

IS

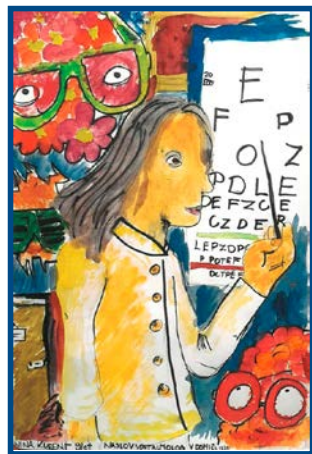
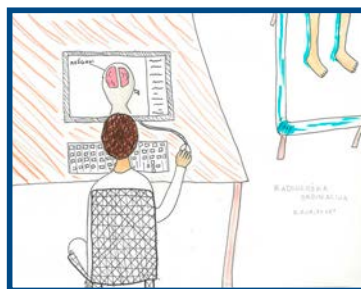
IS

Glasilo Zdravniške
zbornice Slovenije
Januar 2024
Številka 1



Prof. dr. Štefan Grosek

“Zgodovina nas uči, koliko stranpoti
je bilo narejenih in prehojenih zaradi
»dobrega namena« in napačne zavezanosti
raziskovalcev, da delajo »prav«.”



Kakšen poklic imaš, je vseeno.
Vsi poklici so enako visoko.
A važno je, da delaš pošteno
in ne samo z levo roko.

A najlepši med vsemi poklici
je tisti, ki sam te pokliče.
Tako gre v zrno bilka v pšenici
in pesem sama ogrli ptiče.

(T. Pavček)

Prof. dr. BOJANA BEOVIČ, dr. med.,
predsednica Zdravniške zbornice Slovenije

Doc. dr. MARKO JUG, dr. med.,
predsednik Skupščine Zdravniške zbornice Slovenije



Na Zdravniški zbornici Slovenije smo organizirali natečaj, s katerim smo povabili otroke naših članov, naj z likovnimi deli predstavijo delo zdravnikov in zobozdravnikov. Prejeli smo 114 zabavnih, iskrenih in nagajivih otroških del, nekaj smo jih izbrali za čestitko. Umetnine prikazujejo raznolikost dela staršev in domišljijo naših najmlajših, med katerimi številni že kažejo zanimanje za nadaljevanje družinske tradicije predanosti zdravstvu.

Zbornica, v kateri bo želel biti vsak zdravnik ali zobozdravnik prostovoljno

Marko Bitenc

Pred tridesetimi leti, ko je nastajala Zdravniška zbornica, slovenski zdravniki in zobozdravniki nismo imeli stanovske organizacije, ki bi ji bila zaupana samoregulacija poklica in s tem skrb za avtonomijo naših poklicev. Poklicna avtonomija zdravnikov in zobozdravnikov je namenjena interesu naših bolnikov, saj smo odgovorni nosilci izvajanja zdravstvene dejavnosti, ki moramo v vsakem trenutku skrbeti za to, da naše bolnice in naši bolniki pravočasno prejmejo najboljšo možno znanstveno utemeljeno obravnavo. Prosim vsako kolegico in vsakega kolega, da sam(a) zase iskreno oceni, kakšna je raven poklicne avtonomije pri našem vsakdanjem delu in kako ta raven avtonomije vpliva na kakovost opravljanja našega poklica.

Ob osamosvojitvi smo po obdobju, ko nam družba ni priznavala pravice do samoregulacije poklica, vrnili zbornični način kot veliko upanje za predstavnike naših dveh poklicev. Neodvisno avtonomno organizacijo smo pred tridesetimi leti dobili z zakonom. Zbornico z obveznim članstvom je ustanovila družba, ki nam je preko demokratično izvoljenih predstavnikov oblasti zaupala pooblastilo, da v javnem interesu skrbimo za poklicno avtonomijo, ki je v končnem pomenu zadnji branik interesov naših varovancev. Če želimo našo vlogo glavnega varuha poklicne avtonomije razvijati, nam jo morajo priznavati naši člani in – še pomembneje – uporabniki naših storitev.

Prihodnost Zdravniške zbornice je odvisna od naših članic in članov, zato

mora (p)ostati naš cilj, da nas prepoznajo kot organizacijo, ki skrbi na prvem mestu za poklicno avtonomijo naših poklicev. Hkrati moramo s poslanstvom prepričati tiste, za katere opravljamo to funkcijo. Največji izziv za našo zbornico so spremembe delovanja v smeri, da bi lahko sama kadarkoli predlagala ukinitve obveznega članstva. To bo dosegla, ko si bo vsak zdravnik ali zobozdravnik želel biti član in plačevati članarino tudi brez zakonskega določila.

Ureditve po Evropi so različne. V vzhodnoevropskih državah ter tradicionalno v Nemčiji in Avstriji je članstvo obvezno. Na Nizozemskem in v severozahodnih članicah EU ni, vendar je članov približno 95 % zdravnikov, ki – podobno kot državi – zaupajo tudi svoji organizaciji. Verjamejo, da je njihov denar, vplačan v državni ali zbornični proračun, porabljen koristno. Ob tem se splača biti član. Ceneje je plačevati članarino kot biti nečlan in plačevati postopke obnavljanje licence.

Kako bomo prišli do tega pri nas? Z aktivno komunikacijo s člani moramo dobiti realno sliko, kaj od nas pričakujejo. Na drugi strani potrebujemo enako od naših uporabnikov. Če bomo sledili tem pričakovanjem, ne bomo nikoli odvisni od politikov. V prvem obdobju delovanja smo prejeli javna pooblastila, ker so nam v tistem obdobju zaradi našega ugleda med našimi uporabniki tudi politiki takratne vladajoče koalicije priznali tako vlogo. V 30 letih smo izkazali upravičenost do pravice do samoregulacije poklica. Kljub temu nam je politika v zadnjih 10 letih pomemben del te pravice s spremembami Zakona o zdravniški službi odvzela.



Mag. Marko Bitenc, dr. med., spec. splošne in torakalne kirurgije, je bil (edini) dvakrat izvoljen za predsednika Zdravniške zbornice Slovenije, ki jo je vodil med letoma 1996 in 2004. V zadnjem mandatu vodi Odbor za socialno-ekonomska vprašanja.

Dobre introspekcije, zakaj je tako, nismo naredili. Zato so pogovori, ki se zdaj organizirajo v tej smeri, zelo pomembni. Morali bi se zgledovati po severozahodnem delu evropskih članic, kjer nikoli niso imeli obveznega članstva. Tam so bolj ali manj vsi vključeni v zbornico in dobijo tak servis, kot ga zahtevajo. Dobijo še več: celo vrsto aktivnosti, ki so res v korist uporabnikov, torej zelo strukturirano delovanje znotraj zbornice z izdelanimi protokoli pripravljanja in sprejemanja kliničnih smernic, strokovnega svetovanja z nadzori in spremljanja razvoja kakovosti našega dela. Pri nas je bilo v času, ko je vodil te procese dr. Marjan Pajntar, veliko narejenega, nato so dobri izdelki stalnega izboljševanja kakovosti izginili.

Zato se moramo pogovarjati, kam želimo pripeljati zbornico. Je to oblika, kot jo imajo v zahodni Evropi, in bo vsaka zdravnica ali zdravnik, zobozdravnica ali zobozdravnik razumel članstvo kot veliko čast? Nisem za ukinitve obveznega članstva. Sem pa za razvoj zbornice v smeri, da bomo imeli čez 30 let tudi brez obveznega članstva enako število članov, ki bodo plačevali primerljivo članarino. Prostovoljno.

Uvodnik

- 3** Zbornica, v kateri bo želel biti vsak zdravnik ali zobozdravnik prostovoljno
Marko Bitenc

K naslovnici

- 6** Prof. dr. Štefan Grosek
Alojz Ihan

Zbornica

- 12** Iz dela zbornice
- 15** »Zbornica bo naša, ko bo vsak član čutil, da je v stiski sprejet s posluhom«
Jure Brankovič
- 16** Mlade je treba motivirati tudi za zahtevne specializacije
Jure Brankovič
- 17** Javni poziv za imenovanje koordinatorja specializacije
- 18** Javni poziv za imenovanje nadzornika kakovosti
- 19** Kdo so prejemniki zborničnih odličij za leto 2023
Tanja Gregorič

Aktualno

- 24** Julija Ogrin Papič: Napotitev pacientov v preventivne programe je stalnica
Ana Štruc
- 26** Kako izboljšati odnos med pacienti, zdravniki in zastopniki pacientovih pravic
Cvetka Jurak, Olga Petrak, Marjan Sušelj, Dušan Žorž

Personalia

- 27** Izvolitve v nazive visokošolskih učiteljev
- 27** Prejemniki zdravniških in zobozdravniških specialističnih licenc

- 30** Podeljene licence na podlagi v tujini pridobljene poklicne kvalifikacije

Iz Evrope

- 32** Komentar urednice dr. Agnes Mühlgasser
- 32** FGM (female genital mutilation) – tragično aktualno
- 33** Zadostno ni dovolj

Zdravstvo

- 34** Ambulante farmacevta svetovalca na Gorenjskem
Aleksander Stepanovič, Romana Rakovec

Forum

- 37** Komentar k zapisom
Barbara Podnar
- 37** Komentar na komentar komentarja
Tatjana Leskošek Denišlič
- 38** Odziv na članek Božidarja Voljča, objavljen v reviji Isis
Igor Pribac, Andrej Pleterski

Intervju

- 39** Ukrajinska zdravnica, ki je uspešno opravila izpit iz slovenskega jezika
Tanja Gregorič

Poročila s strokovnih srečanj

- 42** Fitoterapija – veja medicine in ne zeliščarstva
Luka Kristanc, Samo Kreft, Andrej Gregori, Andreja Papež Kristanc
- 43** Kongresa ESGO 2023 v Istanbulu
Andrej Cokan

- 45** Sedma Antropološka šola na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje v Ljubljani
Maruška Vidovič

Strokovne publikacije

- 46** Ob izidu učbenika Izbrana poglavja iz geriatrije
Danica Rotar Pavlič, Janez Rifel

Strokovna srečanja

- 48** Zbornična izobraževanja za zdravnike in zobozdravnike
- 49** Strokovna srečanja
- 51** Mali oglasi

Iz zgodovine medicine

- 53** Prva transplantacija trebušne slinavke v UKC Ljubljana
Stane Repše
- 55** Leto 2008 – 1. del
Berta Jereb

Obletnica

- 61** Ob 100-letnici prim. Nade Dolenec, dr. med., najstarejše članice SZD
Elko Borko, Iztok Takač, Jernej Završnik

V spomin

- 63** Doroteja - Dora Krošnjar (1936–2023)
Ljubica Deisinger
- 64** Prim. Luka Pintar, dr. med. (1929–2023)
Zvonka Zupanič Slavec
- 65** Stjepan Žiger, dr. med., specialist otorinolaringologije (1943–2023)
Jernej Završnik

S knjižne police

- 66** Maja Haderlap: Nachtfrauen
(Nočne ženske)
Marjan Kordaš

Zanimivo

- 68** Sprehod po medicinskem
Kamniku
*Ludvik Travnik,
Zdenka Čebašek - Travnik*
- 71** Zven Amerike – pomladni
koncert simfoničnega
orkestra študentov Grex
Symphonicorum Univerze
v Ljubljani
*Ksenija Žmavc,
Zvonka Županič Slavec*
- 73** Moje odklonjene možnosti
za zaposlitev in vabila
Črt Marinček

Zdravniki v prostem času

- 75** Nogometna tekma med
zdravniško reprezentanco
in ekipo Nogometne zveze
Slovenije
*Gašper Horvat,
Boštjan Pohlen*
- 77** Izlet sekcije upokojenih
zdravnikov po Poti kulturne
dediščine Žirovnica
Mojca Kos Golja

Zavodnik

- 81** Priznanja
Vito Vrbič

Kolofon

Leto XXXIII, št. 1, 1. januar 2024
Natisnjeno 9.600 izvodov
Datum tiska: dan pred izidom
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>

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

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.
Asist. dr. Sanda Lah Kravanja, dr. dent. 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

Nina Uršič
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, Miha Kržmanc

Priprava za tisk – DTP

Stanislav Oražem

Tisk

Tiskarna Povše

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

Navodila avtorjem

Članke pošiljajte na e-naslov isis@zss-mcs.si.
Napovedi dogodkov za rubriko Strokovna srečanja pošljite do 5. v mesecu. Objavljeni bodo dogodki za največ tri mesece vnaprej.

Dolžina člankov: do 12.000 znakov brez presledkov in do 3 fotografije. **Poročila s strokovnih srečanj:** do 6.000 znakov brez presledkov in največ 1 fotografija. **Nekrologi:** do 3.000 znakov brez presledkov in 1 fotografija. **Fotoreportaže:** do 1.000 znakov brez presledkov in do 6 fotografij.

Avtorski honorarij

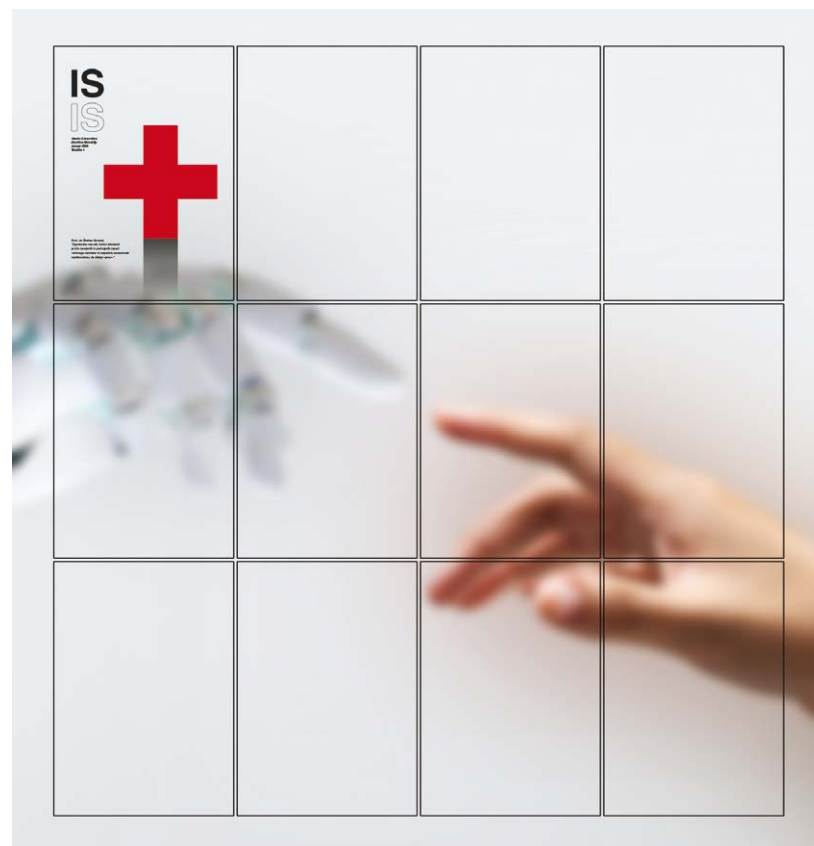
Honorar za avtorsko stran, ki obsega 1.500 znakov brez presledkov, je 15 EUR bruto. Za nakazilo honorarja potrebujemo naslednje podatke: polni naslov stalnega bivališča, davčno številko, EMŠO, popolno številko transakcijskega računa in ime banke. Prosimo, da nam navedene podatke posredujete hkrati s člankom. V nasprotnem primeru honorarja ne bomo mogli izplačati.

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. Poština je plačana pri pošti 1102 Ljubljana.



