minimalnim zneskom nadaljnjih vplačil 300 evrov.



»Upoštevamo strankino nagnjenost k tveganju, finančne cilje in predviden čas naložbe. Pri tem vsakemu vlagatelju priporočamo, naj vloga denarne presežke, naložbo razprši in investira dolgoročno.« **Ana Sekulić Laffita, vodja Centra za finančne naložbe v UniCredit Bank.**

50 % popust na stroške vstopne provizije pri vplačilu v vzajemne sklade
Vlagatelji imajo možnost enkratnega vplačila ali pa se odločijo za redna mesečna vplačila od 30 evrov dalje. V UniCredit Bank vam bodo pomagali pri izbiri in oblikovanju najbolj ustreznega portfelja vzajemnih skladov, prilagojenega vašim potrebam in pričakovanjem. Člani ZZS lahko izkoristite 50 % popusta na vstopne stroške pri vplačilu v vzajemne sklade, naložbene košarice in naložbene portfelje.

UniCredit Banka Slovenija d.d.
Ameriška ulica 2, 1000 Ljubljana
Brezplačni telefon: **080 88 00**
E-pošta: zzs@unicreditgroup.si
www.unicreditbank.si/zzs

Oglasno sporočilo



Investicijske sklade Amundi Funds upravlja družba Amundi Luxembourg S.A., članica skupine Amundi. Trženje, distribucijo in vplačila v sklade omenjenih družb opravlja UniCredit Banka Slovenija d.d. Investicijski skladi niso bančni produkt in niso zaščiteni z nobenim zakonsko ali drugače urejenim sistemom jamstva za vloge oziroma s katerokoli drugo vrsto zavarovanja. Posledično je investiranje v investicijske sklade tvegano. Zaradi gibanj tečajev finančnih instrumentov obstaja možnost, da vlagatelj v naložbenem obdobju ne dobi povrnjenih vseh sredstev, vloženih v investicijski sklad. Dodatno, naložbe v finančne instrumente v tuji valuti lahko nihanje zaradi nihanja menjalnega deviznega tečaja. Realizirani pretekli donosi niso zanesljivo zagotovilo za donose v prihodnosti. Katera koli družba Amundi in / ali UniCredit ne jamči za donosnost naložbe v investicijske sklade. Tekoči podatki o gibanju vrednosti točke posameznega investicijskega sklada so objavljeni v lokalnem dnevnem časopisu Dnevnik in na spletnih straneh <https://www.unicreditbank.si/si/prebivalstvo/vzajemni-skladi-pioneer-luxembourg.html> ter <https://www.vzajemci.com/>. Prospekt krovnega investicijskega sklada z vključenimi pravili upravljanja, Dodatek k prospektu krovnega investicijskega sklada za vlagatelje v Republiki Sloveniji, Dokumenti s ključnimi informacijami za vlagatelje (KIID), zadnje objavljeno letno in polletno poročilo krovnega sklada ter druga periodična poročila so vlagateljem dostopni na spletnem naslovu www.unicreditbank.si, brezplačni tiskani izvodi omenjenih dokumentov pa so vlagateljem na voljo tudi v poslovalnicah UniCredit Banka Slovenija d.d. Vsi ti dokumenti so na voljo v angleškem jeziku. Dodatek k prospektu krovnega investicijskega sklada za vlagatelje v Republiki Sloveniji in Dokumenti s ključnimi informacijami za vlagatelje (KIID) pa tudi v slovenskem jeziku. Vstopna provizija je odvisna od posameznega sklada in znaša do 3,5 % vplačanega zneska. Izstopne provizije ni. Upravljavska provizija znaša na letnem nivoju največ 1,8 %.

*Pomoč vlagatelju pri izbiri in oblikovanju najbolj ustreznega portfelja vzajemnih skladov ne predstavlja finančnega nasveta oziroma naložbenega priporočila. Pred vsako naložbo mora vlagatelj opraviti lastno analizo tveganja glede pravnih, davčnih in računovodskih posledic naložbe. Vlagateljem priporočamo, da se pred sprejetjem naložbene odločitve posvetujejo z usposobljenim finančnim in davčnim svetovalcem ter si tako pridobijo dodatne informacije, potrebne za sprejem preudarne naložbene odločitve.

Vztrajno
do cilja.

Vzajemni skladi

Vplačila v vzajemne sklade, naložbene košarice in naložbene portfelje, tudi za stranke drugih bank.

www.unicreditbank.si

**50 %
POPUST NA
VSTOPNE
STROŠKE ZA
ČLANE ZZS**



Uvodnik

- 3** Digitalizacija medicine
*Grega A. Sušnik,
Matej Kokalj Kokot*

K naslovnici

- 8** Prof. dr. Igor Švab
Alojz Ihan

Zbornica

- 12** Iz dela
zbornice
- 15** Saš Jurij Tašič, urgentni
zdravnik: »Težje poti
pomenijo lepše razglede in
bogatejše izkušnje«
Jure Brankovič
- 17** Dvojno veselje ob srečanju s
kolegicami in kolegi
v Mariboru
Jure Brankovič
- 18** Kaj morate vedeti pred
srečanjem z novinarji?
*Oddelek za odnose z
javnostmi Zdravniške
zbornice Slovenije*
- 19** Seja
Skupščine ZZS

Aktualno

– družinska medicina

- 20** Starostnik med ambulanto in
elektronsko pošto
Danica Rotar Pavlič
- 21** Naj bo primarna raven spet
privlačna zdravnikom in
dostopna bolnikom
*Tina Bregant,
Monika Brovč,
Anja Horvat Krstič,
Janez Koprivec,
Rok Ravnikar,
Danica Rotar Pavlič, Hana
Škaler, Pia Vračko*

Iz Evrope

- 26** Kdo je kriv za umiranje

hrvaških bolnikov

Anton Mesec

- 26** Dejavnik
čas

- 27** Številka

- 27** Javno zdravstvo?
Ne, hvala!

Mladi zdravniki

- 28** Upad elana med mladimi
zdravniki

- 30** Iz naših krajev:
»Vse se da, če se hoče«
Barbar Podnar

Forum

- 34** Komentar k zapisom
Marjan Kordaš

- 34** Glava in srce
Nina Mazi

Poročila s strokovnih srečanj

- 36** Srečanje Neonatalne sekcije
Slovenskega zdravniškega
društva
Gregor Nosan

Strokovna srečanja

- 38** Zbornična izobraževanja za
zdravnike in zobozdravnike

- 40** Strokovna
srečanja

- 48** Mali
oglas

V spomin

- 50** Mag. Verena Kolšek, dr. med.,
specialistka anesteziologije in
reanimatologije (1930–2021)
Danica Avsec

- 51** Prim. Pavel Zupan, dr. med.
(30. avgust 1941–30. januar
2022)

Adolf Lukanovič

S knjižne police

- 53** Spodbude Sanele Banovič
Zdenka Čebašek - Travnik

- 54** Gareth Moore: Vadba za
možgane
Nina Mazi

Zanimivo

- 56** Valentinovski pogled na
mednarodni dan epilepsije
2022
Igor M. Ravnik

- 58** Pesem za Jana
Lana Skubic

- 58** Ljubezenski roman
Lana Skubic

Zdravniki v prostem času

- 59** 44. IATROSSKI
Jasna Čuk Rupnik

- 61** Na robu, 2. del – Nad prepadi
Dolomitov
Iztok Tomazin

- 66** Bolgarija
Aleksander Sterger

- 68** Nokturno na Rimski cesti
(1967)
Andrej Rant

Zavodnik

- 69** Živel je mož, želel je psa
Aleš Rozman

Sisi

- 72** Moreče sanje
Zvonko Trdnjava

- 74** Zmagovalci
Tatjana Leskošek Denišlić

- 75** Napotnica za policijsko
slikanje nosu

76

Demenca in spomin

Radko Okečič

77 Pisni izpit iz otroške kardiologije

77 Iz prakse za »prakso«
Marjan Fortuna

78 Rehabilitirajmo netopirčke
Tatjana Leskošek Denišlić

78 Oborožen
Radko Okečič

79 Zamešani pregovori
Anton Mesec

79 Specializantske prigode
Barbara Podnar

80 Ata je zapisal
Rafael Podobnik

81 Vici
Marjan Kordaš

Kolofon

Leto XXXI, št. 4, 1. april 2022

Natisnjeno 9.700 izvodov

Datum tiska: dan pred izidom

UDK 61(497.12) (060.55)

UDK 06.055:61(497.12)

ISSN 1318-0193 CODEN: ISISF9

Isis online: ISSN 1581-1611

Izdajatelj in založnik

Zdravniška zbornica Slovenije

Dunajska cesta 162, p. p. 439, 1001 Ljubljana

W: <http://www.zdravnikazbornica.si>

T: 01 30 72 100, E: gp.zzs@zss-mcs.si

Transakcijski račun: 29000-0050400669

Predsednica

Prof. dr. Bojana Beović, dr. med., spec.

Odgovorni in glavni urednik

Prof. dr. Alojz Ihan, dr. med.

E: alozj.ihan@mf.uni-lj.si, T: 01 543 74 93

Uredniški odbor in novinarji

Prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med.

Prof. dr. Vojko Flis, dr. med.

Prim. asist. Jana Govc Eržen, dr. med.

Doc. dr. Katja Groleger Sršen, dr. med.

Akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med.

Prof. dr. Črt Marinček, dr. med., v. svet.

Prof. dr. Anton Mesec, dr. med., svet.

Doc. dr. Brigita Novak Šarotar, dr. med.

Barbara Podnar, dr. med.

Doc. dr. Marko Pokorn, dr. med.

Doc. dr. Mirjana Rajer, dr. med.

Prim. prof. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med.

Doc. dr. Aleš Rozman, dr. med.

Prof. dr. Vito Vrbič, dr. dent. med., v. svet.

Uredništvo

Slavka Sterle

Dunajska cesta 162, p. p. 439, 1001 Ljubljana

T: 01 30 72 152, E: isis@zss-mcs.si

Lektoriranje

Marta Brečko Vrhovnik, univ. dipl. slov.

E: marta.brecko@zss-mcs.si

Oblikovna zasnova

Agencija Iz principa

Priprava za tisk – DTP

Stanislav Oražem

Tisk

Tiskarna Povše

Vse pravice pridržane, ponatis celote ali posameznih delov je dovoljen le z dovoljenjem uredništva.

Lastnik blagovne znamke:

Zdravniška zbornica Slovenije

Dunajska cesta 162, 1000 Ljubljana

Navodila avtorjem

Članke oddajte v elektronski obliki. Dolžina člankov (razen poročil s strokovnih srečanj, nekrologov in fotoreportaž) je omejena na 12.000 znakov – štetje brez presledkov. Članku lahko priložite do 3 fotografije (kolaž fotografij lahko sestavljajo največ 4 manjše fotografije). Tudi če bo članek krajši, mu lahko priložite največ 3 fotografije.

Za objavo so primerne digitalne fotografije dimenzij vsaj 1500 × 1200 točk in ločljivosti najmanj 300 dpi. Če ste članek napisali po naročilu farmacevtskega ali drugega podjetja in če v članku obravnavate farmacevtske izdelke ali medicinsko opremo, morate pripisati izjavo o nasprotju interesov.

Poročila s strokovnih srečanj

Dolžina poročila je omejena na največ 6.000 znakov (štetje brez presledkov). Priložite lahko 1 fotografijo (kolaž fotografij lahko sestavljajo največ 4 manjše fotografije). Če gre za srečanja z mednarodno udeležbo, mora poročilo vsebovati oceno obravnavanega področja medicine v Sloveniji.

Na koncu prispevka lahko navedete imena pravnih ali fizičnih oseb, ki so kakor koli prispevale, da ste se lahko udeležili ali organizirali srečanje (uredništvo si pridržuje pravico, da imena objavi v enotni obliki). Zahval sponzorjem ne bomo objavili.

Nekrologi

Obseg nekrologov je omejen na 3.500 znakov brez presledkov. Besedilu lahko priložite 1 fotografijo.

Fotoreportaže

Fotoreportaža lahko obsega do 500 znakov brez presledkov in do 6 fotografij.

Avtorski honorarji

Prispevke honoriramo. Cena avtorske strani, ki obsega 1.500 znakov brez presledkov, je 15 EUR bruto. Cena ene fotografije je 20 EUR bruto. Honoriramo le avtorske fotografije oz. fotografije iz osebnega arhiva. Če avtor članka in fotografij ni ista oseba oz. fotografije niso iz njegovega osebnega arhiva, mora pod člankom navesti ime fotografa in v uredništvo posredovati fotografove podatke za nakazilo honorarja, sicer fotografij ne bomo mogli honorirati.

Za nakazilo honorarja potrebujemo naslednje podatke: polni naslov stalnega bivališča, davčno številko, EMŠO, popolno številko transakcijskega računa in ime banke. Prosimo, da nam navedene podatke posredujete hkrati s člankom. V nasprotnem primeru honorarja ne bomo mogli izplačati.

Napoved strokovnega srečanja

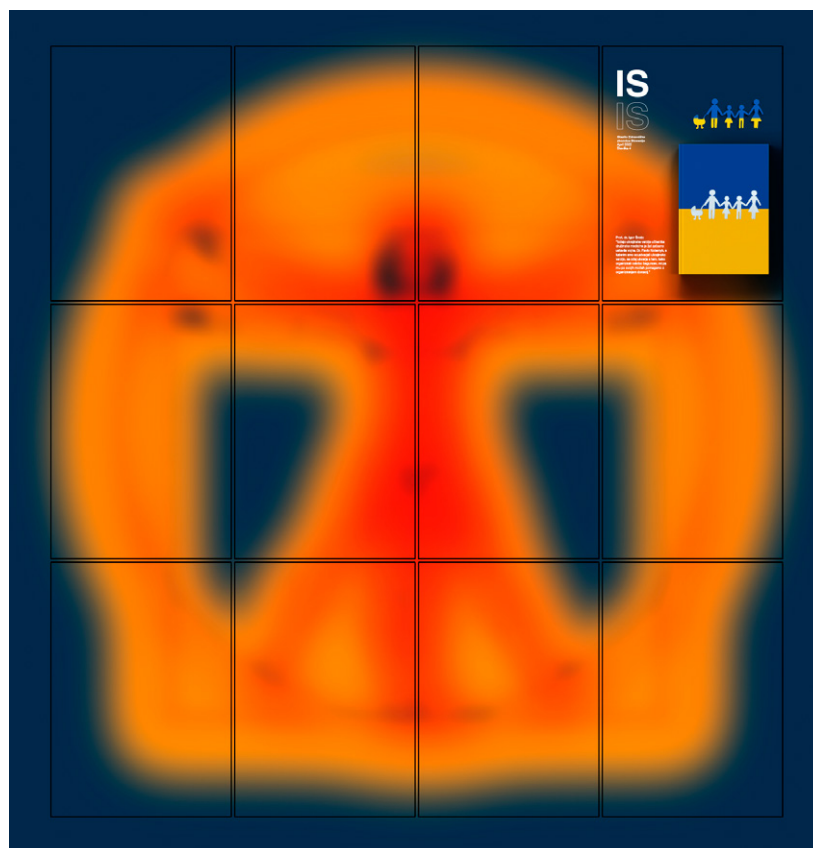
Za objavo dogodka v rubriki Strokovna srečanja (preglednica) pošljite podatke do 5. v mesecu na e-naslov isis@zss-mcs.si. Objavljeni bodo dogodki za največ tri mesece vnaprej.

Izjava uredništva

Članki izražajo stališča avtorjev in ne nujno tudi organizacij, v katerih so zaposleni, zbornice ali uredništva Izide.

Letna naročnina

Letna naročnina za nečlane (naročnike) je 54,12 EUR. Če je prejemnik glasila v tujini, se dodatno zaračunajo stroški poštnine po veljavnem ceniku Pošte Slovenije. Posamezna številka za nečlane stane 4,92 EUR. 5-odstotni davek na dodano vrednost je vračunan v ceni. Poštnina je plačana pri pošti 1102 Ljubljana.



Prof. dr. Igor Švab

Alojz Ihan

Nedavno mi je prof. dr. Marija Petek Šter poslala prošnjo, da komisija za založništvo na MF pomaga pri izdaji novega učbenika za družinsko medicino. Po krajšem pogovoru mi je pozornost vzbudila omemba, da gre za resnično slovenski projekt, torej mariborski in ljubljanski. Še bolj pa me je navdušilo, da je slovenski učbenik družinske medicine pravzaprav mednarodni učbenik, ki se razširja od Avstrije do Ukrajine. Kot urednik lahko najbolje opišeš trenutno stanje tega spodbudnega založniškega projekta.

Zgodba z mednarodnim učbenikom se je začela z učbenikom, ki smo ga izdali leta 2012. Pri pisanju smo uporabili inovativen pristop in se pri strukturi pisanja naslonili na evropsko definicijo družinske medicine. Knjigo smo namreč oblikovali v več sklopih, od katerih vsak predstavlja eno ključnih kompetenc zdravnika družinske medicine, vsako poglavje pa je oblikovano tako, da prikazuje reševanje nekega problema, s katerim se tak zdravnik srečuje. Tak način je zahteval povsem drugačen pristop k pisanju.

Ta koncept učbenika smo predstavili na mednarodnih konferencah učiteljev družinske medicine, kjer je bil deležen laskavih ocen. V neformalnih razpravah s predstavniki drugih držav se je pojavila ideja, da bi bilo dobro tako zasnovo učbenika uporabiti tudi v drugih državah. Kmalu je postalo jasno, da enostaven prevod učbenika ni ustrezna rešitev. Družinska medicina je stroka, katere izvajanje se po državah precej razlikuje, ne glede na to, da so njene konceptualne osnove enake. Delo zdravnika družinske medicine v Sloveniji, Franciji, Združenih državah Amerike in Kazahstanu sicer sledi istim principom, vendar je praksa precej različna. Tako smo prišli na idejo, da bi za učbenik v tujem jeziku oblikovali partnerstvo med uredniškim odborom našega učbenika in uredniškim odborom tujega učbenika. Tuji urednik se je na osnovi svojih potreb odločil, katera poglavja iz izvirnega učbenika bo obdržal in katera bo dodal. Pri vsakem poglavju smo se skupaj



odločali, ali bodo tuji partnerji poglavje prevedli v celoti ali pa ga bodo prilagodili. Pri takem partnerstvu smo bili slovenski avtorji vedno soavtorji poglavja v tujem učbeniku.

Za tako sodelovanje smo se najprej odločili s kolegi na Hrvaškem. Knjiga, ki smo jo napisali, je bila ena največjih uspešnic hrvaške strokovne literature.

Ker so Hrvati potrebovali učbenik tudi v angleškem jeziku, smo naredili tudi njen angleški prevod. To nam je omogočilo, da tak koncept ponudimo tudi drugim državam.

Za sodelovanje so bili najbolj zainteresirani Ukrajinci. Njihovega predstavnika v akademiji učiteljev družinske medicine, dr. Pavla Kolesnyka, poznam že od prej. Ko sem bil urednik časopisa *European Journal of General Practice*, sva skupaj napisala članek o družinski medicini v Ukrajini. Pavlo, ki živi in dela v Užgorodu, je k sodelovanju uspel pritegniti predstavnike vseh medicinskih fakultet v Ukrajini. Sodelovanje je trajalo vsaj leto in pol, vendar smo na koncu uspeli pripraviti ukrajinsko verzijo učbenika tako v ukrajinskini kot v angleščini. Rokopis je že dokončan in knjiga naj bi v kratkem zagledala luč sveta. Izdajo ukrajinske verzije učbenika družinske medicine je žal začela ustavila vojna. Dr. Pavlo Kolesnyk, s katerim smo soustvarjali ukrajinsko verzijo, se zdaj ukvarja s tem, kako organizirati oskrbo beguncev, mi pa mu po svojih močeh pomagamo z organiziranjem donacij.

Trenutno se po zaslugi doc. Erike Zelko, ki je prevzela katedro za družinsko medicino, v Linzu dogovarjamo, da bi na enak način izdelali učbenik za potrebe avstrijskih univerz. Interes so izrazile vse medicinske univerze v Avstriji in upamo, da bomo uspeli doseči tak dogovor.

Kako da je tudi za tujino zanimiv naš koncept učbenika družinske medicine? In kot včasih slišimo, celo naša organiziranost družinske medicine v obliki zdravstvenih



domov. Nekako smo navajeni misliti, da je zunaj naših mej vse mnogo bolj pametno in učinkovito organizirano.

Koncept, ki smo ga uspeli »prodati«, je koncept razumevanja družinske medicine kot kompleksne stroke, ki zajema bistveno več kot samo klinično medicino. Tak pristop ima smisel kjerkoli v svetu in je zato tudi zanimiv za tujce. S tem konceptom seveda ne vsiljujemo nobene organizacijske strukture zdravstvenega sistema. Naš sistem osnovne zdravstvene dejavnosti je konceptualno priznано dober, imamo pa, kot tudi na drugih področjih, probleme s tem, kako ta koncept izvajamo v praksi. Vedeti je treba, da smo zlasti na akademskem področju pri družinski medicini za zgled marsikateri evropski državi.

Verjetno so korenine tega in obeh prejšnjih učbenikov družinske medicine v knjigi »Splošna medicina – načela in tehnike« (Voljč, Košir, Švab, Urlep). Kako dobro je že ta prvi učbenik ujel značilnosti stoke in kakšno vlogo je odigral pri razvoju družinske medicine?

Prvi učbenik je imel pomembno nalogo, kako pojasniti značilnosti splošne medicine, ki je takrat večino niso razumeli kot stroke s svojimi posebnostmi, specifičnim področjem dela in raziskovanjem. Knjiga je polna

teoretičnih konceptov, ki so za zdravniške pomembni. Zaradi tega je tudi težko berljiva in včasih težko razumljiva tistim, ki se s to stroko ne ukvarjajo. Je pa dosegla svoj osnovni namen in uspela poudariti teoretične osnove, zaradi česar smo kasneje lažje uspeli prepričati medicinsko fakulteto, da družinsko medicino uvrsti kot poseben predmet v svoj kurikulum.

Drugi učbenik »Družinska medicina« (2002) ima s 785 stranmi več kot dvakraten obseg prvega. Kaj se je v teh desetih letih tako spremenilo, da je bilo treba narediti tako obsežno knjigo?

Druga knjiga je poskusila prikazati vso širino družinske medicine. Dodali smo veliko poglavij o zdravljenju bolezni. Zgledovali smo se po velikih učbenikih družinske medicine, ki imajo vsi po vrsti vsaj tisoč strani. Zelo se je tudi povečalo število avtorjev, saj smo k delu pritegnili veliko kolegov. Zaradi vsega tega je učbenik precej neuravnotežen, tudi kakovost je bila na nekaterih področjih relativno slaba.

Potem pa je čez deset let (2012) izšel tretji učbenik družinske medicine (ur. Švab, Rotar Pavlič) na pol manj straneh (362). In spet podobno vprašanje, kakšne izkušnje so botrovale odločitvi, da se študentom ponudi manj obsežen učbenik,

Prof. dr. Igor Švab

Rojen 16. septembra 1957 v Ljubljani. Diplomiral na MF Ljubljana leta 1981. Sedem let delal kot zdravnik splošne medicine v ZD Ribnica na Dolenjskem. Doktoriral 6. julija 1993. Prvi predstojnik katedre za družinsko medicino od leta 1995 do leta 2022.

Leta 2001 prejel Lavričevo priznanje za pedagoško delo.

Od leta 2004 do 2010 predsednik Evropskega združenja zdravnikov družinske medicine (WONCA Europe).

Leta 2004 postal častni član Royal College of General Practitioners Velike Britanije.

Leta 2010 prejel naziv častni član svetovnega združenja zdravnikov družinske medicine (Wonca fellow).

Gostujoči profesor na medicinskih fakultetah v Beogradu, Splitu, Podgorici in Miyazakiju.

Častni profesor na State Medical University, Semey, Kazahstan.

Član Hrvaške akademije medicinskih znanosti.

Častni član Association of family medicine of Southeast Europe, Združenja zdravnikov družinske medicine Slovenije, Združenja zdravnikov družinske medicine Črne gore.

Ustanovni član Slovenske medicinske akademije in član Evropske akademije znanosti in umetnosti.

Glavni urednik revije Zdravstveno varstvo od leta 2000 dalje.

Od leta 2017 dekan Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani.

Prejemnik Hipokratovega priznanja Zdravniške zbornice Slovenije leta 2021.

in seveda kaj se je zgodilo z »izpuščenim« znanjem.

Tretji učbenik je sledil povsem drugemu cilju: kaj mora o družinski medicini vedeti vsak študent medicine in s tem vsak bodoči zdravnik. Cilj torej ni več v opisovanju celotnega področja te stroke, ampak v opredeljevanju tega, zaradi česar je družinska medicina poseben predmet na fakultetah, in tistih posebnosti, ki jih mora o tej stroki poznati vsak zdravnik. Obenem je v desetih letih zrasla nova generacija strokovnjakov s področja družinske medicine, pa tudi avtorji drugega učbenika so strokovno in znanstveno dozoreli. Pri pisanju smo za izhodišče vzeli evropsko definicijo družinske medicine in koncept učbenika zastavili povsem na novo.

Kako bi opisal razvoj družinske medicine v preteklih trideset letih? Kot »zunanji opazovalec« imam občutek izjemnega napredka strokovne identitete »družincev«, ki ste z učbeniki, mednarodnim sode-

lovanjem (WONCA) in inovativnim delom s študenti spremenili podobo negotovega »splošnega zdravnika« v »družinca« s svojimi povsem specifičnimi veščinami, ki jim nihče drug ni kos. Po drugi strani pa imam občutek, da je stagniral razvoj vašega dela, delovišča in položaja – strokovnega, organizacijskega, družbenega. Kar se na koncu kaže v (pre) majhnem interesu medicincev, da gredo v to smer.

Razvoju stroke družinske medicine res ni veliko očitati. Naredili smo ogromno, uveljavili smo se kot stroka, ki je tudi po čisto akademskih kriterijih enakovredna drugim. Žal se to ne odraža v položaju stroke v praksi. O praktični izvedbi družinske medicine namreč ne odločamo, to pristojnost imajo še vedno predvsem drugi odločevalci, ki krojijo slovenski zdravstveni sistem. Smo edina stroka v medicini, ki nima priznane terciarnosti, in s tem smo brez resne možnosti, da uvajamo spremembe, ki bi bile potrebne in

nujne. V najboljšem primeru smo povabljeni k pisanju dokumentov za potrebe ministrstva ali v delovne skupine. V tridesetih letih smo sodelovali pri pisanju množice takih in drugačnih dokumentov. Vsi poudarjajo pomen družinske medicine in osnovne zdravstvene dejavnosti. Žal se je v praksi zgodilo bore malo in interes za družinsko medicino pada.

Kaj so glavne dileme družinske medicine, pri nas in v vsej EU, kajti zdi se, da zelo zadovoljni z ureditvami nikjer niso. Lansko leto je v isti številki te revije najprej Rok Ravnikar opisoval, kako brezupno so naši družinci utopljeni v množice pacientov, ki jim ob vsem predpisanem administriranju zanje kaj dosti več od administriranja ne morejo ponuditi, čeprav znajo veliko več. Nato je sledil prispevek angleške družinske zdravnice in strokovne direktorice NHS, ki je tudi opisovala stisko zaradi premalo družinskih zdravnikov, njihove obremenjenosti in nedopustnega »odlaganja« specialističnih opravil na družinske zdravnike, pa o zastarelosti angleškega »partnerskega modela« zdravniških praks, ki bi jih moral nadomestiti širše organiziran model, ki morda celo spominja na naše zdravstvene domove.

Povsod po svetu se osnovna zdravstvena dejavnost srečuje z množico izzivov. Problem ni v tem, da ti izzivi nastajajo, ampak v načinu, kako se jih rešuje. Vsaka stroka se mora razvijati in prilagajati spremembam. Ta prilagajanja je sposobna izvesti samo stroka sama.

Na žalost se družinsko medicino prepogosto razume kot izvajanje zdravstvenih storitev po pravilih plačnika in ne kot skrb za sočloveka. Tak koncept je v osnovi zgrešen. Izvira iz nezaupanja med oblastjo in stroko in predvideva, da je oblast

sposobna s strogim nadzorom in kaznovanjem kršiteljev pogodbe zagotoviti red in disciplino. Po logiki industrijske proizvodnje se problemi rešujejo s povečevanjem produktivnosti, konkurenčnostjo in avtomatizacijo delovnih procesov. Pomembni so cena storitev in stroški delovne sile, ki so predmet pogajanj s sindikati in pogodbe. Tak način upravljanja je lahko razumljiv.

Tako gledanje se posebej kruto odraža na primarni ravni. Tu se je uveljavilo delovno okolje, v katerem so glavarinski količniki, točke, normativi in sledenje administrativnim zapovedim plačnika pomembnejši od humane skrbi za sočloveka, saj te ni mogoče normirati in predpisati. Delo zdravnika v družinski medicini postaja vse bolj podobno delu za tekočim trakom. Delovna norma je zaradi pomanjkanja kadra vse večja, kar ob vztrajanju na enakem načinu dela vodi v izgorelost.

Humanizem, empatija in sočutje postajajo navlaka, ki sodi v področje zdravilstva, ne pa bistvo poklica, ki ga opravljaš. Za družinsko medicino kot celotno osnovno zdravstvo so to kategorije, ki niso merljive in jih zaradi tega ni mogoče predpisati v nobeno pogodbo med izvajalcem in plačnikom, so pa zanj nujno potrebne. Ker niso predpisane, se jih začne zanemarjati, kar vodi v dehumanizacijo medicine, ki se v družinski medicini kaže kot delo za tekočim trakom.

Smo v predvolilnem času in vse stranke ponujajo razne »recepte« za »rešitev zdravstva«. Polno je idej o privatizaciji, podražavljanju, zapovedovanju, prepovedovanju, konkurenci, regulaciji – žal za temi frazami na prvo žogo zdravniki ne najdemo opisa druge, tretje in četrte podaje, ki bi žogo zares pripeljala v gol. Kaj so zate poglavitne politične poteze, ki bi bile dober obet za družinsko medicino in seveda njene uporabnike, ki jim je vse skupaj namenjeno.

Predvsem je treba zaupati zdravnikom in zdravstvenim delavcem, da bodo tudi v prihodnje, tako kot že stoletja dolgo, delali v dobrobit svojih pacientov in družbe. Treba je vzpostaviti klimo sodelovanja, strpnosti in morale. Denar je v zdravstvu, tako kot povsod, ključnega pomena in popolnoma se strinjam, da je na tem področju treba urediti marsikaj. Ni pa denar edino merilo stvari. Problem osnovne zdravstvene dejavnosti je bistveno bolj kompleksen, kot si politiki predstavljajo.

Ni ene poteze, gre za spremembo v razumevanju družbe, zdravstva in medicine. Tega pa ni mogoče doseči z nobeno rokohitsko potezo katerekoli politične opcije, ki ponuja instant rešitve za zdravstvo v tem času.

Kaj pa bi bile ključne vsebine, ki bi se jim bilo pri tem nujno posvetiti? Na primer, kako študente medicine, ki imajo pouk družinske medicine brez dvoma zelo v čislih, »prepričati«, da bi bila po študiju družinska medicina tudi njihova življenjska izbira?

Treba je vedeti, zakaj se mladi sploh odločajo za ta poklic. Znano je, da je pomemben dejavnik, zakaj se mladi odločajo za študij medicine, želja pomagati sočloveku. Zaradi tega jim je pri predmetu družinska medicina všeč pestrost, celovitost in osebni odnos, ki ga vidijo v ambulantah. Žal pa tu vidijo tudi preobremenjenost in slabe delovne pogoje. Srečajo se s posledicami neurejene zakonodaje in vidijo, kako se na osnovno zdravstvo prelaga vse več odgovornosti. Opazijo tudi, kako ima tudi med nekaterimi stanovskimi kolegi ta stroka slab ugled, kljub temu da je dosegla vse kriterije akademske odličnosti.

Mladi se očitno ne odločajo za družinsko medicino, ker ugotavljajo, da ta ne ustreza njihovim pričakovanjem o svojem poklicu. Take usode si mladi ne želijo. Se lahko sploh še čudimo, da bi v takem okolju delalo samo 1,7 % tistih, ki so si za svoje življenjsko poslanstvo postavili cilj

pomagati sočloveku? Ali je res nerazumljivo, da 20 % študentov medicine obžaluje svojo odločitev?

Vprašanje za fakulteto pa je naslednje: Ali naj jih torej zato, da se bodo mladi lažje prilagodili duhu časa, vzgajamo tako, da bodo tako stanje sprejeli? Ali naj iz kurikuluma počistimo vso navlako medicinske etike, empatije, sporazumevanja in stika z bolnikom in to nadomestimo z veščini upravljanja, računovodstva in morda uvedemo pouk o pravnih postopkih v zdravstvu?

Če sprejmemo tak pogled na medicino, potem je taka medicina ne samo naša sedanost, ampak tudi prihodnost.

Družinski zdravniki skoraj enotno tožijo o birokratizaciji kot o poglavitni oviri njihove strokovne učinkovitosti. Kaj je ta »birokratizacija«?

Vsi se zavedamo, da razvoj stroke temelji na analizi kakovostnih podatkov. Problem je v tem, da se veliko podatkov sicer zbira, se pa ne analizirajo, predvsem pa se ne posredujejo nazaj tako, da bi pripomogli k boljši zdravstveni oskrbi. Zbiranje takih podatkov je nepotrebno in bi ga morali ukiniti.

Drugi razlog je v tem, da se veliko podatkov zbira zato, ker so potrebni za plačevanje dela, ki se opravlja. Pogodbe o plačevanju dela so postale zelo zapletene in so običajnemu zdravniku vse manj razumljive. Poseben problem predstavlja dejstvo, da se določila o izpolnjevanju pogodbenih obveznosti redno nadzirajo in da se odstopanja dosledno sankcionirajo. To pomeni, da začne zdravnik bolj skrbeti to, kako bo izpolnil vsa administrativna določila, ne pa, kako bo poskrbel za pacienta.

Informacijski sistemi so narejeni po meri plačnika oz. oblasti in le redko po meri zdravnika. Seveda so se uvedle tudi spremembe, ki nam delo olajšujejo, npr. elektronski recept.

Prof. dr. Alojz Ihan, dr. med., Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, alozj.ihan@mf.uni-lj.si

Iz dela zbornice

Za obdobje od 14. 2. do 14. 3. 2022

Eno leto novega mandata

Mineva leto dni od nastopa mandata nove vodstvene ekipe na Zdravniški zbornici Slovenije. Minilo je bliskovito, komaj zavedno, kot slalom med sestanki, srečanji, dogovori, odločitvami. Mandati so kot štafetni tek, ena ekipa predaja drugi, vse z namenom, da čim prej pridemo do cilja. Zato smo hvaležni prejšnjemu vodstvu za vse, kar je bilo narejeno in kar smo lahko z veseljem nadaljevali.

Velik del časa in energije smo namenili podpori zdravništvu ob obvladovanju epidemije. Res številni izobraževalni dogodki, ki so imeli skoraj 10.000 udeležencev, so bili pretežno namenjeni tej temi in vsem spremljajočim težavam na vseh ravneh. Informacije, nujne za naše delo, so se tedensko pojavljale v Biltenu in tudi v neposredno poslanih sporočilih. Epidemija je pokazala, da je zbornica lahko uspešno vozlišče za posredovanje strokovnih in drugih informacij, pomembnih za zdravniško delo.

Začeli smo z obiski regij, zelo prijetno je bilo v Pomurju, potem pa je naše načrte odnesel delta val. Ministrstvo za zdravje je prisluhnilo našim predlogom za zakonsko podlago, ki bi zbornici omogočila organizacijo strokovnih izpitov, preverjanja znanja slovenskega jezika in certifikacijo posebnih znanj. Večja pooblastila Zdravniške zbornice pomenijo več dela, večjo odgovornost, a tudi večjo avtonomnost zdravniškega poklica. Osnovna licenca pomeni priznanje statusa zdravnikom, ki niso specialisti.

Zaključili smo nakup prostorov Zdravniške zbornice v Mariboru, epidemija je preprečila slovesno odprtje in uporabo prostorov, v marcu bomo pohiteli, da nadoknadimo zamujeno. Urejajo se prostorske razmere, ki so nastale zaradi solastništva pasaže, pripravljali smo se na nujno zamenjavo klimatskih naprav. Hiša je in bo urejena tako, da nam bo služila in nam bo prijazna.

Sodelovali smo s kolegi iz zdravniških zbornic sosednjih držav, partnersko Zbornico – Zvezo zdravstvene in babiške nege, Lekarniško zbornico in številnimi drugimi ustanovami in organizacijami, predvsem pa s kolegi iz Koordinacije zdravniških organizacij. Odnosi so korektni in iskreni, idej za sodelovanje je več kot časa zanje.

Zbornica postaja forum zdravnikov, ne le nekaj izvoljenih ali imenovanih izbranih. Zdravniška zbornica smo vsi zdravniki in smo ustanovila le za to, da si lahko pomagamo in si stojimo ob strani, ali pa samo za to, da se pogovarjamo in iščemo poti zase in za družbo, v kateri živimo.

Iskrena hvala za to, da smo lahko sodelovali!

*Prof. dr. Bojana Beović
Predsednica*

I Težave v javnem zdravstvu

Zdravniška zbornica Slovenije je v ponedeljek, 14. februarja, javno opozorila na to, da zaznavamo **vse večji razkorak med napovedmi in obljubami ter dejanji odločevalcev**. Poudarili smo, da v Zdravniški zbornici Slovenije pričakujemo, da bodo odločevalci namesto ponavljajočih se napovedi o nujnosti ukrepov znotraj ustavnih in zakonskih omejitev poiskali obljubljeni rešitve. Dosedanje delno reševanje ruši medsebojna razmerja in zaupanje tako v zdravstvenih timih kot v javno zdravstvo in je namesto rešitev povzročilo dodatne težave. Pričakujemo, da bo Ministrstvo za zdravje takoj spremenilo prakso zadnjih mesecev, s katero je le dodatno poglobilo nezaupanje v zdravstvo in nosilce zdravstvene

Komuniciranje v digitalnem svetu

Z množično uporabo pametnih telefonov je postal vsakdo svoj medij, lažne novice pogosto presegajo domet informacij, ki se širijo preko uradnih kanalov. Kako v letu 2022 o svoji dejavnosti pravilno informirati javnost, svoje zaposlene in svoje okolje? Kaj storiti ob klicu medijev? V marcu je potekala prva izmed treh delavnic, ki jih je Zdravniška zbornica Slovenije pripravila za svoje člane in kjer smo s praktično vajo preverili načrtovanje izjav za medije in nastop pred kamero v praksi. Prve delavnice se je udeležilo 10 sodelujočih, ki so izrazili željo po nadaljevalnem tečaju, kar načrtujemo še pred poletjem. Naslednji delavnici bosta 12. aprila in 17. maja 2022. Več o prihajajočih delavnicah najdete v 651. biltenu.

I Zdravniki za Ukrajino

Vse nas je globoko pretreslo dogajanje v Ukrajini, zaradi česar se je zbornica odločila pomagati po svojih najboljših močeh. V četrtek, 10. marca, je tako v Ukrajino prispela že druga pošiljka humanitarne pomoči slovenske Karitas. Med drugim je do najbolj prizadetih območij Harkov, Dnipro, Vinica ... prispelo **8 palet sanitetnega materiala in medicinske opreme**, ki ste jih zbrali člani zbornice!

V sklopu pomoči za Ukrajino lahko zdravniki in zobozdravniki pomoč prispevate tudi v obliki finančnih sredstev, iz katerih bo Zdravniška zbornica nato opravila večje nabave materiala, ki bo poslan v Ukrajino. Trenutno zbiramo za dva namena: za medicinski material in mleko v prahu za dojenčke. **Zaenkrat smo zbrali že več kot 35.459 evrov**, približno 6.300 evrov za mleko v prahu, ostalo pa za nabavo medicinskega materiala. Zbiranje materiala in finančnih sredstev se nadaljuje, več informacij o tem pa je dostopnih na naši spletni strani.

Poleg materialne in finančne pomoči se je zbornica zavzela, da bi se vključila tudi v zdravniško oskrbo ukrajinskih beguncev. **Interes za pomoč na ukrajinski meji je zaenkrat izrazilo več kot 130 zdravnikov in zobozdravnikov, 290 zdravnikov in zobozdravnikov pa je izrazilo pripravljenost, da bi kot prostovoljci pomagali beguncem v Sloveniji v primeru večjega begunskega vala.** V začetku marca je v ta namen potekalo spletno srečanje Veleposlaništva Poljske, Karitas in predstavnikov Zdravniške zbornice Slovenije. Veleposlanik Poljske v Sloveniji Krzysztof Olendzki je pojasnil, da lahko poljska država ne glede na veliko število beguncev trenutno s svojim sistemom zagotavlja zdravstveno oskrbo beguncev. Pozdravlja ponujeno pomoč in se strinja, da se vse pripravi za morebitne potrebe v prihodnosti, saj se lahko stanje spremeni preko noči. V zbornici aktivnosti redno usklajujemo z Ministrstvom za zdravje in drugimi državnimi organi, ki so se vključili v mednarodno pomoč Ukrajini in beguncem. Tako so sredi marca stekle priprave za pomoč Poljski z medicinskim osebjem.

Najlepša hvala vsem članom, ki ste prispevali v kakršnikoli obliki, ter hvala slovenski Karitas ter organizacijama ADRA in Državljeni sveta.



dejavnosti. O nesprejemljivosti situacije v javnem zdravstvu govori tudi dejstvo, da **mladi zdravnik na začetku kariere opravlja delo za nižjo urno postavko od zaposlenih na preprosta dela preko študentski servisov**. Zdravnik pripravnik ima neto urno postavko

5,57 evra (31. plačni razred). Študentski servisi ponujajo bistveno več (neto 8,45 na uro) za preverjanje pogojev PCT na vseh v trgovino ali (neto 7,18 evra na uro) za polnjenje polic v njej. Celoten odziv zbornice je dostopen na spletni strani (novica z datumom 14. 2. 2022).

Razstava na prostem

»Poklic daje solze, kri, veselje in zadoščenje,« je citat zdravnika Andreja Strahovnika, enega od obrazov zdravništva, ki jih je predstavila istoimenska razstava v mestni galeriji

na prostem. Na **Krakovskem nasipu v Ljubljani** je razstava pred 30. obletnico ustanovitve Zdravniške zbornice Slovenije med **15. februarjem in 22. marcem** s fotografijami osvetlila zgodovino zdravniške organiziranosti, nekaj odmevnejših medicinskih dosežkov ter portrete zanimivih zdravnikov, ki so jih izbrali kolegi.

»Razstava je nastala kot zahvala kolegom, ki so pred 30 leti zbrali pogum za ustanovitev zbornice, ter hkrati kot prikaz odmevnejših strokovnih prebojev ter zgodb več kot osem tisoč aktivnih zdravnikov in zobozdravnikov, ki dnevno skrbijo za zdravje prebivalcev Slovenije,« je ob odprtju poudarila prof. dr. Bojana Beović.