Prof. dr. Štefan Grosek

Alojz Ihan

*V junjski številki revije **Drugs** (IF 3,26) ste s tremi sodelavci (prof. dr. Matej Podbregar, doc. dr. Vanja Erčulj in prim. Dušica Pleterški Rigler) objavili članek o pogledih doktorskih študentov Medicinske fakultete v Ljubljani na poglobljena vprašanja biomedicinske etike. Kaj so bili motivi za raziskavo, ki je vodila v nastanek članka?*

Kot smo zapisali v uvodu anketnega vprašalnika, ki smo ga izvedli med doktorskimi študenti 1. letnika Biomedicina na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani, je bil naš namen dobiti uvid v poznavanje etičnih vprašanj (citaj): »Pri raziskovalnem delu je poznavanje, ne samo strokovnih in poklicnih zahtev, za raziskavo nujno potrebno tudi poznavanje etičnih vprašanj, ki se ob tem pojavljajo in kako se na njih odzvati, in tudi stališč, ki jih imate, ko se etična vprašanja pojavijo pri raziskovalnem delu.

Z namenom, da bi ocenili vaše poznavanje in stališča do temeljnih etičnih načel pri raziskovalnem delu, vas prosimo, da izpolnite spodaj priloženi vprašalnik. Vprašalnik je popolnoma anonimiziran in nam bom pomagal pri pripravi vsebin na doktorskem študiju Biomedicina v bodoče in tudi pri dodiplomskem študiju Medicine in Dentalne medicine MF UL«. Ko smo pred začetkom raziskave na PubMedu iskali članke, ki bi nagovarjali doktorske študente ali pa dodiplomske študente medicine s podobnimi vprašanji, smo ugotovili, da takih člankov praktično ni, ob istočasnem zavedanju, da ima to področje vsaj v Sloveniji, na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani, dolgo zgodovino. Akademik prof. dr. Janez Milčinski je bil med prvimi v Evropi, če ne celo prvi, ki je začel z etičnimi pregledi in ocenami predlogov doktorskih nalog na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Kar pomeni, da se je močno zavedal, kako pomembno je, da se raziskave na ljudeh izvajajo etično neoporečno. Mi smo enostavno želeli z vprašalnikom poglobiti, kako so doktorski študentje pripravljeni na



taka vprašanja, ki bi se ali se bodo pojavljala med njihovim raziskovalnim delom.

Kako je prišlo do nastanka članka?

Anketne raziskave smo se lotili z željo, da dobimo odgovore na zastavljena vprašanja, jih primerjamo s podobnimi tujimi članki (če so bili na voljo) in, seveda, da se mi sami iz tega naučimo, kaj bi lahko v dodiplomskem ali podiplomskem študiju izboljšali in popravili. Raziskava in članek sta bila del dogovorjenega raziskovalnega procesa med nami, štirimi soavtorji, kjer je bil prvi cilj dobiti rezultate, jih obdelati in po možnosti objaviti, v drugem delu je bil cilj, da bi raziskavo ponovili (kar smo v letošnjem delu tudi naredili), da bi lahko potrdili naše lanskoletne rezultate in ugotovitve. V tretjem in nadaljnjih delih pa je bil namen dodelati učni načrt –Medicinska etika, ki poteka na doktorskem študiju, bodisi s spremembo učnega načrta ali s pripravo krajših uvajalnih seminarjev za tiste, ki se imajo namen vpisati na doktorski študij. Rezultati so imeli tudi implikacije že v letošnjem šolskem letu na dodiplomski ravni, kjer smo in bomo v 1. in 3. letniku lahko vsaj deloma predavali vsebine, ki bodo študentom, upajmo, ostale in jim bodo v pomoč kasneje, ko se bodo srečali z raziskovalnim delom na dodiplomski ali podiplomski ravni.

Osnovna preiskovalna metoda je bila priprava vprašalnika, ki je »testiral« seznajenost doktorskih študentov z osnovnimi etičnimi principi raziskovalnega dela v medicini. Kako ste izbirali etična dejstva, ki bi jih doktorski študentje po vašem mnenju morali poznati?

Za osnovo smo imeli članek, ki sta ga pripravila akademik prof. dr. Jože Trontelj in prof. dr. Damjan Korošec leta 2003 v času priprav Slovenije na vstop v Evropsko unijo: »Države pristopnice – zakonodaja v zvezi z

etiko raziskav«. Objavljen je na spletni strani Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko. V tem članku so zbrane, po našem mnenju, nekatere ključne teme v zvezi z etiko raziskav, ki bi jih moral poznati doktorski študent – raziskovalec. Iz njega smo sestavili vprašalnik in dodali še nekaj svoji vprašanji s tega področja.

Kaj so vaši pglavitni zaključki po analizi?

Naša raziskava je bila prva, ki se je lotila vprašanja medicinske etike doktorskih študentov Biomedicine v povezavi z njihovim raziskovalnim delom v Sloveniji. Narejena je bila na majhnem vzorcu in samo v enem centru, zato bi bilo smiselno tako raziskavo ponoviti tudi v naslednjih študijskih letih. Tako bi dobili odgovore več generacij doktorskih študentov in bi bili rezultati verodostojnejši. Anketni vprašalnik je po našem mnenju tudi dobra osnova, da bi lahko preiskavo naredili v več centrih in tudi v širšem okolju.

Zaključili smo, da bi morali študenti pred začetkom raziskovalnega dela opraviti uvajalni tečaj in test o znanju, stališčih in raziskovalni integriteti, da bi lahko preprečili morebitne nepravilnosti pri raziskovalnem delu. Na koncu smo poudarili, da Komisija RS za medicinsko etiko dobiva etično dobro pripravljene vloge za oceno raziskovalnih nalog, kar je posledica dobrega dela in skrbi njihovih mentorjev za izvedbo raziskav.

Zanimivo pri vašem pristopu je, da obravnavate etiko v medicini v prvi vrsti kot znanje, čeprav se etiko marsikje, zlasti pa v javnosti, obravnava bolj kot moralno vprašanje, torej ali je človek zavezan hotenju, da dela »prav«. Ali to nekako implicira, da tako specifična etika, kot je medicinska, zahteva predvsem specifično znanje, in ne le dober namen?



Foto: Tina Roš

Ne bi se mogel bolj strinjati z vašo zadnjo ugotovitvijo, da medicinska etika zahteva tudi specifično znanje in ne samo dober namen. Zgodovina nas uči, koliko stranpoti je bilo narejenih in prehojenih zaradi »dobrega imena« in napačne zavezanosti raziskovalcev, da delajo »prav«. Morda navedem dva zame najbolj izstopajoča primera, ki sta se zgodila v Združenih državah Amerike. Prvi je kar 40 let trajajoča »Tuskegee sifilis raziskava«, ki je potekala od 1932 do 1972 med temnopoltimi Afroameričani. Namen raziskave je bil spremljanje naravnega poteka sifilisa na preživetje. Več kot 100 ljudi je umrlo. Raziskovalci sodelujočim niso predstavili namena raziskave oz. so vsa ta leta zavajali sodelujoče preiskovance o namenu raziskovanja. Kar je bilo najhuje, je to, da so kljub novoodkritim zdravilom te ljudi pustili brez zdravil, ki bi jim omogočila ozdravitev. In še druga raziskava, tudi v ZDA, na otrocih, ki je potekala od 1956 do 1971 v državni

ustanovi Willowbrook blizu Staten Islanda, ki je skrbela za invalidne otroke. Raziskovalci so namerno okužili te otroke z virusom hepatitisa, da bi ugotavljali, ali bi cepljenje proti hepatitisu zaščitilo otroke pred hepatitisom.

Iz teh dveh primerov lahko vidimo, kako je »dober namen« popolnoma zašel na stranpoti, in to že v časih, ko je bilo ali bi bilo treba vse udeležence poučiti in dobiti njihovo privolitve, če bi jo seveda dobili in če bi etična komisija tako raziskavo odobrila, v kar pa iskreno dvomim.

Raziskovalci so mislili, da so delali »prav« in z »dobrim namenom«. Iz povedanega sledi, da medicinska etika zahteva tudi in predvsem specifična znanja, ne samo dober namen. Etika je namreč skupno ime za razumevanje in raziskovanje moralnega življenja oz. morale, se pravi tega, kar je družbeno dobro in sprejemljivo, kot sta zapisala ameriška filozofa Tom L. Beauchamp in James F. Childress v svoji knjigi »Principles of Biomedical Ethics«. Če nadaljujem z njunimi mislimi: etika, o kateri govorimo, spada pod t. i. univerzalno moralnost, ki govori, kaj je prav in kaj narobe, in je del družbenega dogovora, da družba lahko normalno deluje. Seveda v okviru splošne moralnosti obstajajo še posebne ali t. i. partikularne moralnosti, ki predstavljajo konkretne, nesplošne in z vsebino bogate norme, in med njimi so tudi profesionalne moralnosti, ki zavezujejo določene družbene ali profesionalne skupine. V Sloveniji imamo od leta 2016 prenovljen Kodeks zdravniške etike.

Kako bi sploh opredelili razmerja med moralno, etiko in pravom, kadar gre za raziskovanje, pa tudi za zdravstveno obravnavo bolnikov v medicini?

Lahko bi rekli, da je etika naše orodje, ki pokriva različna področja raziskovanja in razumevanja moralnega življenja. Moralnost so norme, ki govorijo o tem, kaj je prav in kaj narobe, in so tako na široko sprejete

med ljudmi, da predstavljajo stabilen družbeni dogovor. Da bi bil družbeni dogovor stabilen, mora družba imeti na voljo tudi določene zakone, ki vodijo določene načine javnega in zasebnega življenja in obnašanja. Etika, morala in pravo so med seboj ločeni in seveda tudi presečno povezani ter vplivajo drug na drugega in se dopolnjujejo, v večjem delu pa lahko tudi razlikujejo. Etika in morala nam narekujeta, da za pacienta dobimo najboljše zdravljenje, najboljši in hiter diagnostični postopek, zdravljenje in tudi vodenje po začetku zdravljenja. Istočasno tudi zdravstveni zakoni zagotavljajo pacientom tako rekoč neomejeno dostopnost do zdravljenja. Zdravniki, zdravstveni delavci pa vsakodnevno trčijo ob omejitve, na katere nimajo vpliva zaradi premajhnega števila in preobremenjenosti zdravstvenih delavcev, ker nimajo na voljo najsodobnejših diagnostičnih možnosti, najsodobnejših zdravil, ki dokazano izboljšujejo in podaljšujejo življenje, zaradi izredno dolgih čakalnih dob ter tudi medsebojnega nerazumevanja zdravstvenih delavcev in odpiranja težkih tem, ki lahko potiskajo zdravstvene delavce v neenakopraven položaj.

Ob vsem tem se družba, kot smo jo poznali eno ali dve generaciji nazaj, spreminja, prihajajo novi pogledi na to, kaj je prav in kaj ne, nove pobude, staranje prebivalstva, zmožnosti še do pred kratkim neplodnih parov, da ustvarijo življenje, ugotavljanje genetskih bolezni ter digitalizacija in robotizacija medicine. Na vsa ta odprta vprašanja se mora družba odzivati s proučevanjem in spoštovanjem drug drugega, ko gre za odnose med etiko, moralno in pravom. Tukaj je dobro slediti latinskemu pregovoru »Festina lente« (hiti počasi) ter z veliko mero razuma in medsebojnega spoštovanja uvajati in spreminjati nekatera starodavna Hipokratova sporočila, ki so krojila zahodno medicino od Hipokratovih časov.

Vsi trije vidiki, moralni, etični in pravni, močno krojijo

obravnavanje bolnikov pri kliničnem in seveda raziskovalnem delu. Pri katerem vidiku imamo zdravniki največ težav in kaj bi morale narediti zdravniške organizacije in zdravstvene ustanove, da bi bile težave manjše?

Kot sem že predhodno napisal, se slovenska družba spreminja in stara, vrednote, ki so jo še do včeraj držale skupaj, so se začele spreminjati zaradi vsepričujoče globalizacije. Različni politični pogledi na to, kako naj bi se zdravstvo na Slovenskem razvijalo, so seveda posledica različnih moralnih in etičnih pogledov posameznikov in posameznih skupin družbe. Ti skušajo preko političnih predstavnikov, ki pišejo zakone, vplivati na delo zdravnikov in zdravstvenih delavcev, jih omejevati in prisiliti, da bodo etiko in moralo dali malo na stran ter poslušno sledili političnim predstavnikom, ki obljubljajo pacientom vse. Ob tem se moramo zavedati, da so pacienti samo ljudje, ki bi radi imeli kakovosten zdravstveni sistem, ki bi deloval v dobro vseh, bogatih in revnih, privilegiranih in neprivilegiranih.

Če odgovorim na vprašanje, pri katerem vidiku imamo zdravniki in zdravstveni delavci največ težav, je dobro pogledati našo nedavno vseslovensko raziskavo o etičnih dilemah in kako jih reševati, ki jo je skupina pod mojim vodstvom opravila v vseh 14 slovenskih bolnišnicah med vsemi zdravstvenimi delavci, posebej tudi med zdravniki, diplomiranimi medicinskimi sestrami, zdravstveniki in ostalimi zdravstvenimi delavci. Raziskava je pokazala, da med najpomembnejša etična vprašanja zdravstvenih delavcev v slovenskih bolnišnicah sodijo čakalne dobe na diagnostiko in zdravljenje, neoptimalne delovne razmere zaradi slabih medsebojnih odnosov ter odločanja ob koncu življenja. Med etično najmanj obremenjujočimi dilemami pri zdravstvenih delavcih pa so bile biomedicinske raziskave, transplantacija organov in odklanjanje ce-

pljenj. Najpomembnejša vloga bolnišničnih etičnih komisij je poudarila pomen izobraževanja osebja, izboljšanje komunikacije in pregled težkih etičnih primerov. Naj poudarim, da smo enako raziskavo pripravili tudi s hrvaškimi zdravniki, ki je pokazala določene razlike med slovenskimi in hrvaškimi zdravniki in zdravstvenimi delavci, s katerimi etičnimi dilemami se srečujejo in kako jih rešujejo.

Vprašanje, kaj bi morale narediti zdravniške organizacije in zdravstvene ustanove, je vprašanje za milijon dolarjev. Treba se je uvesti za mizo s politiko, poslušati drug drugega in najti kompromis, kjer bo končni cilj največja dobrobit za pacienta ob istočasnem upoštevanju finančnih zmožnosti države in premajhnega števila zdravnikov in zdravstvenih delavcev. Prelaganje krivde z enega na drugega na plečih pacientov ne bo prineslo nič dobrega nobeni od vpletenih skupin. Hitrih rešitev ni, ker so se nakopičile stvari, ki trajajo že dalj časa, zato bo potrebno tudi še nekaj časa, da se stvari umirijo in popravijo.

Letos je bila ustanovljena tudi nova Katedra za medicinsko etiko. Kot novi predstojnik novoustanovljene katedre imate seveda načrt, kako boste zastavili njeno delo in poslanstvo.

Nova Katedra za medicinsko etiko je bila ustanovljena 6. marca 2023. To je bil kar nekakšen praznik za celotno MF UL, saj je po več desetletjih nastala nova katedra. Priprave na nastanek nove katedre so trajale več let ter so med drugim obsegale razna srečanja in pogovore med zainteresiranimi profesorji, zdravniki in podporniki. Na koncu so vlogo za novo Katedro za medicinsko etiko na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani pripravili in napisali: prof. dr. Igor Švab, dekan MF UL; prof. dr. Tomaž Marš, prodekan MF UL; prof. dr. Jože Balažič, predstojnik Katedre za sodno medicino in deontologijo MF

Štefan Grosek je redni profesor za področje pediatrije na Katedri za pediatrijo MF UL in docent s področja medicinske etike na novoustanovljeni Katedri za medicinsko etiko MF UL. Dela v Enoti za intenzivno terapijo novorojenčkov Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana in na Katedri za pediatrijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani (UL). Od leta 2013 je nacionalni predstavnik v Evropski agenciji za zdravila v Londonu in sedaj v Amsterdamu.