Priprave na svetovni dan ustnega zdravja

V preteklih tednih so potekale priprave na 20. marec, svetovni dan ustnega zdravja. Med drugim smo spakirali okoli 30 tisoč zgibank za ozaveščanje o pomenu ustnega zdravja, ki so oz. ste jih vsi zobozdravniki prejeli v svoje ordinacije. Vsebina šestih zgibank je nastala v sodelovanju s **stomatološko sekcijo in sekcijo pedontologov Slovenskega zdravniškega društva, Nacionalnim inštitutom za javno**

zdravje in študenti dentalne medicine. Z njimi nagovarjamo skupine: predšolski otroci, šolski otroci, mladostniki, zrela generacija, starejši in slepi, ena od zgibank pa obravnava ustno in splošno zdravje.

V sklopu priprav na svetovni dan ustnega zdravja so med drugim študenti stomatologije obiskali tudi starejše občane v DSO Notranje Gorice ter se z njimi pogovarjali o pomenu ustne higiene. Več o akciji in vsa digitalna gradiva so dostopna tudi na povezavi <https://bit.ly/3Jce8k3>.

Večerno srečanje s predsednico

V nedeljo, 13. februarja 2022, je preko Zooma potekalo prvo letošnje večerno srečanje s **prof. dr. Bojano Beović**, tokrat o preobremenjenosti zdravnikov ter izhodiščih za pripravo vizije ZZS za razvoj zdravstva. Po uvodnem predavanju predsednice o razmerah v povezavi s širjenjem covida-19 je **Jure Brankovič** predstavil rezultate ankete glede preobremenjenosti zdravnikov, **Boštjan Kersnič in Rok Ravnikar** pa sta predstavila izhodišča za pripravo vizije ZZS za razvoj zdravstva v Sloveniji. Celoten posnetek večernega srečanja je dostopen v 648. biltenu.

V nedeljo, 13. marca 2022, je po Zoomu potekalo drugo letošnje večerno srečanje s prof. dr. Bojano Beović. Srečanje je potekalo pod naslovom »Ne dopuščajmo nasilja«. Po uvodnem predavanju predsednice, ki je spregovorila o aktualnih razmerah v povezavi s covidom-19, so spregovorili tudi **prim. doc. dr. Nena Kopčavar Guček** (Nasilje v okolju zdravstva in preventiva), **prof. dr. Rok Tavčar** (Tehnike deeskalacije praktično) in **Vesna Habe Pranjič** (Podpora ZZS v primerih nasilja). Predavanjem so sledila tudi vprašanja in razprava.

Prenehanje veljavnosti Odredbe

Oddelek za specializacije in Oddelek za pripravništvo, sekundariat, licence in register zdravnikov obveščata pripravnike, sekundarije, specializante, nadzorne in glavne mentorje ter koordinatorje specializacij, da z **dnem 1. 3. 2022 preneha veljati Odredba o začasnih ukrepih na področju izvajanja pripravništva, sekundariata in specializacije v času obvladovanja nalezljive bolezni COVID-19** (Uradni list RS, št. 139/21, 141/21, 172/21 in 205/21; v nadaljevanju: Odredba). Odredba je predstavljala podlago za vpoklic pripravnikov, sekundarijev in specializantov v izvajanje zdravstvenih storitev, potrebnih za obvladovanje covida-19, pri delodajalcu in veljala le še do 28. 2. 2022. Ministrstvo za zdravje je na izvajalce zdravstvene dejavnosti naslovilo dopis, iz katerega izhaja, da veljavnost Odredbe ne bo podaljšana. V skladu z navedenim pripravniki, sekundariji in specializanti od 1. 3. 2022 dalje opravljajo usposabljanje po programu pripravništva, sekundariata oziroma specializacije. Celotna novica, vključno s dopisom Ministrstva za zdravje, je dostopna na spletni strani zbornice (novica z datumom 28. 2. 2022).



Obrazi zdravništva

Saš Jurij Tašič, urgentni zdravnik: »Težje poti pomenijo lepše razglede in bogatejše izkušnje«

Jure Brankovič

»Smo prva bojna linija, vstopamo tudi v domove ljudi. Doživljamo vso pestrost tega človeškega bivanja, v dobrem in slabem smislu,« delo v nujni medicinski pomoči opiše urgentni zdravnik Saš Jurij Tašič. Z ljubiteljem potovanj, gorskih tekov in narave se srečamo v Urgentnem centru Brežice, kjer opravlja del svoje službe. Drugo polovico naredi več kot tisoč kilometrov zahodneje, saj je delno zaposlen v Veliki Britaniji. Zaradi izkušenj preko meje že dolgo opozarja na nujnost sprememb za delo zdravnikov. V nasprotnem se jih bo v tujino podalo še več.

»Očitno mi je namenjeno, da izbiram težje poti, ki pa na koncu rezultirajo v lepših razgledih in

bogatejših izkušnjah,« v smehu odgovarja Tašič na vprašanje, zakaj je izbral verjetno najbolj adrenalinsko vejo medicine. Čeprav je začel s študijem gradbeništva, je ugotovil, da ga delo z računalniki in številkami ne izpolnjuje. »Želim pomagati tukaj in zdaj. Ker še ni bilo urgentne medicine, sem najprej opravil specializacijo iz družinske medicine,« pripoveduje Tašič.

Iskanje pravega ravnotežja je velik izziv. Na dolgih tekih premleva tako službo kot življenjski tok. »Trail tek (tek v naravi na daljše razdalje, op. a.) je način, kako srečati sebe, kako poiskati mir, kako si prisluhniti in kako umiriti svojega duha,« pripoveduje v športni opremi, ko priteče na

Sv. Vid, hrib nad Brežicami in Čatežem. Gore so njegov element, tudi zato ni presenečenje, da se je pridružil gorskim reševalcem. »V čast mi je bilo, da sem bil lahko kot zdravnik član GRS. Ko sem bil mlajši, sem veliko plezal in mi je bilo tako optimalno, kako združiti strast do plezanja s tem, kako pomagati sočloveku. Lahko rečem, da sem se dobro izživel, deset let sem delal v helikopterju. Izkušnja je izredno dragocena,« pove. A je hkrati tudi ocenil, kdaj je čas, da se iz te izkušnje umakne.

Pred enajstimi leti je z javno pobudo za večje spremembe javno opozoril na obstoječe in prihajajoče težave predvsem v primarnem zdravstvu (Isis, avgust/september 2011, str. 23). »Družinskih zdravnikov je premalo. To je dejstvo in pika. Tisti, ki jih imamo, so pridobili dovolj znanja, da lahko konkurirajo kolegom po svetu. A kaj, ko so vsako leto starejši in odhajajo, tisti, ki ostajajo, pa imajo vsako leto več bolnikov, ki so tudi vedno starejši in vedno bolj bolni, polni vseh pravic in razrešeni vseh dolžnosti. Tisti zdravniki, ki še vztrajajo, se utapljajo v administrativnem delu in jim zmanjkuje časa za bolnike, za njihovo pravo delo, resignirani so in naveličani upanja, da bo kdaj bolje,« se je tedaj začel zapis, ki še danes (vse bolj!) drži. Le da je v vmesnem obdobju Slovenija postala še nekoliko manj konkurenčna in meje še malo bolj odprte za mlade zdravnike, ki jih bodo po mnenju Tašiča vse bolj množično vabili v tujino.



Urgentni zdravnik Saš Jurij Tašič.

Foto: Matič Poropatič.

Predstavitve zdravnika Saša
Jurija Tašiča si lahko ogledate
tudi v video reportaži

https://youtu.be/Q5E5QP_CC5c



YouTube

Družbena omrežja, kot je LinkedIn, poiščejo ljudi pri njih doma ali na njihovem mobilnem telefonu. »Jaz konkretno vsak teden dobim približno pet ponudb za delo v tujini. Tako od agentov podjetij za rekrutacijo kot od bolnišnic, ki imajo svoje oddelke za iskanje kadrov,« pojasni. Tudi bolnišnica, za katero dela v Veliki Britaniji, organizira spoznavne dogodke po evropskih državah in v JV Aziji, na katerih aktivno vabijo zdravnike k sebi v službo. »Izbire je ogromno in zgolj na tebi je, da se odločiš, kaj želiš. Trg obstaja, za devetimi gorami je velik svet in daleč od tega, da bi bila Slovenija edina možnost,« opozarja. Tudi to bi moral biti razlog, da bi se pogoji za delo bistveno izboljšali, sicer se bodo številni odločili za druge možnosti.

Nikoli mu ni bilo žal, da je pridobil izkušnjo tujine in tudi s tem razbil rutino. Kot pravi, so urgentni zdravniki poseben tip ljudi, za katere je najbolj naporna monotonost. Z delom se preprosto moraš poenotiti, zaključuje: »Kot se mojster obrtnik zlije z delom, se zdravnik zlije s pacientom in takrat pozabiš nase in si v nekem toku. To je zelo izpolnjujoče in na koncu dneva rečeš: to je to.« In če bi zadel na loteriji? Veliko bi potoval, bi pa gotovo spet delal kot zdravnik. Preko organizacije Zdrav-



Odprava v okviru izobraževanja iz tropske medicine v zvezno državo Meghalaya, Indija, leta 2003.

Foto: Osebni arhiv.

nik brez meja bi v deprivilegiranih okoljih pomagal z znanjem, ki ga ima, in to združil s strastjo do potovanj in spoznavanja drugih kultur. Življenje namreč ni le tisto, kar nam je domače, ampak je polno barv in odtenkov, ki komaj čakajo, da jih odkriješ.

Jure Brankovič, univ. dipl. zgod. in nov., Oddelek za stike z javnostmi ZZS

Dvojno veselje ob srečanju s kolegicami in kolegi v Mariboru

Jure Brankovič

»Načrti za obiske so bili bolj optimistični in smo načrtovali obisk že v lanskem letu, vendar se, kot vsi, odgovorno prilagajamo razvoju dogodkov. Vesela sem, da nam ti dopuščajo vsaj srečanja v manjšem obsegu po regijah, ki smo jih začeli v lanskem letu s srečanjem v Murski Soboti,« je ob obisku povedala predsednica ZZS prof. dr. Bojana Beović.

V uvodnem srečanju z vodstvom Zdravstvenega doma Maribor je direktor prim. doc. dr. Jernej Zavrnšek predstavil izzive pri izbiri koordinatorjev specializacij ter izpostavil pomen decentralizacije znanja in razvoja strok po celotni državi. S predstavniki zbornice so primerjali rešitve, kako olajšati delo družinskih zdravnikov in narediti delo v tej

specializaciji bolj zanimivo ter tako zaposlniti nezasedena delovna mesta.

Na srečanju s strokovnim svetom UKC Maribor so predstavniki zbornice odgovorili na številna vprašanja glede specializacij. Članom smo predstavili pomoč, ki jo nudi zbornica na različnih področjih, ter delovanje različnih odborov. Zbornica tako nudi pravno pomoč, karierno svetovanje, razbremenilne pogovore ter tudi izobraževanje in svetovanje pri odnosih z mediji.

Drugi razlog za dobro voljo je uresničitev pobude zdravnikov in zobozdravnikov severovzhodnega dela države, ki želijo okrepiti strokovno in izobraževalno dejavnost v svoji regiji. Z uradnim odprtjem prostorov na Partizanski cesti imajo naši člani v Mariboru na voljo nove možnosti za organizacijo predavanj, izobraževanj in srečanj, kar bo članom omogočilo neodvisno izpeljavo dodatnih aktivnosti, pri katerih so bili do sedaj vezani na razpoložljivost zunanjih ponudnikov in delodajalcev. S tem Zdravniška zbornica tudi fizično ne bo več le stavba v Ljubljani, ampak uresničuje svoje poslanstvo postati tudi forum zdravnikov, ki se med seboj pogovar-

jajo o težavah, s katerimi se srečujejo pri svojem delu.

Jure Brankovič, univ. dipl. zgod. in nov., Oddelek za odnose z javnostmi ZZS



Kratki napotki za uspešno sodelovanje z mediji (1)

Kaj morate vedeti pred srečanjem z novinarji?

Oddelek za odnose z javnostmi Zdravniške zbornice Slovenije

V Oddelku za odnose z javnostmi bomo pripravljali kratke nasvete za komuniciranje in odnose z različnimi javnostmi. Tokrat vam svetujemo, kako se pripraviti na prvo srečanje z novinarji, da bo čim bolj mirno in uspešno.

1. Uporabljajte preprost jezik, izogibajte se zapletenim strokovnim besedam in tehničnemu žargonu.
2. Držite se svoje teme: Če vas novinar sprašuje nekaj, za kar niste pristojni oz. ne poznate, ga preusmerite na drug vir informacij.
3. Vedno so vsi pogovori uradni in »on the record«, ko ste v družbi novinarjev. Tudi če se neformalno družite z njimi.
4. Ne pozabite, da vi najbolj poznate svoje področje dela. To naj vam da samozavest. Novinar se je obrnil na vas s prošnjo za izjavo le zato, ker najbolj poznate to področje. Prijazno popravite morebitne napake, ki jih naredi novinar.
5. Naj vas ne skrbi, če kakšnih podatkov ne boste imeli. Povsem človeško je, da nimate v glavi vsega, zato lahko novinarjem točne podatke in številke posredujete tudi kasneje.
6. Pridobite čim več podatkov o pogovoru, vsebini prispevka, drugih sogovornikih in o roku za pripravo prispevka.
7. Če je mogoče, si pridobite nekaj minut za pripravo. Pomaga tudi nekaj minut, da zberete misli in se pripravite na odgovore. Vendar VEDNO vrnite klic novinarju, če ste obljubili, da se ponovno slišite.
8. Poslušajte vprašanja in ostanite mirni. Umirite se, poslušajte novinarja in se pogovarjajte z njim. Ne glejte v kamero ali mikrofona. Vzemite si čas za premislek, ne pozabite, da bo izjava bistveno skrajšana od posnete in da bodo uporabljeni le ključni stavki.
9. Pripravite do tri glavne iztočnice, ki jih želite posredovati, ter jih podprite s praktičnimi primeri.
10. Pripravite se na najbolj neprijetna vprašanja. Odločite se, o čem NE želite govoriti, in pripravite pojasnilo, zakaj je tako.
11. Takoj preidite na bistvo odgovora, najbolje pri prvem vprašanju.
12. Redko so agresivna vprašanja, navadno je takšen samo ton spraševalca. Preslišite ta ton in odgovorite vsebinsko na postavljena vprašanja.
13. Ne bojte se ponoviti dela pogovora. Če s svojim odgovorom niste zadovoljni (ste se recimo zapletli), v primeru pogovora za radio in televizijo predlagajte, da bi posneli ponovno. Napake se nato lahko preprosto izrežejo. Pri prenosu v živo vprašajte, kakšno bo prvo vprašanje, da se nanj pripravite.
14. Izkoristite priložnost, ki vam jo ponuja pogovor z mediji. Ne jemljite je kot bitko za preživetje, skozi katero se morate prebiti.



Izjava za medije.

Foto: J. B.

Komuniciranje v digitalnem svetu

Z množično uporabo pametnih telefonov je postal vsakdo svoj medij, lažne novice pogosto presegajo domet informacij, ki se širijo preko uradnih kanalov in tradicionalnih medijev. Spoznajte medijski svet v letu 2022, osnove uporabe družbenih omrežij, interno komuniciranje ter preverite znanje s praktičnim načrtovanjem izjav za medije in njihovo izpeljavo pred kamero.

Kdaj: 12. 4. in 17. 5. med 16.30 in 19.45

Kje: Domus Medica

Kotizacija: Brezplačno za člane zbornice

Kreditne točke: 3

Prijave preko sistema Domus Medica

PROGRAM DELAVNICE

16.30	Komunicirati: Zakaj sploh? Kdo so naše javnosti, interno komuniciranje, mediji 2022
17.10	Kaj zanima urednika in zakaj? Zakaj ne razumemo, kaj je pomembno novinarju? Kakšno pomoč ponuja ZZS?
17.40	Družbeni mediji Domet, vsebina, bližnjica ali ovira do ciljnih javnosti, uporaba v praksi covid
18.15	Medijski nastop (Dobili smo vprašanje ...) Priprava odziva, izjava za medije v živo in preko spleta, novinarska konferenca
18.35	Kako nastopati pred kamero in primeri komuniciranja dogodkov v praksi

Seja Skupščine ZZS

Skupščina Zdravniške zbornice Slovenije se je na svoji seji 15. marca seznanila z aktualnimi aktivnostmi zbornice, poslovanjem ter spremembami pravilnikov, ki sledijo spremembi zakonodaje. Med pomembnejšimi aktivnostmi so odziv na dogajanje v Ukrajini, priprava izhodišč za izboljšanje zdravstvenega sistema, pridobitev novih prostorov ZZS v Mariboru ter priprave na obeležje 30. obletnice ustanovitve zbornice in 130. obletnice začetkov zdravniške organiziranosti na Slovenskem.

Predsednik skupščine dr. Marko Jug je uvodoma opozoril, da sta obletnici pomembna mejnika, zato je pomembno, da se ju tako javno kot interno izpostavi. Osrednji dogodek bo potekal kot slavnostna akademija 27. maja v Cankarjevem domu.

Predsednica ZZS prof. dr. Bojana Beović je predstavila odziv na dogajanje v Ukrajini. V okviru organizacije je v sodelovanju s Karitas na pot v Ukrajino ravno na dan skupščine

krenil že drugi transport medicinske opreme, preko nevladne organizacije Državljeni sveta se zbirajo finančna sredstva za nakup medicinskega materiala in mleka v prahu.

Zbornica je pridobila prostore v Mariboru na Partizanski cesti. Prostor se lahko uporabljajo za dogodke, na katerih sodeluje med 30 in 40 oseb.

Skupščina je potrdila finančno poslovanje Zdravniške zbornice Slovenije v letu 2021, poročilo o skrbstvenem skladu za leto 2021 in finančni načrt za leto 2022. V nadaljevanju je obravnavala in sprejela Pravilnik o

vsebini in poteku sekundariata ter o pripravi pripravnika in strokovnih izpitih, Pravilnik o preverjanju znanja slovenskega strokovnega jezika za zdravnike, Pravilnik o zdravniških licencah, Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati zdravstveni zavodi in zasebne ordinacije za izvajanje programov pripravnika, sekundariata in specializacij zdravnikov in zobozdravnikov ter Pravilnik o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacije zdravnikov. Štirje od njih so posledica spremembe zakona o zdravniški službi, ki je določil, da morajo biti spremembe pravilnikov pripravljene do 6. aprila.



Starostnik med ambulanto in elektronsko pošto

Danica Rotar Pavlič

Pandemija covid-19 je prinesla številna presenečenja in izzive, o katerih je bilo prelitega že veliko črnila. Bolj malo pozornosti pa smo posvetili temu, kako so se starejši znašli v situaciji, ko je bil v večini ambulant zaradi varnostnih protokolov omejen dostop in se je zdravstveno osebje lahko zanašalo predvsem na sodobne oblike sporazumevanja. Menim, da so bili starejši bolniki, ki obiskujejo podeželske ambulante, glede tega nekoliko na boljšem. Te ustanove namreč niso mogle zagotoviti dovolj dodatnega kadra, ki bi ob vходу nadzoroval vsakega obiskovalca, ali je naročen, kakšen je njegov cepilni status, je morda že prebolel okužbo in podobno. Tako je nekaterim vendarle uspelo priti do izbranega zdravnika. Slabše so jo odnesli tisti, ki so se ob pomoči otrok in vnukov poskušali na pregled naročiti po elektronski pošti.

Takole je napisala vnukinja 82-letne gospe, ki je bila vse svoje življenje vestna in natančna pri urejanju svojih zdravstvenih težav ter še danes opravlja vsa gospodinjska opravila in skrbi za vrt: »Ker vas na telefon ne uspem dobiti, vam bom napisala o maminih težavah kar preko elektronske pošte. Mama je bila pri kardiologu in prejela izvide s številnimi diagnozami, o katerih se želi posvetovati z vami!« Nekateri starejši žal živijo sami, ker so njihovi ožji sorodniki umrli, so se preselili, so pre zaposleni ... Vsekakor pa bi tudi oni verjetno prejeli sporočilo odzivnika v smislu: »Spoštovani, v naši ambulanti prejema ogromno število elektronskih sporočil. Odgovorili vam bomo predvidoma v dveh dneh.«

V prejšnjem odstavku omenjena gospa je ob pomoči vnukinje sama poskusila priti do osebnega zdravnika in bila tudi ustrezno obravnavana. Njeni ključni težavi sta bili zaskrbljenost in strah. Izvirala sta iz nerazumevanja pisma, ki ga je prejela po pošti januarja 2022, nanašalo pa se je na pregled, ki ga je opravila na začetku lanskega oktobra. Še posebno jo je zaskrbelo naročilo »priporočam pregled pri kardiologu«. Med obiskom v ambulanti mi je pokazala ta izvid, na katerem je označila: »Interventrikularni septum blago hipertrofirano, videti je tudi fokalno fibroza

v mišici. Manjša hemodinamsko mejno pomembna MR, Zmerna hemodinamsko pomembna TR. Pljučni pritiski so povečani in znašajo do 40 mmHg+CVP AH, KAF na AKZ.«

Starejše bolnike je pogosto strah za svoje zdravje, bojijo se nepredvidljivih dogodkov in zaradi nerazumevanja zapletenega izrazja v izvidih, ki so jih prejeli po pošti, se marsikdo med njimi po nepotrebnem odpravi celo na urgenco. A ker niti tam ne dobi ustreznih pojasnil in ker je poleg tega deležen dolgotrajnih postopkov, lahko postane sumničav in ne zaupa prav nikomur več. Vse naštetu pri nekaterih bolnikih lahko povzroči, da se kljub težavam ne odpravijo k zdravniku in povsem zanemarijo skrb za svoje zdravje. Zaradi teh razlogov je tako zelo pomembno starejšim omogočiti dostop do izbranega zdravnika in ambulante.

V naslednjem primeru, v katerem so – tako kot pri prvem – osebni podatki namenoma spremenjeni, je posredovala bolnikova žena. Gre za ostareli par, katerega sin živi v tujini. Elektronske pošte ne znata uporabljati. Gospa je povedala, da je klicala več kot 30-krat, preden je dobila telefonsko zvezo z ordinacijo. »Prosim vas, da pregledate mojega moža, ki zaupa samo še vam. Opažam, da je začel skrivati svoje perilo. Našla sem ga tudi v smeteh ...« Gospod je lansko jesen zaradi nenadne krvavitve prek vikenda pristal na urgenci. Na srečo se je krvavitev ustavila, samoplačniško je opravil tudi kolonoskopijo in v izvidu je pisalo, da »ob pregledu ni življenjsko ogrožen«. Med nedavnim obiskom v moji ambulanti se je izkazalo, da je bil gospod zaradi svojih zdravstvenih težav že septembra pri specialistu ter da že vse odtlej čaka na mnenje in nadaljnja navodila. Zato sem pisno poizvedovala glede nadaljnjih bolnišničnih preiskav. Sporočili so, da bo kmalu zasedal konzilij. Pred kratkim se je bolnik znova oglasil v ambulanti – tokrat v spremstvu sina, ki je prav zaradi tega obiska prišel iz tujine. Bolnika je zelo prizadelo pismo, ki ga je prejel. Globoko me je pretreslo, ko sem v konziliarnem mnenju prebrala, da pri gospodu pride v poštev samo paliativna oskrba ...

Naj za konec omenim še na videz manj tragičen primer 75-letnika, ki pa na srečo obvlada komuniciranje po elektronski pošti. Po dolgem premišljevanju mi je poslal naslednje sporočilo: »Verjetno imam težavo z depresijo. Enkrat sem močno razdražljiv in nervozen, drugi pa čisto na tleh'. Naj omenim tudi, da sem pred dvema letoma izgubil mojega ljubega Runa, ki me je spremljal na vsakodnevni sprehodih. Se opravičujem, ker vam pišem takole preko e-maila, vendar se zelo nerad odločam za zdravniške preglede oz. mi gredo stvari težko z jezika in ko vas ne dobim, si hitro najdem izgovor,

da vas ne poskušam priklicati naslednji dan. Kot vidite, se mi je nabralo kar nekaj težav, ki me zelo obremenjujejo. Prosim vas za pregled v vaši ambulanti.«

S takimi in podobnimi zgodbami se družinski zdravniki srečujemo ves čas pandemije covida-19 in nas zelo prizadenejo, saj se zavedamo, da gre za posledice oteženega dostopa bolnikov do nas oz. ambulant nasploh. Starejši so imeli že prej težave pri naročanju na preglede pri zdravniku, preverjanju čakalnih dob, razumevanju odpustnic, sledenju navodilom in napotkom, ne znajo iskati informacij na spletu, težje uporabljajo pame-

tne telefone in podobno. A v zadnjih dveh letih so se razmere zelo poslabšale in zgoraj opisani primeri so samo vrh ledene gore.

Nič čudnega, če zdravništvo prek rabe elektronskih odzivnikov in s skrivanjem za formalizmi še naprej izgublja svojo humanost. To je tudi eden izmed razlogov, zakaj se vse manj mladih odloča za študij medicine in zakaj zdravniki v javnosti vse bolj izgubljajo svoj nekdanji ugled.

Prim. prof. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., GALENIA, ambulantna diagnostika in zdravljenje, d.o.o., PE Ambulanta družinske medicine, Brezovica pri Ljubljani

Naj bo primarna raven spet privlačna zdravnikom in dostopna bolnikom

Tina Bregant, Monika Brovč, Anja Horvat Krstić, Janez Koprivec, Rok Ravnikar, Danica Rotar Pavlič, Hana Škalcr, Pia Vračko

Uvod

Pri Zdravniški zbornici Slovenije je bila junija 2021 ustanovljena Delovna skupina za aktivno spremljanje reforme osnovne zdravstvene dejavnosti, ki ga pokriva družinska medicina. Namen skupine je spremljanje aktivnosti odločevalcev, ki zadevajo razvoj družinske medicine, in priprava predlogov za krepitev družinske medicine v Sloveniji. Člani skupine prinašamo znanja in izkušnje z različnih segmentov zdravstvenega sistema. Smo še ena skupina za spremembe in smo na sestanku pripravili še eno novo gradivo, še en nov sveženj predlogov ... Ne! Ne želimo o potrebnih spremembah samo govoriti in pisati, želimo doseči

resnične spremembe. Želimo zagotoviti pravično dostopnost do zdravstvenega varstva in sistem, ki bo dejansko temeljil na čvrstem primarnem zdravstvenem varstvu. Vendar tako kot se Rim ni zgradil v enem dnevu, tudi zdravstvenega sistema ne moremo spremeniti z danes na jutri. Zato smo se najprej lotili po naši oceni trenutno najbolj perečega izziva zdravstvenega sistema v Sloveniji, in sicer pomanjkanja zdravnikov družinske medicine. S pomočjo zdravnikov sekundarijev smo zbrali nekaj predlogov, kako narediti primarno raven spet privlačno za mlade zdravnike. Izboljšanje privlačnosti primarne ravni je skupna naloga vseh zdravstvenih strokovnjakov, na vseh ravneh

zdravstvenega varstva, stanovskih ustanov in ključnih akterjev v zdravstvenem sistemu. Številni predlogi so stroškovno učinkoviti in ne zahtevajo posodobitev zakonodaje ali podobnih dolgotrajnih postopkov, potrebnih pa je nekaj organizacijskih sprememb in predvsem trden namen.

Ukrepi za ohranitev primarne ravni zdravstva

Da se v zadnjem času soočamo z upadom zanimanja zdravnikov za delo na primarni ravni zdravstvenega varstva, je bilo ugotovljeno tako z anketami med študenti medicine v Sloveniji (1) in zdravniki v številnih tujih državah (2, 3) kot tudi z raziskavami o učinkovitosti možnih ukrepov (4, 5). Menimo, da je tematika vseob-

Tabela 1: Predlogi za izboljšanje privlačnosti specializacije iz družinske medicine in podobe zdravnika primarne ravni pred/med študijem medicine.**Predlogi pred/med študijem medicine:**

- informativni dnevi o družinski medicini (DM) za srednješolce in študente medicine,
- povečan vpis na obe fakulteti,
- štipendije za DM,
- več kliničnih vaj,
- boljše nagrajevanje kliničnih mentorjev,
- pridobivanje mehkih veščin,
- državno prvenstvo iz DM,
- nagrada za raziskovalno nalogo s področja DM,
- vzdrževanje profesionalnih odnosov in krepitev sodelovanja med specialnostmi,
- izboljšanje podobe zdravnika primarne ravni.

Tabela 2: Spodbude za delo na primarni ravni po končanem študiju medicine.**Predlogi po končanem študiju**

- zvišanje osnovne plače za vse zdravnike primarne ravni,
- uvedba kompetenčnega modela,
- omejitev števila opredeljenih bolnikov do 3 let po končani specializaciji,
- lažji dostop do stanovanj za specializante/mlade specialiste,
- uvedba konzilijev kot spodbuda timskega dela,
- možnost dodatnih delovnih aktivnosti z dodatnim plačilom,
- uvedba dodatnega izobraževanja za diplomirane medicinske sestre.

Tabela 3: Predlogi za izboljšanje pogojev dela na primarni ravni.**Predlogi za izboljšanje pogojev dela**

- debirokratizacija in informatizacija,
- razdelitev dela – vsak dela to, kar zna,
- horizontalno in vertikalno povezljivi računalniški programi,
- izboljšani informacijski sistem,
- zdravstveni administrator,
- meritokratsko nagrajevanje dela,
- dvotirni organizacijski in plačni sistem,
- razmejitev dela primarne/sekundarne/terciarne ravni,
- določitev osnovnega nabora storitev ambulant primarne ravni,
- plačilo dodatnih storitev izven osnovnega nabora.

Tabela 4: Predlogi za posredno izboljšanje učinkovitosti obravnave bolnikov.**Predlogi za posredno izboljšanje učinkovitosti obravnave bolnikov**

- več bolj smiselne in kakovostne opreme v zdravstvenih domovih (ZD),
- izobraževanje iz telefonskega in elektronskega posvetovanja za zdravstvene delavce,
- izboljšanje digitalne pismenosti bolnikov in zdravstvenih delavcev,
- javnozdravstvene vsebine prevzame NIJZ, računovodske pa ZZS,
- zaposlitev socialnih delavk in socialnih gerontologov v ZD-jih,
- boljša zdravstvena pismenost preko novega radijskega in/ali TV-programa,
- predstavnik zdravnikov primarne ravni za stike z javnostjo.

segajoča in zahteva takojšen odziv. V zadnjem letu sta Ministrstvo za zdravje (MZ) in Zavod za zdravstveno zavarovanje (ZZZS) že sprejela določene rešitve. Kljub temu ostajajo

številni izzivi in še neuresničene priložnosti. Zato predlagamo nadaljnje aktivnosti, ki bi jih izvajali različni akterji v zdravstvenem sistemu – zdravniki vseh nivojev zdravstvenega

varstva in generacij, študenti, stanovalske organizacije, fakultete, potrebno pa bo tudi sodelovanje ZZS in zavarovalnic za prostovoljno zdravstveno zavarovanje ter MZ. Menimo, da bo le z usklajenimi aktivnostmi mogoče na primarno raven pritegniti več mladih zdravnikov. Ker v današnjem svetu večinoma nihče nima dovolj časa za branje dolgih člankov, smo pripravili zgoščen seznam ukrepov za hiter pregled (glej tabela 1–4), ki so nato podrobneje pojasnjeni v besedilu.

Predlogi pred/med študijem medicine

Ker svet stoji na mladih, se moramo usmeriti že na dijake srednjih šol in jim na informativnih dnevih **predstaviti poklic** zdravnikov primarne ravni. Poleg tega je pohvalen tudi **večji vpis na obe medicinski fakulteti**, ki ga velja ohraniti in morda še povečati. Zanimivo bi bilo razmisliti o omogočanju vpisa na študij medicine tudi dijakom, ki iz različnih razlogov v srednji šoli niso imeli najvišjih ocen, z uvedbo **motivacijskih pisem ali sprejemnih izpitov** pri izbiri kandidatov.

Uvedba štipendij za študij medicine in zdravstvene nege za primarno raven je lahko za določene študente privlačna; dodatno bi se lahko uvedle še **usmerjene štipendije za primarno raven** med celotnim študijem. Šlo bi predvsem za študente iz okolij, kjer zdravnikov primanjkuje, z namenom nadaljnje zaposlitve v določenem zdravstvenem domu kot družinski zdravnik, pediater ali ginekolog.

Na fakulteti bi bilo zaželeno več vaj na primarni ravni s poudarkom na delu z ljudmi in pridobivanju mehkih veščin: pogovor, asertivna komunikacija, empatija. Predvsem v višjih letnikih študija (od 4. letnika dalje) je znanja medicine dovolj, da je študentu prisotnost v ambulantni v izziv. Poleg tega bi bilo nujno tudi boljše **nagrajevanje obstoječih kliničnih mentorjev**.

Uvedli bi **državno prvenstvo s področja družinske medicine**, podobno tekmovanjem iz nujne medicinske pomoči. S pripravi nanj bi se spodbujalo učenje in praktična obravnava pacienta na primarni ravni. Na tekmovanju bi se merilo kakovost, učinkovitost in pravilnost obravnave od prvega stika s pacientom do načrta obravnave. Ocenjevalo bi se lahko tudi kirurško šivanje in izvedbo malih posegov, osnovni UZ-pregled, interpretacijo osnovnega rentgenograma pljuč, EKG ipd. Prva tri mesta bi prinesla točke za specializacijo ali štipendije. Tekmovanje bi organizirali študentje medicine (kot nov projekt v okviru DŠMS) in mentorji DM, s pomočjo Katedre/Instituta za DM. Možno bi bilo vzpostaviti **simulacijske centre** s področja dela zdravnikov primarne ravni, ki bi jih vodili študenti in mladi zdravniki.

Po vzoru Prešernove nagrade za raziskovalno delo bi bila lahko uvedena **nagrada iz DM**, ki bi ponudila rešitve glede organizacije dela, procesnih inovacij, aplikativnih raziskovalnih nalog s področja družinske medicine.

Medicinski fakulteti bi morali skupaj z ZZS skrbeti za izboljšanje in vzdrževanje profesionalnih odnosov ter spodbujati **sodelovanje med zdravniki različnih specialnosti**. Skupaj s profesorji, kliničnimi mentorji in stanovskimi organizacijami bi se izvajalo tudi **aktivno izboljšanje podobe zdravnika primarne ravni**. Enakovrednost strok in vzpostavitev sodelovanja se začne že na fakulteti, kar bi dosegli z organizacijo multidisciplinarnih delavnic na fakulteti, kasneje pa s seminarji ali predavanji/delavnicami za specializante in specialiste s podelitvijo licenčnih točk, kar bi omogočilo tudi lažje pridobivanje le-teh na primarni ravni. Potrebne bi bile tudi delavnice mehkih veščin, s spodbujanjem **»enakopravnosti« specializacij** in boljše komunikacije med različnimi specialisti. Koristno bi bilo slediti zgledu dobrih praks specialistov, ki že

izvajajo stalna izobraževanja glede triažiranja in pridobivanje kolegičnih povratnih informacij o obravnavi skupnih bolnikov. Zaželeno je, da bi se specialisti sekundarne in terciarne ravni tudi kasneje vračali na primarno raven konziliarno: s predavanji in pregledom aktualnih izzivov pri delu z bolniki, kar bi obojim omogočilo strokovno rast in vzpostavitev zaupanja.

Predlogi po končanem študiju

Takoj bi bilo nujno **zvišanje osnovne plače vseh** specializantov/specialistov primarne ravni. Treba bi bilo **odpraviti nesorazmerja**, ki omogočajo, da npr. z dvema dežurstvoma na sicer neugodnih delovnih mestih zaslužiš celomesečno plačo. Možno bi bila tudi uvedba novega **dodatka na deficitarnost**. Redna delovna obveznost mora biti plačana dovolj, da bomo lahko dosegli delovnik, skladen z evropsko direktivo, kar je 48 ur tedensko (6).

Zanimiva bi bila **uvedba kompetenčnega modela**, z možnostjo pridobitve dodatnih manjših »diplom« med/po koncu specializacije, po vzoru Francije, kjer je zdravnikom omogočeno dodatno usposabljanje na določenem področju. Take diplome so npr. urgentna medicina, medicina športa, spolno zdravje, klinična prehrana, geriatrija, ambulantna kirurgija, telemedicina, poglobljen tečaj UZ ... V primeru **dodatne delovne aktivnosti** (znanstvenoraziskovalne, praktične ...) bi bilo treba to finančno in/ali časovno nagraditi.

V prvih letih specializacije in tik po specialističnem izpitu bi bilo treba **omejiti število opredeljenih pacientov**, s postopnim dvigom do polne zasedenosti ambulate v najkasneje treh letih po zaposlitvi za nedoločen čas. Občine bi lahko ponudile **stanovanja po neprofitni najemnin** z možnostjo ugodnega odkupa specializantom/mladim specialistom z družinami kot dodatno spodbudo za zagotavljanje primarne

oskrbe v občinah s pomanjkanjem zdravnikov.

Pomembna je **spodbuda timskega dela** z uvedbo **konzilijev za obravnavo bolj zahtevnih pacientov**, po vzgledu dobrih praks bolnišničnih oddelkov, za izboljšanje obravnave in občutek povezanosti s kolegi. Slednje bi vključevalo tudi posvete na daljavo s specialisti sekundarne/terciarne ravni. Konziliji bi potekali v rednem delovnem času in se vrednotili kot storitev.

Uvedba dodatnega izobraževanja za diplomirane medicinske sestre (npr. eno leto po diplomu), po zgledu »**nurse practitioners**« v ZDA, kjer imajo medicinske sestre možnost dodatnega šolanja in potem tudi predpisovanja nekaterih osnovnih zdravil, interpretacije izvidov, naročanja laboratorijskih preiskav. Na ta način lahko medicinske sestre prevzamejo nase več kliničnega dela in odgovornosti za pacienta, s primerno višjo plačo; hkrati pa družinski zdravnik lahko več časa namenja zahtevnejšim pacientom in kliničnemu delu.

Predlogi za izboljšanje pogojev dela

Nujna je debirokratizacija: avtomatiziran način podaljšanja zdravil za kronične bolezni, zmanjšanje administrativnega balasta (bolniški listi, medicinsko-tehnični pripomočki, letni recepti, predlogi za oceno invalidnosti ter ocene telesne okvare, dolgotrajne bolniške dopuste naj vodi MDPŠ ipd.), uporaba letnih napotnic s strani specialistov sekundarne in terciarne ravni in predpis zdravil brez prelaganja tega na primarno raven. Velik del tega je že danes dosegljiv in se lahko izloči iz dela zdravnika/medicinske sestre. Listino (eRp, eNap, eDN ...) je možno označiti tako, da postane razvidno, da je specialist listino izdal na predlog nekoga drugega. Če do tega prelaganja dela vseeno pride, se delež stroškov obravnave s terciarne/sekundarne ravni preusmeri na primarno, ki dokonča obravnavo

(vključno s predpisom ustreznih zdravil, spremljanjem stanja, stranskih učinkov ipd.)

Potrebna je **razdelitev dela, in sicer da vsak dela to, kar najbolje zna**. Bolje je, da zdravnik kakovostno opravi delo v svoji ambulanti, kot da je iz nje odsoten, ker opravlja SNMP ali mrliško ogledno službo; bolje je, da medicinska sestra jemlje kri in dela preveze, kot da opravlja administrativno delo. Nujno je narediti in javno objaviti **mrežo zdravstvenih izvajalcev**.

Računalniški programi naj bodo horizontalno in vertikalno povezljivi, temelječi na intuitivnosti in dizajnerskem mišljenju, kar omogoča polavtomatiziran vnos podatkov in kasnejšo analizo primarnih ter tudi sekundarnih podatkov. **Informacijski sistem** mora v veliko večji meri podpreti naslednje vidike: 1. klinični vidik in vidik integrirane oskrbe pacienta, 2. stalno izboljševanje kakovosti obravnave pacienta, 3. upravljanje zdravstvenih ustanov (menedžment) ter 4. vodenje in upravljanje sistema (»governance«).

Dober korak je uvedba **zdravstvenega administratorja** za tiste, ki ga v ambulanti potrebujejo in želijo za razbremenitev administrativnega bremena (obračun storitev, tipkanje izvidov, priprava pisemskih ovojnic).

Meritokratsko plačevanje storitev po kakovosti, učinkovitosti in količini. Slednje omogoča model »Value Based Health Care« – »Na Vrednosti Temelječa Zdravstvena oskrba – NaVTeZ«, ki za merilo jemlje prispevek h kakovosti življenja. Del uvedbe modela NaVTeZ je spremljanje kazalnikov kakovosti in pacientove izkušnje (PROM).

Smiselno bi bilo razmisliti o delovnih pogojih, skladnih s potrebami mladih družin. S tega vidika bi bil številnim kolegom blizu model dela, plačila in dopusta/prostih dni, kot ga poznajo v šolstvu. Pretehtati bi veljalo možnost uvedbe **dvotirnega organizacijskega in plačnega sistema**. Nekatere ambulate bi opravljale predvsem osnovni nabor storitev z

delovnikom in plačilom kot v šolstvu, kar bi bilo privlačno za zdravstvene delavce z majhnimi otroki ali specifičnimi željami (6-urni delovnik, 4-urna invalidska zaposlitev ipd.). Druge ambulate bi bile bolj progresivne s specialnimi znanji in z dodatnimi storitvami, plačilo bi bilo odvisno od kakovosti, vrste in količine storitev, ne zgolj pavšalno in po starosti nagrajeno. Pri tem poudarjamo, da pogoje dela izboljšuje tudi povezovanje zdravnikov primarne ravni v skupinske prakse ali »grozde«, kar bi jim omogočalo večjo avtonomijo.

Treba je poseči v **razmejitev dela na primarno/sekundarno/terciarno raven** s strateškimi obračunskimi modeli, da se ne bodo višje ravni več zatekale v izvajanje lažjih storitev po višjih cenah in da na primarni ravni ne bi opravljali storitev, ki zaradi redkosti ne dosega kakovostne obravnave.

Osnovni nabor storitev, ki ga je dolžna izvesti ambulanta na primarni ravni, mora biti **jasno določen** in kot »košarica opravil« plačan pavšalno, beleženje teh storitev pa namenjeno le strokovnemu in ne obračunskemu vidiku. Storitve, ki jih ambulanta opravi **dodatno, pa naj bodo posebej plačane** ter obračunsko ustrezno dokumentirane. Če se npr. aplicira specifična terapija, opravi alergijsko testiranje, kirurško oskrbi hemoroide, fibrom itd., ZZS te storitve obračuna po ceni sekundarne ravni tudi za ambulanto primarne ravni. Na ta način ni potrebna nova napotnica, pacient dobi takojšnjo storitev, prihranjena sta mu pot in morebitni bolniški dopust zaradi bolnišnične oskrbe, posledično pa se skrajšajo čakalne vrste.

Posredni predlogi za izboljšanje učinkovitosti obravnave pacientov

Z več kakovostne, a smiselne opreme v zdravstvenih domovih (UZ, EKG, razširjen laboratorij) bi bilo izvedenih več storitev na primarni ravni in manj napotitev na sekun-

darno/terciarno raven. Eden od ukrepov za izboljšanje tega področja je bil jeseni sprejet Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031. V naslednjih 10 letih naj bi bilo tako vloženih 2,1 milijarde evrov v prenovo obstoječih zdravstvenih ustanov in nakup sodobne opreme.