Diplomiral je na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani leta 1980, magistriral leta 1998 in doktoriral leta 2006. Je specialist pediatrije, intenzivne medicine in neonatologije. Leta 2018 je postal redni profesor za področje pediatrije, leta 2021 pa višji svetnik.

Leta 2002 je prejel nagrado študentov medicine za izjemno klinično delo s študenti medicine. Leta 2010 mu je Slovensko združenje za pediatrijo podelilo Avčinovo nagrado za izjemno strokovno delo. Leta 2013 je prejel Lavričovo priznanje Medicinske fakultete UL za izjemno strokovno delo pri asistentskem delu poučevanja študentov.

Je vodja znanstvenih projektov v UKC Ljubljana (terciar) ter član domačih in mednarodnih znanstvenih projektov.

Vodil je več etičnih projektov, ki so obravnavali odnos in odločitve ob koncu življenja v enotah intenzivne nege, in o etičnih dilemah med zdravstvenimi delavci. Vodil je skupino strokovnjakov, ki je izdala »Etična priporočila za odločanje o zdravljenju in paliativni oskrbi bolnikov na koncu življenja v intenzivni medicini«.

Je recenzent v znanstvenih revijah in je objavil kot prvi avtor ali glavni avtor in v soavtorstvu več kot 50 izvirnih znanstvenih člankov s področja pediatrije, neonatologije in medicinske etike. Je urednik ali sourednik več učbenikov in akademski ali gostujoči urednik v več tujih revijah.

UL; prof. dr. Maja Ovsenik, predstojnica Katedre za čeljustno in zobno ortopedijo MF UL; prof. dr. Jadranka Buturović Ponikvar, predsednica habilitacijske komisije MF UL in podpredsednica habilitacijske komisije UL; izr. prof. dr. Urh Grošelj, član Katedre za pediatrijo, in prof. dr. Štefan Grosek, član Katedre za pediatrijo.

Na Študijsko komisijo MF UL in kasneje na Senat MF UL smo naslovili predlog, kjer smo najprej predstavili dosednji razvoj medicinske etike od akademika prof. dr. Janeza Milčinskega dalje, ki je bil osnovan na deontologiji, ter poudarili, da so se z izrazitim napredkom tehnologije (tehnologija NBICS, ki vključuje nanotehnologijo, biotehnologijo, informacijsko tehnologijo, kognitivno znanost in socio-tehnološko tehnologijo) in s tem seveda vključitvijo v medicino začela odpirati vprašanja, ki presegajo vprašanja deontologije in zahtevajo širši, ne

samo medicinski, ampak etični, filozofski, družbeni in tudi pravni pogled. O vsem tem bi moral biti današnji študent seznanjen med študijem na MF UL. V pedagoškem delu predstavitve programa smo podali, kako želimo organizirati in pripraviti sodoben program poučevanja, ki smo ga deloma že poskusili uvesti na podiplomskem študiju Biomedicine. Naš predlog je bil, da bi na enovitem magistrskem študiju medicine in dentalne medicine (EMŠ Medicina in EMŠ Dentalna medicina) uvedli predavanja in seminarje iz medicinske etike, tako na predkliničnem kot kliničnem delu študija, po horizontalnem in vertikalnem nivoju študijskega procesa. Tako bi v vseh šestih letih študijskega procesa študent/študentka postopoma gradil/-a znanje s področja medicinske etike in bi bil/-a tako pripravljen/-a za vstop v zdravniški poklic ne samo po strokovnem, ampak tudi po etičnem znanju,

Katedra za medicinsko etiko je bila ustanovljena 6. marca 2023 na MF UL. Pred ustanovitvijo je bilo treba izdelati habilitacijski program za asistente in učitelje medicinske etike, ki ga je sprejela MF in nato še UL. Trenutno imamo štiri člane, in sicer dva učitelja, docenta s področja medicinske etike: izr. prof. dr. Urha Grošlja in prof. dr. Štefana Groska, ter dva asistenta: prof. dr. Jadranko Buturović Ponikvar in asist. mag. Miha Oražma. Prof. dr. Štefan Grosek je postal predstojnik novoustanovljene Katedre za medicinsko etiko 13. novembra 2023.

Prostori za delo so na voljo na MF UL, točna lokacija še ni določena.

ki ga bo lahko kasneje dograjeval/-a na podiplomskem študiju.

Nadalje smo navedli, da obstaja potreba po pisanju domačega učbenika, ki bi pokrival vse sodobne teme medicinske etike, ter še posebej, da obstaja izrazit interes in potreba po

raziskovalnem delu na področju medicinske etike, ki bi obogatilo znanje in vedenje s tega področja v domačem in mednarodnem prostoru.

Trenutno sta habilitirana dva učitelja medicinske etike: izr. prof. dr. Urh Grošelj in prof. dr. Štefan Grosek,

ter dva asistenta: prof. dr. Jadranka Buturović Ponikvar in asist. mag. Miha Oražem. Obstajajo pa še interesi zdravnic in zdravnikov za vključitev in delo na Katedri za medicinsko etiko.

V letošnjem letu bodo predavanja potekala na EMŠ Medicina in EMŠ Dentalna medicina v prvem in tretjem letniku v obveznem in izbirnem programu.

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

Akademiku prof. dr. Vinku Dolencu najvišje mednarodno priznanje v nevrokirurgiji



Svetovna zveza nevrokirurgov (World Federation of Neurosurgical Societies) je na predlog Slovenskega nevrokirurškega društva in Evropske zveze nevrokirurgov EANS podelila akademiku prof. dr. Vinku Dolencu, dr. med., najvišje priznanje v nevrokirurgiji »Medal of honour«. Podelitev je potekala v začetku meseca v Cape Townu na 18. svetovnem kongresu nevrokirurgov. V zbornici spoštovanemu kolegu čestitamo.

Kaj vam lahko ponudi Najugodnejša banka 2023?



Članom Zdravniške zbornice, tako fizičnim osebam kot tudi zasebnikom, so v UniCredit Bank na voljo sodobne bančne rešitve in ekskluzivne ugodnosti. Skozi pogovor s predstavnicama UniCredit Bank preverite trende financiranja na področju fizičnih oseb in mikro podjetij.

Kljub temu, da smo Slovenci poznani kot varčni, se je potrebno za nekatere investicije dodatno zadolžiti. Po katerih oblikah financiranja opazate največ povpraševanja?

TŠ: Za večje investicije, na primer nakup ali prenovo nepremičnine, se posamezniki poslužujejo potrošniških in stanovanjskih kreditov, za nižje zneske pa je zelo aktualen limit na transakcijskem računu.

EK: V segmentu mikropodjetij je največ povpraševanja po kratkoročnem financiranju obratnih sredstev ter dolgoročnih posojilih za širitev dejavnosti in proizvodnje.

UniCredit Bank in Zdravniška zbornica Slovenije sodelujeta že vrsto let. Katere ugodnosti so na voljo članom ZZS, ki se odločijo za nakup ali prenovo nepremičnine?

TŠ: V naši ponudbi so na voljo stanovanjski krediti z odplačilno dobo do 30 let, po variabilni ali fiksni obrestni meri, in ugodni potrošniški krediti. Ob najemu kredita članom ZZS priznamo 50-odstotni popust na strošek odobritve. Na podlagi povpraševanja pripravimo ponudbo po konkurenčnih pogojih in kreditojemalca vodimo skozi celoten postopek.

V lanskem letu so obrestne mere občutno narasle. Ali je to vplivalo tudi na povpraševanje?

TŠ: Občutna rast obrestnih mer in visoke cene na nepremičninskem trgu se delno odražajo tudi na povpraševanju po stanovanjskih kreditih. V UniCredit Bank se trudimo strankam v vsakem trenutku ponuditi konkurenčne obrestne mere. To so prepoznali tudi v uredništvu revije Moje finance in nam podelili naziv Najugodnejša banka na področju stanovanjskih kreditov s fiksno obrestno mero za leto 2023.

Pa drugi strani pa smo zaznali večje povpraševanje po potrošniških kreditih, kjer do občutnega povišanja obrestnih mer ni prišlo. Omenjeno uredništvo nas je prepoznalo tudi kot Najugodnejšo banko na področju potrošniških kreditov s spremenljivo obrestno mero v letu 2023.

Hipotetično, koliko časa traja od prvega sestanka s kreditojemalcem do nakazila sredstev?

TŠ: Prizadevamo si, da vlogo obravnavamo v najkrajšem času. Več informacij kreditojemalec prejme na prvem sestanku, saj se časovnica razlikuje glede na vrsto financiranja in potrebe stranke.



Tina Šeruga
Regijska vodja v UniCredit Bank

EK: To vprašanje stranke pogosto postavijo. Čas je odvisen od vrste financiranja in zahtevnosti posameznega primera. Načeloma je ta čas pri financiranju obratnih sredstev krajši, kakor pri investicijskem financiranju, pri katerem gre za bolj kompleksno financiranje. V vsakem primeru pa je hitrost odobravanja odvisna tudi od ustrezno izpolnjene dokumentacije in prilog, ki jih mora predložiti stranka.

K vam pride podjetnik z odlično poslovno idejo, vendar za uresničitev potrebuje financiranje. Mu predlagate najprimernejšo obliko financiranja? In kaj vse pri tem upoštevate?

EK: V UniCredit Bank podpiramo podjetnike s svežimi poslovnimi idejami in se trudimo, da jim ponudimo obliko financiranja, ki najbolj ustreza njihovem poslovnemu modelu. Vsako idejo natančno preučimo in

poiščemo najboljšo možnost v sklopu bančne ponudbe, je pa pri presoji pomembnih več dejavnikov. Najpomembnejša sta dober poslovni in finančni načrt.

Podjetje ima lahko odprtih več transakcijskih računov pri različnih bankah. Kaj to pomeni, ko se želi zadolžiti? Ali je preteklo poslovno sodelovanje ključno?

EK: Mikro podjetja imajo navadno odprta največ dva poslovna transakcijska računa, saj več računov, glede na njihov obseg poslovanja, tudi s stroškovnega vidika ni najbolj optimalno. Bolj kot obstoječe poslovno sodelovanje so pri odločitvi o novem financiranju pomembni bilančni podatki.



Elmedina Kukavica
Vodja Mikropodjetij v UniCredit Bank

In ob koncu še vprašanje, kakšen je postopek prenosa poslovanja na UniCredit Bank za fizične osebe?

TŠ: Posameznik izpolni vlogo za zamenjavo transakcijskega računa. Vse ostalo, od posredovanja podpisane vloge obstoječi banki, do obvestila delodajalcu o novi številki transakcijskega računa ter prenosa stanja, obstoječih SEPA direktnih obremenitev in trajnikov na nov račun, pa uredijo naši izkušeni bančni svetovalci.

Dodatne informacije:

UniCredit Banka Slovenija d.d.
Ameriška ulica 2, 1000 Ljubljana
Telefon: **01 5876 600**

E-pošta: **zszs@unicreditgroup.si**

Spletna stran: **www.unicreditbank.si/zszs**

Oglasno sporočilo



Iz dela zbornice

Za obdobje od 15. novembra do 15. decembra 2023

Sporni 45. člen interventnega zakona

Po enotnem nasprotovanju tako zdravniških kot drugih organizacij v zdravstvu je ministrica za zdravje Valentina Prevolnik Rupel konec novembra napovedala, da bodo o spornem 45. členu interventnega zakona v zdravstvu premislili in ga na novo zapisali v nadaljnjem zakonodajnem postopku. Zdravniška zbornica Slovenije bo ob podpori naše pravne službe še naprej budno spremljala ustreznost zakonodaje.

Predlog zakona o nujnih ukrepih na področju zdravstvenega varstva je v besedilu, kot je iz vlade šlo v DZ v 45. členu o posebnih pogojih v zdravstveni dejavnosti, ki so posledica naravne ali druge nesreče ali podobnega izrednega dogodka, na primer nenadnega pomanjkanja zdravstvenih delavcev ali povečanega obsega dela, ministru za zdravje dal možnost odrediti enega ali več začasnih ukrepov.

Med začasnimi ukrepi ta člen med drugim predvideva možnost začasne premestitve zdravstvenega delavca, prepoved ali omejitev izdaje soglasja za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, prepoved ali omejitev sklepanja podjemnih pogodb, prepoved ali omejitev izrabe letnega dopusta ali stavke in druge ukrepe.

Možnost izrekanja ukrepov tako ni vezana več na kakšne zunanje in neobvladljive dogodke, ampak na običajno stanje v zdravstvu (pomanjkanje kapacitet), na katero prav zdravstveni delavci opozarjamo že vrsto leti. Sporno je tudi trajanje ukrepa, saj ga lahko vlada podaljšuje v nedogled, delavce (zdravnike, medicinske sestre, zdravstvene sodelavce) pa lahko premešča po deloviščih brez njihovega soglasja do 70 kilometrov daleč po državi na podlagi pisnega sklepa, zoper katerega pritožba ni dovoljena.

Zbornica je zato v odzivu poudarila, da je prisilno delo prepovedano z ustavo in je z njim tudi sicer nemogoče rešiti sistemske težave, ki so se kopičile skozi desetletja. Odgovornost za današnje stanje nosijo pristojni za organizacijo zdravstva in ne zdravstveni delavci, na plečih katerih se iščejo vedno nove rešitve za trenutno nujno in hkrati dolgo zamujeno ukrepanje. V zbornici smo prepričani, da bi potrebovali zagotovila oz. tako napisan zakon, da bi bilo jasno, da se člen lahko uporablja

res v izrednih razmerah, »ki pa takrat veljajo za vse državljane, ne samo za eno poklicno skupino«.

O pomanjkanju usklajevanja interventnega zakona z vsemi deležniki je prof. dr. Bojana Beović dejala, da je za zdravništvo pomembno, da se lahko pogovori in poda pripombe, ter dodala, da je sicer Ministrstvo za zdravje v trenutni sestavi zelo dostopno za take pripombe.

Pravilnik o zdravniških licencah

V Uradnem listu RS, št. 115/2023, z dne 15. 11. 2023 je bil objavljen Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o zdravniških licencah.

Pravilnik je začel veljati 30. 11. 2023.

Pomembne novosti:

1. Spreminja se dosedanja ureditev, po kateri je moral organizator predlog za oceno strokovne vsebine vložiti najpozneje en mesec (oz. 8 dni) pred začetkom strokovne vsebine. **Po novem bo organizator predlog lahko vložil do zaključka izvajanja strokovnih vsebin.**
2. Pravilnik doslej ni dopuščal vložitve **individualnega predloga** za oceno tistih strokovnih vsebin iz 1. točke prvega odstavka 11. člena tega pravilnika (izpolnjevalni programi), ki so potekale v Republiki Sloveniji, po novem pa bo to mogoče storiti za tiste strokovne vsebine, ki so v Republiki Sloveniji potekale **pred 14. majem 2022.**
3. Rok, ki ga ima zbornica za obravnavo predloga za oceno strokovne vsebine, se z desetih dviguje na dvajset delovnih dni.

I Sosežig odpadkov

Delovna skupina za spremljanje in ozaveščanje strokovne in splošne javnosti o nevarnosti onesnaženega okolja za zdravje ljudi pri Zdravniški zbornici Slovenije je javno pozvala k upoštevanju strokovnih stališč v zvezi z nujnostjo zaostrovanja zakonodaje na področju sosežiga odpadkov.

Ministrstvo za okolje in prostor je s sklepom maja 2020 ustanovilo Medresorsko delovno skupino (MDS) za preučitev možnosti za izenačitev normativov dovoljenih emisij iz naprav za

Avstrijska delegacija na zbornici

Na delovnem srečanju na Zdravniški zbornici Slovenije se je 8. 12. 2023 mudila avstrijska delegacija zdravnikov družinske medicine, medicinskega osebja in predstavnikov avstrijskega zdravstvenega ministrstva ter zavarovalnice v organizaciji avstrijskega nacionalnega inštituta za javno zdravje.