Javnozdravstvene vsebine in skrb zanje prevzame **NIJZ, računovodske storitve pa ZZS**. Vsaka ambulanta primarne ravni bi bila enkrat letno (ali na dve leti) deležna obiska iz obeh ustanov, s povratnimi informacijami o tem, kako dela in kako lahko način dela v ambulanti dodatno izboljša. Tako bi se uvedel »sistem pozitivne spodbude« v smislu objave vseh pozitivnih dosežkov enega leta, na primer število obravnavanih pacientov, pravih diagnoz in spodbud k preventivi, ki jih je dosegel zdravnik, kot motivacija za bolj kakovostno delo, z možnostjo javne objave/pohvale najboljših.

Glede na problematiko je smiselna zaposlitev **socialnih delavk/-cev** v zdravstvenih domovih za hitrejše urejanje socialne problematike in **socialnih gerontologin/-ov** za kompleksno obravnavo starejših.

Zaželeno bi bilo **dodatno izobraževanje iz telefonskega in elektronskega posvetovanja** za zdravstvene delavce, kot tudi **izboljšanje digitalne pismenosti pacientov in zdravstvenih delavcev**. Spodbuja naj se dodatna komunikacija preko platform, kot so ZVem, DoZdravnika, kjer si pacienti sami vodijo evidenco, naročijo recepte za redno terapijo, napotnico, bolniški dopust ipd., **zdravnik** pa to samo **potrdi**.

Ozaveščanje javnosti preko medijev, na primer nov radijski in TV-program RTVSlo4 – po vzgledu BBC, ki bi ozaveščal ljudi glede zdravega življenjskega sloga, jih informiral in hkrati omogočal npr. jutranjo telesno vadbo, pripravo zdravega kosila. Ob tem bi tudi družinski zdravniki dobili priložnost

za medijsko dejavnost, ne da so oči uprte vanje le takrat, ko gre kaj narobe ali pa le ob vrhunskih dosežkih posameznih specialistov. Treba bi bilo zagotoviti popolno preglednost, brez oglaševanja preparatov dvomljivega učinka in z jasno razvidnim sponzorstvom, če do tega pride.

Zaradi okrnjenega ugleda družinskih zdravnikov bi bila smiselna uvedba **predstavnika družinskih zdravnikov za stike z javnostjo**, ki bi imel možnost podajanja informacij v medijih z namenom izboljšanja javnega mnenja, kot tudi za dvig spoštovanja do zdravnikov. To funkcijo bi morda lahko prevzelo Združenje zdravnikov družinske medicine Slovenije. Med mladimi bi bilo verjetno zanimivo tudi na socialnih omrežjih slediti besedam »influencerja – vplivneža« – zdravnika družinske medicine, ki bi na zabaven način predstavil delo v ambulantni.

Zaključek

Verjamemo, da s sodobnejšim pristopom, ki vsebuje tudi predlagane rešitve, 130.000 ljudi ne bi več dolgo ostalo brez osebnega zdravnika ter da bi tovrstne spremembe morale najbolj zanimati odločevalce in plačnike zdravstvenih storitev. Treba se je vprašati, ali se naš zbrani denar troši

racionalno, največ na primarni ravni, ki je najcenejša, ali bolj nepregledno in z milijonskimi izgubami v bolnišnicah. Pacient namreč potrebuje večino zdravstvenih rešitev na enem mestu, blizu svojega doma in dokaj hitro. Zato moramo namesto administrativne preiti k uporabni medicini in končno začeti zidati zdravstveno piramido pri temeljih: na primarni ravni, v bližini pacienta.

Viri

1. Pelicon K, Pavlin T, Pšeničny E, Petek K. Poročilo o anketi študentov medicine o slovenskem zdravstvenem sistemu in družinski medicini. Ljubljana: Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Študentski svet; 2019. Dostopno dne 4. 3. 2022 na URL: https://www.mf.uni-lj.si/application/files/6715/7124/3036/Katalog_UL_MF_16.10..pdf
2. Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Stamm M, et al. Primary care in Switzerland--no longer attractive for young physicians? Swiss Med Wkly. 2006; 136 (27-28): 416-424.
3. Lambert TW, Smith F, Goldacre MJ. Trends in attractiveness of general practice as a career: surveys of views of UK-trained doctors. Br J Gen Pract. 2017; 67 (657): e238-e247.
4. Tandjung R, Djalali S, Hasler S, Scherz N, Rosemann T, Markun S. Acceptance of interventions to promote primary care: What do physicians prioritize? BMC Fam Pract. 2015; 16: 178.
5. Kuhn B, Kleij KS, Liersch S, Steinhäuser J, Amelung V. Which strategies might improve local primary healthcare in Germany? An explorative study from a

local government point of view. BMC Fam Pract. 2017; 18(1): 105.

6. Direktiva 2003/88/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 4. novembra 2003 o določenih vidikih organizacije delovnega časa. (UL EU L 299, 18.11.2003 str. 9-19). Dostopno dne 4. 3. 2022 na URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=celex:32003L0088>

Doc. dr. Tina Bregant*, dr. med., spec. pediatrije, spec. fizikalne in rehabilitacijske medicine, CIRIUS Kamnik

Monika Brovč, dr. med., Nacionalni inštitut za javno zdravje

Anja Horvat Krstić, dr. med., Nacionalni inštitut za javno zdravje

Janez Koprivec*, dr. med., spec. družinske medicine, Koprivec družinska medicina d.o.o.

Rok Ravnikar, dr. med., spec. družinske medicine, Zdravstveni dom Kamnik, predsednik Odbora za osnovno zdravstvo pri Zdravniški zbornici Slovenije

Prof. dr. Danica Rotar Pavlič*, dr. med., spec. družinske medicine, Galenia d.o.o.

Hana Škaler*, dr. med., spec. družinske medicine, svobodna zdravnica

Mag. Pia Vračko*, dr. med., spec. javnega zdravja, Nacionalni inštitut za javno zdravje

* Člani Delovne skupine ZZS za aktivno spremljanje reforme osnovne zdravstvene dejavnosti, ki ga pokriva družinska medicina

Razbremenilni pogovori v aprilu 2022

V aprilu 2022 je zdravniški ombudsman, ki članom nudi oporo in pomoč v najrazličnejših življenjskih izzivih in stiskah, tudi za razbremenilne pogovore v zvezi s covidom-19, na voljo v naslednjih terminih:

Ime	Datum	Čas	Status
Brane Brinšek, dr. med.	Četrtek, 7. aprila 2022	15.00–17.00	Prosta oba termina
Tatjana Zorko, dr. med.	Ponedeljek, 4., 11. in 25. aprila 2022	16.00–18.00	Prosti vsi termini
Andrea Užmah, dr. med.	Četrtek, 21. aprila 2022	16.00–18.00	Prosta oba termina

Če bi potrebovali pogovor zunaj določenih terminov, nas o tem obvestite, da vam bomo lahko pomagali.

Za rezervacijo termina za pogovor po telefonu, ki je lahko povsem anonimno, se naročite na telefonski številki: 01 30 72 100 ali po e-pošti: zdrom@zss-mcs.si, lahko tudi preko svojega anonimnega elektronskega naslova.

Kdo je kriv za umiranje hrvaških bolnikov

Anton Mesec

V uvodniku k februarški številki hrvaškega zborničnega glasila se njen predsednik spet zgraža nad proticepilci, ki s svojimi izjavami populistično zbirajo svoje politične točke. Citira izjavi poslanca v njihovem parlamentu (Saboru) in znanstvenika na področju biologije. Obema je skupna trditev, da so zdravstveni delavci krivi za smrt nekaj tisoč bolnikov s covidom-19. S potrdili o cepljenju naj bi namreč dobili »dovoljenje za ubijanje«, saj kot neprepoznani prenašalci virusa na delovnem mestu bolezen neovirano širijo med hospitaliziranimi bolniki. Mediji z veseljem objavljajo obtožbe teh novopečenih strokovnjakov

in tako pomembno pripomorejo k pogosto sovražnemu odnosu javnosti do zdravstvenih delavcev. Uvodničar se ponovno čudi, kako suvereno ti strokovnjaki obvladujejo vsa področja – od virologije do epidemiologije, in kako malo zaležejo protiargumenti.

Komentar: Znani problemi, saj tovrstnih strokovnjakov tudi pri nas ne manjka.

Vir: Liječničke novine 206, februar 2022

Prof. dr. Anton Mesec, dr. med.,
antonmesec@gmail.com

Dejavnik čas

Prevod in priredba: Marjan Kordaš

Kim Haas je zastopnica turnusnih zdravnikov (*Turnusarzt*) v Koroški zdravniški zbornici (*Ärzttekammer für Kärnten*), **Raphaella Egger** pa je trenutna zastopnica turnusnih zdravnikov v Deželni bolnišnici Celovec (*LKH Klagenfurt*). Obe delata v tej bolnišnici. V intervjuju spodaj pripovedujeta o dnevnih izzivih v bolnišnici ter kako trenutna pandemija negativno vpliva na praktično izobraževanje zdravnikov.

Koliko ur na dan delate in kaj so največji izzivi? Redni jedrni delovnik turnusnega zdravnika niha glede na oddelek ter znaša 5–7 ur na dan. Vrh tega 3–6 dežurstev (dela prek noči) na mesec. Zaradi splošnega pomanjkanja turnusnih zdravnikov je seveda precej nadur. Tako smo kar precej obremenjeni. Poseben izziv so administrativne dejavnosti, kar gre seveda na račun praktičnega dela. Na številnih oddelkih je turnusni zdravnik pogosto vzdrževalec sistema. To je velik problem, saj se tako ni mogoče naučiti nekaterih temeljnih znanj splošnega zdravnika.

Kaj je mogoče storiti proti temu pomanjkanju časa? Zaželeno bi bila bolj učinko-

vita delitev dela ter boljša komunikacija med zdravniki in osebjem za nego. Ob nujnih rotacijah na oddelkih obstojijo jasne razlike pri delitvi delovne obremenitve turnusnih zdravnikov. Tako npr. brise za SARS-CoV-2 na enem oddelku opravljajo turnusni zdravniki, na drugem oddelku pa osebje za nego.

Ali obstojijo modeli iz drugih dežel, ki bi jih bilo mogoče udejanjiti v Avstriji? Ni treba gledati čez mejo, saj že v mnogih avstrijskih bolnišnicah velja priljubljen 12-urni delovnik. Skrajšanje 24-urnega delovnika na 12-urnega bi izboljšalo storilnost zdravnikov; pri tem bi pridobili obe strani, tako zdravnik kot pacient.

Kateri ukrepi so izboljšali delovne razmere, kako je na vse to vplivala pandemija? Na nekaterih oddelkih so delo že pravično razdelili med turnusne zdravnike ter zdravnike asistente. Tako bi zdravniki asistenti lahko imeli boljši nadzor nad turnusnimi zdravniki. Pandemija je žal negativno vplivala na njihovo izobraževanje. Ker se je zmanjšalo število operacij, pri slednjih sodelujejo zdravniki asistenti, ne pa turnusni zdravniki.

Katerih izboljšav bi si še želeli? Predvsem je nujen drugačen način razmišljanja pri

obravnavanju turnusnih zdravnikov. Mi nismo tisti, ki vzdržujemo sistem, temveč tisti, ki se učimo. Želimo si, da bi se v času izobraževanja naučili vsega tistega, kar moramo znati kot zdravniki za splošno medicino.

Vir: Österreichische Ärztezeitung
 št. 3, 10. februar 2022

Opomba: Intervju sem precej skrajšal ter manjkajoče podatke poiskal na spletu. Z izrazom *Turnusarzt* se v Avstriji označuje zdravnika med izobraževanjem za praktičnega zdravnika (zdravnik za splošno medicino) ali zdravnika med izobraževanjem za specialista (najmanj 36 mesecev). Začetna mesečna bruto

plača turnusnega zdravnika je okoli 3550 EUR. *Assistenzarzt* (zdravnik asistent) je zdravnik, ki ima sicer že dovoljenje za samostojno zdravniško delo, ki pa še ni dokončal specializacije.

Številka

Prevod in priredba: Marjan Kordaš

7,4 mio.

je Avstrijk in Avstrijcev, za katere velja obvezno cepljenje. Če bodo v

cepljenje tudi vsi privolili, bo dosežena 83-odstotna stopnja precepljenosti.

sti. Prišteti bo treba le še prostovoljno cepljene otroke in mladostnike.

Vir: AERZTE Steiermark, februar 2022

Javno zdravstvo? Ne, hvala!

V javnih bolnišnicah, pri zavarovalniških zdravniških mestih in uradih – povsod se kaže pomanjkanje zdravnikov. A kaj je tisto, kar zdravnice in zdravnike vabi v zasebnost?

Povprašali smo.

Prevod in priredba: Marjan Kordaš

Mnogo je razlogov, zaradi katerih zdravnice in zdravniki javnemu zdravstvu pokažejo hrbet ali sploh nečejo vstopiti vanj. Nad vsemi oblikami kritike javnega zdravstva pa plava glavni očitke: **zmanjševanje (degradacija) ugleda (Wertschätzung) zdravnika.**

»Desetletja nisem vedel, kako dobro deluje zdravstvena oskrba, dokler je nisem začel ponujati kot zdravnik po izbiri (*Wahlarzt*).« je povedal nekdanji zavarovalniški zdravnik. A nezadovoljstvo in jeza zdravnic in zdravnikov zadeva vsa

področja javnega zdravstva – enako zavarovalniški sistem kot tudi javne bolnišnice.

Kako pa se sistem odziva na kritike? Seveda brez poskusa povečanja ugleda (zdravnic in zdravnikov) in brez poskusa zmanjševanja birokracije. Sistem si pač ne prizadeva, da bi sam sebe zmanjšal.

Zdravnice in zdravniki bi radi pomagali. Menijo pa, da bo to vse manj mogoče.

Vir: AERZTE Steiermark, februar 2022

Opomba I: Izraz *Wertschätzung* pomeni več kot pohvalo in plačilo. *Wertschätzung* pomeni spoštovanje, privrženost, zanimanje, pozornost in prijaznost hkrati. V slovenščini je po moji presoji najboljši izraz *ugled* (v klasičnem pomenu besede).

Opomba II: Članek zajema kar šest strani revije. Naslov tega zelo skrajšanega povzetka je prevod naslova na naslovnici februarске številke. Glavnina članka (str. 10–13) je sestavljena iz 31 trditve (*statements*) iz ankete. Slednje opisujejo slabe delovne razmere, v katerih delajo zdravnice in zdravniki, ki jih plačuje zavarovalnica. Trditve so natisnjene kot letaki v barvah, tako da delujejo kot na daleč dobro vidna objava.

Akad. prof. dr. Marjan Kordaš,
 dr. med., Ljubljana,
 marjan.kordas@mf.uni-lj.si

Upad elana med mladimi zdravniki

Menda na mladih svet stoji. Če to drži, potem na mladih tudi pade. V zadnjih dveh letih smo mladi zdravniki pokrili velik delež potreb, ki so nastale zaradi epidemije. Mnogi smo prekinili specializacije, morali čez noč na drug konec Slovenije, bili vpoklicani na delovišča od točk za jemanje brisov, urgentnih covid ambulant do intenzivnih covid oddelkov. Od novembra 2021 dalje, ko so bila z dvigom plač večini zaposlenih v zdravstvu, razen zdravnikom, ustvarjena absurdna plačna nesorazmerja znotraj zdravstvenih timov, smo poslušali obljube politikov, med katerimi je tudi naš stanovski kolega, da bodo plačno problematiko zdravnikov uredili. Kot kaže, je ostalo zgolj pri obljubah. Ali bodo prazne obljube zadnji žebelj v upadlu moralo in elan med mladimi zdravniki, bo pokazal čas. Vsekakor pa gre v tem primeru tudi za zadnji žebelj v slovenski javni zdravstveni sistem, saj brez zdravnikov le-tega ne bo oz. bo šel po poti zdravstvenih sistemov Srbije, BiH, Makedonije, Romunije ...

Z vami delimo tri zgodbe mladih zdravnic, ki iz razumljivih razlogov želijo ostati anonimne. Njihove podatke hranimo v ekipi Mladih zdravnikov Slovenije. V grafiki predstavljamo neto urne postavke mladih zdravnikov, pri čemer dodajamo, da tudi urne postavke starejših zdravnikov za redno delo v javnih zdravstvenih ustanovah niso bistveno višje. Predlagamo vam, da preračunate svojo!

Specializantka družinske medicine: »Na banki so se mi smejali.«

Z vami bom delila svojo osebno izkušnjo. Sem mama samohranilka treh otrok in specializantka družinske medicine tik pred specialističnim izpitom. Sem kreditno nesposobna, na banki so se mi smejali, ko so videli mojo plačo. V kombinaciji z otroki in pogodbo za določen čas, ki jo imamo vsi specializanti, sem menda preveliko tveganje za banko. Živimo v najemniškem stanovanju. Pride mesec, ko ne morem poplačati vseh položnic, saj morajo otroci jesti, hoditi v vrtec in biti oblečeni. Občasno vzamem dopust in delam izven medicine. Od vsega začetka sem popolnoma samostojna

v ambulantni, prvi dve leti sem delala za 38. plačni razred, kar je znašalo 1200 EUR.

Spominjam se časov, ko sem kot majhna deklica sanjala, da bom nekoč zdravnica, in zato naredila vse, da mi je to uspelo. V OŠ sem bila odličnjakinja, nato v gimnaziji vsa štiri leta odlična, 6-letni študij medicine sem zaključila s povprečjem 8,9. Ker sem odprta in komunikativna oseba s čutom za ljudi, sem se odločila za trenutno eno najmanj zaželenih specializacij v medicini – družinsko medicino. Sedaj, ko sem tik pred ciljem, da postanem specialistka družinske medicine, se oziram nazaj in ugotavljam, da je bilo zadnjih nekaj let prekleto težko. In da bi bil čas, da pomislim tudi nase.

Res sem žalostna, saj sem rada zdravnica družinske medicine, ogromno in pošteno delam, a sem primorana delati še več (dodatno delo), da lahko preživim svoje otroke.

Denar ni bil nikoli povod ali cilj, da pomagam ljudem. Zelo me skrbi, da zaradi obremenitev, s katerimi se srečujemo praktično vsi zdravniki, najbolj trpijo naši pacienti.

Kljub nenehnemu večletnemu opozarjanju o pomanjkanju kadra, predvsem na primarnem nivoju, je zdravnikov vse manj, odhajajo ... Tudi sama razmišljam o odhodu iz medicine, ker mi je le-ta vzela mnogo več, kot mi je dala. Na koncu dneva smo tudi zdravniki samo ljudje.

Biti zdravnik ni služba, ampak poslanstvo, ki ga izvajamo 24 ur na dan in v zameno za to pričakujemo pošteno plačilo in ureditev delovnih pogojev, ki bodo omogočili kakovostnejšo obravnavo naših pacientov.

Specialistka urgentne medicine: »Ne bom sklonila glave!«

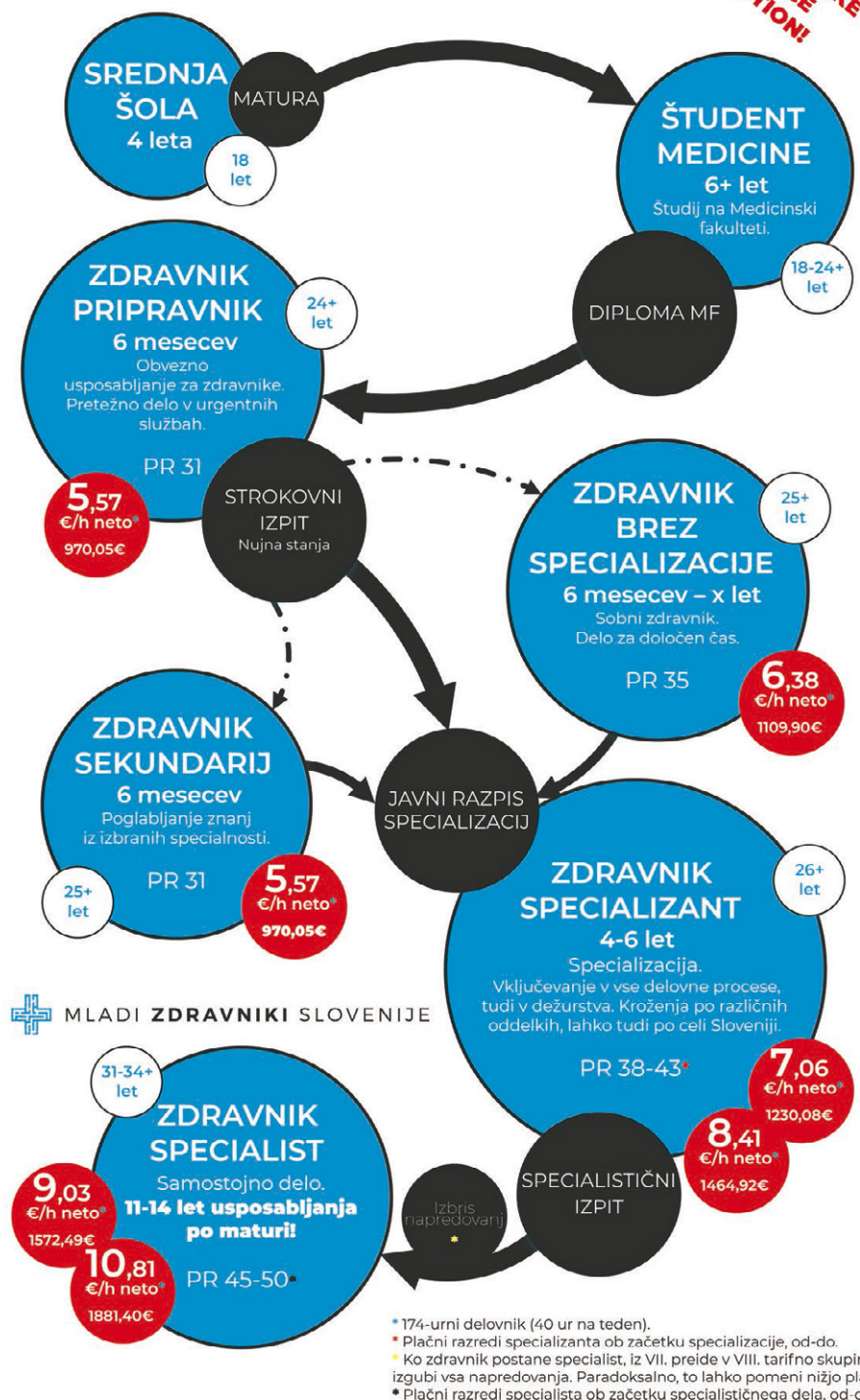
Neizkoriščenega imam 22 dni lanskega dopusta. Rada hodim v službo in rada imam svoje delo. Pa vseeno ne toliko, da bi z veseljem delala toliko, da mi v enem letu ostane skoraj ves dopust.

Ne, ne delam nadur zaradi denarja. Nadure delam, ker bo sicer služba ostala nepokrita. Ker bo sicer jutri tisti, ki bo prišel na naša vrata ali

SPOZNAJTE NAS!

Kako postati mlad zdravnik?

BAJNE
ZDRAVNIŠKE
PLAČE
EDITION!



Avtor: Luka Puzigača, dr. med., član Mladih zdravnikov Slovenije, v sodelovanju s preostalimi člani ekipe MZS

poklical na 112, ostal brez zdravniške pomoči. Za koliko delam(o)? Ravno- kar sem številko na računu za januar (z vsemi dodatki) delila s številom opravljenih ur. 14,28 EUR na uro. Ponavljam – z vsemi dodatki za prevoz, malico, delovno dobo, izmen- sko in nočno delo. Brez tega sem ovrednotena na približno 10 EUR na uro. Ta mesec nisem imela ne dopusta ne bolniške odsotnosti.

Sem specialistka urgentne medicine. Delam 12-urne izmene in vsak mesec sem soočena z nešteto stresnimi situacijami. Marsikatera od njih pomeni razliko med življe- njem in smrtjo. Marsikatero nesem s seboj domov in marsikatera bo ostala z mano za vedno. Nekatere v dobrem smislu, ker smo uspeli rešiti življenje, marsikatera pa žal zaradi tragičnosti situacije zareže drugače. In globoko.

Pozivam vse, ki tole berete, da storite enako. Delite izplačilo na svojem računu s številom ur, opravlje- nih v prejšnjem mesecu. Kakšno številko dobite? Potem si pa zamislite, koliko svojega dela opravite ponoči, čez vikende in praznike. Kolikokrat ste zaradi obsega in narave dela med popoldnevi, vikendi in prazniki stran od svojih bližnjih? Kolikokrat morate v nekaj sekundah sprejeti odločitev, ki pomeni razliko med življenjem in smrtjo? In posledice te odločitve nositi s seboj? Za koliko bi ovrednotili uro dela, med katero se pozimi, sredi noči pripeljete na prometno nesrečo, kjer je nekdo ukleščen v razbitem avtu, kriči od bolečin in močno krvavi? Tisto, kjer vam pacient z delirijem za las zamahne mimo glave? Ali tisto, kjer je mlad očka padel s strehe, se udaril v glavo in sedaj samo še hrope in se bo zadušil, če mu takoj ne pomagate? Tisto, ko nekdo kljub vsemu, kar naredite, umre pod vašimi rokami? In ko morate to nato še povedati svojcem? In potem pomislite še, koliko bi tako delo cenili, če bi ga opravljali vi.

Ne, ni vse v denarju. Če bi bilo, že danes ne bi opravljala te službe. Ta služba (ki ni toliko služba kot je

poslanstvo in način življenja) mi da (in včasih vzame) več, kot je lahko v neki številki ovrednoteno konec meseca. Vseeno pa je to način, kako nekemu pokazati, koliko cenimo njegovo delo. Na javno mnenje se raje ne bom ozirala – če bi se, bi si mislila, da me skoraj vsi ljudje prezirajo, me imajo za zaslužkarja, lenuha in nespособneža. Pa vseeno tega javnega mnenja, ki vre iz komentarjev po internetu, ob svojem vsakdanjem delu ne občutim. Tam občutim predvsem nasmeške hvaležnosti, olajšanja in kakšen opogumljajoč stisk roke.

Ne bom pa sklonila glave, ko mi nekdo reče, da sem za znanje in sposobnosti, ki sem jih pridobila z dolgimi leti šolanja in usposabljanja, za delo ponoči, čez vikende in praznike plačana dovolj. Ali celo preveč?!

Specialistka družinske medicine: »Užitek je delati v Avstriji.«

Eno leto delam pri naših severnih sosedih. V timu nas je sedem mladih

zdravnikov iz Slovenije in intenzivno delamo na tem, da se kadrovske dodatno okrepimo. Avstrija zelo ceni slovenske zdravnike in jih sprejme široko razprtih rok. Čeprav so po številu zdravnikov na prebivalca med najboljšimi v Evropi, aktivno pridobivajo nove zdravnike. V medijih nisem zasledila nobene polemike o naših plačah ali kakšne naperjenosti proti zdravnikom. Užitek je delati tukaj, saj odnos zdravnik - pacient ni omadeževan.

Iz naših krajev: »Vse se da, če se hoče«

O Evi in njenih, ki življenje zajemajo z veliko žlico

Barbar Podnar

S kolegico Evo Trpin Fortuna sva se spoznali, ko je nekoč – takrat še specializantka maksilofacialne kirurgije – s kovčkom finomehaničnega orodja (vijaki, izvijači ...) prišla na Očesno kliniko, da bi pri nekem našem bolniku z orbitalnega roba odstranili osteosintetsko ploščico, ob kateri se je razvilo vnetje. Beseda je dala besedo in mojemu začudenju in navdušenju ni bilo konca, ko sem ugotovila, da Eva ni samo (zdaj že) specialistka maksilofacialne kirurgije, ampak tudi mama šestim še osnovnošolskim otrokom. Nekaj o pestrem življenjskem slogu nam bo zaupala v temle intervjuu ...

Si prej vedela, da si želiš biti mama ali da si želiš biti zdravnica?

Najprej mamica – številnim medvedkom in punčkam – oni so spali lepo pokriti v moji postelji, jaz pa na robu postelje ali na tleh. Od vseh otroških iger sva se z mlajšo sestro najraje igrali zdravnice in učiteljice. Še sedaj hranim kartoteke namišljenih malih pacientov. Z nasmehom se spomnim, kako sem jih cepila z brizgo, v katero sem vtaknila šivanko, da jih je vsaj malo zbolelo. V osnovni šoli sem bila šolska prvakinja v gumitvistu. Skakali smo tudi trikotnik (trije držijo elastiko, trije skačejo). Takrat so se mi vsi smejali, ko sem zatrjevala, da bom imela šest otrok, da bodo lahko skakali trikotnik.

Zakaj si se odločila za študij medicine?

Bila sem zelo dobra učenka, zlata maturantka, sprejeta bi bila na kate-

rokoli fakulteto. Vedno mi je ležalo naravoslovje, izjemno dobra sem bila tudi v latinščini. Spomnim se, da me je prevzel film, ki so ga na informativnih dnevih pokazali bodočim študentom medicine; kri mi je bila vedno všeč. Sicer je imel pred samim vpisom moj oče, ki je kemik, 3-urni monolog



o tem, da je zdravniški poklic zelo naporen za družinsko življenje, a me ni prepričal.

Kot študentka 4. letnika medicine si si želela postati plastična kirurginja in si veliko časa preživela na KO za plastično kirurgijo. Kako te je pot potem zanesla na maksilofacialno kirurgijo?

Drži, na plastični kirurgiji sem tri leta občudovala znanje, pogum in izkušnje velikih kirurgov in vsak teden asistiral takrat še asist. dr. Urošu Ahčanu in prof. dr. Zoranu Arnežu. V enem od pogovorov proti koncu 5. letnika medicine mi je prof. Arnež zaupal, da še nekaj časa ne bo razpisa za specializacijo iz plastične kirurgije za Ljubljano. Izzval me je z vprašanjem, kakšne so moje druge možnosti ... Odgovorila sem nekako z: »Ne vem ... nisem računala na to ...«. Sam me je prekinil med razmišljanjem in zardevanjem, zavrtel je telefon in rekel: »Dr. Eberlinc, eno študentko imam zate. Ja, se bo prišla predstaviti, peljite jo v operacijsko.« In tako je bilo ☺. Dr. Andreja Eberlinc je vrhunska maksilofacialna kirurginja, ki je kasneje postala moja mentorica na specializaciji in strokovna ter življenjska prijateljica.

S študijem dentalne medicine si začela leta 2004, ko si se vzporedno vpisala v 6. letnik medicine in 2. letnik dentalne medicine ...

Dentalno medicino sem šla študirati malo za zabavo, malo pa iz upornosti. Več kot tri leta sem namreč 3-krat tedensko obiskovala likovno šolo sedaj že pokojnega izvrstnega akademskega slikarja Zmaga Modica. Sprejemne izpite za Akademijo za likovno umetnost ali Fakulteto za arhitekturo bi opravila z lahkoto. Ker mi doma takrat niso dovolili vzporedno študirati arhitekture, sem se na skrivaj vpisala na dentalno medicino. Študij dentalne medicine je šele kasneje postal pogoj za diplomante medicine za zaključeno specializacijo iz maksilofacialne kirurgije.

To obdobje je bilo kar naporno – na začetku je še kar šlo, kmalu pa je bilo izjemno zahtevno usklajevati obvezne praktične vaje na dentalni medicini in pripravništvo na medicini. Medicino sem končala med prvimi v letniku, pri 24 letih, nato sem takoj začela s pripravništvom v UKC Ljubljana. Eno leto sem delala na KO za intenzivno interno medicino – dopoldne in popoldne sem bila na obveznih stomatoloških vajah, ponoči pa kot pripravnica na intenzivi ... Spala sem bolj malo ...

Dvakrat, leta 2004 in 2007, si se udeležila tudi 3-mesečne medicinske odprave na Madagaskar. Lahko poveš kaj več?

Izkušnja Madagaskarja je nepozabna in je ključno vplivala na moje zdravniško in osebno življenje. Znanje o tropskih boleznih, navdušenje nad tretjim svetom in večšine medicine v izrednih okoliščinah smo pridobivali v okviru Sekcije za tropsko medicino pod vodstvom prof. dr. Franja Piklja in kasneje dr. Tadeje Kotar. *Tropci* smo posebna sorta medicincev: iznajdljivi, prilagodljivi, delavni, nezahtevni in zelo praktični. Še kot študentki sva z medicinsko sestro Jasno Pirc gotove smrti rešili 5-letnega fantiča, ki ga je vol na jutranji paši nabodel z rogom v trebuh. Ker so bile ceste do bolnišnice neprevozne zaradi deževja, ga je družina pet ur nosila do misijona. Njegovo natečeno črevo je bilo ob prihodu zavito v umazano srajco. Operirali sva ga kar na dvorišču pod streho, ni bilo ravno sterilno ... Dokotera, tako je bilo dečku ime (v prevodu to pomeni »zdravnik«), je preživel – jaz pa ta neznanski stres tudi!

S specializacijo iz maksilofacialne kirurgije si začela leta 2007. Si takrat že imela otroke?

Takrat še nisem imela otrok, sem pa ob začetku specializacije spoznala svojega bodočega moža Gašperja Fortuno, ki je specializiral oralno kirurgijo. Vse je znal, še danes ima na Stomatološki kliniki sloves najhitrejšega ekstraktorja (pulilca zob ☺). On

se je zaljubil vame, meni pa se je ambiciozno življenje piflarke postavilo na glavo.

Kako to, da sta se odločila za tako veliko družino?

Ko sem pri devetindvajsetih letih rodila prvega otročka, sva se še v porodnišnici v hecu strinjala, da tako izvrstni geni ne smejo »iti v nič«. In to sva, kot kaže, zelo resno vzela ☺.

Vse otroke sem rodila med specializacijo. Po vsakem porodniškem dopustu sem težje prišla nazaj v službo. Za moj perfekcionizem je bilo dejstvo, da z vsako novo daljšo odsotnostjo pozabim in moram na novo osvojiti več strokovnih stvari, precej obremenjujoče. V mislih sem imela že vse rezervne načrte, da pustim specializacijo, da ne zmorem več ... Ključno vlogo je poleg moža, ki je ves čas verjel vame, odigrala moja mentorica dr. Andreja Eberlinc, ki me je ves čas podpirala, spodbujala in ravno prav »težila«, da sem tudi strokovno rastla.

Kakšno vlogo ima v družini tvoj mož?

Če je mož glava družine, sem jaz vrat, srce in celo telo. Eden brez drugega težko preživiva. Še skregati se ne moreva, ker se sproti dogovarjava, kdo, kam in kdaj pelje naslednji dan otroke v šolo, kdo jih pobira, kdo razvaža na aktivnosti. On je specialist oralne kirurgije, zasebnik, deloholik, uživa v svojem poklicu, obvlada ga, veliko dela. Še vedno ga občudujem, zavidam mu, da je 10 specialističnih let pred mano. Otroci ga spoštujejo, njegova beseda vedno zaleže, ko so otroci z njim sami doma, je vse pospravljeno, igrajo se mirno (dokaj ☺), sploh fantje kot gobe pijejo njegovo tehnično znanje. Je moja desna in leva rama, ko potrebujem objem, pogovor, pomoč, mnenje. Rada se pogovarjava tudi o strokovnih stvareh, jaz pametujem naučeno, on pa iz prakse.

Vama kdo drug pomaga skrbeti za otroke? Kako organizirata varstvo, kadar sta oba z možem na delu?



Brez podpore starih staršev bi verjetno težko zmogla. Oni so junaki iz zakulisja! Le izjemoma sem morala vzeti bolniški dopust zaradi bolezni otrok – vedno mi je na pomoč z varstvom priskočila mami. Po petem porodniškem dopustu sem zaradi logistike razvažanja in pobiranja otrok v šoli in vrtcu začela delati skrajšan delovnik – po 6 ur. Tudi dežurala nisem, se je pa zaradi tega specializacija še malo podaljšala. Sedaj je že lažje, otroci se kdaj za par ur tudi sami popazijo (čeprav nikoli ne vem, kaj me čaka doma, ko se vrnem). Pomoči pri gospodinjskih opravilih nimamo. Če bi enkrat na teden prišla pomočnica pospraviti stanovanje, nihče od otrok ne bi skrbel za red, tako pa imajo vsak svoje zadolžitve, ki jih (s pritoževanjem) tudi izpolnijo. Se pa s številom otrok eksponentno povečujejo kupi perila ☹.

Junija 2021 si po 14 letih in šestih nosečnostih postala specialistka maksilofacialne kirurgije. Izpit si opravila s pohvalo in se zaposlila pri

možu, ukvarjaš se z estetsko in oralno kirurgijo. Kako se je spremenil tvoj vsakdan po specialističnem izpitu?

Ko sem vprašala otroke, kaj se je spremenilo, sem dobila zanimiv odgovor: »Mami je zdaj končno prava zdravnica. SAMO zdravnica. Ker oči je pa ZOBOzdravnik!« ☺ Še vedno se zvečer vsak dan učim, iz vedoželjnosti, ne iz bremena specialističnega izpita.

Koliko so stari vajini otroci? Že kdo govori, da bo zdravnik, ko bo velik? ☺

Peter (12) bo pilot helikopterja, Martin (10,5) bo zobozdravnik in baletnik, Matevž (8,5) bo zdravnik, ki daje iz trebuha dojenčke, Andrej (7) bo gasilec in drvar, Nina (5) bo policajka, ki prodaja ogrlice, Maša (3,5) pa bo kirurginja. Nekaj potenciala se nakazuje, kajne?

Tvoj povprečen dan?

Z možem vstajava ob 5.15. On skuha kavo in pripravi zajtrk otrokom, ob 5.45 gre na delo. Otroci vstajajo ob 5.30. Ob veliko priganjanja, preverja-

nja umitih zob, frizure, pakiranja inštrumentov in torb se ob 6.20 odpravimo od doma – najprej v vrtec, kjer odložim najmlajši, nato pa proti Šentvidu pri Ljubljani, kamor hodijo v šolo fantje. Običajno delam od 8.00 do 14.00, nato pobiram fante v šoli in potem punc v vrtcu. Če se mi v službi zavleče, se mi cel sistem podre ... Doma smo okoli 16.00, nato trikrat na teden hitim razvažat šolarje na popoldanske aktivnosti. Vsak od njih hodi na eno športno dejavnost (plezanje, balet) in igra inštrument po svoji izbiri (harmonika, citre, trobenta). Hodijo tudi k verouku. V vmesnem času gremo z mlajšima v trgovino, lekarno, na pošto, na igrala, radi sta ta čas tudi v varstvu pri babici ... Domov pridemo vsi sestradani ob 18.30, sledi večerja, vaje inštrumenta, naloge, pravlјice, družabne igre ... veliko hrupa in pregovarjanja za vsako stvar ... do 20.00, ko so otroci v postelji (no, starejša dva lahko malo »potegneta«). Mene čakajo hišna opravila, z možem predebatirava službene primere in se pripraviva za nov delovni dan. Pogo-

sto zvečer tudi pletem ali šivam – med tretjim porodniškim dopustom sem začela s šiviljskimi tečaji. S šiviljo sva se spoprijateljili, sedem let sem redno hodila dvakrat na teden k njej šivat (z dojenčki v lupinicah). Imam tudi spletno prodajo kirurških kap – uživam ob izbiranju vzorcev in kupovanju novih kosov blaga. Šivanje me je naučilo vztrajnosti, natančnosti in načrtovanja.

Spat greva običajno ob polnoči.

Največja žrtev, ki si jo morala sprejeti zaradi svoje družine, in največja žrtev, ki si jo morala sprejeti zaradi svojega poklica?

Če ne bi imela tako velike družine, bi verjetno šla na daljše izobraževanje in delo v tujino. Moža samega z vsemi otroki težko pustim doma za več mesecev. Velika družina, 6-urni delav-

nik in nedežuranje so bili tudi razlogi, da me niso zaposlili v šiznem timu v UKC Ljubljana kljub priporočilom glavne šizne kirurginje v Sloveniji.

Za družino je bilo težko, ko sem se učila za specialistični izpit. Covid, karantene v šoli in vrtcu ... vsak teden je bil vsaj eden od otrok doma ... Jedli smo makarone, kopalnica ni bila bleščeča, kupi perila so rasli, šivalni stroji so stali. Knjige, knjige, računalnik, tablica ... učila sem se lahko med 21. in 24. uro ... vsi smo komaj čakali, da bo konec.

Kaj pa največje zadoščenje?

Vem, da sem si izbrala pravi poklic. In srečna sem, da lahko živim zakon in materinstvo v polni meri. Hvaležna sem, da imam energijo in moč za vse troje! Vse to me vsakodnevno uči ponižnosti in potrpežljivosti.

Še kakšna misel za mlade kolegice, ki jih morda skrbi, kako združiti zdravniški poklic z materinstvom?

Med specializacijo sem se naučila, da »Ne da se« in »Ne znam« v kirurgiji ne obstajata. Zato pogumno! Vse se da, če se hoče! Ne odlašajte predolgo, ker v našem poklicu za ženske nikoli ni pravi čas za otroke. In obratno – vedno je pravi čas. Otroci nam spremenijo pogled na bistvo življenja in iz nas naredijo srčne, hvaležne, potrpežljive in iznajdljive ljudi.

Še to: ljubezen do otrok in ljubezen do zdravniškega poklica se ne izključujeta, ker – ljubezen se ne deli, ljubezen se množi!

Barbara Podnar, dr. med., UKC Maribor, Oddelek za očne bolezni

Vabilo na srečanje letnika vpisa 1992/93

Sošolci letnika
vpisa 1992/93
se bomo družili
v soboto,
18. junija, od 17.00
dalje v Gostilni Grad
pod Šmarno goro
(Janeza Rožiča 2,
Šmartno).
Okvirne prijave sicer
zaželene na
tjasa.subic@gmail.com,
dobrodošli pa tudi
»v zadnjem hipu«.
Povej naprej ...



ZDRAVSTVENI DOM
RADEČE

Zdravstveni dom Radeče je organizacija, v kateri skrbimo za dobrobit uporabnikov in zaposlenih, kar dokazujejo priznanja, ki smo jih v zadnjih letih prejeli: Družini prijazno podjetje, HRM Projekt 2019, certifikat Družbeno odgovoren delodajalec, Dobra organizacijska energija in Horus, slovenska nagrada za družbeno odgovornost.

Verjamemo, da želite soustvarjati prihodnost sodobnega zdravstvenega doma, zato vas vabimo, da se nam pridružite kot:

Zdravnik specialist družinske medicine (m/ž)

Pričakujemo:

- pozitiven odnos do uporabnikov
- timsko naravnost
- profesionalnost pri delu

Ponujamo vam možnosti:

- strokovnega razvoja
- raziskovalnega dela
- akademskega razvoja
- napredovanja v okviru ZD Radeče
- bonitete, ki presegajo slovensko povprečje
- uporabe stanovanja

Za več informacij pokličite: **03 568 02 00**

Vaše cenjene vloge sprejemamo po pošti na naslov:
ZD Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče
ali po elektronski pošti na naslov:
tajnistvo@zd-radece.si.



Komentar k zapisom

Isis, april 2022, št. 4

Marjan Kordaš

Str. 8, K naslovnici: Velik – ali celo velikanski projekt, zares. In tudi imenitno povedano, kaj je pri nas narobe. Da je empatija odveč. Da jo nadomešča papirologija. A (prof. dr.) Igorja Švaba se spominjam predvsem kot prijetnega (mladega) človeka. Njegovih literarnih večerov, kot pisca imenitnih literarnih kratkih zgodb.

Str. 12, Težave v javnem zdravstvu: Menim, da ministrstvo za zdravje ali ne zna, ali ne more, ali pa celo noče odpraviti težav v javnem zdravstvu!

Str. 15, Obrazi zdravništva: Res: težje poti pomenijo lepše razglede. A le, če si težke poti zdravnik izbira sam, mar ne?

Str. 20, Starostnik med ambulantno in elektronsko pošto: Izvrsten opis, kam je pri nas prijadral odnos med pacientom in zdravnikom. Menim, da velja tudi za večino manj starih ter bolj mladih!!!

Str. 21, Dostopnost primarne ravni za bolnike: Žal spet samo spisek želja!!

Str. 30, Iz naših krajev: Imenitno! Imenitna fotografija! Kdor hoče, je praktično vsemogočen. Hkrati dokaz, da za žensko in moškega te vrste velja tole: $1 + 1 = 8!!$

Str. 61, Na robu, 2. del: Zame prvi zapis v slovenščini o *base jumping*.

Str. 69, Zavodnik »Živel je mož, želel je psa«: Nenavadna, res dobro napisana zgodba. O dobrem sosedstvu; kako brez lastništva uživati dobro; kako dobro vzgojiti živo bitje. Sporočilo: pri nas gre psom zelo dobro. Svobodno lahko lajajo, vsak dan gredo (dvakrat) na sprehod, imajo zagotovljeno prebivališče, prehrano in pasje zdravstvo.

Str. 71, SISI: Tradicija se nadaljuje vojno-virusnim razmeram navkljub. Izstopajo: Napotnica za policijsko slikanje nosu; Demenca in spomin; Zmešani pregovori.

Akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med., Ljubljana,
marjan.kordas@mf.uni-lj.si

Glava in srce

Nina Mazi

Kolegica, uspešna predstojnica, mi je že pred časom potožila, da se v svojem delovnem okolju zadnja leta vse pogosteje sooča s pomanjkanjem navdušenja in motivacije za razglabljanje o izboljšavah, razvijanje novih idej, konstruktivno razmišljanje in iskanje optimalnih rešitev za težave, s katerimi se soočajo v njihovi ustanovi. Ko gre kaj narobe, pa vsi s prstom kažejo nanjo, ki je plačana za vodenje in upravljanje – preprečevanje in reševanje težav in zapletov. Razočarana nad kognitivnim stanjem v svoji instituciji se je za nasvet in podporo obrnila na več kolegov s fakultete, ki jim (jim je oz. naj bi jim) glava deluje bolje od ostalih, povprečnežev. A je pričakovala preveč – nihče ji ni bil pripravljen niti svetovati, kaj šele priskočiti na pomoč. Po kostanj v žerjavico se bo morala tudi tokrat

podati sama. Ker se tega noče lotiti z golimi rokami, je ponovno potrkala na vrata kolegov, ki jim zaupa.

O njenih težavah sem se sklenila pogovoriti v naši interdisciplinarni družini, v kateri poleg para zdravnikov razmišljajo in modrujejo še družboslovec, psiholog, sociolog, filozof, antropolog, filolog in menedžer. V burnih, živahnih razpravah je vzniknila in na površje priplavala vrsta zanimivih, neredko celo nenavadnih idej in rešitev, ki jim je kolegica predstojnica z zanimanjem prisluhnila in jih hvaležno sprejela. Ob nekaterih se je sicer pomenljivo nasmehnila, a zavrnila in zavrgla ni nobene. Na koncu smo jo na vroč predstojniški stolček (kolega družboslovec pravi, da je hkrati tudi majav, saj se nadarjena in pokončna kolegica, zvesta svojim načelom

in vrednotam, ni pripravljena za vsako ceno podrediti aktualni politični opciji) pospremili še s ključno ugotovitvijo, da je zdravstvo inovativna intelektualna, in ne rutinska, politikantska dejavnost, zato je razmišljanje z lastno glavo, zaupanje lastni presoji ter predano povezovanje strokovnosti in človečnosti brezkompromisno pomembnejše od gledanja stran, ubogljivega kimanja, preračunljivega pritrdjanja in pohlevnega molčanja.

V zdravstvu sta ključna srce in glava. Če prvemu akterju načeloma posvečamo več (a najbrž kljub temu še ne dovolj) pozornosti, pa je drugi pogosto spregledan in zanemarjen. Zato je treba glavo spet oz. končno postaviti na piedestal in na vsakem koraku poudarjati, da se zdravnik ukvarja z intelektualno dejavnostjo, ki se začne in konča v glavi. Zdravnik mora ravnati v skladu s preverjenimi vrednotami in v soglasju z lastnim jazom. V vsakem človeku je prisotna svojevrsna notranja paradigma, ki zaznamuje smisel in način, kako zaznava in sprejema čas, življenje, samega sebe, sočloveka in vse, kar nas obdaja. Poleg sveta, ki ga vidimo – zaznavamo in občutimo, moramo preveriti tudi leče/očala, skozi katere ga opazujemo, saj prav te leče oblikujejo posameznikovo razlago, pojmovanje in zaznavanje sveta. Pri delu, razmišljanju in izvrševanju poslanstva zdravnika igra pomembno vlogo tudi značajska etika, individualno pogojena danost, ki predstavlja temelj uspešnosti. Uči namreč, da obstajajo osnovna načela uspešnosti, in poudarja, da ljudje lahko dosežejo in izkusijo resničen uspeh ter uživajo v trajnostno naravnani učinkovitosti samo s poznavanjem, spoštovanjem in upoštevanjem pomembnih načel, vtkanih v lastni značaj.

Kljub bliskovitemu razvoju znanosti in tehnike ostaja v zdravstvu človek še vedno glavni – eden, edini, neprekosljivi in nepogrešljivi. Vsi ostali – izumi, inovacije, stroji, naprave in pripomočki – so le orodja in instrumenti, ki ga spodbujajo, podpirajo,

mu pomagajo in služijo. Zato je iluzorno pričakovati in zavajajoče (kolega psiholog pravi »pritlehno«) napovedovati, da bo digitalizacija rešila zagate našega zdravstva. Preprečil, odpravil in rešil jih bo lahko le in edino človek. Za to pa potrebuje predvsem srce (srčno kulturo) in glavo (duševne in kognitivne sposobnosti). Z njima, ki imata veliko moč, lahko spremeni trenutni neustrezn diskurz ter omogoči in zagotovi premik paradigme, saj ustvarjata leče in oblikujeta perspektive, skozi katere vidimo svet. Energija premika paradigme je silna in sproža velike, pomembne spremembe (z reformami na čelu), najsi gre za trenuten ali pa dolgotrajnejši, počasen premik, v okviru načrtovanega, premišljenega in postopnega procesa.

Čas, ki prihaja, napoveduje številne spremembe in prinaša pomembne preobrate. Če jih hočemo učinkovito sooblikovati, optimalno usmerjati in uspešno obvladovati, potrebujemo veliko srce in jasno, bistro glavo – maksimalne kognitivne sposobnosti in uporabne duševne potenciale. Pridobite, poglobite in okrepite jih lahko z možganskim treningom – individualnim in skupinskim. Prvega se lahko lotite vedno in povsod, sami ali v družbi, z dobro knjigo ali revijo, lahko pa tudi »na pamet«. Drugi, skupinski, pa je kot nalašč za delovno okolje, primeren je tudi za našo kolegico, predstojnico. Terja le kanček organizacijskih sposobnosti in inovativnosti, pa tudi nekaj diplomatske spretnosti, saj lahko tisti na ključnih/najvišjih položajih popolnoma odpovejo in zatajijo, vodja/predstojnik pa mora poskrbeti, da se ti kljub vsemu ne osramotijo preveč in jih ostali iskrivi udeleženci ne prizadenejo ali celo poteptajo njihove avtoritete.

Zdravnik potrebuje zvrhano mero zanesljivih, zaupanja vrednih kognitivnih sposobnosti. Na srečo jih je mogoče poglobiti in pomnožiti na različne načine – z gibanjem, spanjem, počitkom, sprostitvijo, organizmu prijaznim prehranjevanjem,

spodbudnimi medosebnimi odnosi, mentalnim treningom itd. Možgani ljubijo spremembe, presenečenja in akcijo, ne marajo pa rutine, lenobe, pasivnosti in (pretirane) komodnosti. Za piko na i pa vse naštetu prija tudi srcu. Vse to sicer že vemo, a vedeti tokrat še ni dovolj – treba je tudi upoštevati in uresničevati, vsak dan znova, vedno in povsod. Le tako se bomo v odločilnih trenutkih lahko zanesli na svoja ključna zaveznika – srce in glavo.

Nina Mazi, Ljubljana

Popravek

V rubriki Personaliala v reviji Isis marec 2022 smo na straneh 26–28 napačno objavili podatke za tri od zdravnikov, ki so opravili specialistični izpit.

Pravilno je:

Lusien Fijavž, dr. med.,
 specialist družinske medicine, izpit opravil 21. 9. 2021

Matic Tement, dr. med.,
 specialist družinske medicine, izpit opravil s pohvalo 22. 6. 2021

Eva Trpin Fortuna, dr. med., dr. dent. med.,
 specialistka maksilofacialne kirurgije, izpit opravila s pohvalo 14. 6. 2021

Iskreno se opravičujemo in prosimo za razumevanje.



Srečanje Neonatalne sekcije Slovenskega zdravniškega društva

Gregor Nosan

Srečanje Neonatalne sekcije Slovenskega zdravniškega društva je potekalo 3. marca 2022. Namen srečanja je bil predstaviti slovenske izkušnje ginekologov, perinatologov, neonatologov in pediatrov pri obravnavi nosečnic in novorojenčkov v času epidemije covid-19.

Specialistka ginekologije in porodništva **Mirjam Druškovič** s Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana je predstavila njihove izkušnje z obravnavo nosečnic in porodnic s covidom-19. Od 1. 4. 2020 do 30. 1. 2022 so obravnavali 52 nosečnic in porodnic s covidom-19, od teh ji je 38 potrebovalo neinvazivno dihalno podporno terapijo in 14 invazivno dihalno podporno terapijo. Od 1. 4. 2020 do 3. 2. 2022 so imeli 228 porodov v covid-19 porodnem bloku. Njihove izkušnje s porodnicami s covidom-19, ki so rodile od 27. 10. 2020 do 31. 1. 2021, so opisali tudi v objavljeni raziskavi (Lučovnik M et al. J Perinat Med 2021). V tej raziskavi je bilo 19 (10 %) porodnic asimptomatskih, 171 (89 %) jih je imelo blage do zmerno znake covid-19, 3 (2 %) pa so bile kritično bolne z enim primerom smrtnega izida. Porod je bil pogostejše induciran pri SARS-CoV-2 pozitivnih ženskah. V primerjavi s kontrolno

skupino ni bilo pomembne razlike glede prezgodnjega poroda, porodne teže novorojenčkov, prirojenih anomalij, operativnega dokončanja poroda, obporodne hipoksije in perinatalne umrljivosti.

Domen Robek in Lili Kornhauser Cerar s Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana sta predstavila pregled obravnave novorojenčkov. Med 30. 12. 2020 in 30. 6. 2021 so obravnavali 57 novorojenčkov, rojenih materam, ki so ob porodu prebolele covid-19. Od začetka pandemije pa so v enoti intenzivne terapije novorojenčkov obravnavali več kot 30 novorojenčkov SARS-CoV-2 pozitivnih mater, ki so potrebovali sprejem v izolacijsko sivo cono. Pri teh so bile prisotne težave zlasti zaradi nedonošenosti (hialinsko-membranska bolezen pljuč, dihalni premori) in prehodne adaptacijske težave (potreba po dodatnem kisiku). Od novembra 2021 predstavljajo novorojenčki SARS-CoV-2 pozitivnih mater 8 % sprejemov v porodnišnico.

Podobno področje sta predstavili neonatologinji **Sara Sitar in Milena Treiber** z Oddelka za perinatologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor. Od oktobra 2020 do konca decembra 2021 so obravnavali

63 nosečnic in 121 porodnic s covidom-19. Pri slednjih so imeli manj porodov s carskim rezom kot pri zdravih nosečnicah. Novorojenčki, ki so se rodili materam, ki so v nosečnosti ali ob porodu prebolele covid-19, so imeli višje tveganje za nizko APGAR-oceno po prvi minuti, subependimalno krvavitev, dihalno stisko in zahiranost ter nižje tveganje za zlatenico in nedonošenost kot zdravi novorojenčki. Od novorojenčkov, rojenih porodnicam s covidom-19, jih je imelo pet pozitivnih PCR-izvid brisa nosnega žrela na SARS-CoV-2. Od teh so trije razvili dihalno stisko (dva nedonošena in en donošen) in potrebovali premestitev v enoto intenzivne terapije. V prvem mesecu starosti so bili na Pediatrični kliniki UKC Maribor hospitalizirani trije novorojenčki porodnic s covidom-19, od teh je imel eden pozitiven PCR-izvid brisa nosnega žrela na SARS-CoV-2.

Izkušnje s covidom-19 pri novorojenčkih Pediatrične klinike UKC Ljubljana sta predstavili **Jana Lozar Krivec** s Kliničnega oddelka za neonatologijo in **Veronika Velenšek** s Sprejemno-triažnega oddelka. V času od začetka pandemije je bilo na Pediatrični kliniki hospitaliziranih 24 novorojenčkov s covidom-19, 21 donošenih in trije nedonošeni. Imeli so naslednje znake bolezni: odklanjanje hranjenja (46 %), febrilno stanje (46 %), znaki okužbe zgornjih dihal (42 %), razdražljivost (33 %), zaspanost (33 %), premori dihanja (12 %), bruhanje (4 %), driska (4 %), konvulzije (4 %). Levkopenijo je imelo 50 % novorojenčkov, negativen CRP 79 % in negativen PCT 100 % novorojenčkov. Zdravljenje je potrebovalo 83 % novorojenčkov; 79 % infuzijo, 25 % antipiretik, 17 % antibiotik, 8 % zdravljenje v enoti intenzivne terapije, od tega je eden (4 %) potreboval mehanisko predihavanje in prejel regeneron. Slednji je imel konvulzije, katerih etiologija z opravljenimi preiskavami ni bila pojasnjena; možnost vzročne povezave s SARS-CoV-2 bi lahko obstajala. Predstavljena sta bila še dva otroka, katerih materi sta prebolevali

covid-19, pri njima pa so bile vidne spremembe osrednjega živčevja. Povezave med covidom-19 in spremembami osrednjega živčevja sicer ni bilo mogoče potrditi, vendar pa, glede na dejstvo, da o virusu še ne vemo vsega, velja previdnost – obstaja namreč odprtih še kar nekaj vprašanj, kot npr. vpliv vnetnih mediatorjev med nosečnostjo na razvoj ploda in vpliv prizadetosti posteljice na nosečnost.

Pregled področja je zaključila **Tanja Avramovska** s Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana, ki je podala izkušnje pediatričnega infektologa pri obravnavi dojenčkov s covidom-19. V obdobju od 15. 3. 2020 do 15. 2. 2022 je bilo tam hospitaliziranih 90 dojenčkov (50 % dečkov) s covidom-19, starih povprečno 2,5 meseca (razpon od 2 tedna do 11 mesecev). Pozitivna epidemiološka anamneza je bila prisotna pri kar 92,3 % otrok. Febrilno stanje je imelo 82,3 %, znake okužbe dihal 86,7 %, gastrointestinalno simptomatiko (bruhanje, driska, krči, bolečine v trebuhu) 56,7 %, zavračanje hranjenja 40 %, razdražljivost 17,7 %, zaspanost 16,6 % in stokanje 4,4 % dojenčkov. Štirimesečni deček je po covidu-19 razvil MIS-C, dvomesečni deček pa vaskulitis kože in prebavil. Hospitalizacija dojenčkov je trajala povprečno 38 ur (razpon od 5 ur do 8 dni); 46,6 % dojenčkov je potrebovalo antipiretik, 42,2 % infuzijo in 6,6 % antibiotik.

Na okrogli mizi so bili podani povzetki znanj in izkušenj ter priporočila.

1. Nosečnice se okužijo enako pogosto kot splošna populacija, imajo pa večje tveganje za zaplete v nosečnosti v primerjavi z enako starimi nenosečimi ženskami.
2. Vertikalen prenos SARS-CoV-2 na plod je možen, vendar redek. Teratogeni učinek virusa na plod zaenkrat ni znan.
3. Preko posteljice prenesena materina protitelesa so pomembna za zaščito novorojenčkov pred okužbami v prvih mesecih živ-

ljenja. Cepljenje proti SARS-CoV-2, zlasti z mRNK-cepivi, se priporoča kadarkoli med nosečnostjo, saj protitelesa ščitijo nosečnico in omogočijo pasivno imunizacijo ploda in novorojenčka. Tudi doječe matere se lahko cepijo kadarkoli in jim ob tem ni treba prekiniti dojenja.

4. Za novorojenčke mater s covidom-19 se med bivanjem v porodnišnici priporoča dojenje in/ali hranjenje z materinim mlekom ter sobivanje matere in novorojenčka. Pri tem je pomembno izvajanje ukrepov za preprečevanje neposrednega prenosa virusa od okužene matere na novorojenčka, to je zlasti higieno rok in kašlja ter pravilno uporabo obrazne maske.
5. Okužba s SARS-CoV-2 pri novorojenčkih večinoma poteka blago in večina potrebuje le simptomatsko zdravljenje.
6. Specifične terapevtske možnosti zdravljenja covid-19 pri dojenčkih predstavljajo zlasti remdesivir in glukokortikoidi, monoklonska protitelesa (npr. sotrovimab) pa se uporabljajo izrazito individualno glede na pretehtane koristi in tveganja.

Asist. dr. Gregor Nosan, dr. med.,
specialist pediatrije in neonatologije,
tajnik Neonatalne sekcije Slovenije

Zbornična izobraževanja za zdravnike in zobozdravnike

Delavnica učinkovite vadbe

delavnica: 1. april, 14.00–20.00, Zoom

Na delavnici se boste naučili enostavnih veščin in tehnik za prepoznavo neustreznih gibalnih vzorcev ter tehnik preproste vadbe in usmerjenega dihanja, ki so ključne za ohranjanje zdravega gibanja in obvladovanja telesa.

Izvajalki: dr. Maja Frangež, dr. med., specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine, in Maja Marija Potočnik, dipl. fiziot.

Nujna stanja v zobozdravstveni ambulanti – 2022

seminar: 1. april, 8.30–17.00, Domus Medica

Seminar o nujnih stanjih v zobozdravniški ordinaciji je namenjen posodobitvi znanj in veščin o nujnih stanjih, kot tudi seznanitvi zobozdravnika s sodobnimi smernicami, ki jih mora poznati pri delu s takimi pacienti. Usposabljanje je namenjeno doktorjem dentalne medicine za poglobljeno seznanitev z nujnimi stanji in primernimi ukrepi, če do njih pride.

Organizator: Odbor za zobozdravstvo Zdravniške zbornice Slovenije

Kakšne barve si? – Delavnica komunikacije in SDI (Strength Deployment Inventory)

delavnica: 5. april, 16.30–19.45, Zoom

Učinkovita komunikacija pomeni prenos informacij med deležniki brez izgube podatkov in nepotrebnega časa. Pri tem morata dobro sodelovati tako pošiljatelj kot prejemnik informacij z uporabo tako besedne kot nebesedne komunikacije. S poznavanjem, zakaj je pomembna učinkovita komunikacija, kaj sploh to je in kako jo uporabiti v svojem domačem ali delovnem okolju, lahko pomembno prispevamo k razvoju lastnega socialnega življenja, boljšega timskega dela in k izpolnjevanju lastnih želja.

Izvajalec: Zavod Medicinski trenerji

Razvoj tima

delavnica: 6. april, 16.00–20.00

Asertivna komunikacija, Zoom

Asertivnost poznamo še pod drugimi izrazi:

»uveljavim se«, »postavim se zase« ... Jaz bi jo na kratko definirala kot: Kako se postaviti zase, doseči, kar hočem, in biti hkrati spoštljiv do drugih in njihovih potreb, želja ali ciljev. Dejstvo je, da nam ta način vedenja ni prirojen; teh veščin se vsi naučimo. Na delavnici bomo spoznali nekaj veščin, ki so nam v pomoč na naši poti v asertivnost.

delavnica: 4. maj, 16.00–20.00

Kako komuniciramo s pasivnimi sodelavci, Domus Medica

Ali so okoli vas sodelavci (ali družinski člani ali prijatelji), ki so pogosto pasivni, celo v vlogi »žrtve« in vam poberejo veliko časa in energije, ko jih bodrite, jim pomagajte, opravljate delo namesto njih? Ali se vam zdi, da se vrtite v začaranem krogu, ker se dinamika odnosa ne spremeni na bolje? Na delavnici bomo trenirali, kako lahko pomagamo pasivnim sodelavcem na način, da jih bomo usmerili na pot pridobivanja njihove moči in bomo hkrati postavili jasne meje, da bomo poskrbeli zase.

Izvajalka: Metka Komar, univ. dipl. ekon.

Večerno srečanje s prof. dr. Bojano Beović: Tožil vas bom!

srečanje: 10. april, 21.00–23.00, Zoom

Teoretično in praktično bomo predstavili kazensko, odškodninsko in nekrivdno odgovornost zdravnika.

Organizator: Zdravniška zbornica Slovenije

Komuniciranje v digitalnem svetu – Delavnica o odnosih z javnostmi

delavnica: 12. april, 16.30–19.45,
Domus Medica

delavnica: 17. maj, 16.30–19.45,
Domus Medica

Digitalizacija in razvoj družbenih omrežij sta precej podrla vzorce, ki so se v komuniciranju vzpostavljali in uveljavljali skozi desetletja oz. stoletja. Z množično uporabo pametnih telefonov je postal vsakdo svoj medij, lažne novice pogosto presegajo domet informacij, ki se širijo preko uradnih kanalov in tradicionalnih medijev. Kako v letu 2022 o svoji dejavnosti pravilno informirati javnost, svoje zaposlene in svoje okolje? Spoznali bomo medijski svet v letu 2022, osnove uporabe družbenih omrežij, interno komuniciranje ter se preverili pri načrtovanju izjav za medije in njihovi izpeljavi pred kamero.

Izvajalca: Andreja Basle, univ. dipl. nov., in Jure Brankovič, univ. dipl. zgod. in nov.

Izgorelost in profesionalizem v medicini

delavnica: 12. april, 16.30–19.45,
Domus Medica

Veliko medicinskih fakultet po svetu eksplicitno uči profesionalizem. Medicinski profesionalizem je set vrednot, obnašanja in odnosov, ki poudarja zaupanje javnosti v zdravnike. Medicina je poklic, pri katerem so zdravnikovo znanje, klinične veščine in presoja v službi zaščite in ponovnega vzpostavljanja dobrega počutja ljudi. Dobro počutje pa težko vzpostavlja zdravnik, ki je izgorel. Objave raziskav iz tujine kažejo na več kot 50 % izgorelost zdravnikov. Na delavnici se bomo pogovarjali o odkrivanju in preprečevanju izgorelosti ter metodah učenja profesionalizma v medicini.

Izvajalec: Zavod Medicinski trenerji

Krizno komuniciranje – Obravnava težavnih strank

delavnica: 21. april, 14.00–16.15, Domus
Medica

delavnica: 19. maj, 14.00–16.15, Domus
Medica

Cilj delavnice je slušatelje čim bolj opolnomočiti za odzivanje pri obravnavi težavnih strank. Dotaknemo se prve ravni: kako umiriti sebe, prevzeti nadzor nad lastnim odzivom in se s komunikacijskimi tehnikami čim bolj opolnomočiti za umiritev situacije. Delavnica je zasnovana v okviru 6 sklopov, ki trajajo po 20 minut in so vsebinsko zaokroženi, pa vendar predstavljajo celoto.

Vsebina prve delavnice: Opredelitev težavnih sogovornikov znotraj stresne krizne situacije s poudarkom na umetnosti odzivanja: načini obvladovanja lastne vibracije (čustev), pomen kalibriranja, vloga različnih zornih kotov in razumevanje pomena stika.

Izvajalka: Biserka Povše Tašič, univ. dipl. nov.

Delavnica za specializante

delavnica: 11. maj, 15.30–18.10, Domus
Medica

Na delavnici za specializante bodo predstavljene pravice, obveznosti in odgovornosti specializanta, delovnopravne dileme specializantov in delovanje E-lista. Izvedeli boste, kako opraviti specializacijo in ne izgoreti.

Organizator: Zdravniška zbornica Slovenije

Informacijska točka

Prijave in programi: www.domusmedica.si

Pregled in urejanje prijav: www.zdravniskazbornica.si (vstop v osebni profil preko »Prijava«, zavihek »Moje prijave«). **Potrdilo o izobraževanju** bo na voljo v nekaj dneh po dogodku v vašem osebni profilu (v zavihku »Moje prijave« v rubriki »Arhiv«).

Dodatne informacije: Andreja Stepišnik, E: mic@zss-mcs.si

1. 4.–10. 12. • PREGLED SODOBNEGA ZDRAVLJENJA RAKA DOJK ZA VSAKEGA ZDRAVNIKA

kraj: spletna in mobilna aplikacija register zdravil – multimedijška izobraževalna vsebina

vsebina: Koordinator za objavo smernic asist. dr. Andraž Perhavec je v izobraževanju pregledno in preprosto zbral glavne značilnosti trenutne sodobne obravnave in zdravljenja nemetastatskega in metastatskega raka dojk.

št. udeležencev: ni omejeno

organizator: Modra jagoda, spletno oblikovanje in razvoj mobilnih aplikacij d.o.o.

kotizacija: ni podatka

k. točke: 2

prijave, informacije: informacije: Mediatelly podpora, T: 030 710 976, E: support@mediately.co, W: <https://mediately.co/si/cme>

1. ob 8.30 • NUJNA STANJA V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162

št. udeležencev: 260

kotizacija: 50 EUR

k. točke: v postopku

vsebina: Seminar je namenjen posodobitvi znanj in veščin o nujnih stanjih, kot tudi seznanitvi zobozdravnikov s sodobnimi smernicami, ki jih mora poznati pri delu s takimi pacienti.

organizator: Zdravniška zbornica Slovenije

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Andreja Stepišnik, E: mics@zss-mcs.si

2. ob 8.00 • MALA ŠOLA DIABETESA 2022: Z ROKO V ROKI VODIMO SLADKORNO BOLEZEN

kraj: POSTOJNA, Osnovna šola M. Vilharja, avla

št. udeležencev: 20

kotizacija: ni podatka

k. točke: ***

vsebina: Zdravnike in medicinske sestre iz ambulant družinske medicine želimo kontinuirano seznanjati z novostmi na področju obravnave oseb s sladkorno boleznijo. Informacije si bomo prizadevali podati tako, da boste pridobljeno znanje lahko že naslednji dan uporabili v svoji praksi.

organizator: Društvo EDMED

prijave, informacije: Simon Javornik, T: 041 724 318, E: info@drustvoEDMED.si, W: www.drustvoEDMED.si

12. ob 9.00 • OSKRBA VITALNO OGROŽENEGA OTROKA 1

kraj: LJUBLJANA, Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova 9

št. udeležencev: 15

kotizacija: 220 EUR

k. točke: 6

vsebina: izobraževanje SIM-centra

organizator: ZD Ljubljana, SIM-center

prijave, informacije: Anja Poženele Belec, T: 01 47 23 780, E: prijava@sim-center.si

4.–6. ob 15.30 • ŠOLA INTENZIVNE MEDICINE – 1. letnik

kraj: ROGAŠKA SLATINA, Grand hotel Sava

št. udeležencev: 60

kotizacija: 250 EUR

k. točke: 17

vsebina: šola intenzivne medicine

organizator: Slovensko združenje za intenzivno medicino

prijave, informacije: Simona Rojs, T: 01 522 42 20, E: simona.rojs@kclj.si, W: www.szim.si

5. ob 16.30 • KAKŠNE BARVE SI? – DELAVNICA KOMUNIKACIJE IN SDI

kraj: Zoom

št. udeležencev: 20

kotizacija: za člane zbornice ni kotizacije, ostali 66 EUR (če se dogodka ne morete udeležiti, se prosimo nujno odjavite v svojem osebnem profilu na spletni strani ZZS vsaj 3 dni pred dogodkom)

k. točke: 3

vsebina: Učinkovita komunikacija pomeni prenos informacij med deležniki brez izgube podatkov in nepotrebnega časa. Pri tem morata dobro sodelovati tako pošiljatelj kot prejemnik informacij z uporabo tako besedne kot nebesedne komunikacije. S poznavanjem, zakaj je pomembna učinkovita komunikacija, kaj sploh to je in kako jo uporabiti v svojem domačem ali delovnem okolju, lahko pomembno prispevamo k razvoju lastnega socialnega življenja, boljšega timskega dela in k uresničevanju lastnih želja. Pri tem, kako dobro komunicirati in preprečevati nepotrebne konflikte, pomaga tudi Strength Deployment Inventory (SDI). SDI je orodje, ki pomaga odkriti lastne moči v odnosih z ljudmi v dveh vrstah okoliščin: kadar vse poteka brez težav in ko smo v konfliktu.

organizator: Zdravniška zbornica Slovenije

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Andreja Stepišnik, E: mics@zss-mcs.si

6. ob 16.00 • RAZVOJ TIMA – ASERTIVNA KOMUNIKACIJA

kraj: Zoom

št. udeležencev: 25

kotizacija: za člane zbornice ni kotizacije, ostali 21 EUR (če se dogodka ne morete udeležiti, se prosimo nujno odjavite v svojem osebnem profilu na spletni strani ZZS vsaj 3 dni pred dogodkom)

k. točke: 4

vsebina: Asertivnost poznamo še pod drugimi izrazi: »uveljavim se«, »postavim se zase« ... Jaz bi jo na kratko definirala kot: Kako se postaviti zase, doseči, kar hočem, in biti hkrati spoštljiv do drugih in njihovih potreb, želja ali ciljev. Dejstvo je, da nam ta način vedenja ni prirojen, teh veščin se vsi naučimo. Na delavnici bomo spoznali nekaj veščin, ki so nam v pomoč na naši poti v asertivnost.

orga-nizator: Zdravniška zbornica Slovenije

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Andreja Stepišnik, E: mics@zss-mcs.si

7.–8. • 33. DNEVI REHABILITACIJSKE MEDICINE: MODERNE TEHNOLOGIJE V REHABILITACIJI

kraj: spletno strokovno srečanje	št. udeležencev: ni podatka	kotizacija: 200 EUR do 28. 2. 2022 za oba dneva, 250 EUR za prijave po 1. 3. 2022, 150 EUR do 28. 2. 2022 za en dan, 200 EUR za prijave po 1. 3. 2022 za en dan, 100 EUR za specializante in sekundarije do 28. 2. 2022, 150 EUR za specializante in sekundarije po 1. 3. 2022 (v cene vključen DDV)	k. točke: 10
vseбина: Namen srečanja je prikaz modernih in sodobnih tehnologij na področju rehabilitacije, od katerih nekatere v Sloveniji že uporabljamo, nekatere pa bo treba uvesti v naslednjih letih. Udeležencem spletnega srečanja bodo izdana potrdila o udeležbi za uveljavljanje licenčnih točk za zdravnike pri Zdravniški zbornici Slovenije.		organizator: URI – Soča in Katedra za fizikalno in rehabilitacijsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, strokovni vodje srečanja: doc. dr. Metka Moharič, dr. med., prof. dr. Helena Burger, dr. med., in doc. dr. Primož Novak, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: https://dogodki.uri-soca.si/sl/Dogodki/ do 1. 4. 2022, informacije: Marko Oset, E: dogodki@ir-rs.si , T: 030 620 377

8. ob 13.30 • MALA ŠOLA DIABETESA 2022: Z ROKO V ROKI VODIMO SLADKORNO BOLEZEN

kraj: SEŽANA, Občina Sežana	št. udeležencev: 20	kotizacija: ni podatka	k. točke: ***
vseбина: Zdravnike in medicinske sestre iz ambulant družinske medicine želimo kontinuirano seznanjati z novostmi na področju obravnave oseb s sladkorno boleznijo. Informacije si bomo prizadevali podati tako, da boste pridobljeno znanje lahko že naslednji dan uporabili v svoji praksi.		organizator: Društvo EDMED	prijave, informacije: Simon Javornik, T: 041 724 318, E: info@drustvoEDMED.si , W: www.drustvoEDMED.si

8. • AKUTNA KARDIOLOGIJA V SLOVENIJI 2022

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska c. 162/spletno izobraževanje	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: 6
vseбина: Akutno srčno popuščanje – novosti v smernicah ESC, AHA/ACC-smernice za obravnavo bolečine v prsih, AHA/ACC-smernice za miokardno revaskularizacijo, akutna odpoved desnega prekata, začasna elektrostimulacija – transkutana, transvenska, uporaba IABČ pred nujno CABG, VV ECMO v času covida-19 idr. Oblika strokovnega srečanja bo v skladu s takratno epidemiološko situacijo in veljavnimi smernicami glede covida-19.		organizator: Združenje kardiologov Slovenije, Delovna skupina za urgentno in akutno kardiologijo	prijave, informacije: T: 01 434 21 00, E: sasa.radelj@sicardio.org , W: www.sicardio.org

8.–9. • ŠOLA KLINIČNE PREHRANE

kraj: e-izobraževanje	št. udeležencev: 100	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: 12
vseбина: Šola klinične prehrane je namenjena izobraževanju in usposabljanju zdravnikov in diplomiranih medicinskih sester glede osnovnih znanj klinične prehrane		organizator: Slovensko združenje za klinično prehrano	prijave, informacije: prijave: W: http://klinicnaprehrana.si/ , informacije: Ajda Švab T: 031 821 695, E: slozkp@gmail.com

8.–9. • XXI. KOKALJEVI DNEVI

kraj: LAŠKO, Kongresni center Park Laško, Zdraviliška cesta 6	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 150 EUR	k. točke: v postopku
vseбина: Namen srečanja je izobraziti zdravnike, medicinske sestre in zdravstvene tehnike, da se podrobneje teoretično in na praktičnih delavnicah aktivno seznanijo s področji v programu srečanja. Program je zasnovan tako, da bodo slušatelji dobili odgovore na čim več vprašanj in bodo nova znanja lahko s pridomo uporabili pri svojem praktičnem delu. Teme bodo predstavljene iz več zornih kotov: zdravniki in medicinske sestre v osnovnem zdravstvu ter iz bolnišnične perspektive.		organizator: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD	prijave, informacije: Marko Drešček, T: 040 470 293, E: marko.drescek@gmail.com , W: https://www.e-medicina.si/kokaljevi-dnevi

8.–9. ob 9.00 • ŽILJE JE POVŠOD

kraj: OTOČEC, Hotel Šport	št. udeležencev: 70	kotizacija: 50 EUR, za študente, upokojece, prvega aktivnega avtorja kotizacije ni	k. točke: ***
vseбина: obravnava bolnikov z boleznimi žilja (arterije, globoke in povrhnje vene, anevrizme, karotide)		organizator: Združenje za žilne bolezni, Matija Kozak	prijave, informacije: prijave: E: Mija.sparovec@kclj.si , informacije: Mija Šparovec, Matija Kozak, T: 01 522 80 32, E: Mija.sparovec@kclj.si

8.–9. ob 10.00 • ORTOPEDSKA ŠOLA KIRURGIJE GLEŽNJA IN STOPALA

kraj: ŠMARJEŠKE TOPLICE, Terme Šmarješke Toplice, Šmarješke Toplice 100	št. udeležencev: 50	kotizacija: 60 EUR	k. točke: 8
vseбина: šola		organizator: UKC Ljubljana, Ortopedska klinika	prijave, informacije: Blaž Mavčič, T: 041 280 385, E: blaz.mavcic@kclj.si , W: https://zdruzenje.ortopedov.si/

9. ob 9.00 • KLASIČNO ODTISKOVANJE V PROTETIKI – VSE OD PRIPRAVE MEHKIH TKIV DO POPOLNE IZVEDBE

kraj: LJUBLJANA, Prodent, Zvezna ul. 2A**št. udeležencev:** 12**kotizacija:** 300 EUR**k. točke:** ***

vsebina: Pri odtiskovanju vse pogosteje uporabljamo skener. Nemalo pa je kliničnih situacij, kjer poteka odtiskovanje še vedno na klasičen način, kar pomeni uporabo konfekcijskih in/ali individualnih odtisnih žlic, kemikalij in retrakcijskih nitk/mas za pripravo mehkih tkiv in izboljšanih odtisnih materialov. Z uporabo ustrezne tehnike odtiskovanja dobimo kakovosten odtis. Sledila bo delavnica, kjer bodo udeleženci osvojeno znanje preizkusili na modelih.

organizator: Zozdravstvo Pohlen in izobraževanja, dr. Boštjan Pohlen, s.p.

prijave, informacije: Jasmina Kljajić, T: 041 661 435, E: jasminka.kljajic@prodent.si, W: <https://www.prodent.si/izobrazevanja>

11. ob 9.00 • OSKRBA POŠKODOVANCA 1

kraj: LJUBLJANA, Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova 9**št. udeležencev:** 12**kotizacija:** 220 EUR**k. točke:** 7

vsebina: Učna delavnica je namenjena zdravnikom, medicinskim sestram, celotnim zdravstvenim timom, študentom medicine in zdravstvene nege, s ciljem izboljšanja varnosti pacientov in učinkovitosti zaposlenih.

organizator: ZD Ljubljana, SIM-center

prijave, informacije: Anja Poženel Belec, T: 01 47 23 780, E: prijava@sim-center.si

12. ob 16.30 • KOMUNICIRANJE V DIGITALNEM SVETU – DELAVNICA O ODNOSIH Z JAVNOSTMI

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162**št. udeležencev:** 15**kotizacija:** kotizacije ni**k. točke:** 3

vsebina: Na delavnici bomo spoznali medijski svet, osnove uporabe družbenih omrežij, interno komuniciranje ter se preizkusili pri načrtovanju izjav za medije in njihovi izpeljavi pred kamero.

organizator: Zdravniška zbornica Slovenije

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Andreja Stepišnik, E: mic@zss-mcs.si

12. ob 8.45 • OKUŽBE PRI KRITIČNO BOLNIH

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162**št. udeležencev:** 100**kotizacija:** kotizacije ni**k. točke:** ***

vsebina: 9. izobraževanje s področja okužb pri življenjsko ogroženih bolnikih

organizator: Slovensko združenje za intenzivno medicino

prijave, informacije: Simona Rojs, T: 01 522 13 52, E: simona.rojs@kclj.si

12. ob 16.30 • IZGORELOST IN PROFESIONALIZEM V MEDICINI

kraj: Zoom**št. udeležencev:** 20

kotizacija: za člane zbornice ni kotizacije, ostali 66 EUR (če se dogodka ne morete udeležiti, se prosimo nujno odjavite v svojem osebnem profilu na spletni strani ZZS vsaj 3 dni pred dogodkom)

k. točke: 3

vsebina: Veliko medicinskih fakultet po svetu eksplicitno uči profesionalizem. Medicinski profesionalizem je set vrednot, obnašanja in odnosov, ki poudarja zaupanje javnosti v zdravnike. Medicina je poklic, pri katerem so zdravnikovo znanje, klinične veščine in presoja v službi zaščite in ponovnega vzpostavljanja dobrega počutja ljudi. Dobro počutje pa težko vzpostavlja zdravnik, ki je izgorel. Objave raziskav iz tujine kažejo na več kot 50 % izgorelost zdravnikov. Na delavnici se bomo pogovarjali o odkrivanju in preprečevanju izgorelosti ter metodah učenja profesionalizma v medicini.

organizator: Zdravniška zbornica Slovenije

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Andreja Stepišnik, E: mic@zss-mcs.si

13. ob 14.00 • SPOMLADANSKO SREČANJE ALERGOLOŠKE IN IMUNOLOŠKE SEKCIJE SZD: ALERGIJA V ZOBOZDRAVSTVU

kraj: LJUBLJANA, Hotel Mons**št. udeležencev:** 100**kotizacija:** kotizacije ni**k. točke:** 5,5

vsebina: Srečanje je namenjeno alergologom, imunologom, zobozdravnikom, zdravnikom družinske medicine, specializantom, študentom medicine.

organizator: Alergološka in imunološka sekcija SZD, prof. Mitja Košnik, dr. med.

prijave, informacije: prijave: E: irena.dolhar@siol.net, informacije: prof. Mitja Košnik, dr. med., E: mitja.kosnik@klinika-golnik.si

13. ob 9.00 • POROD 1

kraj: LJUBLJANA, Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova 9**št. udeležencev:** 20**kotizacija:** 250 EUR**k. točke:** 8

vsebina: priprava materiala za porod, priprava izvajalca, določitev lege plodu, simulacije poroda, oskrba novorojenčka

organizator: ZD Ljubljana, SIM-center

prijave, informacije: Anja Poženel Belec, T: 01 47 23 780, E: prijava@sim-center.si

14. ob 12.00 • 2. MATEVŽEVI DNEVI: ZDRAVLJENJE POŠKODB IN BOLEZNI RAMENSKEGA IN KOLENSKEGA SKLEPA

kraj: spletna konferenca	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: ni podatka	k. točke: 5
vsebina: spletna konferenca z mednarodno udeležbo	organizator: Izstop d.o.o.	prijave, informacije: Primož Klun, T: 040 980 703, E: info@kardioposvet.si , W: www.ekongres.kardioposvet.si	

15. ob 9.00 • TPO IN AED TER DPO – OBVEZNE VSEBINE

kraj: LJUBLJANA, Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova 9	št. udeležencev: 20	kotizacija: 80 EUR	k. točke: 6
vsebina: izobraževanje SIM-centra	organizator: ZD Ljubljana, SIM-center	prijave, informacije: Anja Požnenel Belec, T: 01 47 23 780, E: prijava@sim-center.si	

19. ob 8.20 • 8. ŠOLA REPRODUKTIVNEGA ZDRAVJA ŽENSK 2022

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, spletno izobraževanje	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 90 EUR	k. točke: 6
vsebina: šola	organizator: Slovensko menopavzno društvo in Združenje za ambulantno ginekologijo	prijave, informacije: prijave: W: www.tinyURL.com/sola2022 ali preko spletne strani ZZS, W: www.domusmedica.si , informacije: prim. Lucija Vrabič Dežman, dr. med., T: 041 798 048, 041 798 048, lucija.vrabcic@gmail.com	

20.–21. ob 16.00 • 11. DiaMind (Diabetes & Mind)

kraj: spletni dogodek	št. udeležencev: do 300	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: Motnje hranjenja pri diabetesu tipa 2. Covid-19. Psihološki in etični izzivi, 1. del. Pomemben trenutek za akcijo. Vrhunski trenerji: prof. Julie Wagner (ZDA), prof. Karin Sernec (SLO), Sally Openshaw (VB), Karin Kanc (SLO). Psihološki in etični vidiki diabetesa. Delavnice, igra vlog »v živo« z igralcem Borisom Ostanom! Namenjeno: zdravniki, izobraževalci, medicinske sestre, psihologi, psihoterapevti, dietetiki, farmacevti, študenti teh strok. Dogodek bo potekal v angleščini, brez prevoda.		organizator: Društvo za znanost in izobraževanje DRZNI v sodelovanju z jazindiabetes, specialistična zdravstvena dejavnost, dr. Karin Kanc, dr. Miha Kos	prijave, informacije: prijave: W: www.diamind.si , informacije: E: info@drzni.si , kontaktna oseba dr. Karin Kanc