Cilj avstrijske države je okrepiti primarno raven zdravstvene oskrbe ter predvsem spodbuditi in povečati število družinskih zdravnikov. Delegacija, ki je štela nekaj več kot 20 predstavnikov, med njimi okoli 10 zdravnikov s primarne ravni, si je v treh dneh ogledala, kako deluje slovensko primarno zdravstvo v praksi.

Najprej so se srečali s predstavniki Nacionalnega inštituta za javno zdravje in predstavniki Ministrstva za zdravje. Nato so si ogledali: Center za promocijo zdravja v Postojni, Center za duševno zdravje v Logatcu, Zdravstveni dom Domžale in koncesijsko ambulanto na Brezovici pri Ljubljani.

Na Zdravniški zbornici je avstrijsko delegacijo sprejela prof. dr. Bojana Beović, ki je predstavila delovanje in poslanstvo Zdravniške zbornice ter nekatere pomembnejše podatke o slovenskem zdravstvenem sistemu kot celoti. Rok Ravnikar, predsednik Odbora za osnovno zdravstvo, je predstavil organiziranost in delovanje slovenske primarne ravni, dobre prakse in tudi kadrovske izzive. O tem, kako je v Sloveniji



organizirana skrb za otroke, pa je na vprašanja udeležencev odgovarjala pediatriinja dr. Tina Bregant.

Avstrijski kolegi so v komentarjih izrazili navdušenje, kako dobro je organizirano slovensko primarno zdravstvo, predvsem v obliki zdravstvenih zavodov in centrov za krepitev zdravja. Najbolj jih je zanimalo, kako poteka specializacija iz družinske medicine in kako je organizirana mreža.

V razpravi so avstrijski kolegi povedali, da pacienti v Avstriji za obisk specialista ali bolnišnice ne potrebujejo napotnice družinskega zdravnika, ampak je dostop tudi neposreden. V državi tudi nimajo podatkov, koliko opredeljenih pacientov ima posamezen zdravnik, ta podatek ima le vsak zdravnik sam zase. Prav tako je tim družinskega zdravnika veliko manjši, povprečni avstrijski zdravnik nima zaposlene

medicinske sestre, ampak bolj administrativnega sodelavca oz. pomoč. Ambulante so za paciente v povprečju odprte po 20 ur na teden, ob petkih se tako lahko zgodi, da ambulanta ne dela, saj je ostali čas zdravnika namenjen za administrativna in druga dela, ki jih opravlja sam. Tudi velik del laboratorijskih odvzemov in testov opravi zdravnik sam. Ali se bo na nekem območju odprla ambulanta ali ne, odloča avstrijska zdravniška zbornica in ne ministrstvo. Preventivni programi na primarni ravni niso tako razviti kot v Sloveniji. Prav tako za delo družinskega zdravnika doktor medicine ne potrebuje specializacije.

Ker želijo razviti primarno raven, bodo uvedli specializacijo iz družinske medicine, uvajajo pa tudi vrsto finančnih spodbud, da bi zdravniki odpirali ambulate družinske medicine.

sosežig s tistimi iz sežigalnic ter pripravo časovnega načrta in ukrepov za namen okoljske sanacije v delih srednje Soške doline. MDS je delo razdelila na dve podskupini: tehnično-tehnološko in zdravstveno podskupino.

V pozivih je bilo pojasnjeno, da je zdravstvena podskupina svoje delo dokončala maja 2023. V poročilu med drugim ugotavlja:

- Da so razlike v dovoljenih emisijah strupenih snovi v zrak med cementarnami s sosežigom odpadkov in sežigalnicami odpadkov z zdravstvenega in etičnega vidika nesprijemljive in predlagala vpeljavo polurnih emisij v zrak za sosežigalnice odpadkov in izenačitev dopustnih polurnih in dnevnih emisij v zrak za vse vrste sežigalnic

in sosežigalnic odpadkov.

4. 10. 2023 je bil sklican sestanek, kjer bi predstavniki celotne MDS ter povabljeni strokovnjaki predstavnikom pristojnih ministrstev in Agencije RS za okolje (ARSO) predstavili zaključke MDS. Sestanek je bil v zadnjem trenutku odpovedan. Kljub posredovanju nov termin ni bil določen in ni načrtovan. Odpoved

sestanka iskreno obžalujemo, saj smo prepričani, da bi jasno pokazal, da je zaostritev zakonodaje nujno potrebna za zaščito zdravja in okolja prebivalcev Slovenije, posebej prebivalcev srednje Soške doline.

Poudarjamo, da je bilo poročilo zdravstvene podskupine sprejeto s soglasjem vseh članov zdravstvene podskupine MDS, sodelavcev Centra za klinično toksikologijo in farmakologijo UKC Ljubljana, sodelavke pediatrije iz Pediatrične klinike UKC in predstavnice zdravnikov iz lokalnega okolja. Poročilo pa je bilo poslano v pregled in branje tudi vsem sodelavcem CRP-projekta V3-2236 »Ocena potencialnega vpliva sežiga in sosežiga odpadkov na zdravstvene posledice pri ljudeh: modelna študija na primeru cementarne Saloniit Anhovo«, ki vključuje vse vidne slovenske strokovnjake s področja okolja in zdravja.

Prepričana sem, da smo strokovnjaki s področja okoljskega zdravja dosegli uskladiitev, ki jo nikakor ni mogoče spregledati in zanemariti. Zato prosimo in zahtevamo, da se mnenje zdravstvene podskupine MDS upošteva in zaščiti zdravje prebivalcev srednje Soške doline, kolikor je to sploh še mogoče.

Podpisani pod poziv: izr. prof. dr. Metoda Dodič - Fikfak, dr. med., spec., članica MDS, in člani Delovne skupine za spremljanje in ozaveščanje strokovne in splošne javnosti o nevarnosti onesnaženega okolja za zdravje ljudi pri Zdravniški zbornici Slovenije: izr. prof. dr. Miran Brvar, dr. med., spec., mag. Marina Praprotnik, dr. med., spec., Ana Mavrič, dr. med., specialistka, in Nevenka Mlinar, dr. med., spec.

| Nadomestne volitve

Dne 23. 11. 2023 so bile izvedene nadomestne volitve v volilni enoti NG1, SB Nova Gorica, Primorska regija.

Za poslanca skupščine zbornice je bil izvoljen Simon Bitežnik, dr. med. Mandat bo nastopil ob verifikaciji mandata na skupščini zbornice.

Celotno poročilo volilne komisije skupščine zbornice se nahaja na spletni strani zbornice.

| Na vrednosti temelječa zdravstvena obravnava

V organizaciji Zdravniške zbornice Slovenije, Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica - Zveza) in Zveze organizacij pacientov Slovenije je 17. novembra na Zdravniški zbornici potekalo srečanje, na katerem je bil predstavljen koncept na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave (NaVTeZ).

Preko 50 zdravnikov in zdravnic, med njimi kar nekaj strokovnih direktorjev zdravstvenih zavodov, je z zanimanjem spremljalo predstavitev koncepta in dobrih praks iz tujine s področja oftalmologije, kardiologije in ortopedije. V popoldanskem delu pa so potekale še praktične delavnice.

V uvodu je udeležence nagovorila ministrica za zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel. Kot je dejala, naj bi se z uvedbo na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave zagotovilo, da bolniki za določen denar dobijo najboljšo možno obravnavo. Poudarila pa je, da je pred uvedbo treba najprej opredeliti kazalnike kakovosti in zagotoviti, da bodo kazalniki primerljivi med posameznimi izvajalci, ter opredeliti tudi stroške.

| Strokovni izpiti

Tretji teden v novembru so na Zdravniški zbornici potekali strokovni izpiti. K izpitu je v tem roku pristopilo 19 zdravnikov in 8 doktorjev dentalne medicine. Potekali pa so tudi delni strokovni izpiti (za tujce), kandidatov je bilo 6.

| Izpit iz slovenskega jezika

V okviru Zdravniške zbornice Slovenije je bil 16. 11. izveden izpit iz slovenskega jezika za tujce. K izpitu je pristopilo 18 kandidatov, med njimi jih je 9 izpit opravilo.



PREGLED VSEH STROKOVNIH SREČANJ NA ENEM MESTU!

OBIŠČITE NAŠO SPLETNO STRAN
WWW.DOMUSMEDICA.SI

Na strani najdete seznam in osnovne informacije o vseh strokovnih dogodkih, za katere je organizator podal vlogo za dodelitev kreditnih točk. Organizatorji pa lahko tu ponudite vse informacije o svojem srečanju. Preko te strani je možna e-prijava na vse dogodke.

INFORMACIJE:
Andreja Stepišnik
andreja.stepisnik@zss-mcs.si

»Zbornica bo naša, ko bo vsak član čutil, da je v stiski sprejet s posluhom«

Priprava strategije Zdravniške zbornice Slovenije

Jure Brankovič

»Kaj je trenutno poslanstvo zbornice in kakšno stanje želimo leta 2030?« sta ključni uvodni vprašanji pri pripravi strategije Zdravniške zbornice za prihodnost. Konec novembra so trenutno delo in razvojne načrte pretresli člani odborov in zbornice. Zbrali smo odzive, ki bodo izhodišče za pripravo dolgoročne strategije o tem, kakšno zbornico si zdravniki in zobozdravniki želimo.

Delovanje Zdravniške zbornice je danes sestavljeno iz treh stebrov, je uvodoma povedala predsednica dr. Bojana Beović. Prvega sestavljajo javna pooblastila, kjer so vodenje registra, podiplomsko usposabljanje, vodenje licenc in izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem. V tem mandatu sta se jim pridružila še preverjanje znanja slovenskega strokovnega jezika za zdravnike in zobozdravnike ter izvajanje strokovnih izpitov zdravnikov in doktorjev dentalne medicine. Drugi steber je tako imenovana varnostna mreža zdravnikov, v okviru katere delujejo medijski center, podpora žrtvam nasilja, pravno svetovanje in svetovanje pri vprašanjih, povezanih s financiranjem zdravstvenih programov. V zadnjem času smo dodatno okrepili podporo pri komunikaciji z mediji in karierno svetovanje za specializante ter izobraževanja, kjer organiziramo dogodke preko spleta ali v prostorih zbornice v Ljubljani in Mariboru, na željo tudi

po zavodih. Zbornica se je solidarno odzvala pri pomoči članom, ki so jih prizadele poplave, ponudili smo podporo ukrajinskim zdravnicam, ki so ob začetku vojne prišle v Slovenijo.

Tretji steber je zastopanje interesov zdravništva. Strokovne službe obveščajo člane o pomembnejših spremembah, koordinirajo delo zdravniških organizacij, zbornica podpira tudi vse oblike zdravniške organiziranosti preko športnih in kulturnih dejavnosti, delovnih skupin (npr. skupina za varstvo okolja) in neformalnih združenj, kot so Mladi zdravniki.

Prisotni so ugotovili, da se okrnjen ugled zbornice postopno popravlja. Zbornica bo naša, ko bo vsak član začutil, da je v stiski sprejet s posluhom, dodajajo. Ostale aktivnosti morajo biti same po sebi umevne in se pričakuje, da tečejo nemoteno. Za prihodnost osrednje stanovske organizacije bo ključno, da se zameji aktivnosti, ki se jim zbornica posveča. To naj bo predvsem skrb za kakovost in ne toliko aktivnosti, ki so prvenstveno naloga sindikalne organiziranosti. Člani pogršajo, da ne znamo promovirati naše profesionalnosti – niti na strokovnem področju niti v javnosti.

Kot strateško usmeritev izpostavlja predvsem razvoj visoke strokovne usposobljenosti, ki mora biti jasno dokazana uporabnikom našega dela. Spremljanje kazalnikov kakovosti dela zdravnikov in zobozdravnikov bi lahko bila ena od nalog, v katero bi zbornica vložila več sredstev in pozornosti. Prav tako morajo biti nadzori razumljeni ne kot napad na posameznega zdravnika, temveč kot ščitenje kakovosti vseh, torej celotne zdravniške skupnosti. Zdravniška zbornica mora ostati porok poklicne avtonomije, ki je predvsem v interesu naših končnih uporabnikov, pacientk in pacientov.

Kako je poslanstvo zapisano danes?

Poslanstvo zbornice je zastopanje in uveljavljanje poklicnih, ekonomskih in socialnih interesov zdravnikov, skrb za visoko strokovno usposobljenost in etičnost ravnanja zdravnikov, ugled in čast zdravniškega poklica, zagotavljanje izpolnjevanja zdravniških dolžnosti, uveljavljanje pravic zdravnikov ter strokovnega in varnega obravnavanja pacientov. Poslanstvo izvršuje z upoštevanjem temeljnih vrednot opravljanja zdravniškega poklica, njegove neodvisnosti in zaveze načelom medicinske etike in deontologije. (2. člen Statuta Zdravniške zbornice Slovenije)

Mlade je treba motivirati tudi za zahtevne specializacije

Regijski obisk zbornice v ljubljanskih bolnišnicah

Jure Brankovič

Manjše zanimanje in število specializantov za težje smeri medicine zaznavamo tako v Zdravniški zbornici kot v osrednji slovenski bolnišnici UKC Ljubljana. To je eden večjih izzivov, za katerega mora poskrbeti zbornica v sodelovanju z odločevalci, saj je mlade treba usmeriti tudi v trenutno manj popularne specializacije, če želimo v Sloveniji ohraniti vrhunsko medicino.

Vse od leta 2018, ko je namesto zbornice začelo ministrstvo določati število posameznih vrst specializacij, je razpisano bistveno več mest od števila diplomatov. »To pomeni, da se diplomanti potem razporedijo na tisto, kar si želijo, ne pa na tisto, kar država potrebuje,« je spomnila predsednica Zdravniške zbornice Slovenije dr. Bojana Beović. Glas zbornice bi moral biti pri tem močnejši, saj se zdaj podpira razvoj medicine izven najtežjih pogojev, so prepričani v UKC Ljubljana.

Ponekod število specializantov kritično nizko

Tako je število specializantov na posameznih področjih že kritično nizko za razvoj stroke in ostajajo najbolj prazne predvsem najbolj deficitarne specializacije, medtem ko je veliko zanimanje za področja, kjer je mogoče delo opravljati tudi ali predvsem v zasebnem sektorju.

Drugi izziv je razvoj subspecializacij. Teh bo vse več, predvsem v terciarnih ustanovah, kot je UKC Ljubljana. Tu nastane težava za mlade specialiste, saj se trenutno pri vpisu na subspecializacijo kljub opravljen-

mu specialističnemu izpitu in znanju njihova plača zniža na specializantsko.

Izpostavljeni so bili tudi izzivi kroženja, saj se posamezni specializanti ne želijo vračati v matično ustanovo in bi raje večji del specializacij opravili v UKC Ljubljana, kjer si lahko pridobijo več znanja. Na zbornici tovrstne možnosti odobrimo, če se z njimi strinjajo tako ustanovi kot mentor in specializant.

Strokovno o pojasnilni dolžnosti in zavračanju zdravljenja

V polni predavalnici je vodja Oddelka za pravne zadeve ZZS Peter Renčel pojasnil pravne vidike pojasnilne dolžnosti. Predavanje se je razvilo v živahno razpravo, iz katere je bilo očitno, da zdravnike tovrstna vprašanja zelo zanimajo in deloma skrbijo, predvsem zaradi preteče rasti odškodninskih zahtevkov. Z njimi so povezani tudi pravni in etični izzivi obravnave alkoholiziranih bolnikov s potencialno poškodbo glave, ki zavračajo zdravljenje, o čemer sta predavala zdravnik in predsednik ljubljanskega odbora bolnišničnih zdravnikov Aleš Fischinger ter generalna sekretarka zbornice in pravnica Tina Šapec. Pri tem sta predstavila tudi uporabna gradiva za pripravo odpustnice v takšnem primeru.