20.–21. ob 8.30 • INFEKTOLOŠKI SIMPOZIJ 2022

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica	št. udeležencev: 120	kotizacija: 160 EUR, specializanti: 100 EUR (DDV vključen v ceno), upokojeni zdravniki brez kotizacije	k. točke: 12
vsebina: strokovno srečanje	organizator: Sekcija za protimikrobno zdravljenje pri SZD	prijave, informacije: Simona Rojs, T: 01 522 42 20, E: simona.rojs@kclj.si , W: http://www.szp.info	

21. ob 14.00 • KRIZNO KOMUNICIRANJE – OBRAVNAVA TEŽAVNIH STRANK

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: 17	kotizacija: za člane zbornice ni kotizacije, ostali 66 EUR (če se dogodka ne morete udeležiti, se prosimo nujno odjaviti v svojem osebem profilu na spletni strani ZZS vsaj 3 dni pred dogodkom)	k. točke: 2
vsebina: Kako se lahko odzivamo drugače in na neprimerno komunikacijo stranke reagiramo bolj proaktivno (vključitev stranke v iskanje rešitev) in manj stresno (okopanost na črno-beli opciji: beg ali boj)?		organizator: Zdravniška zbornica Slovenije	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Andreja Stepišnik, E: mic@zss-mcs.si

22. ob 8.00 • 9. SREČANJE O KEMIJSKI VARNOSTI: VPLIV INDUSTRIJSKEGA ONESNAŽEVANJA NA ZDRAVJE ZAPOSLENIH IN OKOLIŠKEGA PREBIVALSTVA

kraj: LJUBLJANA, Kristalna dvorana (BTC Ljubljana)	št. udeležencev: 150	kotizacija: 130 EUR z DDV	k. točke: v postopku
vsebina: Vpliv sežiganja odpadkov in industrijskega onesnaževanja vode na zdravje delavcev in okoliških prebivalcev. NMP ob nesrečah s kemikalijami in ukrepanje ob nesrečah pri transportu kemikalij. Srečanje je namenjeno vsem zdravnikom, predvsem pa zdravnikom medicine dela, javnega zdravja, družinske medicine, interne medicine, pediatrije in onkologije.		organizator: Sekcija za klinično toksikologijo SZD v sodelovanju s Centrom za klinično toksikologijo in farmakologijo UKCL in Inštitutom za farmakologijo in eksperimentalno toksikologijo MF v Ljubljani, izr. prof. dr. Miran Brvar, dr. med.	prijave, informacije: prijave: Sekcija za klinično toksikologijo SZD, Center za zastrupitve, Interna klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 7, 1000 Ljubljana, E: andreja.lamovsek@kclj.si

APRIL 2022

22.–23. ob 9.00 • XXXI. SREČANJE PEDIATROV IN XVIII. SREČANJE MEDICINSKIH SESTER V PEDIATRIJI

kraj: MARIBOR, Maribox Maribor ali virtualno	št. udeležencev: do 400	kotizacija: 250 EUR, za študente in upokoјence ni kotizacije	k. točke: ***
vsebina: Strokovno srečanje je namenjeno pediatrom, internistom, zdravnikom družinske medicine, kirurgom.	organizator: UKC Maribor, dr. Jernej Dolinšek, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si (strokovna srečanja), informacije: Rebeka Gerlič, T: 02 321 28 13	

23. 4.–20. 10. • KAJ MORAMO VEDETI O AMILOIDOZI, DA JO LAHKO ČIM PREJ ODKRIJEMO?

kraj: spletna in mobilna aplikacija register zdravil – multimedijška izobraževalna vsebina	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: ni podatka	k. točke: 2
vsebina: Namen izobraževanja je sistematično, z vidika šestih različnih specialistov, ki se najpogosteje srečujejo z amiloidozo (lahkih verig in transtiretinsko, ki sta najpogostejši), vse zdravnike seznaniti s to boleznijo, tako da lahko ti nanjo pomislijo in bolnika napotijo po ustrezno pomoč.	organizator: Modra jagoda, spletno oblikovanje in razvoj mobilnih aplikacij d.o.o.	prijave, informacije: informacije: Mediatelly podpora, T: 030 710 976, E: support@mediately.co , W: https://mediately.co/si/cme	

MAJ 2022

1. 5.–30. 10. • TIMSKA OBRAVNAVA NAJPOGOSTEJŠIH KLINIČNIH IZZIVOV PRI BOLNIKI S HEMOFILIJ O A/B

kraj: spletna in mobilna aplikacija register zdravil – multimedijška izobraževalna vsebina	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: ni podatka	k. točke: 2
vsebina: V izobraževanju predstavljamo in razrešujemo najpogostejša vprašanja kolegov ter poudarke v zvezi s celostnim vodenjem bolnikov s hemofilijo na različnih ravneh zdravstvene oskrbe.	organizator: Modra jagoda, spletno oblikovanje in razvoj mobilnih aplikacij d.o.o.	prijave, informacije: informacije: Mediatelly podpora, T: 030 710 976, E: support@mediately.co , W: https://mediately.co/si/cme	

4. ob 16.00 • RAZVOJ TIMA – KAKO KOMUNICIRAMO S PASIVNIMI SODELAVCI

kraj: Zoom	št. udeležencev: 25	kotizacija: za člane zbornice ni kotizacije, ostali 21 EUR (če se dogodka ne morete udeležiti, se prosimo nujno odjavite v svojem osebnem profilu na spletni strani ZZS vsaj 3 dni pred dogodkom)	k. točke: 4
vsebina: Ali so okoli vas sodelavci (ali družinski člani ali prijatelji), ki so pogosto pasivni, celo v vlogi »žrtve« in vam poberejo veliko časa in energije, ko jih bodrite, jim pomagata, opravljata delo namesto njih? Ali se vam zdi, da se vrtite v začaranem krogu, ker se dinamika odnosa ne spremeni na bolje? Na delavnici bomo trenirali, kako lahko pomagamo pasivnim sodelavcem na način, da jih bomo usmerili na pot pridobivanja njihove moči in bomo hkrati postavili jasne meje, da bomo poskrbeli zase.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Andreja Stepišnik, E: mic@zds-mcs.si	

9.–10. ob 9.00 • OSKRBA POŠKODOVANCA 2

kraj: LJUBLJANA, Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova 9	št. udeležencev: 8	kotizacija: 600 EUR	k. točke: 12
vsebina: Izobraževanje je namenjeno zdravnikom, medicinskim sestram, celotnim zdravstvenim timom, študentom medicine in zdravstvene nege, s ciljem izboljšanja varnosti pacientov in učinkovitosti zaposlenih.	organizator: ZD Ljubljana	prijave, informacije: Anja Poženel Belec, T: 01 47 23 780, E: prijava@sim-center.si	

11. ob 15.30 • DELAVNICA ZA SPECIALIZANTE

kraj: Zoom	št. udeležencev: 25	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: 2,5
vsebina: Na delavnici za specializante vam bomo predstavili pravice, obveznosti in odgovornosti specializanta, delovnopravne dileme specializantov, delovanje E-lista ter kako opraviti specializacijo in ne izgoreti.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Andreja Stepišnik, E: mic@zds-mcs.si	

11. ob 15.00 • GENETSKA OSNOVA ANAFILAKSIJE

kraj: LJUBLJANA, Hotel Mons	št. udeležencev: 100	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: v postopku
vsebina: Izobraževanje je namenjeno imunologom, dermatologom, alergologom, zdravnikom družinske medicine.	organizator: Alergološka in imunološka sekcija SZD, prof. Mitja Košnik, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: irena.dolhar@siol.net , informacije: prof. Mitja Košnik, dr. med., E: mitja.kosnik@klinika-golnik.si	

12.–13. ob 8.45 • OSNOVE KLINIČNE ALERGOLOGIJE IN ASTME

kraj: KRANJSKA GORA, Ramada Resort hotel	št. udeležencev: 20	kotizacija: 250 EUR	k. točke: ***
vsebina: Predavanja, delavnice: Zdravljenje in dg. postopki alergijskih, imunskih bolezni in astme. Namenjeno pulmologom, internistom, specialistom in specializantom splošne/družinske medicine	organizator: Alergološka in imunološka sekcija SZD, prof. Mitja Košnik, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: http://www.szd.si/osnove-klinicne-alergologije-in-astme/ , informacije: prof. Mitja Košnik, dr. med., E: mitja.kosnik@klinika-golnik.si , Irena Dolhar, E: irena.dolhar@siol.net	

13.–14. ob 8.30 • 23. AŽMANOVI DNEVI URGENTNE, DRUŽINSKE IN GORSKE MEDICINE

kraj: GOZD MARTULJEK, Hotel Špik	št. udeležencev: 180	kotizacija: 190 EUR za oba dneva, 110 EUR za en dan, 130 EUR specializanti in upokojeanci za oba dneva, 75 EUR specializanti in upokojeanci za en dan (DDV je vključen v ceno), kotizacije ni za upokojeane zdravnike GRZS	k. točke: 17
vsebina: Simpozij za vse, ki jih zanima urgentna, družinska in gorska medicina. Vodilne teme: sodobna terapija na terenu, dihalna pot, novosti, pogled strokovnjakov na napake v zdravstvu...	organizator: Komisija za medicino Gorske reševalne zveze Slovenije in Osnovno zdravstvo Gorenjske, prim. dr. Iztok Tomazin, dr. med. spec.	prijave, informacije: prijave: E: azmanovi.dnevi@zd-trzic.si , informacije: Branka Hrovat, Iztok Tomazin, T: 04 598 22 52, 04 598 22 10, 04 598 22 45, E: azmanovi.dnevi@zd-trzic.si , tajnistvo@zd-trzic.si , iztok.tomazin@mf.uni-lj.si	

13.–14. ob 9.00 • 5. STROKOVNI SEMINAR ZOMP Z MEDNARODNO UDELEŽBO: OSEBNOSTNE MOTNJE V RAZVOJNEM OBDOBJU – PREVENTIVA IN ZGODNJA OBRAVNAVA

kraj: ZREČE, Terme Zreče	št. udeležencev: 200	kotizacija: 170 EUR za zgodnje prijave do 20. 4. 2022 in 200 EUR za kasnejše prijave (DDV je vključen)	k. točke: ***
vsebina: Seminar je namenjen široki strokovni javnosti, ki se pri svojem delu srečuje s problematiko nastajajočih osebnostnih motenj pri mladostnikih.	organizator: Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo SZD	prijave, informacije: prijave: W: http://www.zomp.si/dogodki/osebnostne-motnje-v-razvojnem-obdobju , informacije: Maja Drobnič Radobuljac, T: 01 587 49 55, E: tajnistvo.zomp@gmail.com , W: zomp.si	

14. ob 9.00 • OSKRBA VITALNO OGROŽENEGA OTROKA 2

kraj: LJUBLJANA, Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova 9	št. udeležencev: 20	kotizacija: 220 EUR	k. točke: 6
vsebina: Izobraževanje v SIM-centru	organizator: ZD Ljubljana, SIM-center	prijave, informacije: Anja Požnel Belec, T: 01 47 23 780, E: prijava@sim-center.si	

17. ob 16.30 • KOMUNICIRANJE V DIGITALNEM SVETU – DELAVNICA O ODNOSIH Z JAVNOSTMI

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: 15	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: 5
vsebina: Na delavnici bomo spoznali medijski svet, osnove uporabe družbenih omrežij, interno komuniciranje ter se preizkusili pri načrtovanju izjav za medije in njihovi izpeljavi pred kamero.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije	prijave, informacije: W: www.domusmedica.si , informacije: Andreja Stepišnik, E: mic@zzsmcs.si	

18. ob 9.00 • POROD 2

kraj: LJUBLJANA, Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova 9	št. udeležencev: 20	kotizacija: 250 EUR	k. točke: 8
vsebina: Reanimacija nosečnice, reanimacija novorojenčka, ukrepanje ob zapletih pri porodu, timsko delo pri izvajanju poroda z zapletom.	organizator: ZD Ljubljana, SIM-center	prijave, informacije: Anja Požnel Belec, T: 01 47 23 780, E: prijava@sim-center.si	

18. ob 14.00 • SIMPOZIJ GERIATRIJA V INTERNI MEDICINI

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: 100	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: 5
vsebina: Predavanja, delavnice so namenjeni internistom, zdravnikom družinske medicine, pulmologom, specializantom medicine, študentom medicine.	organizator: Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, prof. Mitja Košnik, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: irena.dolhar@siol.net , informacije: prof. Mitja Košnik, dr. med., E: mitja.kosnik@mf.uni-lj.si	

19. ob 14.00 • KRIZNO KOMUNICIRANJE – OBRAVNAVA TEŽAVNIH STRANK

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162**št. udeležencev:** 17**kotizacija:** za člane zbornice ni kotizacije, ostali 66 EUR (če se dogodka ne morete udeležiti, se prosimo nujno odjavite v svojem osebnem profilu na spletni strani ZZS vsaj 3 dni pred dogodkom)**k. točke:** 2**vsebina:** Kako se lahko odzivamo drugače in na neprimerno komunikacijo stranke reagiramo bolj proaktivno (vključitev stranke v iskanje rešitev) in manj stresno (okopanost na črno-beli opciji beg ali boj)?**organizator:** Zdravniška zbornica Slovenije**prijave, informacije:** prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Andreja Stepšnik, E: mic@zss-mcs.si

20. • DELO FIZIOTERAPEVTA Z OSEBAMI S KRONIČNO BOLEČINO

kraj: preko spletne aplikacije Zoom**št. udeležencev:** ni podatka**kotizacija:** 60 EUR (z DDV) za člane Združenja fizioterapevtov Slovenije, 110 EUR (z DDV) za ostale**k. točke:** v postopku**vsebina:** Spletni seminar je namenjen fizioterapevtom, ki se pri svojem delu srečujejo z osebami s kronično bolečino. Seminar zajema predstavitev strukturiranega programa dela fizioterapevta, ki ga izvajamo v interdisciplinarnem timu za kronično nerakavo bolečino na URI – Soča.**organizator:** URI – Soča, strokovni vodji: Jana Bonča Vidmar, dipl. fiziot., in Katja Jere, dipl. fiziot.**prijave, informacije:** prijave: W: <https://dogodki.uri-soca.si/sl/Dogodki/> do 12. 5. 2022, informacije: Marko Oset, E: dogodki@ir-rs.si, T: 030 620 377

20. ob 9.00 • TPO IN AED TER DPO – OBVEZNE VSEBINE

kraj: LJUBLJANA, Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova 9**št. udeleženecv:** 20**kotizacija:** 80 EUR**k. točke:** 6**vsebina:** izobraževanje SIM-centra**organizator:** ZD Ljubljana, SIM-center**prijave, informacije:** Anja Poženel Belec, T: 01 47 23 780, E: prijava@sim-center.si20.–21. ob 8.00 • 1st INTERNATIONAL COURSE ON COMPREHENSIVE OSA TREATMENT**kraj:** CELJE, SB Celje, Kongresni center Celjski sejem**št. udeležencev:** ni omejeno**kotizacija:** en dan 230 EUR, oba dneva 330 EUR**k. točke:** 12**vsebina:** 1. mednarodni tečaj o celostnem zdravljenju obstruktivnih motenj dihanja v spanju, odlični mednarodni predavatelji, praktično naravnani prispevki, prenos kirurgije v živo in zanimiv družabni program so samo nekateri izmed razlogov, zaradi katerih tega dogodka ne smete zamuditi. Več informacij na: www.osa-course-slovenia.org**organizator:** SB Celje, Matej Delakorda**prijave, informacije:** Matej Delakorda, T: 041 370 137, E: mdelakorda@gmail.com, W: www.osa-course-slovenia.org

20.–21. ob 11.00 • 31. SREČANJE INTERNISTOV IN ZDRAVNIKOV DRUŽINSKE MEDICINE »IZ PRAKSE ZA PRAKSO«

kraj: MARIBOR, Medicinska fakulteta UM**št. udeležencev:** 250**kotizacija:** kotizacije ni**k. točke:** *****vsebina:** Simpozij je namenjen specialistom in specialistom interne medicine ter njenih vej, specialistom in specialistom družinske medicine in zdravnikom konservativnih strok.**organizator:** UKC Maribor, Klinika za interno medicino, Medicinska fakulteta UM, Katedra za interno medicino, Zdravniško društvo Maribor, Združenje internistov SZD, prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., v. svet.**prijave, informacije:** prijave: W: www.ukc-mb.si, E: branka.halozan@ukc-mb.si, informacije: Branka Haložan, T: 02 321 28 71, E: branka.halozan@ukc-mb.si

21. ob 8.30 • 11. UČNA DELAVNICA ZA MENTORJE DRUŽINSKE MEDICINE: KAKO V AMBULANTI DRUŽINSKE MEDICINE NAUČITI ŠTUDENTA/SPECIALIZANTA VEŠČINE POSVETA NA DALJAVO

kraj: MARIBOR, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Taborska 8**št. udeležencev:** ni omejeno**kotizacija:** ni podatka**k. točke:** v postopku**vsebina:** učna delavnica**organizator:** Medicinska fakulteta UM, Katedra za družinsko medicino**prijave, informacije:** Vlasta Pisanec, E: vlasta.pisanec@um.si

26. • CELOSTNI PRISTOP K PREHRANSKO OGROŽENEMU PACIENTU

kraj: LJUBLJANA, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS – Soča, Linhartova 51**št. udeležencev:** 80**kotizacija:** 120 EUR, za člane SZKP in specializante 80 EUR, za študente in upokojene 50 EUR**k. točke:** v postopku**vsebina:** Strokovno srečanje je namenjeno zdravnikom vseh specialnosti, študentom (medicine in dietetike), medicinskim sestram, dietetikom in preostalim zdravstvenim delavcem, ki se pri svojem delu srečujejo s prehransko ogroženimi pacienti. Zaradi kompleksnosti podhranjenosti je celostni pristop in sodelovanje različnih strokovnih skupin pri delu s takimi pacienti ključno. Poleg pregleda področja in praktičnih usmeritev različnih zdravstvenih strokovnjakov bodo predstavljena tudi splošna navodila predpisovanja medicinske prehrane in pripomočkov za hranjenje.**organizator:** Slovensko združenje za klinično prehrano in Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS – Soča**prijave, informacije:** prijave: W: <http://kliniknaprehrana.si/> ter <http://www.ir-rs.si/sl/>, informacije: Ajda Švab, T: 031 821 695, E: slozpk@gmail.com

26. ob 8.15 • OSNOVE OTROŠKE KIRURGIJE

kraj: MARIBOR, UKC, velika predavalnica, 16. nadstropje Klinike za kirurgijo	št. udeležencev: 100	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: Izobraževanje za pediatre, specializante pediatrije, kirurge, specializante kirurgije, družinske zdravnike in specializante, urgentne zdravnike in specializante ter pripravnike in študente medicine.	organizator: UKC Maribor, Klinika za kirurgijo, Otroška kirurgija, asist. Milena Senica Verbič, dr. med., spec. otroške in splošne kirurgije	prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si (strokovna srečanja), informacije: Nina Bračič, prof., E: nina.bracic@ukc-mb.si , T: 02 321 29 40	

26.–27. ob 15.00 • XXXIX. DERČEVI DNEVI

kraj: LJUBLJANA, Can-karjev dom, Prešernova ulica 10	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 240 EUR, za specializante pediatrije 150 EUR, enodnevna kotizacija 200 EUR (DDV vključen v cene), upokojeni zdravniki so vabljeni brez plačila kotizacije	k. točke: ***
vsebina: Stalno podiplomsko izobraževanje iz pediatrije z mednarodno udeležbo.	organizator: Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za pediatrijo	prijave, informacije: Branka Kenda, T: 01 522 92 26, 070 86 42 91, E: branka.kenda@mf.uni-lj.si	

27.–28. • 29. MEDNARODNI SIMPOZIJ INTENZIVNE MEDICINE

kraj: KRANJSKA GORA, Hotel Ramada Resort	št. udeležencev: 150	kotizacija: podatki na W: www.szim.si	k. točke: 10
vsebina: mednarodni simpozij	organizator: Slovensko združenje za intenzivno medicino	prijave, informacije: Simona Rojs, T: 01 522 42 20, E: simona.rojs@kclj.si , W: www.szim.si	

27.–28. • SODOBNA KARDIOLOGIJA 2022

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska c. 162/spletno izobraževanje	št. udeležencev: ni podatka	kotizacija: da	k. točke: v postopku
vsebina: Osrednje strokovno srečanje slovenskih kardiologov je prednostno namenjeno vsem specialistom in specializantom kardiologije in vaskularne medicine, interne medicine, splošne/družinske medicine ter vsem ostalim zdravnikom in študentom medicine, pa tudi diplomiranim medicinskim sestram in zdravstvenikom ter zdravstvenim tehnikom. Iz vsebine: aktualne teme v kardiologiji, najnovejše smernice ESC in slovenska priporočila, predstavitev izvirnih znanstvenih del slovenskih kardiologov, revija zanimivih kliničnih primerov idr. Oblika strokovnega srečanja bo v skladu s takratno epidemiološko situacijo in veljavnimi smernicami glede covid-19.	organizator: Združenje kardiologov Slovenije	prijave, informacije: T: 01 434 21 00, E: sasa.radelj@sicardio.org , W: www.sicardio.org	

27.–28. ob 8.00 • XXII. NOVAKOVI DNEVI: INDUKCIJA IN STIMULACIJA PORODA, VEČPLODNA NOSEČNOST

kraj: MORAVSKE TOPLICE, Hotel Vivat	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 140 in 280 EUR + DDV	k. točke: 10
vsebina: Strokovno izobraževanje je namenjeno specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, pediatrije, anesteziologije, družinskim zdravnikom oz. specialistom drugih strok, babicam, medicinskim sestram, ki delajo z nosečnicami ali novorojenčki.	organizator: Združenje za perinatalno medicino pri SZD, KO za perinatologijo, Ginekološka klinika UKC Ljubljana, Združenje ginekologov in porodničarjev Pomurja, Oddelek za perinatologijo, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, UKC Maribor, Tanja Premru Sršen	prijave, informacije: prijave: E: martina.peclin@mf.uni-lj.si , informacije: Martina Pečlin, T: 01 522 60 20	

*** Zbornica nima podatka o številu kreditnih točk, ker organizator še ni podal ali sploh ne bo podal vloge za njihovo dodelitev.

Javni zavod Psihiatrična bolnišnica Vojnik

razpisuje prosto delovno mesto

zdravnik specialist psihiatrije (m/ž)

Pogoji za zasedbo delovnega mesta so:

- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poznavanje dela z osebnim računalnikom,
- diploma medicinske fakultete,
- opravljena specializacija iz psihiatrije,
- veljavna licenca za delo na področju psihiatrije.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas, s štirimesečnim poskusnim delom. Rok za prijavo je 30 dni od dneva objave.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju razpisnih pogojev pošljite na naslov: JZ Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Kadrovska služba, Celjska cesta 37, 3212 Vojnik.

MEDI CENTER, d.o.o.

MEDI CENTER, d.o.o., Topniška ul. 4, 1000 Ljubljana zaposli

zdravnika specialista družinske medicine (m/ž)

za poln delovni čas, za nedoločen čas.

Kandidate, ki jih zanima delo v prijetnem okolju, široke možnosti izobraževanja, prilagodljiv delovni čas in stimulatивно nagrajevanje, prosimo, da se prijavijo na elektronski naslov: medi.center@siol.net.

Dispanzer za otroke in mladostnike, d.o.o., Žalec

Razpisujemo prosto delovno mesto za

zdravnika specialista pediatrije ali šolske medicine (m/ž)

Priključil bi se ekipi petih pediatrov, ki delujejo na treh lokacijah v Spodnji Savinjski dolini (bližina avtocestnega izvoza). Kolegu/kolegici ponujamo delo v urejenem manjšem kolektivu, kjer imamo dobre profesionalne in človeške odnose, stimulatивно plačo, ugoden in prilagodljiv delovni čas, popolno samostojnost pri delu in široke možnosti dodatnega izobraževanja in usposabljanja.

Veselimo se sodelavcev, ki poleg strokovnosti in novih idej stremijo k povezani ekipi sodelavcev, kjer vsakdo šteje in je cenjen.

Informacije: 041 978 069 (Andrej Mlakar) ali 041 272 916 (Aco Mladenović)

Zdravstveni dom Celje

Spoštovana kolegica, cenjeni kolega!

V ZD Celje zaradi širitve programov iščemo nove sodelavce

specialiste družinske medicine (m/ž)

Naše prednosti so:

- neposredna bližina SB in urgentnega centra Celje (UCC), kjer je možen
- individualni dogovor glede števila (samo vikend!) dežurstev v UCC,
- ne opravljamo urgentne službe ali mrliško pregledne službe med rednim delom,
- ugoden, družini prijazen delovni in ordinacijski čas (samo 1-krat tedensko popoldne),
- upoštevanje kolektivnih pogodb pri uvrstitvi na delovna mesta specialist in višji specialist,
- PPD2 oz. PPD3, glede na pogoje dela,
- možnost najema kadrovskega oz. neprofitnega stanovanja, glede na razpoložljivost.

Delo je možno na osrednji lokaciji v centru Celja ali v dislociranih enotah.

Pogodbo o zaposlitvi za delovno mesto sklepamo za nedoločen čas, za polni ali krajši delovni čas in za nekatera delovišča tudi po pogodbi. Izdamo tudi soglasje za delo pri drugih delodajalcih v primeru opravljenih obveznosti v matični hiši.

Če ste zainteresirani za sodelovanje v našem kolektivu, Vas vljudo vabim, da se nam oglasite in dogovorili se bomo za sestanek, kjer Vam bomo lahko še bolj podrobno predstavili možnosti dela v naši ustanovi.

Marko Drešček, dr. med., strokovni vodja ZD, T: 031 627 089, E: marko.drescek@zd-ce.si, E: infos@zd-ce.si

Beli medved d.o.o.

Beli medved d.o.o., Zgornji Otok 8, 4240 Radovljica,

W: <https://dental.belimedved.com/sl>

razpisuje prosto delovno mesto

zobozdravnik brez specializacije z licenco (m/ž)

za polni delovni čas, za 1 leto, z možnostjo podaljšanja.

Delo poteka v samoplačniški zobni ordinaciji s koncesijo za ortodontijo.

Nudimo:

- dolgoročno sodelovanje,
- urejeno delovno okolje,
- delo v timsko naravnanim kolektivu,
- možnost osebnega in strokovnega razvoja.

Pričakujemo:

- samostojno in strokovno opravljanje zobozdravstvenih posegov,
- strokovno, natančno in zanesljivo delo,
- sposobnost organiziranja svojega dela in dela v timu,
- komunikativnost.

Prijava na elektronski naslov: beli.medved@telemach.ne

Univerzitetni klinični center Maribor

vabi k sodelovanju:

*zdravnike specialiste splošne kirurgije (m/ž),
zdravnike specialiste abdominalne kirurgije (m/ž),
zdravnike specialiste torakalne kirurgije (m/ž),
zdravnike specialiste plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije (m/ž),
zdravnike specialiste nevrokirurgije (m/ž),
zdravnike specialiste travmatologije (m/ž),
zdravnike specialiste interne medicine (m/ž),
zdravnike specialiste urgentne medicine (m/ž),
zdravnike specialiste anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine (m/ž),
zdravnike specialiste oftalmologije (m/ž),
zdravnike specialiste patologije (m/ž),
zdravnike specialiste revmatologije (m/ž),
zdravnike specialiste pnevmologije (m/ž),
zdravnike specialiste pediatrije (m/ž),*

*zdravnike specialiste psihiatrije (m/ž),
zdravnike specialiste radiologije (m/ž),
zdravnike specialiste infektologije (m/ž),
zdravnike specialiste klinične mikrobiologije (m/ž),
zdravnike specialiste otroške in mladostniške psihiatrije (m/ž),
zdravnike specialiste sodne medicine (m/ž),
zdravnike specialiste klinične genetike (m/ž).*

K sodelovanju vabimo zdravnike specialiste, ki imajo opravljen specialistični izpit s področja, ki je predmet vabila, in licenco za samostojno delo.

Če ste zainteresirani za sodelovanje v našem kolektivu, vas vljudo vabimo, da nam pošljete svoj življenjepis, dokazila o izobrazbi, potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu in licenco za samostojno delo. Dogovorili se bomo za srečanje, kjer vam bomo podrobneje predstavili delo v našem zavodu in se pogovorili o možnostih za nadaljnje sodelovanje.

Univerzitetni klinični center Maribor, Kadrovski oddelek,
Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor.

Osnovno zdravstvo Gorenjske

Spoštovana kolegica, cenjeni kolega!

Osnovno zdravstvo Gorenjske je javni zdravstveni zavod, ki poleg izvajanja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni izvaja tudi določeno specialistično zdravstveno dejavnost. Svojo dejavnost izvaja v zdravstvenih domovih znotraj gorenjske regije.

V našem zavodu iščemo nove sodelavce, specialiste različnih specialnosti oziroma zdravnike po opravljenem strokovnem izpitu, in sicer:

- *zdravnika specialista radiologije (m/ž),*
 - *zdravnika specialista oftalmologije (m/ž),*
 - *zdravnike specialiste družinske medicine (m/ž),*
 - *zdravnika specialista ortodontije (m/ž)*
- za nedoločen čas s polnim delovnim časom v **OE ZD Kranj**,
- *zdravnika specialista urgentne medicine (m/ž) ali*
 - *zdravnika specialista družinske medicine (m/ž),*
 - *zdravnika specialista pediatrije (m/ž)*
- za nedoločen čas s polnim ali polovičnim delovnim časom v **OE ZD Škofja Loka**,
- *zdravnika specialista družinske medicine (m/ž)*
 - *zdravnika specialista medicine dela, prometa in športa (m/ž)*
- za nedoločen čas s polnim delovnim časom v **OE ZD Jesenice**,
- *zdravnika specialista družinske medicine (m/ž)*
- za nedoločen čas s polnim delovnim časom,
- *zdravnika specialista pediatrije ali šolske medicine (m/ž)*
- za nedoločena čas s polovičnim delovnim časom v **OE ZD Tržič**,

- *zdravnika specialista družinske medicine (m/ž)*
- za nedoločen čas s polnim delovnim časom v **OE ZD Radovljica**,
- *zdravnika specialista pediatrije (m/ž)*
- za nedoločen čas s polovičnim delovnim časom v **OE ZD Radovljica**,
- *zdravnika specialista oftalmologije (m/ž)*
- za nedoločen čas s polnim delovnim časom v **OE ZD Radovljica in OE ZD Tržič**,
- *zdravnika specializanta medicine dela, prometa in športa (m/ž) v OE ZD Škofja Loka.*

Naše prednosti so:

- dobri odnosi v kolektivu,
- dobre možnosti izobraževanja in izpopolnjevanja, ZD Kranj pa nudi tudi možnost najema neprofitnega stanovanja.

V primeru, da ste zainteresirani za sodelovanje v našem kolektivu, vas vljudo vabimo, da nam posredujete svoj življenjepis, dokazila o zahtevani izobrazbi, potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu ali nam pišete na spodaj navedene naslove. Dogovorili se bomo za srečanje, kjer vam bomo lahko podrobneje predstavili možnosti dela v naši ustanovi. Kandidati naj posredujejo prošnje do **30. 4. 2022**

- po pošti na naslov: OZG OE ZD Kranj, Gosposvetska ulica 10, Kranj ali na e-naslov: tajnistvo@zd-kranj.si ali
- po pošti na naslov: OZG OE ZD Škofja Loka, Stara cesta 10, Škofja Loka ali na e-naslov: tajnistvo@zd-loka.si ali
- po pošti na naslov: OZG OE ZD Jesenice, Cesta maršala Tita 78, Jesenice ali na e-naslov: uprava@zd-jesenice.si ali
- po pošti na naslov: OZG OE ZD Radovljica, Kopališka cesta 7, Radovljica ali na e-naslov: tajnistvo@zd-radovljica.si ali
- po pošti na naslov: OZG OE ZD Tržič, Blejska cesta 10, 4290 Tržič ali na e-naslov: tajnistvo@zd-trzic.si

Mag. Verena Kolšek, dr. med., specialistka anesteziologije in reanimatologije (1930–2021)

Danica Avsec



Jeseni leta 2021 smo se poslovili od dolgoletne vodje anesteziološke dejavnosti v Splošni bolnišnici Maribor (danes UKC Maribor) mag. Verene Kolšek, dr. med. Dejavnost je bila po zaslugi njenega predhodnika dr. Jeretina že sredi 60. let organizirana kot samostojni oddelek, kar je bila v Sloveniji prava redkost. Mag. Kolškova je prevzela odgovornost vodenja oddelka že leta 1967 in ga je vodila preko 20 let. Leta 1973 je postal oddelek pod njenim vodstvom samostojna enota v skupnosti Operativni oddelki, a narava dela je takšna, da so specialisti in anesteziološki tehniki izvajali delo za vse enote v bolnišnici, kar predstavlja dodaten izziv za vodjo. Ta enota je poleg izvajanja anestezij vključevala tudi intenzivno zdravljenje bolnikov po operacijah in po različnih poškodbah.

Leta njenega vodenja so bila zelo zahtevna, saj se je dejavnost naglo razvijala in tudi oddelek se je širil. Preselili so se v nove prostore, število zdravnikov in sester je nezadržno rastlo, prav tako je bilo treba nenehno modernizirati opremo za izvajanje anestezioloških tehnik in tudi za zdravljenje bolnikov v enoti za intenzivno zdravljenje. Nenehno in z veliko hitrostjo so prihajali novo znanje in nove tehnike izvajanja anestezij ter intenzivnega pooperativnega zdravljenja bolnikov. Treba je bilo slediti novostim glede zdravljenja dihalnih motenj in s tem predihavanja bolnika ter zelo obsežni novi ponudbi zdravlil v anesteziji in intenzivni medicini. Izvajanje vse zahtevnejših operacij pri bolj bolnih z več pridruženimi boleznimi in starejših bolnikih je pomenilo večje tveganje, a kljub temu je bilo treba izvesti oskrbo bolnika med operacijo in po njej na varen način. V njenem času se je v medicini zgodilo, da starost ni bila več ovira za operacijo, kot se je dogajalo prej. Kot dodatni veji anestezi-

ologije sta se v tem obdobju razvijali respiratorna medicina in zdravljenje bolečine.

Mag. Kolškova je bila umirjena, disciplinirana in osredotočena na svoje delo. Kader je pridobivala mimogrede, sama sem se navdušila za to specializacijo po telefonskem pogovoru. Takoj ko je zvedela, da razmišljam o tej specializaciji, me je poklicala domov v času mojega porodniškega dopusta in me navdušila za delo na njenem oddelku.

Bila je zelo dosledna in natančna, kot se za šefa spodobi. Zaradi nenehne rasti in razvoja dejavnosti, vse bolj modernizirane in izpopolnjene opreme je bila pogosto postavljena pred izziv, kako obdržati red in preglednost. Poseben izziv zanj je bil nadzor nad urejenostjo in razporeditvijo vseh aparatov s kablenskimi priključki ob bolniški postelji ali v času prevoza bolnikov na različne preiskave in vsi smo se zelo bali, da bo opazila, da je kaj narobe. Takrat sem sicer menila, da je mogoče preveč natančna, a danes se zavedam, da je bila njena natančnost nujna, sicer bi se sami zapletli v vse, kar se je dogajalo okrog bolnika, in to ne le v fizičnem smislu, ampak tudi v širšem pomenu besede.

Vodila je največji oddelek v bolnišnici s preko 100 zaposlenimi in tudi z najhitrejšo rastjo same specializacije in strokovnih novosti. Bila je prisotna v času razvoja anesteziologije kot samostojne specialnosti. Ta je postala zelo zanimiva in privlačna za številne mlade zdravnike, ki jih je zanimalo ne le rutinsko delo, ampak tudi raziskovanje. Da, razvoju je bila mag. Kolškova zelo naklonjena. Ko sem predlagala, da se uvede bronhoskopija kot dodatna metoda za intubacijo in čiščenje pljuč ob umetnem predihavanju, mi je, čeprav je bilo že takrat veliko pomanjkanje anesteziologov, brez oklevanja

prikimala in dovolila nekajmesečno izobraževanje na Golniku. Tudi kasneje me je podpirala pri uvajanju te terapevtske metode v prakso pri zdravljenju bolnikov v Enoti za perioperativno intenzivno zdravljenje.

Ko sem se znojila pri prvem uvajanju katetra v veno subklavijo, ki je bil nujen za zdravljenje hudo obolele osebe, poleg tega je bilo ob meni kar nekaj opazovalcev, je pristopila in dejala: »Kar mirno, nič ni hudega, če še ne gre. Deset let boste potrebovali, da boste pridobili dovolj izkušenj za zahtevnejše postopke, a

potem boste mirni, varni in zanesljivi«. Malo sem se začudila: deset let po že končanem študiju, pripravništvu, letu specializacije, a ni to morda preveč? Priznati moram, da je zelo dobro vedela, kaj je medicina ob bolniku, kaj je dober zdravnik in kaj prinaša dobremu zdravniku izkušnost in varnost za bolnika, tako da se danes strinjam z njeno izjavo.

Mag. Kolškova je uživala svojo pokojnino umirjeno, pretežno v naravi nad Dravo v čudovitem vikendu z razgledom in prav tam se je tudi poslovila od življenja.

Prav je, da smo hvaležni in da priznamo našim učiteljem pionirstvo in težko delo v mladi dejavnosti, kot je bila v njenem času anesteziologija in intenzivna medicina v Sloveniji. Hvala mag. Kolškovi za njeno delo, njen prispevek v slovenski medicini in njeno pokončno držo, ki jo je izražala z nasveti in znanjem.

Vir: Splošna bolnišnica Maribor
 1799–1999

**Prim. Danica Avsec, dr. med., spec.
 anesteziologije in reanimatologije**

Prim. Pavel Zupan, dr. med. (30. avgust 1941–30. januar 2022)

Adolf Lukanovič

V nedeljo, 30. januarja, je za vedno odšel naš dragi kolega primarij Pavle Zupan, specialist ginekologije in porodništva. Zbrali smo se, da se dostojno, s spoštovanjem poslovimo od kolega, s katerim smo vseh 40 let njegove delovne kariere delili dobro in slabo, v prepričanju, da delamo dobro za naše bolnice in dobro za našo kliniko. S svojim neutrudnim strokovnim delom je primarij soustvarjal prepoznavnost Ginekološke klinike doma in v tujini.

Zavedal se je resnice, da življenje ponuja vrsto radosti, veselja in preizkušenj in da je neizbrisni del življenjskega kroga soočanje z minljivostjo. Vedoč, da je življenju usojeno, da se enkrat konča, je stoično sprejel premoč neizprosne narave, ko mu je kruta bolezen izčrpala vso življenjsko energijo. Odšel je tiho in neslišno ter kljub hudi bolezni prikrival bolečino in trpljenje pred vsemi in se do zadnjega pokončno upiral bolezni.

Primarij Zupan se je rodil 30. 8. 1941 v Ljubljani. Na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani je diplomiral 31. 5. 1966. Strokovni izpit je opravil 16. 10. 1975, specialistični izpit iz ginekologije in porodništva pa 8. 5. 1980.

Od januarja 1980 do januarja 1984 je bil zaposlen v Notranjskem zdravstvenem domu Vrhnika. Na Ginekološki kliniki se je zaposlil 1. 2. 1984 in bil takoj razporejen na mesto vodje oddelka za urgentno ginekologijo. Na tem mestu je ostal vse do upokojitve.

Odlikovala sta ga prijaznost do kolegov in bolnic ter visoka strokovnost na svojem področju, kjer je v letih službovanja pridobil klinične izkušnje in dograjeval svoje bogato znanje urgentne ginekologije. Brez večjih diagnostičnih postopkov je znal hitro odkriti zapleteno in prikrito diagnozo marsikaterega ne preveč



pogostega ginekološkega obolenja. Pridobil je čut za bolnico v stiski in se veselil vsakokratnega uspešnega okrevanja, potem ko je bolnica sredi noči slučajno pristala na konziliarnem pregledu v urgentni ginekološki ambulanti. Značajsko je bil realen optimist, vendar in v redkih prostih trenutkih se je sredi dela rad sprostil ter povedal hudomušno anekdoto iz vsakdanjega življenja in svojih preteklih izkušenj. Resnično je bil starosta svojega področja, saj je med 40-letnim delom pridobil izkušnje tako v strokovnem kot v smislu spoznavanja človeških odnosov. Znal je rahločutno

pristopiti k obravnavi hudo bolne bolnice, najsi bo to spolno nasilje nad mladostno osebo ali pomoč neozdravljivo bolni umirajoči bolnici. Vedno je našel ustrezno besedo tolažbe in vlivl upanje na ozdravitev. Urgentna ginekološka ambulanta mu je bila resnično drugi dom.

Zavedal se je pomena timske obravnave bolnic. Z osebjem zdravstvene nege na urgentnem ginekološkem oddelku je vzpostavil ne samo kolegialne, pač pa prijateljske spoštljive odnose, ki so odražali širino njegove osebnosti. Oddelčno osebje pa je v njegovem odnosu spoznalo domačnost in naklonjenost, kar je dajalo konstruktiven ton delovni klimi v kolektivu. Takšne osebnosti danes pogrešamo. Zavedal se je, da bo samo tako okolje, v katerem so močno prisotne vrednote poštenosti, delovne discipline in strokovnega dela, sposobno zaživeti v polni meri dostojanstva in v krepitvi ustvarjalnega potenciala sodelavcev.

Ves čas delovne kariere je poslanstvo zdravnika opravljal z veliko delovno vnemo, vestnostjo in dolžno skrbnostjo. Svoje strokovno znanje je nesebično prenašal na svoje kolege specializante in mlajše specialiste, kakor tudi na medicinske sestre in tehnike. Kot dolgoletni vodja urgentne ginekološke ambulante si je

prizadeval za uvajanje dobre klinične prakse, predvsem pa za dobre, spoštljive medsebojne odnose. Za njegov aktiven prispevek na strokovnem, pedagoškem in organizacijskem področju mu je minister za zdravje podelil naziv primarij.

Preostanek prostega časa je rad preživil v naravi ali pa se kratkočasil z delom na vrtu. Z veseljem se je sprehodil po z zelenim gozdom obdani Zaplani pri Vrhniki in pogosto me je poklical po telefonu in hudomušno podražil, rekoč: Tako mi je lepo, polovični delovnik na koncu delovne kariere mi omogoča nadomestiti vse lepo v življenju, kar sem zamudil v številnih neprespanih nočeh, prebitih na dežurstvih. Malokdo od kolegov je poznal njegovo strast do igranja košarke in rad se je pohvalil, da je v eni številnih reprezentančnih tekem ekipi svojega kluba priigral 54 točk, in to v času, ko še ni bilo trojke. Igral pa je tudi nogomet in slovel kot dober golman. Znana je anekdota, da je bil vabljen kot nadomestni vratar v prijateljski klub na drugi konec države, ker je domači vratar zbolel. Ker je bila tekma za klub pomembna, so ponj poslali limuzino. To je bilo v šestdesetih letih poseben prestiž, ki ga ni bil deležen navaden športnik. Ker pa je v tisti tekmi dobil več golov, je moral nazaj domov kar z vlakom. Ne

samo šport, tudi umetnost mu ni bila tuja. Rad je bral leposlovje, pa tudi Karla Maya se ni branil. Lepo je risal in vnike redno vozil v Narodno galerijo. Stremel je k spremembam in zato leta 2008 kandidiral na volitvah za državni zbor na listi Desusa.

Sodelavci se bomo primarija Pavla Zupana spominjali z globokim spoštovanjem zaradi njegove vestnosti, skromnosti, predanosti in pripadnosti poklicu, v katerem je gorel in izgoreval v številnih delovnih trenutkih in neprespanih dežurstvih.

Vsaka izguba, tudi najtežja, je za vse nas, še posebej za svojce pokojnega, ponoven dokaz, da medicina ni vsemogočna in da včasih moramo priznati in sprejeti premoč bolezni in starosti, in to za ceno bolečine, ki prazni notranjost in nas pusti nemočne.

*Zdaj bivaš vrh višave jasne,
 Kjer ni mraku, kjer ni noči,
 Tam sonce sreče ti ne ugasne,
 Resnice sonce ne stemni.*

Primarij, naj te preobrat iz zunanjega blišča življenja v notranjo globino in harmonijo spremlja v večnost.

**Prof. dr. Adolf Lukanovič, dr. med.,
 višji svetnik**



IT-podporni kotichek: dostop do vseh vsebin na spletni strani zbornice

Vsem članom zbornice je na voljo enostaven in varen dostop do vseh vsebin, podatkov, dokumentov in aplikacij E-list, SPI-dogodki ter profila zdravnika, ki se nahajajo na spletni strani. Za dostop je potrebna predhodna registracija, nato pa se v sistem prijavite z uporabniškim imenom in geslom.

Registracija v treh korakih

1. Na spletni strani zbornice www.zdravniskazbornica.si se vam s klikom na gumb »Prijava« v desnem kotu zgoraj odpre prijavní obrazec, kjer se nahaja povezava do obrazca za registracijo.
2. Kliknite na besedo »Registracija« in v obrazec vnesite potrebne podatke – elektronsko pošto, datum rojstva in geslo po svoji izbiri. Nato kliknite na gumb »Potrdi«.
3. Na svoj elektronski naslov boste dobili sporočilo o dodeljenem uporabniškem imenu in navodila za dokončanje postopka registracije. S klikom na povezavo v sporočilu boste aktivirali svoj uporabniški račun.

Registracija

Elektronska pošta

ime.prlmek@gmail.com

Datum rojstva

13.07.1980

Geslo

Ponovitev gesla

Potrdi

Spodbude Sanele Banović

Zdenka Čebašek - Travnik

Zbirka *Osebnost* pri Založbi Chiara nas je v letu 2021 razveselila s knjigama dveh avtoric, ki sta naši zdravnici. Prvo, *Drevesa govorijo*, avtorice Metode Vidmar Vengust sem predstavila v prejšnji številki revije Isis, tokrat pa so na vrsti *Spodbude* Sanele Banović. Medtem ko je *Drevesa govorijo* čisto avtorsko, pisateljsko delo, pa so *Spodbude* nastale ob pomoči pisca Jureta Aleksiča. Ne glede na to razliko pa obe prinašata tudi veliko avtobiografskih vsebin, kar ju naredi še posebej zanimivi.

Sanela Peresciutti, ki jo večina pozna pod prejšnjim priimkom Banović, po rodu ni Slovenka, čeprav zdravniško delo že dolgo opravlja v Sloveniji. Je specialistka gastroenterologije, ki je prepoznala povezanost med boleznimi in duševnimi stiskami pacientov. O svojih spoznanjih rada pripoveduje na predavanjih, več kot šeststo se jih je zvrstilo doslej po vsej Sloveniji. Posnetke njenih predavanj lahko najdemo na svetovnem spletu, a posebno doživetje je, če jo lahko poslušamo v živo in občutimo njeno energijo, s katero poudarja vsebino povedanega. Zadnji dve leti sta možnosti srečanj v živo močno omejili, zato je izid knjige z vsebinami njenih predavanj dobrodošlo nadomestilo in hkrati dopolnitev njenih neposrednih stikov z ljudmi.

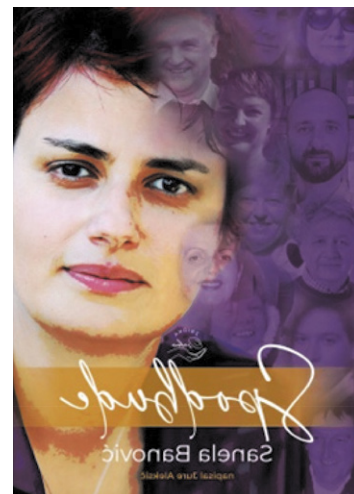
Prav neposredni stiki z ljudmi in njihovimi stiskami so osnovni gradniki te zanimive knjige, ki nam odpira področje psihosomatike na način, kot ga pri nas v knjižni oz. leposlovni obliki še nismo imeli. Približa nam usode ljudi, ki so pri njej kot zdravnici poleg medicinske iskali tudi čisto človeško pomoč, predvsem pa razumevanje za svoje počutje. Takšni odnosi se med zdravniki in pacienti večinoma razvijajo v družinski medicini ter na področju paliativne oskrbe in psihiatrije, zato je toliko bolj zanimivo brati izkušnje gastroenterologinje.

Besedilo je nastalo na podlagi pogovorov z Juretom Aleksičem, ki je Saneline pripovedi ubesedil v knjižni obliki, končno podobo pa ji je dala urednica Tadeja L. Zupan. Vsebinska je predstavljena skozi šest stebrov avtoričinega pogleda na človeške potrebe: dotik, gibanje,

druženje, komunikacija, spolnost in spanje. O znanih temah nam pripoveduje na nov, svež način, ki ga ilustrirajo zgodbe iz *spovednice*. To so zgodbe resničnih ljudi, njihovo doživljanje ali še večkrat zanikanje telesne bolezni, še posebej zanikanje povezave med boleznijo in bolj ali manj skritimi psihičnimi bremenami.

Takoj v začetku branja me je spravila v dobro voljo s poglavjem *Ti pišeš knjigo?*, v katerem je predstavila svoje poslanstvo in hkrati razkrila svoj odpor do pisanja, ki se ji zdi ena najzahtevnejših veščin. In kot pravi sama, so njeni naravni darovi že od malih nog mnogo bolj izraziti na področju govorne komunikacije. Posebej ljuba so ji vprašanja, ki jih poslušalci postavljajo po njenih predavanjih in so navdih za prihodnja srečanja z ljudmi v dvoranah.

Pozitivna naravnost se vije skozi celotno besedilo, ki nas takoj nagovori z naslovom *Bodimo partnerji*. A že v tem poglavju nam zdravnikom sporoča: »Morda bi morali najti sistemske načine tudi za senzibiliziranje zdravnikov za lastno stisko, ki se neizbežno nabere, kljub teniranju profesionalne "brezčutnosti", sposobnosti, da ne odneseš domov vse bolečine in trpljenja svojih pacientov. Zato, da ne obremenjujemo okolice ali ji celo ugajamo, se zapremo v školjko, utrjeno s frazami "v redu sem", "ne, ne, nič mi ni hudega", "saj gre, ni problema". Prevečkrat sem videla, kako strahotno se je to končalo.« Tako nam nastavi ogledalo, v katerega se nismo pripravljeni pogledati, da ne bi izgubili pridobljene samopodobe močnih in neustrašnih zdravnikov, ki znajo vedno pomagati svojim pacientom. Iz te in podobnih ugotovitev avtorica nakaže pot ali način, da si pomagamo med seboj, da smo kolegiálni, da opazimo, kdaj je kdo od nas potreben pomoči. In nadaljuje, da



Sanela Banović: *Spodbude*.
Napisal Jure Aleksič.
Ljubljana: Chiara, 2022.

»gradimo svojo mrežo spodbud, začnimo takoj, vzpostavljamo svoja plemena, s katerimi bomo stkali niti na številnih srečnih, veselih dogodkih, in bo to veselo tkanje zdržalo tudi takrat, ko bo kdo od nas potreboval pomoč.«

Pacienti jo večkrat sprašujejo za mnenje o alternativni, vzhodni, drugačni medicini. Do teh vprašanj goji naklonjenost, zato ji pacienti zaupajo, da so jim bile v pomoč tudi takšne metode. Tudi njej sami, ko se je spopadala z napadi tesnobe in strahu pred smrtjo v času okrevanja po vojnih dogodkih v obleganem Sarajevu. Psihične posledice vojne, ki jih je občutila sama in jih opazovala pri drugih ljudeh, so jo spodbudile, da je iskala uporabno znanje za pomoč ljudem s posttravmatsko stresno motnjo. Pa tudi za pomoč tistim, ki so izgoreli na svojem delovnem mestu, takih je tudi pri nas vedno več. Ugotavlja, da so *»... stres, izgorelost in anksioznost postali nekaj preveč vsakdanjega,«* in ob tem poziva kolege, ki ob besedi *»izgorelost«* samo zamahnejo z roko, naj vseeno še enkrat premislijo. Potrebujemo zdravo in stabilno delovno okolje, a če se ozremo na delovno okolje zdravnikov, hitro spoznamo, da smo v Sloveniji še daleč od takšnega stanja.

Zanimiva je njena prispodoba psihološke kleti, v kateri se nam vsak dan odlagajo negativne vsebine. Psihološka klet se sicer nahaja v možganih, čistiti bi jo bilo treba vsak dan sproti. *»Ko se enkrat napolni, se prazni v telo. In zato nas recimo peče zgaga, zato nas kislina peče vse gor*

do nosu ...« slikovito ponazori neizločeno in nepredelano psihološko težo. Taka preprosta razlaga lahko pri nekaterih zdravnikih vzbudi odpor, vendar je pomembna zaradi svoje izpeljave oz. usmerjanja pacientov v iskanje strokovne pomoči psihologa in s tem k utrjevanju psihosomatske medicine za različne motnje in bolezni, pri katerih običajni medicinski postopki ne prinesejo bistvenega izboljšanja.

Knjiga *Spodbude* je tudi odsev današnjega časa, zato ne more zaobiti epidemije. Avtorica je kot zdravnica sodelovala pri zdravljenju bolnikov s covidom-19, bolezen pa je prizadela tudi njene starše, ki živijo v Sarajevu in takrat ni mogla do njih. Posebno zanimiva je zgodba njene družine, njenega prvega, začasnega prihoda v Slovenijo in iskreno hvaležna je, da je bila tako lepo sprejeta tudi kot zdravnica na Kliničnem oddelku za gastroenterologijo mnogo let kasneje.

V poglavje o komunikaciji nas uvede s preprosto ugotovitvijo: *»Česar ne izrečejo na glas doma, ljudje potem pogosto izrečejo v moji ordinaciji.«* In na svoj duhovit način pove, da ne bi potrebovali knjig, dokumentarnih filmov in seminarjev, če bi ljudi kdo naučil drug drugega poslušati, ter poudarja, da je treba vsako zamero v odnosu čim prej pojasniti. *»Nekateri namreč svojim zameram in bolečinam dovolijo, da svojo vojsko v možganih nabirajo tudi dvajset let.«* V poglavju *Spovednica* številka 3 je predstavljena zgodba, ki bi jo pisatelj znal spremeniti v roman. Skoraj kot roman pa se

bere poglavje *V imenu družine*, v katerem nam Sanela Banović opiše družino in okolje, v katerem je odrasčala. Odstre zaveso in nam omogoči kratek vpogled v drugačno, a hkrati tako domače razumevanje odnosov med generacijami.

Podobno sproščeno in slikovito nam predstavi tudi naslednja poglavja o družanju, spolnosti in spanju. Predvsem pri *družanju* vplete izkušnje iz svojega kulturnega okolja, ki jih podkrepi z izsledki znanstvenih raziskav. Takole piše: *»Če vam zgodbo radikalno skrajšam in poenostavim: hormoni, ki jih tvori ljubezen, učinkujejo na nas veliko dlje kot stresni.«*

Njen prihod *»za stalno«* v Slovenijo se je zgodil leta 2010 in takrat se je najprej spopadala z vso papirologijo, ki je potrebna za preselitev, ne samo osebnih stvari, temveč tudi dokumentov, ki dokazujejo, da je njeno znanje medicine na dovolj visoki ravni, da lahko začne zdraviti paciente tudi pri nas. Po 12 letih bivanja v Sloveniji nam zadovoljna oznanja, da so jo ljudje, predvsem pa kolegi zdravniki, toplo sprejeli. Tukaj si je ustvarila družino in nadaljuje uresničevanje svoje želje, *»da bi pomagala ljudem«*. In pomaga jim ne le kot zdravnica, temveč tudi kot oseba, ki je s svojo neposrednostjo in srčnostjo obogatila naše razumevanje odnosov med ljudmi.

Dr. Zdenka Čebašek - Travnik, Kamnik,
Zdenka.cebasek@gmail.com

Gareth Moore: Vadba za možgane

V 40 dneh izurite, obnovite in vzdržujte svoje umske sposobnosti.

Založba Mladinska knjiga, 2021

Nina Mazi

Na biser med priročniki, posvečenimi skrbi za zdravje, mladostnost in vitalnost, me je opozoril kolega internist, ki mu je knjigo dr. Moora prinesel Božiček, vanjo pa zataknil

pomenljivo sporočilo: »Poskrbi zase, da boš lahko skrbel za druge ...«

Dr. Gareth Moore, doktorand slovitega Cambridgea, mednarodno priznani anglosaški strokovnjak, raziskovalec, znanstvenik, mislec in avtor, se v pričujoči uspešnici posveča kognitivni blaginji in mentalnemu blagostanju humane populacije 21. stoletja. Nepogrešljivima elementoma svobode, rasti, razvoja in napredka – obetavne perspektive posameznika in družbe v celoti.

V času, ko se svet končno le uspešno izvija iz primeža koronske epidemije in pandemije, bo marsikateri zdravstveni strokovnjak lažje zadihal in našel priložnost za samoopazovanje, pri tem pa ugotovil, da je poleg telesa zanemarjal tudi ali celo predvsem svojo psiho. Da se je (zavešno, hote oz. podzavestno, nehote in nevede) mimogrede zakopal v golo rutino, se zadovoljil s povprečnostjo in se omejil na najnujnejše, hkrati pa razmišljal predvsem o tem, kaj mora, kaj sme in česa ne sme, kaj je dovoljeno, predpisano, zaukazano in kaj nedovoljeno, prepovedano. Pri tem pa svoje možgane poslal na dolg, prisilni dopust, ne meneč se za posledice lenobnosti, ki bi se utegnile izkazati za nepopravljive.

Na srečo pa se možgani ne vznemirjajo in ne menijo preveč za nepopravljivost in zanemarjanje – niso se pripravljali predati brez boja. Zahvaljujoč svoji prožnosti, plastičnosti, vrhunskemu omrežju, izjemni sposobnosti prilagajanja in regeneracije se človekov centralni živčni sistem (CŽS) iz »malomarne lenobnosti in prisilne hibernacije« lahko uspešno vrne v učinkovito, zavidanja vredno življenjsko dinamiko. Seveda le v primeru, da se človek zave svojega nespodbudnega ravnanja ter zaviha rokave, zajame sapo in se loti dela – stopi na pot optimizacije delovanja, ki utemeljuje oznako vrste, kateri pripada s pridevnikom »sapiens«. Tudi s pomočjo znanja in izkušenj, nasvetov, priporočil, nauk in modrosti strokovnjakov in poznavalcev, ki jih prinaša uspešnica dr. Garetha Moora, Vadba za

možgane. V njej avtor, ki je ustvaril 40-dnevni program vaj, tehnik in praktičnih nalog, posebej zasnovanih za odrasle, pa tudi starejše osebe, ki pripomorejo k umski pripravljenosti in odzivnosti, sposobnosti razumevanja in hitrosti razmišljanja, ukaželjnega bralca načrtno in sistematično popelje skozi štiridesetdnevno kognitivno odisejajo, namenjeno skrbi za CŽS in njegovi krepitvi ter posledično izboljšanju kognitivnih funkcij, intelektualnih sposobnosti in povečanju duševnih zmožnosti.

Prvi dan štiridesetdnevnega projekta je posvečen skrbi za možgane, drugi njihovem urjenju, tretji zbranosti, četrti izbiranju in postavljanju ciljev, sledi dan za določanje prioritete, (samo)organizacijo, premagovanje stresa, dober spanec, osvetlitev vloge možganov v organizmu, spreminjanje CŽS, postavljanje izzivov, sproščanje, čuječnost, spodbujanje ustvarjalnosti, odpravljanje rutine, odzivanje na žalost in razočaranje, zavedanje vrlin, samozavest, družbene možgane, optimalne interakcije, odpravljanje nevednosti, družbena omrežja, izgovarjanje in opravičevanje, kolektivni/skupinski spomin, medosebne odnose, ugibanje, samodejne odzive, zavestno razmišljanje, navidezno pomembnost, nepričakovano, pričakovanje in pristranskost (pomisleki, predsodki), ocenjevanje števil (numerično presojo), zamujene/izgubljene priložnosti, bogatenje besednega zaklada, kreativno pisanje, širjenje obzorja, krepitev/izboljšanje spomina in za piko na i je štirideseti dan posvečen še vseživljenjskemu učenju. Slednje je (bi vsaj moralo biti) alfa in omega v kurikulumu slehernega zdravnika.

Za skeptike in tiste, ki hočejo zanesljivo ugotoviti ali/in potrditi, da je rezultat, ki so ga dosegli pri posameznih nalogi (vsak dan v štiridesetih ali več urah) par zanimivih izzivov v obliki domiselnih nalog – besedilnih, matematičnih/numeričnih, shematičnih/oblikovnih in kombiniranih, res ustrezen oz. pravilen, pa so na koncu dela zbrane in prikazane še

rešitve z rezultati. Ti so pogosto opremljeni tudi s komentarjem in/ali razlago, iz katerih se človek še več nauči in si razširi obzorje.

Uspešnica, posvečena krepitvi in urjenju možganov, s svojo bogato, praktično naravnano in konkretno uporabno vsebino sodi na knjižno polico slehernega intelektualca oz. razgledanega posameznika (in vseh tistih, ki bi radi oz. bodo to še postali). Če oz. ko bo Vadba za možgane izšla še v priročnejši žepni izdaji, se bomo nalog in izzivov, ki jih delo prinaša, lahko lotevali kar med potjo v in iz službe (seveda ne za volanom), med odmorom v parku, v čakalnici, na počasnem sprehodu, med sanjarjenjem na vrtu, poslušanjem glasbe, pripravo na pomemben sestanek, ogrevanjem za izpit, iskanjem novih zamisli, izbiranjem novih metod, snovanjem originalnih rešitev, oblikovanjem novih konceptov ...

Nina Mazi, Ljubljana

Valentinovski pogled na mednarodni dan epilepsije 2022

Igor M. Ravnik

Za mednarodni dan epilepsije (MDE) so mednarodne strokovno-humanitarne organizacije izbrale drugi ponedeljek v februarju. Pri nas je to čas zanimivih dogodkov, ki jih mnogi doživljajo z visoko simbolno vrednostjo v osebnem in tudi nacionalnem pomenu. Dan epilepsije lahko občasno – odvisno od koledarja – sovпада s praznikom kulture, na Prešernov dan.

Ali pa je ta dan, kot danes, na valentinovo.

Zgodovinsko gre za dva svetnika s tem imenom: rimskega, ki je poročal mlade pare kljub prepovedi, ozdravil slepoto in morda tudi božjast, in drugega, ki je – predvsem v alpskem prostoru – obveljal kot zavetnik oseb z epilepsijo, slepih, kužnih in popotnikov. Tudi v naših krajih. Spomin na to pa je nejasen in zbledel. Tako kot je prepuščena vetru in dežju freska v kapelici na Limbarski gori nad Moravčami. Lepše je za tradicijo poskrbljeno v predalpskih škofovskih hribih. Tam se »Bolantina« vsaj med starejšimi še marsikdo spominja. No, če latinski Valentin pomeni slovenskega Zdravka, pa je ljudski izkušnji očitno bolj ustrezalo ime Bolantin. V tistih strmih krajih še lahko naletimo na pričevanja o uporabi kadila (dimljenje s pelinom, puhlo peso in »pulfrom«?) za epilepsijo in za nemirne otroke.

V našem času se seveda bolje prodajajo srčki in klic k ljubezni *Odpri srce*, ki naj danes še posebej pomenijo *Odpri srce tudi za koga z epilepsijo ali za več ljudi z epilepsijo*. Namesto romanj in molitev – za koga pa lahko tudi skupaj z molitvami – danes pomagajo zdravila, diete, operacije in celostna večpanožna skrb za bolnike. Kaj in kako izboljšati v zdravstveni, psihološki in socialni skrbi, kjer je treba storiti še marsikaj, ni predmet tega prispevka.

Zato naj povem nekaj besed o širšem in poglobljenem pogledu na epilepsijo, ki ga strogo strokovno obravnavanje ne zajame. Izvršni odbor Lige proti epilepsiji je namreč sprejel najin predlog in me je skupaj s kliničnim psihologom

dr. Davidom Gosarjem že nekaj let zapored povabil k sodelovanju na to temo, tako da sva pripravila spremljevalni program, povezan z umetnostmi.

Že našim dvanajstim mednarodnim podiplomskim poletnim šolam praktične epileptologije s pomočjo sodelujočih umetnikov sistematično dodajamo razmišljanja o intimnem doživljanju epilepsije pri posameznikih, med ljudmi, v družini, v družbi, v javnosti. Med njimi nekateri, tudi umetniki, poznajo življenje z epilepsijo zelo od blizu, iz svoje ali iz izkušnje bližnjega in so pripravljeni to izkušnjo deliti z



Sv. Valentin v cerkvi na Jarčjem brdu,
kip na oltarju z otrokom ob nogah.



Propadajoča freska v kapelici s sv. Valentinom in bolniki na Limbarski gori.

drugimi. Zato tudi v spremljevalnih dogodkih MDE epilepsijo vsako leto povezujemo z umetnostmi: z likovno umetnostjo, s filmom in mediji, z glasbo, s plesom in drugimi izvajalskimi umetnostmi. Razpisali smo literarni natečaj na teme, povezane z epilepsijo. Nesebično so se na te dogodke odzivali znani umetniki, ustvarjalci med bolniki in somišljeniki med domačimi in tujimi sodelavci.

Marsikdo pri nas ne ve, da je imel Rihard Jakopič epilepsijo, ki mu je kdaj tudi pošteno zapletla življenje. A bil je velik umetnik, organizator slikarskih snovanj in med pobudniki za gradnjo Narodne galerije.

Epilepsijo je imel še marsikdo, a o njej ni spregovoril, saj se negativno označevanje skozi neznanje in predsodke iz predznanstvenih časov še pojavlja med nami.

Literarna nagrajenca Simona Semenič in Andrej E. Skubic v svojih delih prikazujeta življenje z epilepsijo v današnjem času, pronicljivo odkrito in iskreno, kritično, tudi črnohumorno. Posebej omenjam, da je bil v delo

Andreja Skubica »Hura Nosferatu« vključen tudi pesemski odlomek avtorice Lane Skubic, 13-letnega dekleta s sindromom Dravet, ki je ganljivo obogatil gledališko doživetje družinske drame in fantazmov o nenadni smrti otroka s sindromom Dravet. Delo so uprizorili v SNG Nova Gorica. Do finančno že zagotovljenega gostovanja na mednarodnem kongresu epilepsije pa žal ni prišlo.

Naš v tujini živeči operni in koncertni tenorist Ambrož Bajec Lapajne je spregovoril o svoji izkušnji prvega napada na odru. Objavil pa je tudi video posnetek operacije v budnosti, ko je s petjem pomagal nevrokirurgu omejiti njegov poseg na nevrološko tveganem območju možganov.

Pred nedavnim je v Ljubljani gostoval priljubljeni islandski filmski in gledališki igralec Hilmir Snaer Gudnason (film Jagnje je bil na sporedu v Kinodvoru), ki je pred leti odkrito spregovoril o svoji izkušnji s prvim epileptičnim napadom med predstavo muzikala Hair.

Njihova dela in odkrito soočanje z boleznijo jasno sporočajo: oseba z epilepsijo je ob vseh težavah lahko tudi izjemno sposobna, ustvarjalna, vredna spoštovanja in ljubezni.

Pa ne le za valentinovo.

Kakšno spremljavo smo ob mednarodnem dnevu epilepsije pripravili letos?

14. 2. smo imeli spletno predavanje prof. Petra Wolfa, nemškega nevropsihiatra, polihistorja, nekdanjega predsednika Mednarodne Lige proti epilepsiji, z naslovom **Metafore epilepsije in stigme v literaturi**, v angleščini. Zanimiv pregled skozi leposlovje, z analizo razmerja med literarnimi predstavami in odnosom družbe do oseb z epilepsijo. V načrtu so vodeni pogovori o tej temi – in ob tem o lastnih izkušnjah v življenju z epilepsijo – v skupinah za samopomoč Društva Liga proti epilepsiji Slovenije, če bo med člani, bolniki, svoji in somišljeniki za to zanimanje.



Nedavno obnovljeni kip svetnika z otrokom v epileptičnem napadu v cerkvi na Jarčjem brdu v Selški dolini.

Virus seveda dela po svoje in je nekatere načrte zamaknil. Ne moremo še potrditi datuma, gotovo pa bo na TV Koper/Capodistria predvajan dokumentarec **Sanjal sem v barvah** (s slovenskimi podnapisi) o epilepsiji pri mladostniku v času epidemije covid-19, o osebnem doživljanju, reakciji družine, šole, širše družbe.

Hvala sodelavcem, bolnikom, sorodnikom, ustvarjalcem. Za izvedbo letošnjega spremljevalnega sporeda se zahvaljujemo uredništvu in novinar-kam TV Koper/Capodistria za pozitiven odziv na naš predlog, za lektoriranje in za podnaslovitev. Produkcijski hiši Arhiteh iz Beograda pa se zahvaljujemo za dovoljenje, da se dokumentarni film za naše gledalce prevede in predvaja.

Posebna zahvala velja gospodični Lani Skubic za dovoljenje, da se v reviji Isis objavita dve njeni umetnini Pesem za Jana in Ljubezenski roman,

v katerih je veliko ljubezni, pa tudi nekaj epilepsije.

Za valentinovo 2022 bi si težko predstavljali lepše darilo.

Pesem za Jana

Lana Skubic

O Jan močen si kot sto vragov
zelo sem zaljubljena v tebe
kako si zabaven si zelo bi te poljubila
mislim da si doma v šošanju
zelo si mi všeč tako da bi te objela
zelo si luštkan in bi te vidla vsak dan v šoli
zato da se bi s tabo pogovarjala o ljubezni
kajne da je to lepo
tudi če bi šla skupaj na žale svečko prižgat babi gabi
zelo bi bila vesela najinega obiska
sej sem ti že neki pravla o njej
aneda se spomniš to je bilo leta 2010
a veš da ti bom sama sprintala eno pesem ko poje o tebi
mislim da ti bo všeč moje pesmi so zelo dobre aneda
se spomniš ko me je prišla iskat dedi tine in babi gabi
sta me prišla iskat skoraj vsak četrtek
en četrtek pa me je prišla iskat tina klarič
od moje mame sodelovka in sem ti pomahala ven iz avta



Ljubezenski roman

Lana Skubic

Dolgo nazaj je stala šola.
V to šolo sta hodila Jan in Lana.
Jan je hodil v 6.a Lana pa v OVI 2.
Hej, kaj pa če se bi poročila? je
vprašal Jan.

Seveda se lahko. Saj nisva pre-
majhna, Jaz pa mislim da bi se lahko
poročila, saj veliki se lahko poročijo.

Odločila sta se, da se bosta poroči-
la kar v šoli. Lana je dobila izvrstno
zamisel: morava pripraviti vse ostalo!
In zmenila sta se za datum 26 febru-
arja. Kdo bo pa nosil prstan? Ja, ti,
Jan, si pozabil? Kaj pa priči? Tina in
Anže! Kaj pa lepe pesmice vesele?

In je prišel ta dan. Čeprav je
dežurni sedel v avli šole, sta si dala
poljubčke in so riž metali. In so se
norce delali iz njiju.

Živela sta v Fužinah v hiši, imela
sta pet otrok: Anastazijo, Petro, Kajo,
Nežo, Majo. Nista sadila zelenjave.
Otroci so imeli napade in epilepsijo,
grizli so si nohte. Jan in Lana sta jih
skušala ozdraviti s peštano hrano, pa
niso dovolili. Pa niso hoteli iti na
sprehod. Hoteli so gledati v televizijo,
hotelili so iti na računalnik.

Lana jim je rekla: dosti je bilo
televizije in računalnika, morate jesti
peštano hrano in iti na sprehod. In so
ubogali. Potem so bili v redu in so
ozdraveli. In srečno so živeli do konca
svojih dni.

Lana Skubic, Ljubljana

44. IATROSSKI

Kranjska Gora, 18. 2. 2022

Jasna Čuk Rupnik

Pomlajen organizacijski odbor v sestavi prim. Matej Andoljšek, Katarina Turk, Urša Godec, Matjaž Recelj in Klara Mihelič je imel kar težko odločitev glede izvedbe tekmovanja. Bili pa so veseli in hvaležni za podporo in nasvete, s katerimi sta jim delo olajšala dva od predhodnih organizatorjev, Andrej Bručan in Tatjana Pintar. Stvari je bilo treba izpeljati v času še vedno velikega števila okužb s koronavirusom. A po letu premora so bili nagrajeni z lepo udeležbo in številnimi pohvalami vseh, ki smo tovrstna druženja že pogrešali. Niso nas ovirali niti ukrepi proti covidu, ki jih je bilo treba upoštevati.

Na tekih v Ratečah se je v prekrasnem sončnem jutru ob 9.30 zbralo okrog 30 tekačev. Proga je bila odlično pripravljena in vzdušje izjemno. Večina udeležencev se je s tekom prav dobro ogrela in s tem pripravila na tekmo v veleslalomu v Kranjski Gori ob 12.00.

Presenetili so nas številni novinci. Kar »generacija naših otrok«! Izkazali so se več kot odlično. Niso pa mogli dobiti pokala za »najhitrejšega« v seštevku obeh tekov, saj ta pokal lahko dobijo le tisti že po diplomih. Tudi letos pa ni mogel biti najhitrejši kolega Albin Tahiri, ker je na olimpijadi tekmoval za Kosovo. Užitek

podelitve medalj je sicer malce zmedlo odkritje »napakice« v rezultatih in nekateri po razglasitvi niso bili več »zmagovalci«. A so to pogumno prenesli. Saj vemo: »Važno je sodelovati.« In še nekaj: najstarejši tekmovalac je bil Franci Koglot, najmlajša tekmovalka Lea Lazar, njuna starostna razlika pa ... pol stoletja!

Odlično predavanje je znova rodilo strast po pridobivanju večjega obsega znanja iz medicine športa. Morda pa bomo drugo leto popoldanska predavanja razširili in jih res kronali še z nočno vožnjo pod žarometi!?

Predavanje: Preventiva športnih poškodb gibalnega sistema

Aleš Fabjan je predavanje pripravil skupaj s kineziologinjo Dašo Žnidaršič. Začel je z resnico, da se pri športnih aktivnostih žal pogosto srečujemo s poškodbami gibalnega sistema, ki posameznika omejujejo pri udejstvovanju v športu ali celo vplivajo na način življenja. Med procesom zdravljenja zelo pogosto najdemo določene predispozicijske dejavnike za nastanek poškodb. Te bi lahko odkrili že pred poškodbo in jih



A pred tekom še kdo manjka?



Mladina na pragu smučarskega veselja.

pravočasno odpravili. Žal strokovnjaki ugotavljajo, da se s preventivo športnih poškodb v zadostni meri ne ukvarjajo ne zdravniki in drugo medicinsko osebje ne športni klubi in društva.

Kolega Fabjan je predlagal, da bi bilo treba vpeljati sodobna načela preventive športnih poškodb, ki jih poznajo večje svetovne športne organizacije (FIFA, MOK idr.), tudi v naše okolje. Med mlade športnike,

rekreativne športnike in na splošno v aktivno delovno populacijo.

Mnogi strokovnjaki se zavedajo, da bi bil potreben boljši nacionalni projekt preventive športnih poškodb – predvsem pri mladih športnikih.

Kot pobudo temu je Fabjan predstavil dober primer »paketa preventive«, ki ga vpeljujejo v Medicinsko-športnem centru Medoss Kranj. V sklopu tega paketa se najprej izvede preventivni pregled pri zdravniku specialistu travmatologu za odkrivanje morebitnih morfoloških in anatomskih dejavnikov tveganja nastanka športnih poškodb (npr. varus/valgus sklepov, ohlapnost vezi, hiper mobilnost ali nepopolna gibljivost sklepov).



Veseli je pokal za najhitrejšega (Jan Šmid) – izdelek Steklarne Rogaška.



Komentatorka Eva Longyka Marušič tokrat na smučišču ni zmrzovala.

Na podlagi prejetega zdravniškega mnenja v centru sestavijo individualizirano testno baterijo, ki vključuje meritve mišične jakosti, moči, vzdržljivosti in eksplozivnosti ter funkcionalne teste, specifične za izbrani šport in za posameznikovo telesno pripravljenost. Poleg tega tudi opravijo analizo posameznikovih gibalnih vzorcev (npr. načina posameznikove



Ekipno najhitrejši – Štajerci.

spremembe smeri gibanja, položaja sklepov med gibanjem itd.).

Na podlagi izvedenega pregleda in meritev tako prepoznajo dejavnike tveganja in področja z večjim tveganjem za nastanek poškodb. Tako lahko odkrijejo posameznike, pri katerih je verjetnost za poškodbe večja. In končno pripravijo vadbeni program za izvajanje preventivne vadbe oz. odprave morebitnih pomanjkljivosti.

Primer preventivnega paketa za preprečevanje (športnih) poškodb gibal: 1. posvet in pregled zdravnika specialista kirurga/travmatologa, 2. sestava individualizirane testne baterije (merjenje izometrične mišične jakosti, simetrije, odzivne in eksplozivne moči, merjenje obremenitev stopal ...), 3. analiza gibalnih vzorcev, 4. izdelava poročila in interpretacija rezultatov, 5. priporočila za odpravo ugotovljenih pomanjkljivosti, 6. ponovno testiranje in ocena napredka.

Sledila je na moč živahna razprava. Po Petrinem mnenju je preventiva tudi to, da ne zahtevaš prezgodaj

preveč. Otrok naj se do cca 13. leta spozna z vsaj 13 športi, da ugotovi, v katerem od njih je lahko dober prav on/ona. Manjka nam strukturiranih programov šolanja trenerjev. Manj se moramo osredotočati na omejitve in na to, kaj gre lahko narobe, bolj pa na to, kaj in kako naj gre prav.

Uvrstitve

VELESLALOM

Ženske C: 1. Jasna Čuk Rupnik, 2. Danijela Lapanja Kastelic, 3. Mira Ažman. **Ženske B:** 1. Romina Ambrož, 2. Katarina Turk, 3. Petra Rupar. **Ženske A:** 1. Lea Lazar, 2. Sara Slivnik, 3. Pia Šumer.

Moški C: 1. Franci Koglot, 2. Andrej Kastelic, 3. Ratko Tatalovič.

Moški B: 1. Andrej Moličnik, 2. Matjaž Recelj, 3. Aleš Troha.

Moški A: 1. Jan Šmid, 2. Aljaž Lazar, 3. Jernej Arh.

Študentke: 1. Ana Šujica

Študenti: 1. Luka Moličnik, 2. Miha Osojnik, 3. Patrik Slapar

SMUČARSKI TEK

Ženske A: 1. Petra Strnad, 2. Ana Poklukar, 3. Sonja Šmid. **Ženske**

B: 1. Katarina Turk, 2. Danijela Lapanja Kastelic in Tatjana Pintar, 3. Uršula Reš Muravec.

Moški A: 1. Jan Šmid, 2. Mirko Dolžan, 3. Miha Lučovnik. **Moški**

B: 1. Andrej Moličnik, 2. Primož Novak, 3. Andrej Šubic.

Študentke: 1. Ana Šujica

Kombinacija: Ženske A: 1. Sonja Šmid, 2. Petra Strnad. **Ženske B:**

1. Katarina Turk, 2. Danijela Lapanja Kastelic, 3. Tatjana Pintar. **Moški A:** 1. Jan Šmid, 2. Matjaž Recelj, 3. Miha Lučovnik.

Moški B: 1. Andrej Moličnik, 2. Andrej Šubic, 3. Bojan Knap.

Najhitrejši čas proge in zato Veseljevek pokal: Jan Šmid

Ekipno: 1. Štajerska, 2. SB Jesenice, 3. SB Nova Gorica, 4. UKC Ljubljana.

Prim. Jasna Čuk Rupnik, dr. med.,
Dutovlje

Na robu, 2. del – Nad prepadi Dolomitov

Iztok Tomazin

Nikoli nisem maral laboratorijev. Ne v osnovni šoli, ne v gimnaziji, še manj na medicinski fakulteti. Razen enega. Tistega, kjer na nevidnih, težkih vratih, ki se pogosto zdijo trdo zapahnjena, piše »Laboratorij samospoznavanja«. Tistega vseživljenjskega laboratorija, kjer si lahko vodja poskusov in hkrati poskusni zajček ali miška ali ptič, kjer moraš biti raziskovalec, organizator, opazovalec, sponzor, objekt in subjekt raziskovanja. Zato sem se odločil, da bom kot zdravnik deloval predvsem v praksi, kjer se lahko srečuješ z vsem, vključno

s seboj. Srečuješ, raziskuješ in se učiš, seveda če poklic zdravnika jemlješ skrajno resno, kot poklicanost, ne poklic, kot način življenja, ne službo.

Poleg medicine med moje temeljne »laboratorijske« dejavnosti, seveda časovno v skromnejšem obsegu, sodijo alpinizem, literatura, prosto letenje in še kaj.

Velika Cina

Dolomiti veljajo za eno najlepših gorovij sveta. Med najbolj znanimi dolomitskimi gorami so Tri Cine – vi-



Tomazin po skoku preko severne stene Velike Cine (v sredini). Foto: Mateja Vrhunc Tomazin.



Iztokov skok preko severne stene Velike Cine. Foto: arhiv Iztoka Tomazina.



Druga sekunda Tomazinovega skoka z Velike Cine. Foto: arhiv Iztoka Tomazina.

soko v nebo segajoči skalni stolpi, mogočne prisekane piramide. Nanje ne vodi nobena pot, le plezalne smeri.

Večer je kmalu po prihodu pod južna ostenja Treh Cin postal čaroben. Avto in sopotnike sem zapustil v megli, ostanku nedavne nevihte. Na vetrovnem sedlu se je v vsej svoji mogočni divjosti iz nacefranih, umikajočih se oblakov začel kazati svetovno znani prizor severnih sten Cin. Navpična in previsna mokrota se je lesketala v temno rumeni svetlobi zahajajočega sonca. Sprehodil sem se pod stenami in napetost pred izzivom jutrišnjega dne je hitro narasla. Bolj kot potek legendarnih plezalnih smeri so me tokrat zanimala vznožja sten.

Skale na meliščih so bile velike, med njimi balvani, o mehkem šodru, ki lahko ublaži trd pristanek, ni bilo ne duha ne sluha. Razmišljal sem: zoprno in nevarno bo, v takem si hitro zlomiš nogo ali se zgodi še kaj hujšega, še posebej ob neugodnem vetru. Pa vendar, stik z gorami je bil vzpostavljen.

Ponoči in zjutraj dežuje. Krasno, ne bo naporov, napetosti, tveganja in strahu, me prešine v omotici ranega prebujanja. Poležaval bom v najboljši družbi v šotoru na strehi avta in kasneje, če ne bo preveč deževalo, si bova privoščila kak sprehod ali lažji vzpon v okolici. Hkrati pa kljuva: gre vendar za severno steno Velike Cine,

cilj je veličasten in zelo blizu, motivacija velika, velja vsaj poskusiti ... Notranji boji niso dolgi, že vnaprej vem, kaj bo zmagalo.

Nejcu in Jordanu, ki sta noč prebila nagneta v sosednjem avtu, sporočim, da sem kljub turobnemu vremenu pripravljen poskusiti. Američan se odloči, da bo ostal na suhem in varnem, z Nejcem pa še v temi odrineva. Deževati preneha in podarjen nama je barvit sončni vzhod med valujočimi meglami in mračnimi, mokrimi ostenji. Ko prispeva v vznožje južne stene Velike Cine, se spet ulije. Pod previsom v dvomih vedriva, ko pa ugotoviva, da sta prva dva raztežaja še suha, zaščiteni s previsom, nenavezana nadaljujema. Bolj zaradi občutka, da sva resno poskusila, kot zaradi upanja, da bo vreme milostno.

Vztrajnost se nama obrestuje. Oblaki se trgajo, med njimi proseva težko pričakovana modrina in kmalu topla svetloba oblije lesketajoče se skalovje namočenih prepadov. V najtežjem delu klasične smeri se zaradi nerodnih, težkih nahrbtnikov in nepoznavanja terena varujeva, ostalo plezava nenavezana. Vreme je vse lepše in kmalu se kopljeva v soncu pod modrino neba, ozaljšano s puhačnimi oblaki. Uživava v plezanju, a vrh Velike Cine, ki mu do treh tisočakov manjka samo en meter, je danes le vmesni cilj, nobenega olajšanja ne čutiva, ko ga doseževa. Nasprotno, napetost hitro narašča. Tu sva oba prvič in tuhtava, kje je tisto edino primerno mesto na robu severne stene, ki so nama ga opisali prijatelji. Kolovrativa po robu stene, pod nama je petsto metrov praznine, prepad severne stene Velike Cine. Izbereva majhno ploščad tik pod vrhom, ki se nama zdi najprimernejša, a nisva povsem prepričana. Negotova se vrneva na vrh in si začneva nameščati oblekci.

Kmalu za nama na vrh priplezata vodniški navezi, eno od njiju vodi šef lokalnih gorskih vodnikov organizacije. Ko naju vidi v *oblekcah*, pove, da je bil pred nekaj leti prisoten, ko je z

vrha skočilo nekaj Slovencev in Avstrijcev. Vodnika nama prijazno pokažeta mesto, kjer so takrat skočili, in postaneta celo snemalca. Vsak na eni strani se postavitva na sam rob stene.

Prvi z odličnim odzivom skoči Nejc, in izgine v globini. Dobrih deset sekund kasneje se globoko spodaj z dobro slišnim pokom odpre njegovo padalo. Po minuti letenja pristane na melišču pod steno. Uspelo mu je, me prešine kratkotrajno olajšanje, takoj zatem pa se potopim v usodnost naslednjih trenutkov. Vse svoje 45-letno alpinistično življenje si prizadevam, da med plezanjem ne bi padel, saj je prepad alpinistu največja grožnja. Sedaj pa bom zavestno skočil z roba stene v prepad ...