Z obiskom UKC Ljubljana zaključen prvi krog obiskov regij

Vodstvo zbornice se je v tem mandatu srečalo z vodstvi zdravstvenih domov in bolnišnic v vseh regijah. Tovrstna srečanja prinašajo številne uporabne informacije tako zbornici kot

zdravstvenim zavodom in zdravnikom. Del vsakega obiska je bilo strokovno predavanje, ki so bila vsa odlično obiskana in zelo dobro ocenjena. Ob zaključku tokratnega obiska je predsednica prisotne zdravnike spomnila, da lahko vsi, ki želijo spremembe, sodelujejo pri delu zbornice kot člani odborov ali kot poslanci zbornice, ki jih bomo – tako kot predsednika – ponovno volili maja.



Srečanju z vodstvom sta sledili strokovni predavanji o pojasnilni dolžnosti in o postopkih v primeru zavrnitve zdravljenja.

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

Javni poziv za imenovanje koordinatorja specializacije

Zdravniška zbornica Slovenije z dnem 3. 1. 2024 objavlja Javni poziv za imenovanje koordinatorja specializacije za specialistični področji:

- **pediatrija**
- **urgentna medicina**

Na javni poziv za imenovanje koordinatorja specializacije za zgoraj navedeni specialistični področji se, skladno z določili Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 22/18, 187/20 in 87/21, v nadaljevanju: pravilnik), lahko prijavijo kandidati, ki:

- so imenovani za glavnega mentorja,
- so zaposleni v pooblašeni ustanovi, kjer se lahko izvaja specializacija, za katero kandidirajo, in
- so priznani strokovnjaki na svojem strokovnem področju.

Četrty odstavek 27. člena pravilnika določa, da mandat koordinatorjev specializacij traja štiri leta, z možnostjo enkratnega ponovnega imenovanja, če so kazalniki kakovosti izvajanja specializacije ustrezni. Naloge koordinatorjev so določene v pravilniku.

Kandidati morajo vlogi priložiti:

- svoj življenjepis in
- predlog oziroma vizijo usposabljanja za specializacijo, za katero kandidirajo.

Pisne vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite na e-naslov Zdravniške zbornice Slovenije: gp.zzs@zzs-mcs.si, do vključno 29. januarja 2024 (rok za oddajo vlog), pri čemer naj se

zadeva elektronskega sporočila glasi: »JAVNI POZIV ZA IMENOVANJE KOORDINATORJA«.

Vloga je pravočasna, če prispe na prej navedeni elektronski naslov najpozneje zadnji dan razpisnega roka (do vključno 29. januarja 2024 do 23.59).

Izbir med prijavljenimi kandidati, ki bodo izpolnjevali pogoje, bo opravila komisija, ki jo sestavljajo predsednica Sveta za izobraževanje zdravnikov, predsednik Komisije za podiplomsko usposabljanje in predsednica Zdravniške zbornice Slovenije.

Postopek imenovanja nacionalnih koordinatorjev

Izvršilni odbor je na svoji 23. in 56. seji sprejel sklep, po katerem postopek izbire kandidatov poteka na naslednji način: »Ob poteku mandata nacionalnih koordinatorjev ZZS pripravi poziv za imenovanje novih koordinatorjev, dosedanje koordinatorje pa se s pozivom opozori na potek mandata ter se jih povabi k ponovnemu sodelovanju«. Sprejet je bil naslednji postopek imenovanja koordinatorjev:

1. Ob izteku mandata koordinatorja, njegovem odstopu, razrešitvi, upokojitvi ali uvedbi nove specializacije se na spletni strani zbornice objavi javni razpis za imenovanje koordinatorja za posamezno specialistič-

no področje. V njem se navedejo pogoji, ki jih morajo kandidati izpolnjevati. Kandidati morajo vlogi priložiti svoj življenjepis in obrazložen predlog/vizijo razvoja specializacije.*

2. Izbor med prijavljenimi kandidati (po posvetu s Komisijo za podiplomsko usposabljanje in Svetom za izobraževanje zdravnikov) opravijo predsednica Sveta za izobraževanje zdravnikov, predsednik Komisije za podiplomsko usposabljanje in predsednica zbornice.
3. Za namestnika koordinatorja se razpis ne objavi; izmed kandidatov, ki izpolnjujejo pogoje, si ga izbere koordinator sam.

* Če v prvem krogu poziva za imenovanje nacionalnega koordinatorja ni nobenega kandidata, se zdravnike, ki izpolnjujejo pogoje za imenovanje na funkcijo nacionalnega koordinatorja za določeno specialnost, pozove, da lahko kandidirajo. Kandidate za koordinatorja opozarjamo, da morajo vsi koordinatorji **imeti opravljeno izobraževanje iz strukturiranih intervjujev**. Če navedenega izobraževanja še niso opravili, ga bodo morali opraviti v najkrajšem možnem času. Kandidate za koordinatorja seznanjamo še s sklepom Sveta za izobraževanje zdravnikov, sprejetega v letu 2018, na podlagi katerega se za **predstavnika UEMS, imenovanega s strani zbornice, obvezno imenuje nacionalnega koordinatorja, razen če obstajajo objektivni zadržki**.

Javni poziv za imenovanje nadzornika kakovosti

Zdravniška zbornica Slovenije z dnem 3. 1. 2024 objavlja Javni poziv za imenovanje nadzornika kakovosti za:

- internistične stroke
- družinsko medicino
- ostala področja
- laboratorijske stroke

Na javni poziv za imenovanje nadzornika kakovosti za zgoraj navedene stroke se, skladno z določili Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 22/18, 187/20 in 87/21, v nadaljevanju: pravilnik), lahko prijavijo kandidati, ki:

- izpolnjujejo pogoje za imenovanje za glavnega mentorja (od njihovega specialističnega izpita so minila vsaj štiri leta in v trenutnem licenčnem obdobju so zbrali povprečno na leto najmanj 30 kreditnih točk, ki so v skladu s predpisom, ki ureja zdravniške licence, potrebne za podaljšanje licence),
- imajo izkazana znanja s področja vodenja kakovosti.

Četrty odstavek 27. člena pravilnika določa, da mandat nadzornikov kakovosti traja štiri leta, z možnostjo enkratnega ponovnega imenovanja, če so kazalniki kakovosti izvajanja specializacije ustrezni. Naloge nadzornikov kakovosti so določene v pravilniku.

Kandidati morajo vlogi priložiti:

- svoj življenjepis in
- predlog oziroma vizijo in napredek razvoja nadzora kakovosti znotraj skupine specializacij, za katero kandidirajo.

Pisne vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite na e-naslov Zdravniške zbornice Slovenije: gp.zzs@zgs-mcs.si, do vključno 29. januarja 2024 (rok za oddajo vlog), **pri čemer naj se zadeva elektronskega sporočila glasi: »JAVNI POZIV ZA IMENOVANJE NADZORNIKA KAKOVOSTI«**. Vloga je pravočasna, če prispe na prej navedeni elektronski naslov najpozneje zadnji dan razpisnega roka (do vključno 29. januarja 2024 do 23.59).

Izbor med prijavljenimi kandidati, ki bodo izpolnjevali pogoje, bo opravila komisija, ki jo sestavljajo predsednica Sveta za izobraževanje zdravnikov, predsednik Komisije za podiplomsko usposabljanje in predsednica Zdravniške zbornice Slovenije.

Postopek imenovanja nadzornikov kakovosti

Izvršilni odbor je na svoji 67. seji sprejel sklep, po katerem postopek izbire kandidatov poteka na naslednji način:

- Ob prenehanju funkcije nadzornika kakovosti (potek mandata, odstop, razrešitev, upokojitev in podobno) se na spletni strani zbornice objavi javni poziv za imenovanje nadzornika kakovosti za posamezne skupine specializacij. V njem se navedejo pogoji, ki jih morajo kandidati izpolnjevati. Kandidati morajo vlogi priložiti svoj življenjepis in predlog oziroma vizijo in napredek razvoja kakovosti znotraj skupine specializacij, za katero kandidirajo.
- Izbor med prijavljenimi kandidati (po posvetu s Komisijo za podiplomsko usposabljanje, Svetom za izobraževanje zdravnikov in vodjo nadzornikov kakovosti) opravijo predsednica Sveta za izobraževanje zdravnikov, predsednik Komisije za podiplomsko usposabljanje in predsednica zbornice.

Spoštovani avtorji,

prispevke nam pošiljajte na elektronski naslov: isis@zgs-mcs.si. Prejem bomo potrdili s povratno pošto. Če ne prejmete potrditve, vljudno prosimo, da nas pokličete (01 30 72 152) ali ponovno pošljete prispevek.

Uredništvo revije Isis

Kdo so prejemniki zborničnih odličij za leto 2023

Tanja Gregorič

Zdravniška zbornica Slovenije je 14. decembra podelila zbornična odličja. Osrednja gostja in govornica je bila ministrica za zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel. Prejemnike odličij sta nagovorila tudi gostiteljica predsednica Zdravniške zbornice Slovenije prof. dr. Bojana Beović in predsednik skupščine doc. dr. Marko Jug.

Odličja Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2023 je prejelo 17 prejemnikov. Najvišja odličja Hipokratova priznanja – to je odličje za življenjsko delo – so bila tokrat štiri. Prejeli so jih: prim. doc. dr. Mateja Bulc, dr. med., prof. dr. Maja Ovsenik, dr. dent. med., prim. prof. dr. Zmago Turk, dr. med., in prof. dr. Tadej Battelino, dr. med.



Odličja zbornice za leto 2023 je prejelo 17 prejemnikov, od tega 13 zdravnikov, zdravnic, zobozdravnikov in zobozdravnic ter dve skupini zdravnikov in zobozdravnikov.

Hipokratova odličja

Prim. doc. dr. Mateja Bulc, dr. med.

Za izjemen prispevek k razvoju družinske medicine, za odločilne korake pri uvedbi specializacije iz družinske medicine in postavitve stroke na svetovni zemljevid **Zdravniška zbornica Slovenije podeljuje Hipokratovo priznanje prim. doc. dr. Mateji Bulc, dr. med.**

Prim. doc. dr. Mateja Bulc je kot soustanoviteljica Katedre za družinsko medicino ključno prispevala k



razvoju in uveljavitvi družinske medicine kot akademske stroke v Sloveniji. Je mednarodno uveljavljena strokovnjakinja na področju preventivne medicine in priljubljena zdravničarka v Zdravstvenem domu Ljubljana, kamor se tudi po upokojitvi vrača in srčno opravlja svoje poslanstvo. S sodelovanjem v mednarodnih strokovnih in stanovskih organizacijah zdravnikov družinske medicine je Slovenijo zarisala na svetovni zemljevid. S sodelavci je dosegla, da je bila družinska medicina tudi v Sloveniji priznana kot obvezna specialnost za

samostojno delo v tej stroki. Slovenski zdravniki družinske medicine so s tem postali strokovno enakovredni kolegom drugih specialnosti in vzor številnim drugim evropskim državam.

**Prof. dr. Maja Ovsenik,
dr. dent. med.**



Za izjemen prispevek k razvoju in napredku na področju ortodontije, predano mentorsko delo študentom dentalne medicine in podiplomsko izobraževanje zobozdravnikov **Zdravniška zbornica Slovenije podeljuje Hipokratovo priznanje prof. dr. Maji Ovsenik, dr. dent. med.**

Prof. dr. Maja Ovsenik, dr. dent. med., spec. čeljustne in zobne ortopedije, je predstojnica Katedre za čeljustno in zobno ortopedijo na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Je predana mentorica številnim diplomskim in doktorskim študentom dentalne medicine. Predava na strokovnih srečanjih doma in v tujini ter intenzivno in plodno sodeluje z Zdravniško zbornico in Odborom za zobozdravstvo. Zdravniška zbornica in Slovensko ortodontsko društvo sta leta 2019 pripravila projekt »EFO-indeks« in izvedbeni načrt za skrajševanje čakalnih dob v ortodontiji. Srce in motor projekta je prav prof. dr. Maja Ovsenik, ki ima največ zaslug za to, da je projekt EFO-indeks v obliki predavanj in delavnic zaživel.

**Prim. prof. dr. Zmago Turk,
dr. med.**



Za izjemno stanovsko in organizacijsko delo, inovativnost ter bistven prispevek k nastanku Zdravniške zbornice Slovenije in ugledu slovenskega zdravništva **Zdravniška zbornica Slovenije podeljuje Hipokratovo priznanje prof. dr. Zmagu Turku, dr. med.**

Prof. dr. Zmago Turk, dr. med., je aktivno in prizadevno sodeloval pri nastajanju Zdravniške zbornice Slovenije. Bil je član prvega iniciativnega odbora za ustanovitev Zdravniške zbornice Slovenije in med njenimi ustanovitelji. Predsednik republike dr. Janez Drnovšek ga je odlikoval z redom za zasluge za prispevek k strokovnemu napredku na področju medicine in za krepitev stanovske zavesti med slovenskim zdravništvom. Na več fakultetah v Ljubljani in Mariboru je izvajal pedagoško dejavnost. Bil je tudi ustanovitelj in prvi predstojnik Inštituta za balneologijo in medicinsko klimatologijo ter član mnogih domačih in mednarodnih strokovnih združenj. Je tudi vsesplošno družbeno in politično angažiran v lokalni skupnost, kjer živi.

**Prof. dr. Tadej Battelino,
dr. med.**

Za prebojno znanstveno delo na področju diabetologije, vzpostavitev in razvoj razširjenega presejalnega

programa novorojenčkov, napredno komuniciranje znanosti ter srčno mentorsko delo **Zdravniška zbornica Slovenije podeljuje Hipokratovo priznanje prof. dr. Tadeju Battelinu, dr. med.**

Prof. dr. Tadej Battelino je predstojnik Kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove na Pediatrični kliniki v Ljubljani. Svoje poslanstvo opravlja strokovno, srčno in zelo predano. Zelo aktiven je tudi na raziskovalnem področju. Vodil je več raziskovalnih projektov s področja otroške endokrinologije in metabolizma ter kot raziskovalec sodeloval v številnih raziskovalnih projektih doma in v tujini. Je predan mentor doktorskim



študentom in nadzornik specializacije iz pediatrije. Prav tako je član profesionalnih združenj doma in v tujini ter eden največjih strokovnjakov za področje diabetesa v Sloveniji in svetu.

**Zaslužni član
Mag. Želimir Božić,
dr. dent. med.**

Zdravniška zbornica Slovenije podeljuje naslov zaslužni član Želimirju Božiću, dr. dent. med., za izjemno humanitarno delovanje v okviru Pro bono zobozdravstvene ambulante, ki jo je ustanovil in vodil šest let, ter posluh za težave sočloveka.



Mag. Želimir Božić je od junija 2017 do maja 2023 v Matenji vasi – že kot upokojeni zobozdravnik – vodil Pro bono zobozdravstveno ambulanto, ki je opravljala nujne zobozdravstvene storitve za socialno šibke iz občin Postojna in Pivka ter za prosilce za mednarodno zaščito. V tem času je pomagal in oskrbel 188 oseb, ki so ambulantno skupaj obiskale kar 665-krat. S tem je izkazal velik posluš za sočloveka v stiski in vračal upanje številnim pomoči potrebnim. Prav tako je navdih kolegom zobozdravnikom.

Robert Juvan, dr. med.



Zdravniška zbornica Slovenije posthumno podeljuje naslov zaslužni član asist. mag. Robertu Juvanu, dr. med., za predano

strokovno delo in bistven prispevek k ustanovitvi in delovanju športnega društva Medicus, s čimer je skrbel za športni duh slovenskega zdravništva.