V tesni oblecki mehkih nog prikoracam na rob stene. Prepada pod seboj čutim z vsem telesom, nočem pa gledati vanj. Pogled fiksiram na točko pod obzorjem, kar mi bo pomagalo zavzeti ustrezen položaj takoj po odzivu. S podplati gojzarjev skušam kar najbolj začutiti podlago, da se bom lahko čim močneje in čim bolj simetrično odrinil. Vsaka napaka med odzivom in v prvih sekundah po njem je lahko usodna.

Ko v popolni zbranosti dosežem trenutek odločitve, globoko vdihnem, počepnem, zamahnem z rokami nazaj, telo se počasi preveša nad globino, sledi silovit odziv in zamah z rokami naprej ... skok na glavo v prazno. Temno siva mokra skala vršnega dela severne stene z vedno večjo hitrostjo drsi ob meni, tok zraka ob ušesih silovito buči. Sekunde pospešenega prostega pada so neopisljive, hitrost se stopnjuje, oblekca se napihne in zakoni aerodinamike so moja vse stabilnejša vez z življenjem. Poletim v lepi krivulji, stena za mojim hrbtom se oddaljuje in melišča v vznožju stene so vse bližja. Po enajstih sekundah prostega pada in letenja je čas za naslednji kritični dogodek. S sunkovitim, kar najhitrejšim, mnogokrat natreniranim in vizualiziranim gibom sežem za hrbet, otipam ročico padalčka in ga odvržem, da se napihne in



Tomazinov pristanek pod severnimi stenami Treh Cin. Foto: arhiv Iztoka Tomazina.

izvleče glavno padalo. Odpiranje kupole je sunkovito, siloviti pojemek do obisti strese vse telo. Baserska padala se odpirajo hitreje in zato bolj grobo kot padala za skoke iz letala, saj pri skokih BASE* padala običajno odpiramo precej nizko nad tlemi, seveda tudi nimamo rezervnega padala. Olajšanje, ko nad seboj začutim in zagledam odprto kupolo, je izjemno. Sledi še dobra minuta letenja v nemirnem zraku med Veliko in Zahodno Cino. Napetost še zadnjič naraste pred pristankom. Ne morem oceniti smeri vetra, melišče pa je strmo, posuto z velikimi skalami. Prav tu, po enakem skoku, se je pred nekaj leti grdo poškodoval eden od najbolj znanih skalalcev BASE.

Pristanek je trd, komaj ostanem na nogah. A blag zvin gležnja se zdi majhna cena za izjemno doživetje. Ko pridem k sebi, zagledam Nejca, ki je pristal v bližini. Od spodaj pa se že bližata Mateja in Jordan. Štirje veliki, sončni nasmehi.

Castello

Za dolomitski vrh Castello delle Nevere še nisem slišal, dokler me italijanski prijatelji med mojim rednim mesečnim obiskom Arca in Monte Brenta niso povabili, naj se jim pridružim. Poglobil sem se v literatu-

ro in ugotovil, da sem pod steno Castella celo že hodil in jo gledal s sosednjih sten Torre Trieste, Torre Venezia in Torre di Babele pred skoraj štiridesetimi leti, ko sem tam plezal s Hipijem in Čito. Obeh žal že dolgo ni več. Hipi je ugasnil v Julijcih, v severni steni Draškega vrha, Čita pa v Himalaji, med sestopom z osemstotčaka Jalung Kanga.

Divja zahodna stena Castella se dviga nad Tržaško kočo, ki je izhodišče za planince in alpiniste, ki plezajo v legendarnih smereh Tržaškega in Beneškega stolpa. Pred kočo sem se nekega poletnega večera znašel v zanimivi, ugledni padalski družbi profesionalcev. Povabili so me, ker se dobro poznamo, pa tudi zaradi mojih alpinističnih izkušenj. Marco in Chris sta med najboljšimi in najbolj izkušenimi v Italiji, Maury pa je svetovno znan, saj velja za Zemljana z največ skoki BASE. Presenetljivo še nihče od njih ni skočil s Castella. Naš cilj je zato bil spoznati pot in odkriti pravo mesto za skok z vrha stene, saj so fantje čez teden dni organizirali mednarodno BASE-srečanje v Dolomitih.

V jutranjem polmrazu oprtani z zajetnimi nahrbtniki zapustimo svoje štirikolesne spalnice in zagrizemo v zaprto makadamsko cesto proti koči Vazzoler. Maury si je nedavno pri doskoku zvil gleženj, zato nas bo

čakal na pristanku. Nad nami se preveša mogočna, navpična in previsna južna stena Torre Trieste, kraj lepih, davnih spominov. Pred skoraj štirimi desetletji sva s Čito zdrvela čez njo po legendarni Cassinovi smeri in sploh se nama ni zdela zelo težka. Pod steno zavijemo desno in po komaj opazni stezi čez več skalnih pragov v treh urah prilezemo na rob stene Castella. Začnemo dolgo, sprva neuspešno iskanje. V oporo nam je le nekaj filmčkov kolegov iz različnih držav, ki so tam že skočili. Plazimo se na odsekane robove prepada, zremo v globino, mečemo kamenje in ocenjujemo krivulje padanja, Chris je prinesel celo laserski merilec razdalj. A povsod je kmalu pod robom kaka polica ali izboklina, v katero bi zadeli kmalu po odskoku.

Po dvigajočem se robu stene pridemo skoraj na vrh gore. Ni nam jasno, zakaj ne najdemo ničesar primerne za skok. Očitno bo treba zagristi v najmanj vabljev del grebena, do katerega je z vrha nekaj lažjega plezanja in prečenje strmih snežišč. Opremljeni smo »odlično«: superge namesto gojzarjev, derez in cepinov seveda nimamo, saj je poletje, pa tudi nikamor jih ne bi mogli spraviti med skokom. Meni teren ne dela težav. Hitro splezam navzdol in prečim snežišča ter na grebenskem vrhu najdem mesto, za katero sem prepričan, da je pravo. Marco in Chris nista alpinista, zato se počasi, vsa napeta plazita po strmem snegu. Čakam ju debele pol ure in se medtem predvsem psihično pripravljam.

Med intenzivnimi občutki kraljuje naraščajoči strah, tokrat še posebej, saj bomo skočili v neznano. Chris izmeri prepad z laserjem, vse skupaj preverimo še na klasični način – z metanjem kamna, opazovanjem njegove krivulje padanja in štetjem sekund do udarca v steno. Štiristo metrov je visoka stena, skoraj dvanajst sekund pada kamen. Sliši se obetavno, a kaj ko navpični del stene z leve in desne omejujeta manj strma stebra, v katera lahko treščiš, če te v



Avtoportret na vrhu Castella pred skokom. V ozadju Torre Trieste, Cima Busazza in Civetta. Foto: Iztok Tomazin.

prvih sekundah po odzivu zanesa ali obrne.

Skočil bom prvi. Na robu stene spet izgine skoraj vse. Ni več čudovitih okoliških vrhov, ki se zajedajo v modro, z redkimi puhastimi oblaki posejano nebo, niti drugih lepot dneva v osrčju Dolomitov. Ostala sta le neznosno velik, do trenutka odločitve za odskok stopnjujoči se strah in komaj za spoznanje večja želja skočiti v prepad in poleteti. Ko se odrinem v prazno, izgine vse. Za dobre pol minute se telo in vse drugo, kar me opredeljuje, zlijejo v prvinsko letenje ...

... nekje na sredi poleta me pri hitrosti okrog dvesto kilometrov na uro sunek turbulence grobo strese, tako da to opazi celo Maury iz doline. Še preden me obrne ali strmoglavi, s hitrimi premiki telesa ublažim sunke in nadaljujem. Ko pridrvm nad dolino, odprem padalo in ko se v bučnem trenutku olajšanja silovito odpre, se začnejo iztekati uresničene sanje letenja, končajo pa se po dotiku s tlemi. Takrat mi nasproti že prihaja nasmejani Maury z dvignjenim palcem. Kmalu zatem iz modrega neba nad nama, tudi široko nasmejana priletita Marco in Chris. Preplavljeni z



Na robu stene Castella tik pred skokom. Foto: Iztok Tomazin.

nepopisnim zadovoljstvom bomo preživeli ostanek dneva in sploh ne bo pomembno, kaj se bo še dogajalo.

Civetta

Kazalo je slabo. Ko sem se pozno popoldne iz Arca peljal proti Allegheju, je bil prvi pogled z vrha prelaza San Pellegrino na orjaško severozahodno steno Civette, eno najmogočnejših in najbolj znanih v Dolomitih, zelo nespodbuden. Tisoč dvesto metrov visok in tri kilometre širok zid je bil ovit v težke, temno sive oblake in močno je deževalo. Blizu konca strme ceste od Allegheja proti vznožju gore sem za trenutek stopil iz avta v naliv. Oglušujoči grom v spremstvu ostre svetlobe me je zamajal, da sem komaj ostal na nogah. Strela je usekala zelo blizu, zato sem jo hitro pobral nazaj v zavetje Pathfinderja, tako nastlanega z opremo, hrano in obleko, da je bil prostor samo na voziškem sedežu. Zlovešče opozorilo pred načrtom jutrišnjega dne?

Na izteku ceste sem srečal znance iz Arca. Dva Italijana, dva Poljaka in

Mehičanko. Deževati je kot po naročilu nehalo in v suhem smo po dobri uri hoje dosegli kočo Coldai. Potreboval sem boljši stik z goro, zato sem v polmraku sam nadaljeval do prelaza nad jezerom in se sprehodil proti steni. Bila je ogromna, ovita v oblake, temna in povsem mokra. Mogočen, a neprijazen prizor. Na plezanje v takem ne bi niti pomislil, a naši načrti so bili drugačni.

Večer je minil v negotovosti in vznemirljivi radovednosti: kakšen bo videti rob stene, kako grozen bo prepad pod njim, kakšni bodo moji občutki, kako se bom soočal z njimi? In seveda, kako bo šlo v zraku, v prostem padu? Enako ali še zanimivejše po psihološki kot po gorniško-letalski plati, tako kot velja za vsak skok BASE v gorah.

Budilka se oglasi v trdi temi, a z mislijo na cilj je budnost takojšnja. Otovorjeni zakoračimo v noč, ki prav počasi jemlje slovo. Ko smo pod vzhodno steno Civette, se oranžna krogla počasi priplazi izza nazobčane-ga obzorja. Ob trdnjavi podobni silhueti mogočnega Monte Pelma se

vzpenja v temno, jasno nebo, mi pa se za nekaj čarobnih minut ustavimo. Ferata, ki nas bo privedla na glavni greben, je lepa, strma in slikovita. Pogosto čakam kolege in uživam v jutranjem soncu, napetost pa narašča. Želim čim prej priti na rob stene, hkrati pa bi rad čim bolj odmaknil strašljivo obdobje neposredno pred skokom.

V škrobini na glavnem grebenu, kjer pot prvič iz vzhodne preide na severozahodno stran, se ustavimo. Pod nami je skoraj tisočmetrski prepad. Tik ob vrhu Punta Civetta se vsak na svoji polički oblačimo in nameščamo opremo. Za moralno oporo vedno porabim vse, kar je pri roki. Tokrat je to tudi kipec Marije, vzidan v previsno steno tik nad »mojo« poličko.

Ko smo pripravljeni, kot raznobarvni pingvini v strmem krušljivem skalovju okorno splezamo dvajset metrov navzdol na polico, pod katero se grezi navpična in previsna stena. Tudi tokrat se izogibam pogledu v globino. Marco in Juri se v prepad poženeta skupaj. Močno se odrineta,



Jutro pod Civetto, zadaj Monte Pelmo. Foto: Iztok Tomazin.

vtis je, kot bi za trenutek zalebdela, nato izgineta. Čez nekaj sekund ju zagledamo globoko spodaj, že mnogo manjša. Kot dva drobna reaktivca letita proč od stene proti Allegheju. Odlično jima gre, morda bosta celo dosegla obalo jezera ... Nenadoma se Marco, zaradi oddaljenosti komaj še viđen, na videz ustavi. To ne pomeni nič dobrega. Očitno je izgubil hitrost, prenehal leteti in omahnil proti tlom. Vsi napeti gledamo, nestrpno čakamo in odleže nam šele, ko se, že precej nizko nad gozdom, končno odpre njegovo padalo. Uf, to je moralo biti zelo tesno.

Potem sem na vrsti jaz. Marta in Bart me napeto opazujeta. Kljub mehkim nogam se na vso moč odričem. Zrak zabuči v pospešenem prostem padu. Ker sem se odrinil preveč pokonci, me v naslednjih trenutkih postavi preveč na glavo. Sivo rumena stena dokaj blizu z vedno večjo hitrostjo drvi ob meni. Končno sem v prostem padu dovolj hiter, da začne delovati aerodinamika in lahko začnem leteti proč od skalovja.

Sprva mi gre odlično, letim visoko nad melišči v vzhodju stene, položaj telesa je dober, krivulja leta je odlična, morda bom dosegel Alleghe ... A razpon med pravo hitrostjo in vpadnim kotom, ki ključno vplivata na letenje v oblecki, je ozek. Nezaznavno izgubim hitrost in nenadoma začnem strmoglavljati v sotesko. Usmerim se z

glavo navzdol, proti tlom in poskušam pospešiti hitrost, a je že prepozno. Komaj še pravočasno spoznam, da bom treščil v tla, preden bom dovolj hiter za nadaljevanje letenja. Z nešteto tokrat ponovljenim, preizkušenim, kar najhitrejšim gibom otipam ročico padalčka in ga odvržem. Gledam navzgor z vseobsegajočim upanjem, da se bo kupola pravočasno odprla. To se res zgodi, sunek je silovit, da mi vzame sapo in je občutek, da mi je stisnilo hrbtenico in zabilo želodec v medenico. Potem pogledam dol ... ni dosti manjkalo, padalo se je odprlo vsega dvajset, morda največ trideset metrov nad drevesi, ki štrlijo iz robov soteske. Zaslišim svoje kletvice in globoko, hitro dihanje, a za olajšanje je še prezgodaj. Tako sem nizko, da mi grozi »pristanek« v ozki soteski s prepadnimi stenami, kar bo pomenilo strgano padalo, verjetno tudi poškodbe in reševanje. Precej časa letim nizko nad krošnjami viharov in robovi sten, končno pa se globina pod menoj povečuje. A napeto ostane vse do konca. Najbližji kolikor toliko raven travnik je predaleč, pristajati bom moral na ozko, strmo poseko smučišča. Tik nad vrhovi visokih dreves ostro zavijem, par sekund kasneje se dotaknem tal. Pristanek navkreber je popoln. Padalo, ki sta ga naredila prijatelja Stane in Andrej, se je izkazalo, jaz pa tudi. Sicer pa je

znano, da so Atairjeva** padala najboljša na svetu.

»Ustrašil si nas ...« rečeta Marta in Bart, ko se dve uri kasneje nadvse dobre volje srečamo na obali jezera Alleghe. »Še bolj kot Marco ...«

Kolegi se vračajo v Arco, jaz pa se odpeljem k Tržaški koči nad Agordom. Ko se bom naslednji dan v jutranjem mraku spet vzpenjal na Castello, tokrat sam, se bo na jugozahodu, obsijana s prvo nežno svetlobo jutranje zarje, zableščala orjaška piramida Monte Agnerja. Kakšna gora! Nekaj ur kasneje bo moje telo spet poletelo z roba zahodne stene Castella v dolino, moje želje pa bodo letele še naprej, proti gori na jugozahodu.

* BASE je angleška kratica za Building (zgradba), Antenna (antena, nenaseljen stolp), Span (most, obok, kupola) in Earth (klif ali katera koli druga naravna formacija). Kratice nakazujejo, od kod skačejo padalci, ki se ukvarjajo s to zvrstjo padalstva.

** Atair je slovensko podjetje, ki izdeluje najboljša padala za skoke BASE. Ustanovil ga je Stane Kranjc, legenda slovenskega prostega letenja, nasledil pa njegov sin Andrej.

**Prim. dr. Iztok Tomazin, dr. med.,
Osnovno zdravstvo Gorenjske,
direktor ZD Tržič**

Bolgarija

Potovanje po Bolgariji od 6. do 13. septembra 2004

Aleksander Sterger

Popoldanski polet z mariborskega letališča z letalsko družbo Hemus Air do mesta Burgas. Prevoz do hotela Jeravi v počitniškem naselju Sunny Beach. Nočitev.

Po zajtrku vožnja ob obali Črnega morja do Varne. Postanek za ogled katedrale in njene notranjosti. Enaka katedrala je tudi v Sofiji.

Vožnjo nadaljujemo do kamnitega vrta »Pobiti kamani«. Na površini 50 km² je posejanih nešteto kamenin v obliki do 6 m visokih stolpov, grmad in zidovja, katerih starost ocenjujejo na 50 milijonov let.

Sledi obisk arheološkega območja Madara z v navpično skalo vklesanim reliefom Madarski konjenik iz zgodnjega srednjega veka, ki prikazuje konjenika s psom in šteje med Unescovo kulturno dediščino.

V nadaljevanju prispemo do mesta Šumen z v Bolgariji največjo in najlepšo mošejo Tombul, ki jo krasi 40 m visok minaret iz leta 1744.



Katedrala v Varni.

Sledi še vožnja do nekdanje bolgarske prestolnice Tarnovo. V motelu Sveta gora prenočimo. Zjutraj

se peljemo do vasi Arbanasi s čudovito poslikano cerkvijo Kristusovega rojstva. Sledi še ogled razkošne Hadži

Ilijev Konstantalijeve hiše z bogato opremo.

Proti poldnevu se vrnemo v stari del mesta in se vzpnemo na hrib Carevac ter si ogledamo patriarhovo cerkev Kristusovega vnebovzetja s sodobno poslikavo.

Sledi vožnja preko prelaza in vasi Šipka do »doline vrtnic« v Kanzanlaku. Popoldne prispemo v Sofijo in prenočimo v hotelu Serdika. V hladnem jutru nas avtobus odpelje do katedrale Aleksandra Nevskega, potem pa se peš odpravimo do ruske cerkve sv. Nikolaja.

Nadaljevanje potovanja vodi do enega najlepših bolgarskih samostanov Rila iz 19. stoletja na istoimenskem pogorju na višini 1147 m. Dvoriščno stran z večnadstropnimi arkadnimi hodniki obvladuje s križno razporejenimi kupolami cerkev Svete Bogorodice.

Sledi prevoz po gozdnati pokrajini do avtoceste, ki vodi do drugega največjega bolgarskega mesta Plovdiv.

Med sprehodom po zgodovinskem delu starega mesta Plovdiv srečamo značilno oblečenega starejšega moškega, ki zapiska prijetno melodijo na svojo piščal.



Šumen. Mošeja Tombul s 40 m visokim minaretom.



Plovdiv. Pastir s piščaljo.

Na Sončni obali v bolgarski vasi Bata obiščemo folklorno predstavo v gostinskem lokalu Zlati sod. Ob večerji na prostem si ogledamo folklorni program, tekmovanje gostov in hojo po žerjavici.

Zjutraj nas avtobus odpelje mimo znanega turističnega mesta na otoku Nessebar do letališča Burgas.

Popoldne sledi povratni let v Maribor.

Prim. Aleksander Sterger,
dr. dent. med., Maribor,
aleksander.sterger@gmail.com



Bolgarski samostan Rila z cerkvijo Svete Bogorodice.

Nokturno na Rimski cesti (1967)

Andrej Rant

Odkar na vesoljski ruleti
razmetani planeti pričeli so
svoj tragikozmični ples,
na njih cepetamo mi bedni človečki
bolj le za šalo kot pa zares.

Luna je ritka in zvezde konfeti,
v glavi pijani prižiga se kres;
po Rimski cesti se užitek je dreti:
»Svoboden je kozmos, po dolgem, počez!«
A tu policaj je ...
Kot Kristus iz groba se iz tal je pojavil ...
Od mene kaj hoče? Da bo me prijavil,
nekaj blebeče, da pijan sem kot goba ...
Res nimam sreče, vrag nekam me vleče ...
Razlagam, kaj Človek pomeni,
in da je Človeku Svoboda čez vse;
ali za to se pendrek ne zmeni,
pred nosom mi miga nekako preteče ...

Neskončen je kozmos, veličastni planeti!
Lira, Rimska cesta in Mali pes.
Po njej cepetljata dva bedna človečka
kot po ruleti;
a zdaj ne več za šalo, temveč zares.

Andrej Rant, dr. dent. med., Ljubljana

Živel je mož, želel je psa

Aleš Rozman

Sin bi rad imel psa. Pravzaprav bi vsi radi imeli psa. Pes bi živel zunaj na vrtu in bi imel lastno pasjo uto. Ko bi pa nastopil mraz, bi ga spustili v našo hišo in bi se lahko z nami crkljal na toplem. Živali imamo radi, okoli nas je veliko narave in ker smo aktivni, bi se tudi pes veliko gibal. Nato smo na družinskem sestanku proučili vse možnosti, kjer pa se je izkazalo, da tako enostavno ne bo šlo. Glavna ovira je bila ta, da smo zelo zaposleni in veliko časa preživimo od doma. Ko pa smo doma, se veliko ukvarjamo s šolo ali pa z delom za službo, ki ga nikoli ni konec. Če hočeš imeti psa, mu moraš posvetiti vsaj nekaj ur na dan. Pes je neke vrste družinski član, na pasji račun pa se nismo želeli odreči času, ki ga imamo drug za drugega. Tudi o tem smo razmišljali, da bomo morali izlete, dopust in obiske prilagoditi psu. Žal smo morali skleniti, da si psa ne moremo privoščiti in če si hočemo omisliti domačo žival, mora biti ta bolj samostojna in neodvisna od človeške družbe. Morda bi šlo z mačko, ki si v okolici sama poišče sebi primerno družbo, če ji je že do tega, pa tudi sprehaja se praviloma ne s svojimi lastniki. Zelo pa ceni toplo streho nad glavo in redne obroke hrane.

Sosednji par pa ima čednega nemškega ovčarja, v najboljših pasjih letih. Žal sta lastnika že nekoliko v letih in prikrajšana za dobro zdravje, kar čuti tudi pes, ki svoje dneve preživlja v ogradi na vrtu, v precejšnjem pomankanju

pohajanja po okoliških travnikih in gozdovih. Ker me je večkrat dnevno, pravzaprav ob vsaki priložnosti oblajal, sem nekako prevzel, da je zagrenjen in da goji zamero do prosto se gibajočih sosedov. Morda je tudi skrben čuvaj in bi me nemara celo ugriznil, če bi se preveč približeval njegovim ozemljem. Zato sem ga kar ignoriral, da mu ne bi po nepotrebnem dajal povoda za jezo.

No, potem pa se je nekega dne zgodilo, da je pes ušel iz kletke in sva se srečala iz oči v oči. Ker sem psu vaju iz otroštva, sem ohranil mirnost in mu začel na miren način prigovarjati, da je čisto v redu in da mi je kot pes še kar všeč. Pa se je izkazalo, da ni zlovoljen in da zgolj trpi pomankanje pozornosti, saj me je celo obliznil po roki. Nato je prisopihal še sosed, ki ga je skušal ujeti, in povedal, da je psu ime Poldi, in razložil, kakšna je situacija okoli njega. Z ženo sta ga že mislila dati stran od hiše, pa se jima je smilil.

Rešitev se je nato ponudila kar sama od sebe: vprašal sem ga, ali mi dovoli, da Poldija občasno peljem na sprehod in mu sem ter tja prinesem kakšen priboljšek. Sosed se je strinjal in tako se je začelo.

Prvič smo Poldija peljali na sprehod vsi skupaj: z ženo in sinom. Poldi se je obnašal lepo in prijazno in vsi smo se strinjali, da je to začetek lepega odnosa. Nato smo kupili par pasjih priboljškov, da bi ga nagradili in si tudi na ta način pridobili pasjo zvestobo. Sedaj gre Poldi na sprehod skoraj vsak dan. Ko greva skupaj, mirno hodi ob meni na povodcu, kot pravi pes in me zavezniško pogleduje, ko ga pelje sin, teka za Poldijem okrog slehernega grma, saj Poldi čuti, da ima tukaj nekaj več besede. Ko ga pelje žena, vse skupaj spominja na smučanje na vodi, saj Poldi glisira naprej, ona pa ga med glasnim oštevanjem, da naj gre bolj počasi, komaj dohiteva. Ker pa je simpatičen, mu nihče nič ne zameri.

Me je pa zadnjič, ko sem tehtal to naše nenavadno razmerje, od katerega ima naša družina nedvomno korist, obšla zanimiva asociacija. Saj imamo tako rekoč psa, pa hkrati nobene odgovornosti in stroškov. Poldi je zaposlen pri sosedu za nedoločen čas in dobiva redno plačo v obliki hrane in stanovanja. Tudi za primer bolniške ima urejeno, saj ga sosed redno pelje k



veterinarju, ko je to potrebno. Sosed je vlagal v pasje izobraževanje, da je Poldi solidno dresiran in pozna osnovne ukaze. Na soseda je pritisnil celo pasji sindikat okoličanov, tako da Poldi ni več na verigi, pač pa v ogradi. Ker pa Poldi nudi več pasjih storitev, kot jih lahko koristi sosed, ima tudi

občasno delo pri drugem delodajalcu. Tu dobi priboljške, a drugi delodajalec (v tem primeru moja malenkost) nima nobenih obveznosti. V uporabo dobi izdelanega in oskrbljenega psa!

S tem smo vsi zadovoljni in tudi veseli smo, da se je na koncu vse srečno izšlo. Poldi v našem primeru

ne opravlja nobene dejavnosti, ki bi komu od nas materialno koristila. Le kako pa bi bilo, če bi Poldi znal izvohati tartufe?

Doc. dr. Aleš Rozman, dr. med.,
Univerzitetna klinika za pljučne bolezni
in alergijo Golnik

Nevarno mirovanje

Nina Mazi

Japonski znanstveniki poudarjajo, da na svetu zaradi zasedenosti oz. pomankanja telesne dejavnosti in gibanja vsakih deset sekund ugasne najmanj eno življenje. Po najnovejših podatkih dveh vodilnih statističnih velikih, SZO in Eurostata, zaradi pomanjkanja gibanja na leto umre vsaj 3,2 milijona ljudi.

Najbolj izrazit porast gibalne zavrtnosti in neustreznosti pri sodobni populaciji raziskovalci beležijo pri generacijah, ki so se že srečale z abrahamom. Bolj kot je to srečanje časovno oddaljeno, večje je tveganje za pomanjkanje gibanja in težave (bolezni, motnje in poškodbe), ki jih prinaša. Pri tem znanstveniki posebej izpostavljajo kognitivne in duševne posledice zasedenosti pri sodobni populaciji, tokrat ne le pri generacijah nad 50 let, marveč pri vseh – vključno z otroki in mladino.

V svoji najnovejši raziskavi so tokijski znanstveniki vzeli pod drobnogled fizično dejavnost in kognitivne sposobnosti pri posamezniku. Kako se povezujeta, delujeta in sodelujeta – kako vplivata druga na drugo in kateri od obeh vplivov je primaren. S podobnim izzivom so se soočili tudi njihovi evropski kolegi. Ali telesna dejavnost in gibanje bolj spodbujata zmožnosti in delovanje centralnega živčnega sistema ali ravno obratno? Odgovor na

to vprašanje so v svoji poglobljeni študiji iskali tudi znanstveniki z University of Geneva (UNIGE), Švica, in z NCCR Lives Swiss National Centre of Competence in Research s proučevanjem podatkov 100.000 prostovoljcev med 50. in 90. letom starosti. V raziskovalne namene so vsaki dve leti, celih 12 let, merili njihove duševne in kognitivne sposobnosti. Izsledki te metaanalize, ki so jih švicarski raziskovalci objavili v reviji Health Psychology, v nasprotju z ustaljenim mnenjem pričajo, da kognitivne in duševne sposobnosti močneje vplivajo na preprečevanje in odpravljanje fizične neaktivnosti, kot telesna aktivnost in gibanje vplivata na duševne in kognitivne sposobnosti. Švicarji so ovrgli dosedanje zmotno prepričanje, da gibanje igra pomembnejšo vlogo pri krepitvi možganov in možganskih funkcij kot obratno. Teža povratne zanke se je sedaj nagnila na stran razgibavanja možganskih celic. Telesno gibanje, fizična aktivnost pa sta zdrsnila na drugo mesto.

Viri: WHO Report 2021, Université de Genève Rapport 2020, www.Science.com

Nina Mazi, Ljubljana

**DOKTOR, DOKTOR,
POMAGAJTE, SIN JE
POŽRL ŠAHOVSKO
KRALJICO! KAJ NAJ
NAREDIM?**

SI
SI



**PREDLAGAM,
DA NAPADETE
S KONJEM.**



Moreče sanje

Epidemija, protesti in bajno nagrajeni zdravniki, zato bodo kronične bolnike izkustveno zdravili sobolniki

Zvonko Trdnjava

S temo pride tudi čas, da zaspimo. Ko sem bil otrok, so mi rekli, naj štejem ovčke. Ker sem mestni otrok, sem mislil, da so to tisti mali oblački na nebu. Kot študent medicine sem pred spanjem raje razmišljal in štel kakšne bolj vznemirljive reči, npr. možganske živce. Zaspal sem že pri trohlearisu, do glosofaringikusa nisem nikoli prišel. Verjetno zato o njem še sedaj ne vem kaj dosti. Sedaj, v jeseni življenja, pa si moram najti še kaj bolj vznemirljivega. Le kaj je bolj vznemirljivo kot epidemija SARS-CoV-2 virusa za pred spanjem? No, nekaj pa je: blagozvočne domoljubne uspavanke v izvedbi anticepilnih pojočih bivših častnikov.

Zaspal sem. In sanjal o biču božjemu, ki mu pravimo epidemija. Pravzaprav o času tik pred epidemijo. Vsi smo vedeli, da je samo vprašanje časa, kdaj se bo pojavil prvi bolnik, in prav po otročje smo med seboj stavili, kdaj se bo to zgodilo. In to navkljub, ali pa ravno zaradi trditve prve avtoritete javne medicine, da smo »še daleč, daleč od epidemije«. Ob tem je zraven stoječi prvi med pristojnimi predstavniki izvršilne oblasti izjavil, da naj nič ne skrbimo, saj »so ukrepi načrtovani«. Ta izjava pa me je celo v sanjah močno prestrašila. Namreč, če politik reče, da je kaj načrtovano, pomeni, da je imenoval komisijo in tako odložil *ad calendas greacas*. Če pravi, da načrtuje, potem je ravno izvedel za problem. Če pravi, da se zaveda problema, potem pomeni, da o tem nič ne ve.

In nato je prišel dan, ko se je pojavil prvi covid-19 pozitivni bolnik. Čeprav ne v naši regiji, smo se morali

tistega dne v pol ure izseliti z oddelka, saj je na njegovem mestu nastal covid oddelek. Presenetilo me je, da nihče, tudi dežurni nergači, niso postavljali vprašanj tipa: »Kako ... Kaj pa, če ... Zakaj ... Kam ...« itd. Ne, vsi smo se takoj lotili dela in, presenetljivo, bolniki, tako hospitalizirani kot ambulantni, sploh niso opazili, da se dogaja nekaj zelo resnega. Žal to ni veljalo za mnoge »druge strukture«. Moja bojazen glede »ukrepov« izvršilne politike je bila upravičena. Niti zaščitnih mask ni bilo dovolj, zato je tista minimalna količina starih mask našla svoje mesto v sefu, ki je sicer namenjen shranjevanju narkotikov in kave. Kaj se je zdravstvu kasneje dogajalo, je znano. Kljub temu da je bilo že pred epidemijo na robu kolapsa, ni pokleknilo in je vzdržalo vse pritiske zaradi nadčloveških naporov vsega zdravstvenega osebja. Zame šokantno, da v nekaterih drugih državah, ki so vedno veljale za zgle-dne, zdravstvo ni zdržalo, npr. vzorna Nizozemska je bila prisiljena seliti svoje bolnike v sosednjo Nemčijo. Naše podcenjevano, popljuvano, kot skorumpirano označevano zdravstvo pa je vzdržalo, kljub temu da smo mesece poslušali, da »smo na robu zmogljivosti«, a se je elastika, ki označuje rob, vedno znova še raztegnila in ni počila. Ob tem v obilici dolžnosti in dela nismo imeli časa opaziti, da smo ostali brez »pravic«.

Drugače pa je bilo z »demokracijo« javnostjo, ki se je takoj začela boriti za »svobodo, pravice ...«, saj »virusa ni, ker ga ne vidimo, in verjamemo samo tisto, kar vidimo«. Še kadar sanjam o tem, se zdrznem, saj mi v ušesih še vedno odmeva hropenje bolnikov, ki sem jih le slišal, ne pa videl, saj so bili med transportom pokriti s polivinilom, kar je spomnilo na »black bags« iz filmov. Kako prav je imel Einstein: »Dve stvari sta neskončni: vesolje in človeška neumnost. Pa za vesolje še ne vemo zanesljivo.«

Oblike demokratičnih protestov so bile zelo različne. Vožnja kolesa, tako kot v dobrih starih časih popul-arizacije športne rekreacije: »Vsi na kolo za zdravo telo!« A kaj, ko so se pojavili bolj radikalni »rekreativci«, ki so zablokirali ceste in avtoceste in pozivali ljudi k zdravi hoji iz Ljubljane do Kranja, tako kot naš prvi potopisec Fran Levstik v Popotovanju od Litije do Čateža. Bolj v »power« usmerjeni protestniki so uvedli metanje grani-tnih kock v policiste pod geslom: »Kocka na dan, odžene represijo stran!« Kako demokratično in miroljubno!

Veliko bolj duhovno usmerjeni so bili protesti, kjer so veselo igrali na bobenček in vpili vznesena gesla proti zdravnikom, ki »nimajo pravice posegati v naša telesa«, zato morajo »pred vojaško sodišče«. Ob tem sem se vprašal, ali sem morda postal Mengele, a me je rešil nepredviden dogodek: od silnega vzhičenja je ena od protestnic kolabirala – sinkopa. Ali pa morda zaradi začetnih simptomov covid okužbe – o tem zgodovina molči. In kaj se je zgodilo: Taista guvernica, ki se je ob pomoči bobenč-ka borila proti zdravnikom za pravico o odločanju o svojem telesu, je preko ozvočenja spraševala, če je prisoten kakšen zdravnik, ki bi kolabiranki pomagal. Anticepilnih kolegov ni bilo, ali pa so se potuhnili, saj konkretna pomoč ni njihova vrlina.

Intelektuano bogato protestno gibanje je v obliki 138 »ljudskih« predlogov pozvalo politične stranke, da naredijo tisto, kar po njihovem mnenju ljudje potrebujejo. Niti v sanjah nisem videl programa, ki bi – pa četudi malo levo in malo desno – lahko upošteval toliko predlogov. In licemerski so politiki, ki so ob tem vneto kimali, vedoč, da predvolilne obljube dovoljujejo prav vse, saj se dan po volitvah razblinijo kot mavrica. Med predlagatelji sem opazil tudi znano obličje eksperta za zdravstvene sisteme, ki si je v času epidemije

zaradi strastnega zavzemanja za prezračevanje pridobil ljubkovalni nadimek »Luft-doktor«. Čeprav je imel dobre namene in verjetno prav, je pozabil na znan slovenski izrek: »Prehladu se je že mars'kir, usmradu pa še n'ben.« Pa pustimo za sedaj protestnike njihovi usodi v upanju, da nam ne bodo več metali polen pod noge.

Namreč, končno so tudi pristojni odločevalci opazili napore zdravstvenega osebja in nagradili tiste medicinske sestre in brate, ki so še ostali v bolnicah in niso odšli v referenčne ambulate, kar je v hipu tako osiromašilo negovalno osebje na bolniških oddelkih, da je postala sestava urnika stalnega neprekinjenega zdravstvenega varstva umetnost nemogočega. Nato pa se je pojavilo jabolko spora: dogovor o plačah zdravnikov in obljuba o pogovorih o odhodu zdravnikov iz sistema javnega nagrajevanja. To bi pomenilo *condition sine qua non* obstoja in dostopa do javnega zdravstva.

Ob omembi dviga plač zdravnikom je nastal vik in krik v javnem sektorju. Ker sem bil več kot 30 let dvoživka – dopoldne zdravnik in popoldne še »fušam« kot predavatelj na fakultetah, sem bil najbolj pozoren na argumente šolnikov. Ti so bili po mojem skromnem mnenju najbolj premeten. Nikakor niso nasprotovali višjim plačam zdravnikov, »samo ... tudi sami bi ..., ker je delo primerljivo«. Pa bom enako odgovoril: nikakor ne nasprotujem višjim plačam šolnikov (ki so res podcenjeni), samo, dragi šolniki, niti v mojih sanjah nimate primerljivega dela ne po kvantiteti, ne po izobrazbi, še manj pa po odgovornosti dela zdravnika. V 30 letih se nisem nikoli zagovarjal glede svojega pedagoškega dela (pa sem ga večkrat kaj polomil!), glede zdravniškega dela pa nešteto krat. Včasih so bile obtožbe, pa ne samo v mojih sanjah, prav absurdne, npr. starejša bolnica po več kapeh in možganskih krvavitvah je preživela ponovno krvavitev, a umrla po več mesecih v drugi ustanovi, a sem moral nekajkrat

zagovarjati svojo obravnavo, ob čemer so mi prepovedali, da bi videl potek zdravljenja pred njeno smrtjo in vzrok smrti (???). Pa sem jo še dobro odnesel, saj se je moral moj kolega zagovarjati, ker naj ne bi dal informacij o stanju bolnice. Kronski dokaz pa je bil, da se ni spomnil, kakšno barvo las je imela bolničarica hči pred dvema letoma, ko je bila bolnica v naši bolnici. Hvala Bogu, da je Bog kolega obdaril z zavidljivo pametjo in ji je odgovoril, da je še senat razumel: »Ne bi vedel, kakšno barvo las ste imeli, saj se celo ne spomnim, kakšno frizuro je imela moja žena na poroki. Da se me vi ne spomnite, pa je zaradi naravnih danosti spremembe moje frizure ob izgubi las.«

A šolniki se ne dajo. Vsi ali nihče, saj so imeli povečan obseg dela in so bili potencialno izpostavljeni okužbam. Ob tem se v sanjah spomnim ravnateljev, ki so za vsak ukrep v odlokih našli nov problem, nerazumljivost, nedorečenost itd., kot da bi se učili pri najstnikih. Toda ostali smo demokratična družba. Ustavno sodišče je »zamrznilo« zdravniške plače, tako kot je podalo odklonilno mnenje za cepljenje v javni upravi. Svoboda do smrti – dobesedno!

Seveda so pristojni (izraz, ki mi postavlja vprašanje, kdo pa so odstojni?) odločevalci končno le zaslutili, da brez zdravnikov ne bo šlo. Stari se prelevimo v upokojece, pomemben del mladih odhaja v tujino, zdravniki iz bivših bratskih republik bivše Juge se ne vidijo več med Slovenci, kot bi rekla pesnica Svetlana Makarovič.

A glej ga zlomka, rešitev se je ponudila kot na dlani! Začelo se je z vprašanjem, ali sploh rabimo zdravnike. Pristojni so se strinjali, da jih rabimo v primeru poškodb, operativnega zdravljenja, morda tudi pri diagnostični obravnavi bolezni. Nikakor pa jih ne rabimo pri vodenju kroničnih bolnikov. Te naj vodijo sobolniki, saj oni najbolje izkustveno vedo, kakšna je bolezen. Ne samo, da so sami občutili stranske učinke zdravlil, njihovo gledanje bo holistično in empatično, saj bodo sposobni

sočutja. Tega pa zdravniki ne zmoremo, zlasti po dežurstvu, ko nam neprizadet bolnik logorejično navaja, da ga boli vsak las posebej, in po 100. lasku nismo več sposobni sočutja in mu, popolnoma brezčutno, svetujemo, da se obrije. Poleg tega so pristojni ugotovili, da po tem ukrepu zdravniki ne bi več pisali receptov in zato tudi ne bo več koruptivnih kulijev! Prednosti sistema vodenja kroničnih bolnikov, katerih zdravljenje bodo odslej vodili laiki, so neizmerne.

Pristojni odločevalci pa so dalekovidno predvideli še dodatne ukrepe. Tako so odločili, da nihče ne more biti porodničar, če ni sam rodil. Nič več porodničarjev! Pljučne bolnike naj zdravijo samo zdravniki, ki so dokazano vsaj 10 let verižni kadilci in imajo vsaj začetne znake KOPB. Kirurg naj bo samo tisti zdravnik, ki je imel že sam operacijo, ki jo bo sam izvajal na bolnikih. Hhm, kaj pa amputacije, pa kastracije? No, pustimo podrobnosti in ne bodimo malenkostni. Poglejmo raje svetlo bodočnost psihiatrov! Ali bodo v sklopu specializacije organizirali *folie a deux* ali še boljše *folies a groupe*? Seveda se vedno pojavijo tudi zmeneta, kot so nevrologi, ki bi radi zdravili afazije po možganski kapi in vse zakomplicirajo. Katere nevrologe z afazijo naj vzamemo? Tiste, ki razumejo, a ne govorijo (»brokoli« afazija), ali tiste, ki govorijo, a ne razumejo (»banana« afazija)? Le zakaj so vedno problemi z možgani?

Ves preznojen od mrzlega pota se naposled le prebudim. Saj so bile le moraste sanje, si rečem. Toda, o groza, še na tešče preberem Novice, Svet 24, dne 12. 2. 2021, kjer zasledim kratko sporočilo z naslovom:

Ker je premalo zdravnikov, bodo kronične bolnike odslej vodili laiki.

Sledila je navedba vira: Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (enota IRRÖZ) ZD Ljubljana.

O, *sancta simplicitas*, kaj pa, če niso bile le sanje?

Zmagovalci

Tatjana Leskošek Denišlič

Ne tako dolgo nazaj smo poklicani izbranci ljudstva slavili na ponovnih predčasnih volitvah. Ni bilo težko, saj so vse naše obljube za preživetje potrebovale vsaj deset novih, da niso shirale. Zadeti od sicer pričakovanega zmagoslavja smo uspeh proslavili s kupico bistro slovenske vode, med desetimi najdražjimi je tudi naša, z ljubeznijo ustekleničene v šampanjske buteljke. Vode, pod našo taktirko, ne bo ogrozila nobena koncesija!

Takoj smo pljunili v roke, zavihali rokave ter začeli zagnano pospravljati, popravljati, pripravljati, spreminjati in prilagajati vse, kar ni bilo po naše. Po stotih in še nekaj dneh se lahko z marsičim pohvalimo, saj ga korona več ne krona in Slovenija ni več bolesto razcepljena.

Ministrstvo za šolstvo je ugotovilo, da sindikalnega vodje šolniki ne potrebujejo več, saj smo bogato poračunali, kar jim je bilo prikrajšano, enoglasno potrdili standarde, udejanjili vsa napredovanja in za vloženi trud podaljšali prekratek letni dopust. V razredih je le toliko otrok, kolikor jih učitelji obvladujejo. So pa mladi postali vzorni, vljudni, spoštljivi in urejeni. Šolske programe smo očistili balasta, zagotovili brezplačni topli obrok vsem od vrtcev do fakultet. Na smetišče zgodovine so romali glasni kontrolni mehanizmi ob vstopih v jedilnice. Ker smo ukinili neuporabne in težko zaposljive programe na FDV, pravo, ekonomiji in športni fakulteti, depra ne bo ogrožala diplomantov.

Ministrstvo za finance je saniralo osiromašene banke z denarjem, ki so ga potegnili iz davčnih oaz. Od preostanka se dokončujejo Stožice, financira tretja razvojna os ter ljubljanski železniška in avtobusna postaja. Znižana je obdavčitev dela in negativni gospodarski trendi so se obrnili navzgor. Slaba banka

je ukinjena, nadomestna dobra pa z nizko obrestno mero na veliko kreditira gospodarstvo in prebivalstvo. Gospodinjstva so zamenjala aparate in si privoščila nov avto. Potrpežljivim upokojencem so izplačali zahvalo v višini desetih pokojnin. Ker se globoko spoštuje njihov doprinos k blaginji, so pokojnine izenačene s plačami.

Ministrstvo za gospodarstvo diha s polnimi pljuči, prekarne zaposlitve so trajne, na novo obujeno delo naših biserov Elana, Peka, Mure in Alpine ter sanacija podjetij na kolenih je dalo novega vetra v gospodarska jadra. Izsušeno Ljubljansko barje, prekmurske ravnice in parcele okoli večjih mest so namenjene izgradnji več deset tisoč najemnih stanovanj. Zaposleni mladi s partnerji in ljubim domom na veliko načrtujejo družine. Občinski funkcionarji brezplačno pomagajo pri pridobivanju evropskih sredstev. Za poceni električno energijo skrbijo neskončna polja vetrnic in električni paneli prekrivajo okoliške hribe. Energetska draginja je preteklost. Veseli smo, da je IMF naše delo ovrednotil kot zavidljivo eksponentno gospodarsko rast.

Ministrstvo za kmetijstvo sporoča, da so vse javne ustanove okoli svojih zgradb zasadile bogato rodno slovensko sadno drevje. Kompoti, marmelade in sokovi, brez dodanega sladkorja, bodo razdeljeni vrtcem, šolam, domovom za starejše in bolnišnicam, gratis seveda. Divje svinje, ki so jezile kmetovalce, uspešno udomačujejo in koljejo, svinjine ne uvažamo več, kokoši pa, hvaležne, da so spuščene na travnike, nesejo dvakrat dnevno.

Ministrstvo za kulturo je svečano podpisalo pogodbe za 20 celovečercer in dalo zeleno luč za natis 1000 knjig v visoki nakladi. Dokončuje se nova, veličastna zgradba Drame, nedaleč od starega poslopja iz Avstro-Ogrske, zgrajenega davnega leta 1911, ko je Ljubljana imela le 30.000 prebivalcev. Akademiki so se odpovedali apanaži, vsi skupaj pa tvitom.

Ministrstvo za zdravje je podprlo izstop zdravstva iz enotnega plačnega sistema. V bolnišnicah ni več razprtij in toksičnih odnosov. Zdravniki specialisti so sprejeli delo v turnusih, kot že dolgo delajo zdravniki na primarni ravni. Nove operacijske dvorane popoldne ne samevajo. Tudi ni bega k zasebnikom oziroma v svoje s.p.-je med delovnim časom, saj se zavedajo, da je potrebno opraviti delo, za katero so zadolženi in plačani. Hospitaliziranim so na voljo najmodernejše aparature, ležalne dobe so kratke, zato se lahko opravi več ambulantnih pregledov. Čakalne vrste so preteklost. Koncesije so enakovredni deležnik v javnem zdravstvu. Staležev je minimalno, podaljšana porodniška povečuje prirast davkoplačevalcev, neuspešni razpisi, pritožbe in vedejstva so preteklost. Zdravnikov ne bomo več uvažali, saj se je povečal vpis na medicino in so se skrajšali tako študij kot specializacije.

Ministrstvo za delo in družino je minimalno plačo zvišalo v dostojno. Skrbno so implementirali Zakon o dolgotrajni oskrbi. Strategija dolgožive družbe in medgeneracijski dialog rojevata pogoje za kvalitetnejšo starost na lastnem domu. Vgrajujejo se dvigala v starih štiri- oz. petnadstropnih večstanovanjskih hišah, s tem je posredno več delovnih mest in manj iskanja nastanitev v institucijah. Po krivici odvzete otroke so takoj vrnili mamam oz. starim staršem, neuporabne centre spremenili v vrtce in domovom za starejše namenili potreben negovalni kader, za spoštljivo plačilo. In zanj ga ni bilo težko najti, saj so organizirali tečaje, ki so empatične poslušalce preoblikovali v spoštljive in srčne negovalce.

Ministrstvo za pravosodje je odpravilo nerazumne sodne zaostanke, saj so sodniki zahtevali reelekcije na štiri leta. Gradi se tudi najsoodnejši vzgojno-prevzgojni zavod. Ustavni sodniki ne pišejo več ločenih poročil, vsi člani tega najvišjega organa so enotni v izdanem mnenju, ki ga oblast in ljudstvo brezpogojno spoštujeta.

Ministrstvo za obrambo nam sporoča, da nas varuje sodobno oblečena, dobro usposobljena in tehnično podprta vojska, ki z novimi helikopterji nudi štiriindvajseturno HNMP s petih letališč v RS.

Ministrstvo za zunanje zadeve je ponosno, da so, po dolгих letih sprenevedanj, s Hrvaško ratificirali obmejni sporazum v zadovoljstvo obeh strani. Ponosni so na delo

delegiranih državnih tožilcev v EU. Spoštljivo sprejemajo nazaj pobegli možganski potencial, ki je pred leti iz Slovenije odšel v širni svet s praznim trebuhom za ljubim kruhom. Naše dolgo pogrešane strokovnjake nestrpno čakajo njihovemu znanju primerne in ustrezno plačana delovna mesta, brez strupene nevoščljivosti tistih, ki si tega izleta niso upali.

Opozicija konstruktivno in kooperativno sodeluje pri delu vlade. Ker so vsi njihovi predlogi sprejeti, ob petkih nudijo v parkih brezplačne tečaje nordijske hoje, pohodništva in iger z žogo, vse za naše boljše zdravje in počutje.

Laž? Iluzija? Blodnje jeznoritežev? Ne, le literarna zvrst, v kateri ni čisto nič čisto res.



Napotnica za policijsko slikanje nosu

Čisto slučajno sem včeraj nadomeščala kolegico v splošni ambulanti in sem dobila v reševanje zahtevo, ki ji v zadnjem mesecu nihče ni bil kos, razumljivo, saj so bile splošne ambulate nenormalno zasute z naročnji na teste in bolniškimi staleži in podobnimi epidemičnimi težavami.

Če povzamem nekoliko besen mail pacientke, smo bili očitno že večkrat

pozvani za izdajo napotnice za policijsko slikanje nosu, saj je pacientka naročena na poseg v začetku poletja. In za poseg mora omenjene slike imeti NUJNO s seboj, sicer ne bo operirana.

Nobena od omenjenih 3 medicinskih sester in 1 zdravnice, ki smo se ukvarjale s tem problemom, še ni slišala za policijsko slikanje nosu, tako sem skušala rešiti gordijski voz: »Pa

jo dejmo poslat na rtg slikanje nosu.« Zbor sester se je seveda strinjal z »modro« odločitvijo in soglasno prikimal. No, seveda sem potem za nekaj minut obsedela pred računalnikom, ker nekako nisem vedela, kako bi formulirala napotnico, ne da bi izpadla popolni idiot. Po posvetu s sestrami, da je to verjetno slikanje s profila, tako kot na policiji, mi je bilo vsega zadosti in sem se odločila, da skušam dobiti izvid specialista, ki je pacientko pregledal v SB XY.

Obstaja namreč manjši problem. Kot nadomestni zdravnik nimaš pravice vpogleda v CRPP, pacientka pa seveda izvida ni poslala. Ker sem domnevala, da bi mi znalo biti po izvidu otologa bolj jasno, kaj za vraga je policijsko slikanje nosu, sem po nekaj »telovadb«¹, o kateri zakonitosti bi morda lahko dvomili, le prišla do izvida. (Seveda bi lahko prosili pacientko za omenjeni izvid, vendar bi jo morda še bolj razjezili. Pa še dlje bi trajalo. Verjetno ne bi šlo za olajševalne okoliščine ...)

Pacientka je bila naročena na rinoplastiko in je spoštovani kolega

želel fotografijo nosu od spredaj, zgoraj, spodaj, z leve in desne strani. Policija ni bila omenjena (vsaj ne pisno). K sreči smo se lotili reševanja tega problema proti koncu delovnega časa in smo bili v ambulantni sami. Najprej smo si zamislile, da bi poklicale na lokalno policijsko postajo in jih zaprosile za pomoč, če se lahko pacientko slika oz. njen nos. Po možnosti s tablo in tistimi črtami zadaj, kot v ameriških filmih. Potem smo si predstavljale, kako otologi v SB XY umirajo od smeha.

Na koncu smo se odločile za bolj profesionalni pristop in smo poklicale

pacientkino mamo, ki je bila navedena kot kontakt, ter je medicinska sestra skušala razložiti, kakšne slike in slikanje potrebuje. Tudi mama ni razumela razlage, morda je bilo nerazumevanje tega navodila genetsko pogojeno. V glavnem sem potem sestavila mail v odgovor, ki je vljudno še enkrat natančno razložil, kako in kakšne fotografije opraviti. Zaenkrat brez odgovora.

Opomba: Zgodba je popolnoma resnična in smo si jo pisali v nadure.

Demenca in spomin

Radko Oketič



Pisni izpit iz otroške kardiologije

V angleško govorečih državah in še kje, kjer imajo urejeno subspecializacijo iz otroške kardiologije, morajo kandidati najprej opraviti pisni izpit v obliki izbire odgovorov. Da bi se lažje pripravili, je komisija za izpite pripravila poskusni test, ki se ne ocenjuje. Izpit je sicer v angleškem ali ameriškem jeziku. Za vse nas ga je pripravil v slovenščini gospod, ki so ga KIA* ljudje imenovali Gaucho. Posluževal se je Google prevajalnika, tako kot mnogi, in bo morda zato kakšna beseda nerazumljena.

Če želite sami reševati ta vprašanja, jih lahko samo 1. aprila, sicer boste lahko imeli težave s KIA strokovnjaki. Če ste letošnji 1. april zamudili, pa lahko odgovarjate 1. aprila katerega koli naslednjih let.

Opis: 15-letni otrok z DiGeorgejevim sindromom, stanjem po kirurškem zaprtju ventrikularnega septalnega defekta, je imel predvideno interventno kateterizacijo srca z balonsko plastiko stenoze aortne zaklopke. Pred posegom je bil napravljen ponoven ehokardiogram, ki ni pokazal stenoze zaklopke, pač pa stenozo tik na zaklopko. Povprečni gradient prek zožitve je bil 45-50 mmHg. Prvotna diagnoza je bila napačna.

- Kako se odločiti? Možen je eden ali več odgovorov.
 - Nadaljnje opazovanje mladostnika
 - Ne narediti balonske razširitve zožitve
 - Narediti kateterizacijo srca, ker je ehokardiografija nezanesljiva metoda
 - Napravit MRI, ker je manj invazivna kot kateterizacija srca
- Čeprav so se otroški kardiologi strinjali, da kateterizacija ni

potrebna, so jo vseeno naredili. Zakaj? Možen je en odgovor.

- Za potrditev diagnoze
 - Ker je bila že prej načrtovana
 - Ker so prišli od daleč
 - Ker ne bi dobili nič plačila, če je ne bi naredili
- Kakšne so bile posledice kateterizacije srca. Možnih je več odgovorov.
 - Otrok in osebje so bili obsevani
 - Nekateri, ki so sodelovali pri ehokardiografski diagnostiki in pri pogovoru, da kateterizacija ni potrebna, so se zgražali
 - Kardiolog, ki je izvedel kateterizacijo, je dobil plačilo
 - Zavarovalnica je preiskavo oz. DRG (menda je to SPP) plačala
 - Kako znanost o varnosti pacientov imenuje ravnanje, ko se izvede nepotrebna kateterizacija srca. Možen je en odgovor.
 - Človeška napaka
 - Tehnična napaka
 - Lahkomiselna kršitev (pravna stroka to imenuje huda malomarnost)
 - Naklepno dejanje
 - Kdo je bil seznanjen s tem dogodkom. Možno je več odgovorov.
 - Strokovni direktor (Medical director)
 - Zdravniška zbornica (Goole pravi Medical chamber) in profesionalno združenje
 - Minister za zdravje in zbornica pacientovih pravic in varuh otrokovih pravic
 - Mediji in nekateri poslanci parlamenta (saj imajo v tistih državah parlament)
 - Kaj se je zgodilo?

Da bi vsaj na eno vprašanje kandidati odgovorili pravilno, se je izpitna komisija odločila, da bo pravilen odgovor za vprašanje 6 zapisala takole – NIČ

Ostale pravilne odgovore najdete sredi argentinskih pamp, če boste našli gospoda z imenom Gaucho.

* KIA ne pomeni, da vozijo KIA avtomobile, pač pa je to akronim: Know It All.

Iz prakse za »prakso«

Marjan Fortuna

Medicinska sestra snema bolniku EKG. Pristopi zdravnik in pogleda posnetek ter nato vpraša bolnika: »Ali kaj pijete?«
 »Ne, nikoli, niti kapljice!«
 odvrne bolnik.

Zdravnik: »Ne lažite! Aparat kaže, da pijete, samo ne kaj in koliko.«

Zdravnik vpraša bolnika: »Ali kaj pijete?«
 »Kaj pa imate?« vpraša bolnik.

Zdravnik vpraša zelo starega bolnika: »Gospod, koliko ste pa vi stari?«
 »Preveč!« odvrne bolnik.

Medicinska sestra da bolniku tekočo hrano po gastrostomi in reče: »No, gospod, sedaj ste pa jedli kosilo.«
 »Samo ne vem, kaj!« ji odvrne bolnik.

Rehabilitirajmo netopirčke

Tatjana Leskošek Denišlič

Poznaš temno živalco, ki oživi ponoči? Več kot 1400 vrst jih je, le na Antarktiki jih ni. Je edini sesalec na svetu, sposoben pravega leta. V prostoru se orientira le po sluhu in zazna nit, tanko kot človeški las. Ne, to ni junak iz risanke, to je netopir. Pod njihovimi prhutmi, opno z veliko elastičnimi vlakni, vpeto med zelo podaljšane prste kril, na trup, zadnje noge in rep, je prijetno toplo. Tudi mehko. Mali koronski in drugi navihanički se tu počutijo varne in zadovoljne. Nihče jih ne preganja, čeprav ušpičijo velike neumnosti. Z netopirčki letajo, ko lovijo mrčes, iztrebljajo odvečne žuželke, oprasujejo rastline in prenašajo semena. Čisto malo je vampirskih vrst netopirjev, ki se prehranjujejo s krvjo in živijo v Južni Ameriki. Svetli del dneva preživijo ti sesalci v zatočiščih, kjer so varni pred

plenilci. Ljubijo nenaseljene in umirjene koticke v starih, opuščenih hišah, na podstrešjih, v jamah in rudnikih, skritih vogalih gospodarskih poslopij, pod strehami tržnic, v cerkvenih zvonikih, temnih kletih, drevesnih duplinah, skalnih votlinah, krošnjah dreves in celo špranjah. Človeku se ogibajo in spijo z glavo navzdol. To jih ne utruja, saj posebna tetiva ob mišicah nog omogoča, da teža telesa potegne kremplj v špranjo, ki je s prostim očesom na povsem gladki površini ni videti. Jeseni si naredijo zalogo podkožnega maščevja in v globokem zimskem spanju se jim zelo upočasnita bitje srca in dihanje. Da prihranijo energijo, spijo po navadi v tesnih gručah in prespijo polovico življenja. Ko se oglašajo z visokofrekvenčnimi cvilki, poslušajo odboje in se tako ogibajo oviram. Znanstveniki

so ugotovili, da se tudi prepirajo, se oštevajo zaradi hrane in prostora ter neredko zaradi premajhne oddaljenosti od sosesa.

Ljubki mladički se rodijo živi in prve dni sesajo materino mleko, ko jih mame prenašajo na trebuhu. Scrkljančki, ni kaj!

Svetlobno onesnaženje, rušenja in adaptacije starih poslopij ter mreženje odprtin bo redčilo njihove vrste. Menda so nekje na Nizozemskem bele ulične svetilke zamenjali z rdečimi LED, da so jim ustvarili temo.

Koronskih nagajivcev nič ne preseneti. V zadnjih dveh letih so se namnožili, preplavili svet in dokazali, da zmorejo hudobno nagajati. Davek je bil pošasten, ko se ni nosilo mask, umivalo rok, upoštevalo varnostne razdalje in razkuževalo. Cepivo je bilo olajšanje, a žal ga nekateri še vedno zavračajo.

Vas zapisano na koga ali kaj spominja?

Oborožen



Avtor: Radko Oketič

Zamešani pregovori

Anton Mesec

Kdor prej pride, lepo mesto najde.
 Kdor drugemu jamo koplje, je svoje sreče kovač.
 Kdor dolgo kašlja, dolgo živi.
 Kdor visoko leta, je golob na strehi.
 Ne hvali dneva po toči.
 Ljubezen je večna, dokler traja.
 Dobro blago še po sedmih letih prav pride.
 Kar lahko storiš danes, danes odloži na jutri.
 Kar lahko poješ danes, ne hrani za jutri.
 Ti očeta do praga, a karavana gre dalje.
 Pes, ki laja, ne prinese pomladi.
 Časi se spreminjajo, ko mačke ni doma.
 Človek obrača kamen na kamen – palača.
 Kdor ne dela, naj vsaj je.

Pes, ki laja, naj ne je.
 Lepa beseda se s klinom zbija.
 Sto ljudi ne prinese pomladi.
 Kovačeva kobilica ni konj.
 Vsako tele se samo hvali.
 Sto ljudi ima velike oči.
 Vrana vrani se pod mizo vala.
 Kogar je kača pičila, muhe žre.
 Brez dela – to Janez zna.
 Laž je najboljša začimba.
 Prvi na vasi ima kratke noge.
 En cvet še za čevelj ni dober.

Finis coronat opus – Corona finit opus (upajmo, da res).

Specializantske prigode

Barbara Podnar

Demenca

V spremstvu žene pride starejši, lepo urejen moški na pregled. Moral je imeti kaj čez 80 let, žena pa precej manj. Začnem izpraševati, kakšne težave ima, zakaj prihaja. Kar naprej pogleduje proti ženi. Mislim, da me ne sliši dobro, zato začnem govoriti nekoliko glasneje. Vprašam, koliko časa trajajo težave. Gospod me nekoliko zbegano pogleda, potem se hudo-mušno nasmehne in reče, da se ne spomni. Spet pogleduje k ženi. Potem malo povprašam še ženo. Gospod postaja nekam nemiren, kar nekam pobalinsko se preseda po stolu. Zdaj vprašam spet njega, če ga kaj bolijo oči. Smešno me pogleda in ne reče ničesar. Ustnice stiska v nasmešek. Bodriti ga začne tudi žena, da sta vendarle pri zdravnici, naj malo sodeluje: »Daj no, povej zdravnici, kaj

te boli.« Zdaj se utrga plaz smeha, jezovi popustijo: »Hahhahahaha, jajca me bolijo, jajca!« Zmagoslavno naju pogleda. Žena se nasmehne, ga prijazno poboža in (kot verjetno že ničkolikokrat poprej) opraviči moža: »Veste, malo je že star ...« Meni pa se milo stori ob tej potrpežljivi ljubezni.

Pozabljenost

V ambulantno vstopi starejša gospa. Prihaja na kontrolo, poznavajo se že. Kot po navadi sedim ob delovnem pultu, gospa se usede poleg mene. Že želim vprašati, kako je (s tem vprašanjem vedno mislim na to, kako je z očmi), pa me prime za roko, me žalostno pogleda in vpraša: »Ali nas res zapuščate?« Vprašala me je na način, kot ljudje navadno izražajo sožalje ob pogrebnih slovesnostih. Žalostno in sočutno. Nekoliko zmede-

na jo pogledam, hip zatem dojamem, na kaj cilja (takoj tuhtam, kje je gospa izvedela), in vprašam nazaj: »Ja kdo pa Vam je to povedal?? Na kroženje v Ljubljano moram, ja.« Zdaj ona vidno presenečena dvigne pogled in odvrne: »Ja vi, kdo pa, na prejšnjem pregledu!«

Zamenjava

Menza. Stojim v vrsti za hrano, po pultu potiskam naprej svoj pladenj proti blagajni. Obrnem se, vzamem pribor, si natočim čaja in se vrnem k pladnju. Grem še po solato. Starejša zdravnica pred mano v vrsti tudi ravno pride s svojim priborom in ga hoče odložiti na svoj pladenj, pa zmedena obstane in malo pogleda naokrog. Ker opazi, da jo pogledam, reče: »Hmm, že pozabljam, nisem vedela, da sem že vzela pribor...« Zdajci ugotovim, da sem zamenjala pladnja – svoj pribor sem odložila na njenega, jedli sva enako ... »Kaj češ, menijev v menzi ni ravno neomeje-

no,« se posmehiva in nadaljujeva vsaka po svoje proti blagajni.

Dan zatem. Isti kraj. Ista zdravni-
ca pred mano. Spet imava isti meni.
Ravno še v vrsti pred blagajno poizku-
šam krompir, če je kaj prida, ko se
poheca pripravnica, ki stoji za mano:
»Hahahah, Barbara, ali si prepričana,
da je to tvoj pladenj?« Včeraj je
namreč ravno tako stala za mano in je
opazovala cel pripetljaj. Pogledam
naokoli, vilice obstanejo na pol poti
do ust, za mano namreč moj pladenj,
brez pribora, jaz pa poizkušam zdrav-
ničin krompir. Ravno je šla po solato.
V največji zadregi se opravičujem
(kdaj sem nazadnje tako zardela, ne
vem), hkrati si ne morem pomagati,
da se ne bi smejala, ker je dogodek
tako smešno nenavaden. Zdravnica,
res prijetna internistka, pa smeje se
pravi: »No, če je to najhuje, kar se
vam je zgodilo v življenju, pa imate
res srečo.« Mojo ponudbo, da zame-
njava krožnike oz. greva po nov
krompir, zavrne: »Hahahaha, če ga bo
slučajno premalo, bom šla kasneje po
dodatek, nič ne skrbite«. Ob spominu
na zadevo zardevam še cel dan.

Bernarda

Na pregledu je 94-letna gospa.
Malo slabše sliši, sicer pa je čisto pri
sebi. Ko končava pregled, vstane, da
bi šla, pa se prej še enkrat obrne k
meni, rekoč: »Bernarda, ane, saj
priimka si nisem zapomnila, pa saj bo
tudi ime zadosti, kajne?« Nasmehne
se malo meni malo sebi v brk in
zadovoljna (nad pregledom ali nad
svojim spominom?) zapusti ambulan-
to. Pusti me nekoliko zmedeno, čez
nekaj trenutkov pa ugotovim, da je
mislila mene, haha. ☺

Deutsch

V ambulanto stopita mlajša starša
v svojih tridesetih z enoletnim otro-
kom, ki ima vnete oči. Na napotnici
vidim, da so s Češke. Čehi velikokrat
ne govorijo ničesar drugega kot češko,
vsaj v moji ambulanti. Vprašam: »Do
you speak english?« Ženska odkima-

va, pa reče: »Deutsch?« Jaz navduše-
na, da se bomo sporazumeli, začnem
po nemško. Opazim, da je vsa osupla,
mož prav tako, ona njega nemočno
gleda, potem se v zadregi začne
smehljati. Odkimava z glavo in pravi:
»No, no Deutsch.« Zdaj sem osupla
jaz. Ker tako in tako ne razumejo,
vseeno prihranim vprašanja, ki bi
razjasnila nesporazum (??), zase.
Vdam se v usodo in poizkusim s
slovenščino ...

Tretje oko

V čisti sobi, kjer poteka aplikacija
intravitrealnih zdravil. Medicinska
sestra v sklopu preverjanja pred
aplikacijo vpraša bolnika: »Katero
oko zdravimo?«

Bolnik hudomušno odvrne:
»Tretje!« ☺

Pozitivnost

Med kroženjem na diabetesu v ZD
Koper: Bolnik pride v ambulanto. RR
mu je že izmerila medicinska sestra,
pa je bil malo povišan. Zdravnica reče:
»Bova še enkrat pomerila, morda bo
zdaj nižji.«

»To je vedno tako, doma je v redu,
tukaj pa ... zdaj bo zagotovo še višji,
dvojni, ker sta dve!« gospod s hecom
pospremi obrazložitev. Zdravnica se
vseeno odloči, nastavi manšeto in
zažene meritev. »190/100!« vzklikne,
»to je zato, ker naju ne marate!«
Bolnik pa hudomušno nazaj: »Hehe,
ali pa zato, ker vaju preveč maram ...
si je treba razlagat na pozitivno!«

Ata je zapisal

Rafael Podobnik

Štanjelski večer razsvetljujejo
velike okrogle luči. Med njimi je
enako svetel, toda pomanjkljivo
okrogel Lunin krajec.

Dvajsetmesečni sin me vpraša:

»A je pokvarjen?«

Sin priteče in mi prizadeto
pove, da novorojeni bratec je
mamo.

Sin mi zagrozi: »Ko boš ti
majhen zrasel, boš videl, kako te
bom!«

Sin modruje: »Ko bomo mi
mrtvi, bodo drugi živi in ko bodo
ti mrtvi, bomo mi spet živi. A? A
je tako?« Ata: »Bomo videli.«
Sin: »Bomo videli, ko bomo
mrtvi. A? A je tako?«

Sin o letalski nesreči: »Mrtve
so pokopali. Potem so bili drugi
živi in odleteli z novim letalom.«

Razigrana družba v avtobusu
glasno prepeva: »Nabriš hudiča,
če se da!« Ob premoru sin glasno
vpraša: »Kaj pomeni nabriš
hudiča?« Prijazna gospa se takoj
ponudi, da mu bo ob koncu
potovanja vse razložila. Da ne bi
trpel očetovski ugled, sem sam
prevzel spolno vzgojo. Po mojem
poučevanju je sin rekel, da so to
že imeli v šoli, vendar ni razumel,
kako ženske dobijo semenčice iz
straniščne školjke.

Pripis: Ko sem v osemde-
setem letu starosti zapiske slučajno
našel, se nisem več spominjal, da
sem jih zapisal in shranil.

Vici

Izbral, prevedel in priredil Marjan Kordaš

Pomembno obvestilo

Pred začetkom pouka je X, univerzitetni profesor, od neznanega študenta prejel naslednje obvestilo:

»Spoštovani gospod profesor, sporočam Vam, da se ne bom mogel udeležiti nobenega Vašega predavanja. Tudi ne bom mogel pisati nobenega testa za preskus mojega znanja. Upam, da zaradi moje zadržanosti ne boste imeli kakih večjih težav.«

Razlika

Mehanik zagleda kardiokirurga in mu posmehljivo zakliče:

»Hej, dohtar, poglej, kaj znam jaz: motor razdrem, iz njega poberem bate, ventile, ojnice, ročično gred. Cilindre in vse dele obnovim, motor sestavim in ko ga požnem, motor deluje kot nov. Zakaj, hudiča, imaš ti kot kardiokirurg toliko večjo plačo kot jaz?«

Kardiokirurg: »No, zato, ker vsega tega ne moreš in ne znaš narediti, medtem ko motor deluje. Jaz pa morem in znam!«

Napis v moškem stranišču

»Pomni: prihodnost je v tvojih rokah.«

Razsodba

Odvetnik umre in se tako znajde pred svetim Petrom ob vhodu v nebesa.

Sveti Peter: »Kaj si storil tako dobrega, da si po tvojem zaslužiš sprejem v nebesa?«

Odvetnik: »Nekemu beraču sem dal 1 evro.«

Sveti Peter pomigne nadangelu Gabrielu, naj preveri odvetnikovo

trditev. Nadangel sicer potrdi odvetnikovo izjavo, pa kljub temu odkima.

Tako se sveti Peter še enkrat obrne k odvetniku in ga vpraša še enkrat: Kaj si storil tako dobrega, da si po tvojem zaslužiš sprejem v nebesa?«

Odvetnik dolgo časa razmišlja, nato hlastno odvrne: »Zmotil sem se: ni bil en berač, temveč dva berača. Daroval sem jima torej 2 evra.«

Sveti Peter se spet obrne k nadangelu Gabrielu, ki pa takoj odgovori: »Peter, vrni mu 2 evra in ga pošlji k vragu.«

Kdo je tisti, ki ne sliši

Soprog: »Gospod doktor, moja žena ne sliši skoraj nič. Kaj mi je storiti?«

Zdravnik: »Postavite se pet metrov zadaj za ženo in jo nekaj vprašajte. Nato zmanjšujte razdaljo in mi nato javite tisto, ko vam bo žena na vprašanje odgovorila.«

Soprog se vrne domov in vidi, da je žena v kuhinji. Takoj ukrepa po zdravnikovem nasvetu. Soprogo sprašuje, kaj bo za večerjo.

Ko je tik ob njej, se soproga obrne in zavpije:

»Mar si gluha? Že vsaj desetkrat sem ti povedala, da bo za večerjo ričet s klobaso!«

Spoznanja o pijačah

V vinu je modrost.

V pivu je moč.

V vodi so pa bakterije.

Uspešno prepričevanje

Plavolasa lepotica sedi v potniškem letalu v prvem razredu. Pride stevardesa in lepotico opozori, da ima vozovnico ne za prvi, temveč za

turistični razred letala. Zato jo prosi, naj se preseli v ta razred. A plavolasa lepotica odločno odgovori:

»Jaz letim v New York in se ne bom preselila nikamor!«

Stewardesa stopi do kopilota letala, razloži razmere in kopilota prosi, naj on prepriča lepotico. A ko to stori, mu plavolasa lepotica odločno odgovori:

»Jaz letim v New York in se ne bom preselila nikamor!«

Kopilota stopi do kapitana letala, razloži razmere in ga prosi, naj on prepriča lepotico.

Kapitan stopi do plavolase lepotice, se skloni k njej in ji v uho zašepeta nekaj besed. Nakar lepotica plane kvišku, pograbi svojo ročno prtljago in iz prvega razreda odhiti v turistični razred.

Stewardesa in kopilot sta presenečena nad kapitanovo učinkovitostjo. Vprašata ga, kaj, za vraga, je lepotici zašepetal v uho. Kapitan odgovori:

»Zašepetal sem ji, da to letalo **ne leti** v New York.«

Psihiatrična

Pred psihiatrovo ordinacijo se srečata dva pacienta.

Prvi pacient: »Pozdravljen! Kako je s teboj: prihajaš sem ali odhajaš od tu?«

Drugi pacient: »Hm, če bi vedel, me ti tu sploh ne bi videl!«

Dobra razlaga

Na žurki žena okara moža:

»To je že četrtič, da si šel po sladoled. Mar ti zaradi svoje sladkosnednosti ni nič nerodno pred drugimi gosti?«

»Prav nič. Če me kdo povpraša o tem, vsakokrat odgovorim, da je sladoled zate!«

Glavobol

Bog pokliče Adama in mu reče:
»Adam, imam problem in te prosim, da mi pomagaš.« Adam reče:
»V redu.«

Bog: »Pojdi dol do reke.«
Adam: »Kaj je to: reka?« Bog razloži in Adam odgovori: »V redu.«

Bog: »Potem pojdi na vrh hriba.«
Adam: »Kaj je to: hrib?« Bog razloži in Adam odgovori: »V redu.«

Bog: »Potem pojdi do votline.«
Adam: »Kaj je to: votlina?« Bog razloži in Adam odgovori: »V redu.«

Bog: »V votlini je ženska.«
Adam: »Kaj je to: ženska?« Bog razloži in Adam odgovori: »V redu.«

Bog: »Hočem, da se z njo razmnožuješ.«

Adam: »Kaj je to: razmnožuješ?«
Bog nekaj časa cinca, se odkašlja ter končno razloži in Adam odgovori: »V redu.«

Adam se torej odpravi izpolnit božjo voljo. A k Bogu se vrne precej prej, kot je Bog pričakoval.

Bog: »No, Adam, kako je bilo?«

Adam: »Nič ni bilo! Kaj je to: glavobol?«

Videz

Za svoj rojstni dan si Monika privošči lepotno operacijo obraza in je potem zelo zadovoljna. Za vsak primer pa zavije v trgovino z ženskimi oblekami. Čez nekaj časa stopi do ene od prodajalk in vpraša:

»Prosim, povejte mi, koliko sem jaz videti stara?« In prodajalka odgovori, da je po videzu stara okoli 31 let. »To me pa res veseli,« odgovori Monika, »v resnici sem stara 47.«

A za vsak primer zavije še v restavracijo hitre hrane in se postavi v vrsto. Ko pride do prodajalca, ga vpraša:

»Prosim, povejte mi, koliko sem jaz videti stara?« In prodajalec odgovori, da je po videzu stara okoli 29 let. »To me pa res veseli,« odgovori Monika, »v resnici sem stara 47.«

Monika se nekaj časa še veselo potepa po mestu, končno se pa za pot domov ustavi na avtobusni postaji. Tu

že čaka moški njene starosti. Tudi njega vpraša:

»Prosim, povejte mi, koliko sem jaz videti stara?« Moški odgovori:

»Na žalost bolj slabo vidim. A če mi dovolite, da vas malo otipam po notranji strani stegen, vam bom natančno povedal vašo starost.«

Monika je zgrožena, a ker v bližnji okolici ni videti nikogar, pa vendar nekoliko privzdigne krilo in se nastavi. Moški počepne in Moniko kar dolgo otipava po stegnih in mednožju. Končno pa le vstane in izjavi:

»Gospa, stari ste točno 47 let!«

Monika ježno krikuje:

»Kako, za sto hudičev, morete to vedeti?« Možakar pa mirno odvrne:

»Gospa, v restavraciji hitre hrane sem v vrsti stal tik za vami!«

Odgovor na vprašanje

Vprašanje: Tonček je najmočnejši v razredu. Lani je dvignil 10 kg, letos pa že 20 kg. Za koliko je Tonček postal močnejši?

Odgovor: Tonček je letos začel jemati steroide.

Molitev pred kosilom

V restavraciji s petimi zvezdami zakonca naročita kosilo. Ko jima natakar vse jedi servira, mož pograbi pribor in začne jesti.

Žena ga pa prime za roko, ustavi in opozori: »Dragi, doma pred kosilom vedno moliva.«

Mož ji pa odgovori: »Draga, tu ni treba moliti. Tu znajo kuhati.«

Pogum pri zobozdravniku

V zobozdravniški ordinaciji se pojavita mož in žena.

Žena (zobozdravniku):

»Ekstrakcija zoba je nujna. Ker se nama mudi, se vam ni treba truditi z injekcijo za anestezijo!«

Zobozdravnik (ženi): »Kateri zob pa bo treba izpuliti?«

Žena (možu): »Dragi, pokaži zobozdravniku svoj zob.«

Niso vse plavolaske neumne

V potniškem letalu na dveh sosednjih sedežih sedita odvetnik in plavolasa lepotica. Odvetnik je prepričan, da so vse plavolaske neumne. Ker se dolgočasi, plavolasko nagovarja, naj se gresta običajno igro »vprašanja in odgovori«. Plavolaska se upira, češ da je utrujena in da hoče spati. A ker odvetnik ne popusti s svojim nadlegovanjem in ona ne more zaspati, plavolaska končno le privoli, a pod naslednjim pogojem: Če na odvetnikovo vprašanje ona odgovori napačno, ona njemu plača 5 USD. Če pa na plavolaskino vprašanje on odgovori napačno, on njej plača 500 USD. Odvetnik takoj privoli, saj je globoko prepričan v neumnost plavolask.

Odvetnikovo vprašanje: »Koliko je zemlja oddaljena od sonca?«

Plavolaska reče »ne vem«, odpre torbico in odvetniku izroči 5 USD.

Plavolaskino vprašanje: »Kaj je tisto, kar po klancu navzgor teče po treh nogah, po klancu navzdol pa po štirih nogah?«

Odvetnik dolgo tuhta, išče odgovor prek telefona, po internetu in po e-pošti pri vseh prijateljih. Po dveh urah iskanja se vda, globoko vzdihne in plavolaski izroči 500 USD.

Naslednje odvetnikovo vprašanje: »Kaj je tisto, kar po klancu navzgor teče po treh nogah, pa klancu navzdol pa po štirih nogah?«

Plavolaska reče »ne vem«, odpre torbico in odvetniku izroči 5 USD, premakne svoj sedež v položaj za spanje in takoj zaspi.

Obleka

»Nobena obleka mi več ne pristaja,« toži pred zrcalom ženska srednjih let prodajalki v trgovini z oblekami.

»Ne, ne, spoštovana gospa. Obleka, ki jo nosite, pove vse, prav vse!« odgovori prodajalka.

»Saj prav to je največja težava, gospodična,« odvrne ženska. »Jaz pa moram nujno nositi obleko, ki molči!«

Koristna spoved

Janezek gre k spovedi.

Janezek: »Oče, grešil sem s svojo sošolko.«

Spovednik: »Si to ti, Janezek?«

Janezek: »Da, oče. Jaz sem, Janezek.«

Spovednik: »Katera sošolka je bila to?«

Janezek: »Oče, tega pa ne bom povedal.«

Spovednik: »Je bila Tončka?«

Janezek: »Oče, tega pa ne bom povedal.«

Spovednik: »Je bila Marička?«

Janezek: »Oče, tega pa ne bom povedal.«

Spovednik: »Je bila Andrejka?«

Janezek: »Oče, tega pa ne bom povedal.«

Spovednik: »Janezek, vidim, da si trmast, kar je velik greh. Za pokoro zmoli vse tri dele rožnega venca. In pol leta ne boš ministriral pri mojih mašah.«

Ko se Janezek v cerkvi vrne v klop, ga pričaka Franček, njegov prijatelj in pajdaš pri njunih vragolijah. Vpraša ga, kako je bilo.

Janezek: »Fino; pol leta mi ne bo treba ministrirati. Stari mi je tudi dal dober namig, pri katerih puncih je vredno poskusiti.«

Zaradi žene

Pacient šepa, na glavi ima buško, hudo je popraskan po obrazu, prsih in rokah.

Zdravnik: »Za božjo voljo, kaj se vam je pa zgodilo?«

Pacient: »To je pa zaradi žene.«

Zdravnik: »Vas žena pretepa? Naj obvestim policijo?«

Pacient: »Ne, ne. Moja žena je blago bitje. Ljubi me in jaz ljubim njo. Njena edina pomanjkljivost je, da v spanju govori.«

Zdravnik: »Ne razumem!«

Pacient: »Tako boste razumeli: moja žena je že trdno spala, jaz sem pa še dremal. Takrat pa zaslišim njen krik: 'Moj bog, moj mož se je vrnil. Hitro, hitro skozi okno!' Jaz sem brž

vstal, skočil skozi okno in padel na grmovje pod oknom. In zdaj sem tu.«

Značilno za nekdanjo Sovjetsko zvezo

Med turnejo nekega Američana po Sovjetski zvezi mu njegov vodnik razkaže tudi tovarno, v kateri izdelujejo napise.

»Na dan lahko tu izdelamo 500 napisov,« pove Američanu njegov vodnik. »In po potrebi lahko storilnost povečamo na 2000 napisov na dan.«

»Neverjetno,« odgovori Američan. »In kaj ta napis sporoča?«

»Dvigalo je pokvarjeno.«

Še bolj značilno za nekdanjo Sovjetsko zvezo

»Naš moskovski dopisnik sporoča, da je partijski časopis *Pravda* razpisal nagrado za najboljši politični vic.«

»Prva nagrada je 20 let.«

Zdravniška

Čakalnico pred svojo ordinacijo je zdravnik ozvočil. Večinoma je bila na sporedu klavirska glasba, solo ali z orkestrom. Pacienti so bili hvaležni, saj je bilo čakanje manj duhamorno.

Nekega dne pa se v čakalnici pojavi nova pacientka in se usede med čakajoče. Čez nekaj minut se začne mrščiti in zmajevati z glavo. Končno pa skoči na noge, gre do receptorke ter jezno izbruhne:

»To je pa že od sile! Mi tu v čakalnici čakamo, v ordinaciji pa zdravnik igra na klavir!«

Ribiška

Tone, France in Jože so prijatelji in ribiči hkrati. Dogovorijo se za nekajdnevno skupno ribarjenje čez teden dni. A že naslednji da Tone pokliče oba prijatelja, Franceta in Jožeta, da ga ne bo, ker mu žena ne dovoli.

Tako sta France in Jože neznan-sko presenečena, ko čez en teden prideta na dogovorjeno mesto. Tone je že tu, šotor je postavljen, pred njim že gori ogenj in zaboj piva v steklenicah se že hladi v reki. Seveda takoj vprašata Toneta, kako je mogoče, da si je žena premislila in mu dovolila oditi na ribarjenje.

»To je bilo pa zelo preprosto. Pred dvema dnevoma sem se neznan-sko potrt usedel pred televizor. A kmalu potem se je pred mano pojavila moja žena. Našminkana, nadišavljena, z novo frizuro, z dvema paroma policijskih lisic v rokah, oblečena v prozorno spalno srajco, pod njo naga, s črnimi nogavicami na nogah, v čevljih z visokimi petami. Zapeljiva kot še nikoli doslej. Se nasmihala in končno dahnila: 'Tone, objemi me, odnesi me v posteljo, roke mi prikleni za vzglavje, noge za vznožje in potem počni, kar hočeš.'«

»In jaz sem jo brž priklenil ter se odpravil na naš dogovorjeni ribiški kraj!«

Dokaz, da je plavanje koristno

Plavanje krepi krvna obtočila, plavanje je sploh koristno. Še posebno je plavanje koristno takrat, ko se človek utaplja. Plavanje namreč omogoči, da v teh razmerah človek ne utone, tj. da ne umre.

Zakaj prdec smrdi?

Zato, da so o tem dogodku zagotovo obveščeni tudi tisti, ki slabo slišijo.

Eno jabolko na dan ...

Na viziti pride zdravnik do bolnika, ki ima jabolko na omarici ob postelji.

Zdravnik pacientu: »Poznate pregovor Eno jabolko na dan odganja zdravnika stran?«

Pacient zdravniku: »Poznam. In ta pregovor velja. V tej bolnišnici sem že en teden in vi ste prvi zdravnik, ki ga vidim in z njim govorim.«

30 LET
ZDRAVNIŠKE ZBORNICE
SLOVENIJE

Slavnostna akademija Zdravniške zbornice Slovenije



27. maja 2022 ob 19. uri
v Gallusovi dvorani Cankarjevega doma

Spoštovani člani in članice,
vljudno vabljeni, da ta pomemben jubilej obeležimo skupaj!
Po dogodku bo družabno srečanje.

Dr. Marko Jug, dr. med.,
predsednik Skupščine Zdravniške zbornice Slovenije

Prof. dr. Bojana Beović, dr. med.,
predsednica Zdravniške zbornice Slovenije

130 LET
ZBORNIČNE
ORGANIZIRANOSTI



Vabilo velja za dve osebi.

Prosimo vas, da nam svojo udeležbo potrdite preko e-vabila, ki ste ga prejeli po e-pošti, ali preko e-pošte na: dogodki@zzs-mcs.si
ali nas pokličete po telefonu 01 30 72 152 (med 7. in 13. uro). Vstopnice z označenim sedežem boste prejeli v maju po pošti.