Asist. mag. Robert Juvan se je po diplomi na Medicinski fakulteti v Ljubljani zaposlil na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo UKC Ljubljana. Ves čas je aktivno sodeloval pri raziskavah na področju raka želodca in na tem področju uvedel minimalno invazivno kirurško zdravljenje. Poleg strokovnega dela je bil z vso dušo in telesom predan športu. Od ustanovitve športnega društva Medicus v letu 1999 je bil njegov tajnik, od leta 2018 do prezgodnje smrti pa predsednik društva. S tem je skrbel za športni duh slovenskega zdravništva, hkrati pa je stkal številna prijateljstva širom Slovenije, saj je slovel kot nepopustljiv borec in poštenjak.

Zahvale

Aleš Fischinger, dr. med.



Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo Alešu Fischingerju, dr. med., za izjemno stanovsko in organizacijsko delo v okviru zbornice na področju specializacij zdravnikov, avtorstvo standardizirane mnenja, delo pri prenovi e-Lista in za mentorsko delo.

Travmatolog Aleš Fischinger je prizadeven in energičen zdravnik in mentor, ki navdihuje tako paciente, sodelavce kot mlajše kolege. Zelo

dejaven je tudi na zbornici. Je glavni mentor za specializacijo s področja travmatologije, član izpitnih komisij za strokovne izpite, predsednik Ljubljanskega regijskega odbora in poslanec skupščine ter predsednik Komisije za podiplomsko usposabljanje zdravnikov in član Sveta za izobraževanje zdravnikov. Aktivno sodeluje pri prenovi e-Lista specializanta in je bil skupaj z zdravnikom Boštjanom Kersničem avtor mnenja na standardiziranem obrazcu v elektronski obliki za potrebe razpisa specializacij, ki se je začel prvič uporabljati v letu 2018.

Izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, dr. med.



Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo izr. prof. dr. Metodi Dodič Fikfak, dr. med., za izjemno družbeno udejstvovanje, s spremljanjem, opozarjanjem in ozaveščanjem o nevarnostih onesnaženega okolja za zdravje ljudi, in bistven prispevek k ugledu zdravništva.

Prof. dr. Metoda Dodič Fikfak je strokovna eminenca in je slovenski javnosti poznana kot zagovornica zdravega življenjskega in delovnega okolja. S svojim znanjem, delom in prizadevnostjo je ključno prispevala k prepovedi uporabe azbestnih izdelkov v Sloveniji ter ureditvi področja azbestnih bolnikov. Poznana je po prizadevanjih za priznava-

nje poklicnih bolezni in skrbi za varna delovna mesta. V zadnjih letih je pustila pečat s prizadevanji v sklopu zdravniškega poziva za izenačitev mejnih vrednosti za sežig in sosežig ter zaščito prebivalstva srednje Soške doline. S svojim delom tako pomembno premika meje v boljši svet in prispeva k ugledu slovenskega zdravništva in Zdravniške zbornice.

Jana Lampe, Karitas



Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo Jani Lampe za izjemno pomoč in sodelovanje pri projektu humanitarne pomoči za Ukrajino, v okviru katere so slovenski zdravniki preko Karitasa prispevali medicinski material.

Jana Lampe je vodja mednarodne pomoči pri Karitasu, ki je bil prva od humanitarnih organizacij, ki se je takoj odzvala na prošnjo Zdravniške zbornice po sodelovanju. Njena hitra odzivnost in odlične organizacijske sposobnosti so omogočile, da so zbrani paketi medicinskega materiala slovenskih zdravnikov dosegli bolnišnice v Ukrajini. Prve palete sanitetnega materiala in medicinskih pripomočkov so na najbolj prizadeta območja prispele že 14 dni po začetku vojne. Skupaj je bilo ob pomoči Karitasa v Ukrajino poslanih preko 45 palet sanitetnega materiala in mleka v prahu za novorojenčke.

Izr. prof. dr. Alenka Mavri, dr. med.



Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo prof. dr. Alenki Mavri za predano stanovsko in organizacijsko delo ter izjemen prispevek na področju antikoagulacijskega zdravljenja.

Prof. dr. Alenka Mavri je pionirka na področju antikoagulacijskega zdravljenja, še zlasti pri urejanju organizirane skrbi za bolnike, ki potrebujejo antikoagulacijsko zdravljenje. Je urednica učbenika Antikoagulacijsko zdravljenje ter organizatorka Šole antikoagulacijskega zdravljenja za zdravnike in zdravstvenike, ki omogoča tako začetno usposabljanje kot izpopolnjevanje. Leta 2022 je v soorganizaciji Zdravniške zbornice Slovenije uspešno zagnala mesečno spletno konferenco Izzivi v antikoagulacijskem zdravljenju.

Ana Fajmut, dr. med. Gašper Keber, dr. med. Barbara Čreslovník, dr. med.

Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo Ani Fajmut, dr. med., Gašperju Kebru, dr. med., in Barbari Čreslovník, dr. med., za izjemno nesebično zdravniško in srčno človeško pomoč prebivalcem Črne na Koroškem ob poplavih.

Avgusta letos so Slovenijo prizadele uničujoče poplave. Črna na Koro-



škem je eno izmed območij, ki je bilo najbolj prizadeto in odrezano od sveta. Ana Fajmut, dr. med., Gašper Keber, dr. med., in Barbara Čreslovník, dr. med., so zdravniki, ki so kljub vsem naravnim in tehničnim izzivom pokazali izjemno požrtvovalnost, iznajdljivost in predanost svojemu poslanstvu ter nesebično pomagali pri zagotavljanju primarne zdravstvene oskrbe v prvih dneh po katastrofalnih poplavih na območju Črne na Koroškem.

Delovna skupina za obvladovanje časa pred zasloni pri otrocih in mladostnikih



Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo Delovni skupini za obvladovanje časa pred zasloni pri otrocih in mladostnikih za pripravo strokovnih smernic uporabe zaslonov pri otrocih in pomemben prispevek k ozaveščanju tako zdravnikov kot tudi drugih strokovnjakov in staršev.

Slovenija je v letu 2021 dobila prve nacionalne Smernice za uporabo zaslonov pri otrocih in mladostnikih. Pripravila jih je skupina izjemnih strokovnjakov, ki med seboj odlično sodelu-

jejo. Vodi jo prizadevna in energična dr. Mateja Vintar Spreitzer, člani pa so enako energični Denis Baš, dr. Anja Radšel, dr. Marija Anderluh, Maja Vreča, Špela Reš, doc. dr. Špela Selak, dr. Mateja Hudoklin in izr. prof. dr. Damjan Osredkar. Zdaj je njihovo delo usmerjeno v ozaveščanje strokovnjakov, staršev in javnosti, kar jim odlično uspeva.

Doc. dr. Lidija Nemeth,
dr. dent. med.



Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo doc. dr. Lidiji Nemeth, dr. dent. med., za predano mentorsko delo in nesebično pomoč, prizadevnost in trud pri zagotavljanju zobozdravstvene oskrbe za paciente s posebnimi potrebami.

Doc. dr. Lidija Nemeth, dr. dent. med., deluje v Centru za zobne bolezni Stomatološke klinike UKC Ljubljana na sekundarnem in terciarnem nivoju. Pomembno področje njenega strokovnega delovanja je zobozdravstvena obravnava pacientov s posebnimi potrebami. Delo z njimi zahteva veliko specifičnega znanja, prilagoditev in iznajdljivosti, predvsem pa empatije in potrpežljivosti, kar vse so izjemne lastnosti, ki jih pooseblja doc. dr. Lidija Nemeth. Svoje znanje in izkušnje pa prenaša na stažiste in specializante.

Voditelji učne delavnice
EFO-indeks

Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo voditeljem



učne delavnice EFO-indeks za pripravo in izvedbo delavnic EFO-indeks, na katerih so predajali pomembno znanje kolegom zobozdravnikom, ki delujejo v šolskih zobozdravstvenih ambulantah.

Med novembrom 2019 in decembrom 2023 je bilo na Zdravniški zbornici organiziranih sedem izobraževanj z naslovom EFO-indeks – triaža zobozdravnika za napotitev na ortodontsko zdravljenje. Kot voditelji učne delavnice so se izjemno izkazali asist. Aljaž Golež, Leja Birk, asist. Ana Arhar, Meta Grilec, Lea Bukovac, Chris Vrčon, Domen Tomič, Kristijan Šušterčič, Jurij Bojan Žmavc, Gregor Brajnik, Liza Kuhar in Lucija Žiberna. Izobraževanja se je do sedaj uspešno udeležilo že več kot 250 šolskih zobozdravnikov.

Andreja Basle,
univ. dipl. nov.



Zdravniška zbornica Slovenije izreka zahvalo Andreji Basle, univ. dipl. nov., za prispevek k razvoju komuniciranja Zdravniške zbornice Slovenije in gradnji ugleda zdravniškega poklica v javnosti.

Andreja Basle je kot vodja Oddelka za odnose z javnostmi prevzela odgovorno nalogo vzpostavitve in razvoja strateškega komuniciranja osrednje zdravniške organizacije. Z visokimi poklicnimi standardi, predanostjo, osebno integriteto in razumevanjem dela zdravnikov in zobozdravnikov se je v zadnjih šestih letih dotaknila številnih zaposlenih in članov zbornice ter ključno prispevala k razumevanju specifičnosti poklica ter gradnji ugleda ne samo organizacije, temveč celotne zdravniške skupnosti v javnosti.

Foto: Matej Povše

Tanja Gregorič, dipl. trž. kom.
in odn. z jav. (UN), Oddelek za stike
z javnostmi ZZS

Julija Ogrin Papič: Napotitev pacientov v preventivne programe je stalnica

Ana Štruc

Julija Ogrin Papič je specialistka družinske medicine v Zdravstvenem domu Vrhnika, kjer že nekaj let skrbi za paciente v svoji ambulanti. Poleg tega se vključuje tudi v delo nujne medicinske pomoči in s predavanji aktivno sodeluje pri preventivnih dejavnostih v Centru za krepitev zdravja v sklopu zdravstvenega doma. V prostem času za svoje zdravje skrbi z rednim gibanjem in zdravo prehrano, samoiniciativno pridobljeno znanje na področju preventive pa poizkuša vključiti v vsakodnevno delo.

Kako pomembna se vam zdi preventiva, kakšni so po vaših izkušnjah njeni učinki na zdravje in počutje ljudi? Menite, da se zaposleni v zdravstvu dovolj zavedajo pomena in učinkov preventivnega delovanja pri zmanjševanju bremena kroničnih bolezni?

Preventiva je izjemnega pomena za ohranjanje zdravja oz. krepitev zdravja, še toliko bolj v časih, ko se v populaciji pospešeno spreminja življenjski slog, njeni učinki pa krepijo zdravje ne samo takrat, ko delujemo preventivno, ampak še leta potem.

Zaposleni v zdravstvu se zavedamo pomena preventivnega delovanja pri zmanjševanju bremena bolezni, zaradi številnih obremenitev pri delu pa je sodelovanje med predstavniki različnih strok v zdravstvu pomembno in pomaga uresničiti dejanske ukrepe za krepitev zdravja.

Preventivni program Skupaj za zdravje se v ambulantah družinske medicine, centrih za krepitev zdravja (CKZ) oz. zdravstvenovzgojnih centrih (ZVC) ter lokalnih skupnostih izvaja že 21 let. Kako ste prišli vi v stik s programom in kako ga vključujete v svoje delo s pacienti (od načrtovanja obravnave do integrirane oskrbe)?

V stik s programom sem prišla kot zaposlena v Zdravstvenem domu Vrhnika, kjer je Center za krepitev zdravja dodobra uveljavljen tako znotraj zdravstvenega doma kot tudi v lokalni skupnosti, saj je tudi to pomembno za uspeh preventivnih programov. V moje delo se redno vpleta sodelovanje s CKZ, saj je postala napotitev pacientov v preventivne programe stalnica in dopolnilo obravnave v ambulanti družinske medicine. V našem CKZ so zaposlene diplomirane medicinske sestre, psihologinja, dietetičarka, fizioterapevtke, kineziologinja, s predavanji pa sodelujemo tudi zdravniki.

Ali v vaši ambulanti svoje paciente aktivno vabite na preventivni pregled vsakih pet let po 30. letu in kakšni so njihovi odzivi? Se odzovejo tudi na vabila oz. napotitve (glede na rezultate preventivnega pregleda) v delavnice in individualna posvetovanja, ki so na voljo z osmih različnih področij?

Ljudje se v zelo velikem številu odzivajo na napotitve. Najnižjo udeležbo zaznavamo v delavnicah za pomoč ob depresiji in tveganem pitju alkohola, kar kaže na še vedno prisotno stigmo na področju depresije in morda tudi visoko toleranco zdravnikov do pitja alkohola.



Foto: osebni arhiv

V zadnjem času opažamo boljšo odzivnost tudi pri mlajši populaciji, za katero vemo, da je v osnovi bolj zadržana do preventivnih programov, saj gre za populacijo brez ali z neodkritimi dejavniki tveganja, zato je potrebno nekoliko več vzpodbude za vključitev. S promocijo in kakovostnim delom centrov za krepitev zdravja se tudi mlajša ciljna skupina vse bolj zaveda pomena pravočasnega preventivnega ukrepanja. Pacienti v vse večjem številu tudi sami prosijo za napotitev, predvsem po priporočilu svojcev in prijateljev, ki so že bili v obravnavi v našem CKZ.

Kakšni so odzivi ljudi, ki pridejo na pregled in gredo potem na določene delavnice? Ali jim uspe spremeniti svoj življenjski slog?

Odzivi ljudi v naši lokalni skupnosti po udeležbah na delavnicah so odlični. Z interdisciplinarnim pristopom ter angažiranostjo tima CKZ naredimo prvi korak k spremembi.

Seveda gre za spremembo življenjskega sloga, kar je dolgotrajen proces, za katerega je nujno potreben individualni pristop. Spremembe je treba dodajati postopoma, da niso le kratkotrajna intervencija in res postanejo nov način življenja. S tem pristopom ljudje razumejo, zakaj je neka intervencija v življenjskem slogu potrebna in smiselna – brez tega in brez notranje motivacije napredka ne more biti. Trenutno smo zaradi dolgih čakalnih dob na fizioterapijo ob kroničnih bolečinskih stanjih na novo zasnovali program obravnave kronične bolečine, ki ga vodita fizioterapevtka in kineziologinja. Z obravnavo opolnomočimo osebe s kronično bolečino in jih naučimo pravilne izvedbe vaj ter tako preprečujemo vsakoletno napotovanje na ambulantno fizioterapijo.

Menite, da so CKZ in ZVC v zdravstvenih domovih dobro povezani z ostalimi zaposlenimi/ambulantami? Kako vi sodelujete med seboj oz. kako to sodelovanje konkretno izgleda? Kakšne koristi prinaša to povezovanje znotraj zdravstvenega doma za končnega uporabnika?

Radivoje Pribaković Brinovec, dr. med., spec., vodja programa Skupaj za zdravje in predstojnik Centra za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja:



**SKUPAJ
ZA ZDRAVJE**

Program Skupaj za zdravje je državni program integrirane preventive kroničnih bolezni pri odraslih. Poteka v ambulantah družinske medicine, kjer diplomirana medicinska sestra opravi preventivni pregled in posameznike z dejavniki tveganja, ali že prisotno kronično boleznijo, usmeri v center za krepitev zdravja (CKZ). Pomembno vlogo pri motiviranju in usmerjanju pacientov v CKZ imajo zdravniki specialisti družinske medicine, ki pri bolj ogroženih osebah tudi ocenijo zmožnosti te osebe za vključevanje v delavnice za spremembo življenjskega sloga. V preteklih petih letih je bilo v Sloveniji preventivno pregledanih več kot 620.000 odraslih, v CKZ pa je bilo obravnavanih preko 265.000 uporabnikov. V obdobju covid-19 smo zaradi prekinitve in omejevanja preventivnih programov zabeležili več kot 50-odstotni upad načrtovanih storitev. Na področjih zdravih prehranskih navad, telesne dejavnosti za zdravje, zdravega hujšanja, sladkorne bolezni in duševnega zdravja pri udeležencih obravnav v CKZ ugotavljamo, da v več kot 2/3 primerov dosežemo želeno spremembo življenjskega sloga in s tem uspešnost obravnave.



Foto: Bobo

Za ZD Vrhnika lahko rečem, da smo zelo dobro povezani s CKZ. Vodja CKZ na zdravniških sestankih redno predstavi novosti, rezultate programov, zdravnike spodbudi k napotitvam, če jih včasih zapostavimo. Pri delu sodelovanje izgleda tako, da če menim, da bi pacientu koristil kateri od programov, ki jih izvaja CKZ, mu program predstavim in ga spodbudim k udeležbi v programu, izpolnim obrazec z ustreznimi podatki o pacientu, zelenih programih, ciljnih in morebitnih omejitvah pri obravnavi.

Če sodelavke iz CKZ potrebujejo dodatne informacije, se obrnejo name,

prav tako pa se v primerih, ko menim, da pacient potrebuje prednostno obravnavo, jaz obrnem nanje in jim predstavim primer, zato da čim učinkoviteje pomagamo osebi takrat, ko pomoč potrebuje in je zanj zelo motivirana. Ključno je povezovanje in zaupanje v kakovostno delo med ostalimi zaposlenimi v ZD in Centrom za krepitev zdravja. Dobro sodelovanje in zavedanje o pomenu preventive, ki ga predajamo vsi zaposleni v ZD, občutijo predvsem naši uporabniki.

Ana Štruc, NIJZ, Ana.Struc@nijz.si

Kako izboljšati odnos med pacienti, zdravniki in zastopniki pacientovih pravic

Cvetka Jurak, Olga Petrak, Marjan Sušelj, Dušan Žorž

V procesu ohranjanja oz. ponovnega pridobivanja zdravja pacienta je ključnega pomena dobro sodelovanje med člani zdravstvenega tima. Osnovni cilj je namreč celovita in kakovostna zdravstvena obravnava. Pacient naj bi bil dejavno vključen v proces zdravstvene obravnave, a ga žal pogosto zaobidemo. Danes so pacienti ozaveščeni, cenijo svoje zdravje in si prizadevajo, da bi ga obdržali ali celo povrnili. V procesu zdravstvene obravnave imajo visoka pričakovanja.

Pacient, ki potrebuje zdravnika, je v stiski. Prvi stik odpira vrata osnovni komunikaciji in dogajanju, ki sledi. Zato si je za prvo srečanje vredno vzeti čas, saj je naložba v nadaljnje zdravljenje. Za številne bolnike je zdravnikov obisk namreč »dogodek meseca, celo leta«. Takrat pacient končno dobi priložnost, da zdravniku zaupa svoje težave. Zato od zdravnika utemeljeno pričakuje strokovno obravnavo in pomoč.

Da razblini ali vsaj omili pacientove strahove in si pridobi njegovo zaupanje, naj zdravnik k pacientu pristopi s spoštovanjem in empatijo ter mu namení dovolj časa. Pozorno naj posluša njegovo pripovedovanje in ga z vprašanji spodbuja k odkritemu pogovoru. Diagnozo, postopke, možnosti zdravljenja ter tveganja in pričakovane rezultate zdravljenja naj mu pojasni na jasen in razumljiv način. Morda mu ponudi tudi dodatne informacije, da bo bolje razumel svoje zdravstveno stanje. Pacienta naj spodbuja, da tudi sam dejavno sodeluje pri odločitvah o svojem zdravljenju.

Temeljni problem vsake komunikacije je sposobnost nagovorjenega,

da ne razume le trenutnega problema, ampak tudi razloge zanj. Gre za t. i. lupljenje čebule, ko z vsakim odstranjenim listom prihajamo bližje srčki obstoječe težave. Vsekakor bi bilo treba izvajalce zdravstvene dejavnosti »naučiti« komunikacije, ki naj bo bistveno bolj poljudna kot komunikacija z medicinsko izobraženimi kolegi.

Zdravniki specialisti naj se zavedajo, da vse, kar storijo, pacienti sprejemajo s posebno pozornostjo – kar reče specialist, je zanje »sveto«. Tako lahko nehote, z enim samim »neustreznim« komentarjem, povozi jo avtoriteto zdravnikov pred njim in sprožijo nepotrebno nezaupanje.

Ob strokovnem, spoštljivem in prijaznem odnosu zdravnika se pacient počuti varno in zaupa v zdravstveni proces. Seveda pa je za učinkovito in uspešno zdravljenje potreben tudi spoštljiv in odgovoren odnos pacienta do zdravnika. Na obisk zdravnika se pacient lahko pripravi in z zbranimi informacijami o simptomih bolezni, (družinsko) anamnezo, seznamom zdravil in morebitnimi vprašanji zdravniku pomaga pri pravilnem diagnosticiranju in načrtovanem zdravljenju. Pacient si v večini želi osebnega stika z zdravnikom in ne zgolj zdravljenja po telefonu in e-pošti, ki jima zaupa bistveno manj.

Ljudje smo različni. Nekateri pacienti vas ne slišijo, drugi vas ne vidijo in si vas ne zapomnijo. Vse več pa je takih, ki danes vse vedo in pametujejo. Da, nikoli ni enostavno!

Če pacient zaradi neučinkovitega zdravljenja, predolgič čakalnih dob ali neprimerne komunikacije ni zado-

voljen z zdravstveno obravnavo, se lahko pritoži. Če pritožba ne prinese zadovoljivega rezultata, lahko za pomoč prosi zastopnika pacientovih pravic. Njegova naloga je, da pacientu razloži njegove pravice in dolžnosti ter poti, kako naj pravice uveljavlja. Na tej poti zastopnik poskuša videti in razumeti obe strani. Zastopnik pacientu ponuja zaščito, zdravstvenemu delavcu pa partnerstvo.

Zdravniki so do zastopnika pacientovih pravic včasih nezaupljivi. Nezaupanje običajno izvira iz pomanjkljivega poznavanja vloge in dela zastopnika. To je tudi vzrok neupravičenega strahu pred pravnimi posledicami in zmanjšanjem poklicnega ugleda. Za dobro sodelovanje med zdravnikom in zastopnikom je nujno, da se zdravniki natančno seznani z nalogami zastopnika in njegovo obvezo, da pomaga pacientu in skupaj z zdravnikom razjasni okoliščine pritožbe.

Poudariti moramo, da zastopnik pacientovih pravic deluje strokovno, pregledno, strpno in dobronamerno ter si prizadeva za pošteno in pravično obravnavo v zdravstvenem sistemu. Zastopnik ne odloča o morebitnih odškodninah zaradi napak pri zdravljenju, ampak s svojim delovanjem krepi zaupanje v zdravstveni sistem. Tako prispeva k učinkovitejšemu sodelovanju med pacienti in zdravstvenimi delavci, da bi v pacientovo korist dosegel čim boljše rezultate.

Iz spomina se oglašajo modre besede starega podeželskega zdravnika, ki je nekoč dejal, da zdravnik zdravi dušo in telo. Za telo je navadno poskrbljeno, a kaj, ko duša vse prevečkrat ostane brez prepotrebne pomoči.

Cvetka Jurak, Olga Petrak, Marjan Sušelj, Dušan Žorž, zastopniki pacientovih pravic

Izvolitve v nazive visokošolskih učiteljev

Na seji senata Medicinske fakultete v Mariboru 19. 6. 2023 je bil ponovno izvoljen v naziv:

Docenta

Doc. dr. **Janez Ravnik**, dr. med., za predmet kirurgija

Na seji senata Medicinske fakultete v Mariboru 18. 9. 2023 je bil izvoljen v naziv:

Docenta

Dr. **Nejc Kozar**, dr. med., za predmet ginekologija in porodništvo

Na seji senata Medicinske fakultete v Mariboru 18. 9. 2023 je bil ponovno izvoljen v naziv:

Docenta

Doc. dr. **Andrej Markota**, dr. med., za predmet interna medicina

Na seji senata Medicinske fakultete v Mariboru 16. 10. 2023 je bila izvoljena v naziv:

Docentke

Dr. (Republika Hrvaška) **Gorana Gašljević**, dr. med., za predmet patologija

Na seji senata Medicinske fakultete v Mariboru 16. 10. 2023 je bila ponovno izvoljena v naziv:

Docentke

Doc. dr. **Maša Knehtl**, dr. med., za predmet interna medicina

Na seji senata Medicinske fakultete v Mariboru 19. 6. 2023 je bil ponovno izvoljen v naziv:

Izrednega profesorja

Izr. prof. dr. **Faris Mujezinović**, dr. med., za predmet ginekologija in porodništvo

Na seji senata Medicinske fakultete v Mariboru 18. 9. 2023 je bil izvoljen v naziv:

Izrednega profesorja

Dr. **Jure Knez**, dr. med., za predmet ginekologija in porodništvo

*Izvoljenim kolegom čestitamo in jim želimo uspešno nadaljnje delo.
Zdravniška zbornica Slovenije*

Prejemniki zdravniških in zobozdravniških specialističnih licenc

V obdobju od 1. 5. 2023 do 30. 9. 2023

Kristina Babic, diplomiran doktor po medicina, **R. S. Makedonija**, družinska medicina

Robert Bali, dr. med., travmatologija

Darko Becker, dr. med., **Republika Hrvaška**, anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina

Lidija Benedičič, dr. med., interna medicina
Renej Bergant, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Rok Bergman, dr. med., travmatologija
Katja Bernad, dr. med., nefrologija
Urška Biček, dr. med., družinska medicina
Katarina Bizjak, dr. med., plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
Marija Boljanovič, dr. med., pediatrija
Jana Boškovič, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Barbara Bregant Rojac, dr. med., ginekologija in porodništvo
Lea Bukovac, dr. dent. med., čeljustna in zobna ortopedija
Tomaž Cankar, dr. med., interna medicina
Sandra Cerar, dr. med., neonatologija
Eva Nike Cvikl, dr. med., psihiatrija
Andrej Čarni, dr. med., radiologija
Lucija Čemažar, dr. med., pediatrija
Jasna Černoša, dr. med., infektologija
Andrea David, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Julija Dimnik, dr. med., dermatovenerologija
Luka Dobovišek, dr. med., internistična onkologija
Tanja Erlah, dr. med., oftalmologija
Ajda Erzar, dr. med., medicina dela, prometa in športa
Peter Fazarinc, dr. med., hematologija
Barbara Furman, dr. med., urgentna medicina
Lucija Galič, dr. med., družinska medicina
Marinka Glavica, dr. med., nevrologija
Aneja Gombač, dr. med., ginekologija in porodništvo
Petra Grbec, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Rok Grilj, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Veronika Grilj, dr. med., interna medicina
Risto Grkovski, dr. med., radiologija
Tjaša Herič, dr. med., nefrologija
Urban Horvat, dr. med., otroška in mladostniška psihiatrija
Andrej Hostnik, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Borut Hribernik, dr. med., nevrokirurgija
Nina Jakop Lunežnik, dr. med., družinska medicina
Irena Jakopanec, dr. med., javno zdravje
Renata Jankovič, dr. med., nefrologija
Jošt Janša, dr. med., urologija
Črt Jašovič, dr. med., torakalna kirurgija
Martina Jenko, dr. med., kardiologija in vaskularna medicina
Dr. Luka Jeraj, dr. med., kardiologija in vaskularna medicina
Anamarija Jernejšek, dr. med., ginekologija in porodništvo
Luka Jesenko, dr. med., otorinolaringologija
Kristina Jevnikar, dr. med., oftalmologija
Maja Jurkovšek, dr. med., psihiatrija
Urška Kladnik, dr. med., družinska medicina
Maja Klarendić, dr. med., nevrologija
Špela Klemen, dr. med., klinična mikrobiologija
Alenka Knific, dr. med., psihiatrija
Tea Kompolšek, dr. med., oftalmologija
Cene Kopač, dr. med., travmatologija
Rok Kovačič, dr. med., urologija
Katja Kramberger, dr. med. univ., Republika Avstrija, dermatovenerologija
Maja Krajnc, dr. med., pediatrija
Tanja Krajnc Božič, dr. med., pediatrija

Rok Kučan, dr. med., pediatrija
Taja Lah, dr. med., gastroenterologija
Maja Lašič, dr. med., radiologija
Rok Leban, dr. med., splošna kirurgija
Matej Lenarčič, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Zala Leštan Ramovš, dr. med., pnevmologija
Jana Lobe Uršič, dr. med., pediatrija
Maja Longar Pečjak, dr. med., oftalmologija
Matic Matavž, dr. med., nuklearna medicina
Marko Medved, dr. med., kardiologija in vaskularna medicina
Nuša Merčun, dr. med., radiologija
Matej Mlinarič, dr. med., pediatrija
Una Mršič Tomazin, dr. med., ginekologija in porodništvo
Staša Mudrovčič, dr. med., ginekologija in porodništvo
Sašo Murko, dr. med., družinska medicina
Sara Nikolić, dr. med., gastroenterologija
Ines Novak, dr. med., dermatovenerologija
Simona Omahen Bertoncely, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Iva Opalič, dr. med., klinična genetika
Marko Orešnik, dr. med., radiologija
Tadeja Pavlinjek, dr. med., interna medicina
Nuša Peček, dr. med., pediatrija
Asist. dr. Tina Perme, dr. med., neonatologija
Robert Pernek, dr. med., gastroenterologija
Boris Petrič, dr. dent. med., čeljustna in zobna ortopedija
Ana Podlesnik, dr. med., urgentna medicina
David Polak, dr. med., abdominalna kirurgija
Miloš Potkonjak, dr. med., Bosna in Hercegovina, splošna kirurgija
Maja Potrč, dr. med., oftalmologija
Nina Prevec, dr. med., družinska medicina
Asist. Andreja Rehberger Likozar, dr. med., kardiologija in vaskularna medicina
Anja Rihtaršič, dr. med., gastroenterologija
Dr. Ana Saksida, dr. med., fizikalna in rehabilitacijska medicina
Anina Setnikar Lesjak, dr. dent. med., čeljustna in zobna ortopedija
David Sever, dr. med., travmatologija
Luka Skočir, dr. med., travmatologija
Tinkara Sluga, dr. med., pediatrija
Matija Smrečnik, dr. med., psihiatrija
Dr. Monika Sobočan, dr. med., ginekologija in porodništvo
Tanja Sotler, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Ana Stepišnik, dr. med., medicina dela, prometa in športa
Barbara Stojanov, dr. med., klinična genetika
Peter Strašek, dr. med., ortopedska kirurgija
Anja Šegula, dr. med., psihiatrija
Katra Šenica, dr. med., nuklearna medicina
Martin Škrlec, dr. med., otorinolaringologija
Klara Šlajpah, dr. med., hematologija
Rok Šparovec, dr. med., urologija
Jan Štangelj, dr. med., nevrokirurgija
Tina Štokelj, dr. med., interna medicina
Špela Šuler Baglama, dr. med., dermatovenerologija
Jane Tavčar, dr. med., psihiatrija
Miha Tomše, dr. med., splošna kirurgija
Asist. Matevž Trdan, dr. med., neonatologija
Marijana Trivić, dr. med., ginekologija in porodništvo

Valerija Trojar Fras, dr. med., psihiatrija
Alenka Turk, dr. med., nevrologija
Cvetanka Velkovski, dr. med., gastroenterologija
Tadeja Verbančič, dr. med., patologija
Mojca Voljč, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Chris Vrčon, dr. dent. med., čeljustna in zobna ortopedija
Ana Katarina Vujkovic Mahmutović, dr. med., plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
Tereza Weiss, dr. med., psihiatrija
Andrej Zafošnik, dr. med., gastroenterologija
Milita Zajc Forjan, dr. med., intenzivna medicina
Dinko Zavrl Džananović, dr. med., kardiologija in vaskularna medicina
Matej Zupan, dr. med., oftalmologija
Sandra Železnik, dr. med., medicina dela, prometa in športa
Eva Žitnik, dr. med., nevrologija

Čestitamo!

Podeljene licence na podlagi v tujini pridobljene poklicne kvalifikacije

V obdobju od 1. 5. 2023 do 31. 10. 2023

Vesna Agrež, dr. med., anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina
Zihret Abazi, oftalmologija
Jan Božič, MDDr., Češka republika, dentalna medicina
Snežana Gajić, interna medicina
Nadja Jarc, dr. med., nevrokirurgija
Marko Jovanović, kardiovaskularna kirurgija
Péter Kerék, dr. med. dent., Republika Avstrija, dentalna medicina
Vesna Kević, družinska medicina
Ljubica Marjanović, interna medicina
Tatiana Miriam Marušič, pediatrija
Ivan Mirčić, oftalmologija
Aida Mustajbegović - Pripoljac, pediatrija
Snežana Ribis, klinična mikrobiologija
Darko Selaković, splošna kirurgija
Tatjana Šimšić, pediatrija
Tanja Škorić Polovina, dr. med., interna medicina
Marko Todorović, splošna kirurgija
Taja Urbančič-Rak, dr. med. dent., Republika Hrvaška, dentalna medicina
Miha Verdnik, dentalna medicina
Svjetlana Živković-Nakić, dr. med., Republika Srbija, družinska medicina

Čestitamo!



Komentar urednice dr. Agnes Mühlgasser

Prevod in priredba: Marjan Kordaš

Švedska vlada je glede strategije digitalizacije v izobraževanju naredila korak nazaj. Šole ne bodo obvezno opremljene z digitalnimi orodji, težišče v pridobivanju znanj bo preusmerjeno na tiskane šolske knjige. Tako se glasi stališče švedskega Karolinskega inštituta. Pri tem so sodelovali profesorji s področja razvojne psihologije, kognitivnih nevroznanosti, psihologije in neonatologije.

Strokovnjaki menijo, da obstoji zveza med časom, ki ga otroci prebijejo pred zasloni, ter

njihovim psihičnim in telesnim (fizičnim) zdravjem. Poleg kratkovidnosti in premajhne telesne dejavnosti – ki vodi v debelost – sem štejejo tudi depresije, anksiozna stanja, slabšo samopodobo, težave s koncentriranjem, motnje prehranjevanja in spanja.

Vir: Österreichische Ärztezeitung št. 20, 25 oktober 2023

FGM (female genital mutilation) – tragično aktualno

Prevod in priredba: Marjan Kordaš

Različne pomožne organizacije ugotavljajo, da se spet povečuje število žensk s pohabljenimi (obrezanimi) genitalijami. Tej tematiki je bil posvečen posvet, ki ga je vodil dr. Harald Schlögel, podpredsednik ÖÄK, in pri katerem je sodelovalo več kot 100 povabljenih. »Pohabljenje ženskih genitalij je travmatičen poseg, ki ima kratkoročne in dolgoročne posledice. Posebno pomembna je točna anamneza. Pri tej občutljivi tematiki je pomembno ne le zaupno razmerje do pacientk, temveč tudi dovolj časa za osebni in izčrpen pogovor,« je poudaril dr. Schlögel.

Ocenjuje se, da je trenutno na svetu približno 200 mio. tako pohabljenih žensk. Največ v Somaliji, Gvineji, Egiptu in Sierr Leone, kjer je tako pohabljenih kar okoli 90 % žensk.

Udeleženci so razpravljali tudi o kaznivosti te dejavnosti. Medtem ko so nekateri hvalili zelo strogo kaznovanje obrezovanja žensk v Franciji, so drugi dvomili, da bi bilo strogo kaznovanje

lahko koristno. Vsi so se pa strinjali, da je treba na ta problem javnost opozarjati in delovati preventivno.

Vir: Österreichische Ärztezeitung št. 20, 25 oktober 2023

Zadostno ni dovolj

Prevod in priredba: Marjan Kordaš

Združljivost izobraževanja zdravnikov in zdravnic ter zasebnega življenja je zelo pomanjkljiva. Pri ocenjevanju izobraževanja zdravnikov in zdravnic je ta točka dosegla slabo oceno »zadostno«. Nasprotno pa je bilo zdravniško delo po vsej Avstriji ocenjeno s 4,04 (od najvišje ocene 6). Primanjkuje ne le časa za delo s pacienti, temveč tudi časa za izobraževanje.

»Izvajati podiplomsko izobraževanje visoke kakovosti ter hkrati slediti zahtevam mlajših generacij za boljše združljivost izobraževanja z družinski-

mi zahtevami je težavna telovadba. A to moramo nujno doseči, če hočemo zagotoviti, da bodo v prihodnosti za naše paciente skrbele(i) najbolj izobražene zdravnice in zdravniki. Najmanj 20 % vsega uradno določenega delovnega časa mora biti rezerviranega za izobraževanje.«

Vir: Österreichische Ärztezeitung
št. 20, 25 oktober 2023

Opomba: Bralcu svetujem, naj si ogleda domačo stran Avstrijske zdravniške zbornice (<https://www.aerztekammer.at/ausbildungsevaluierung>), kjer so vse nadrobnosti o tej akciji. Slednja naj bi omogočila, da zdravnik(ca) v Avstriji skrbi za svoje paciente in hkrati nadaljuje svoje izobraževanje izključno znotraj uradno predpisanega delovnika – ter ob tem živi svoje uspešno ali celo srečno družinsko življenje.

Misija nemogoče?

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

PREGLED IN UREJANJE PRIJAV NA DOGODKE, POTRDILO O UDELEŽBI



Obveščamo vas, da lahko v svojem osebnem profilu na spletni strani ZZS:

- v zavihku »Moje prijave« pregledujete in urejate svoje prijave na izobraževanja (izvedene preko spletne strani Domus Medica),
- najdete Potrdilo o udeležbi, ki je na voljo nekaj dni po dogodku,
- najdete še druge svoje podatke, ki jih vodimo v registru. Vljudo 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.

Ambulante farmacevta svetovalca na Gorenjskem

Aleksander Stepanović, Romana Rakovec

Uvod

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) je v novembru 2012 začel z razvojno nalogo Kakovostno predpisovanje zdravil, v okviru katere so bile vzpostavljene skupine kakovostnega predpisovanja zdravil in farmacevtski svetovalci (specialist klinične ali lekarniške farmacije, usposobljen za izvajanje farmakoterapijskih pregledov) v zdravstvenih domovih območne enote Murska Sobota, v letu 2014 pa tudi v območni enoti Ljubljana v Zdravstvenem domu Ljubljana in kasneje še v Zdravstvenem domu Idrija. Razvojna naloga je potekala do konca leta 2015. Njen namen je bil izboljšati varnost in učinkovitost zdravljenja z zdravili. Zdravnikom družinske medicine so želeli omogočiti več praktično uporabnega znanja na področju farmakoterapije, predvsem na področju varnosti (neželeni učinki, interakcije med zdravili). V ta namen so bile oblikovane skupine kakovostnega predpisovanja zdravil, v okviru katerih so farmacevti svetovalci pregledno predstavljali skupine zdravil s primeri iz prakse, hkrati pa so potekali pregledi terapije bolnikov z zdravili (farmakoterapijski pregledi), ki so jih izvajali farmacevti svetovalci v svetovalnih ambulantah v zdravstvenih domovih. Analiza razvojne naloge je pokazala naslednje: od novembra 2012 do decembra 2014 je bilo izvedenih skupno 112 sestankov skupin kakovostnega predpisovanja zdravil ter 646 svetovalnih ambulant, v katerih je bil narejen 2.301 farmakoterapijski pregled. Ugotovljenih je bilo 741 potencialnih X-interakcij (te interakcije pomenijo kontraindikacijo za hkratni predpis zdravil) in 4.639 potencialnih D-interakcij (klinično pomembne interakcije). Za območno enoto Murska Sobota je bila opazna upočasnitev naraščanja polifarmakoterapije v primerjavi s celotno Slovenijo (102 % vs. 106 % za leto 2014 glede na leto 2012). Anketa med udeleženi zdravniki je pokazala, da podpirajo nadaljevanje aktivnosti iz razvojne naloge in da so farmakoterapijski pregledi zanje tudi praktično uporabni.

ZZZS je zato predlagal sistemsko uvedbo farmacevtov svetovalcev in skupin kakovostnega predpisovanja zdravil. Podlaga za redno izvajanje storitev farmacevtskega svetovanja je bil Splošni dogovor 2016 (3. odstavek 15. člena Priloge ZD ZAS 16 IIa), ki je uvedel plačilo naslednjih storitev:

1. farmakoterapijski pregled, od 1 do 4 učinkovine,
2. farmakoterapijski pregled, od 5 do 9 učinkovin,
3. farmakoterapijski pregled, 10 in več učinkovin,
4. ponovni farmakoterapijski pregled,
5. oddaljeni dostop,
6. sestanek skupine kakovostnega predpisovanja zdravil – uvodno predavanje,
7. sestanek skupine kakovostnega predpisovanja zdravil – predstavitev primera.

Uvajanje v prakso

Splošni dogovor je predvidel postopno uvedbo teh storitev v prakso, zato je predpisal za prvi dve leti delovanja pavšalno plačilo teh storitev in opredelil vrednost programa v višini 41.360 evrov na tim, pri čemer je bil postavljen minimum izvajanja na 0,2 tima, kar pomeni izvajanje ambulate farmacevta svetovalca za izvajanje farmakoterapijskih pregledov enkrat tedensko.

Na Lekarniški zbornici Slovenije je bil že predhodno pripravljen protokol – Standardni operativni postopek (SOP) za izvajanje storitve farmakoterapijskih pregledov (FTP) ter postopek pridobitve kompetence za izvajanje FTP, s čimer se zagotavlja enoten pristop po Sloveniji. Prav tako je Lekarniška zbornica Slovenije pripravila osnutek pogodbe o poslovnem sodelovanju, s čimer je bil postavljen tudi temelj formalnega poslovnega odnosa med izvajalci zdravstvene dejavnosti in plačnikom storitev, ZZZS.

Na Gorenjskem smo pogodbo med Gorenjskimi lekarnami in Osnovnim zdravstvom Gorenjske prvič sklenili za leto 2017. ZZZS je za

gorenjsko regijo opredelil obseg 1,73 tima, ki ga je razdelil po posameznih zdravstvenih domovih (ZD) na Gorenjskem.

Glede na načrtovani obseg storitev smo Gorenjske lekarne in Osnovno zdravstvo Gorenjske skupaj postavili urnik dela ambulant farmaceutva svetovalca. Ob ponedeljkih je ambulant v ZD Škofja Loka, ob torkih v Radovljici oz. na Bledu, ob sredah v Kranju, na Jesenicah in vsako drugo sredo tudi v Trzinu ter ob četrtek dodatno v Kranju. Ne glede na omenjene lokacije pa se storitve izvajajo za vse splošne zdravniške/zdravnike družinske medicine na Gorenjskem, torej tudi zasebnike s koncesijo. Glede na napotitve izvajamo ambulantno tudi po ostalih ZD na Gorenjskem in po domovih starejših občanov. Za slednje je to še posebej velika dodana vrednost zaradi znane problematike pomanjkanja zdravnikov v teh institucijah in zaradi kompleksnosti terapij večine oskrbovancev. Poleg urnika smo skupaj dorekli tudi način dela, ki je opisan v nadaljevanju, razvita je bila tudi informacijska podpora.

V Gorenjskih lekarnah imamo več magistror farmacije s pridobljeno pristojnostjo za izvajanje ambulant farmaceutva svetovalca. Naš cilj je delo organizirati na način, da vsak od njih enkrat na teden dela v ambulanti, ostale dni pa v lekarni. V posameznem zdravstvenem domu ali domu starejših občanov pa praviloma dela isti farmacevt. Tovrstni način dela je zelo dobro sprejet, saj pomeni možnosti dodatnega izobraževanja, prenosa znanj in izkušenj obeh področij, stik s konkretno prakso, več komunikacije med zdravstvenimi delavci.

Način dela

Zdravnik prepozna bolnika, ki ga napoti v ambulant farmaceutva svetovalca in napiše tudi delovni nalog. Prepoznavnost bolnika se v večini primerov nanaša na težave pri zdravljenju z zdravili. Gre za težave, ki so raznovrstne, največkrat gre za potrebo

po hkratnem jemanju več kot petih zdravil, kar lahko povzroči določene neželene učinke, ki jih pri jemanju le enega ali dveh od teh zdravil ne bi bilo. Tudi če ni neželenih učinkov, je tveganje za slabo sodelovanje bolnikov pri jemanju večjega števila zdravil veliko. Hkrati obstaja veliko tveganje, da bolniki sami naredijo izbor svojih zdravil po lastni presoji. Slednje je zelo verjetno tudi v primerih nerazumevanja navodil za uporabo, ki so priložena zdravilom, še posebej poglavja o neželenih učinkih. Bolniki sami laično težko presodijo klinično pomembnost navedenih. V zadnjem času opažamo tudi odpor do »kemijske«, vsak miligram zdravila se dojema kot hud strup, po drugi strani pa smo priča nekritične uporabe »domačih« nezdravih prehranskih proizvodov, npr. raznih maslin in slanin izdelkov ter sladice. Zdravnik ima sedaj možnost takega bolnika napotiti v ambulant farmaceutva svetovalca, ki pregleda tudi bolnikovo zdravstveno dokumentacijo. Farmacevt nato opravi farmakoterapijski pregled, pri katerem se pogovori z bolnikom, natančno in s posebnimi računalniškimi programi pregleda ter ovrednoti zdravljenje z zdravili, zapiše izvid in pripravi načrt zdravljenja z zdravili. Končno odločitev o nadaljevanju ali spremembi zdravljenja pa, po ustreznih pojasnilih in v soglasju z bolnikom, sprejme zdravnik.

Ko zdravnik bolnika prepozna, mu obrazloži namen srečanja s farmacevtom svetovalcem, s poudarkom, da le-ta pripravi mnenje za zdravnika, farmacevt sam pa ne spreminja predpisane terapije. Zdravnik vnese zahtevane podatke v obrazec *delovni nalog*. Posebej poudari namen pregleda oz. izpostavi trenutne težave, ki so potencialno povezane z zdravili. Izpiše trenutno stalno terapijo in jo priloži k napotnici. Napotnico izroči bolniku, ki se s koordinatorjem v ZD dogovori za dan in uro srečanja s kliničnim farmacevtom. Vsak zdravstveni dom namreč določi koordinatorja, ki skrbi za urnik naročanja, ter 2–3 dni pred ambulant farmaceutva svetovalca

poskrbi za pripravo medicinske dokumentacije naročenih bolnikov. Glede na dogovor s farmacevtom poskrbi za ponovni poziv bolnika (preko telefona). Farmacevt svetovalec opravi razgovor z bolnikom ter izvede farmakoterapijski pregled in v čim krajšem možnem času pripravi mnenje za zdravnika. Zdravnik se odloči o morebitni spremembi terapije. Za farmacevta so dobrodošle povratne informacije ali posvetovanje z zdravnikom. Storitve se namreč zaključijo s pripravo ažurne osebne kartice zdravil za bolnika, v določenih primerih je smiselna tudi napotitev na ponovni/kontrolni farmakoterapijski pregled.

Poslovno sodelovanje na tem področju med Gorenjskimi lekarnami in Osnovnim zdravstvom Gorenjske še vedno poteka. V času pandemije je delo precej upadlo zaradi znanih razlogov, sedaj pa ponovno narašča. Za vsako leto naredimo analizo dela. Primer analize za leto 2019:

V analizo je bilo zajetih 170 farmakoterapijskih primerov (FTP), izvedenih v letu 2019. To je le del primerov (46 %), saj smo v letu 2019 na Gorenjskem skupaj izvedli 369 primerov FTP. Med analiziranimi primeri je bilo na FTP napotenih 58 % žensk (99 FTP) in 42 % moških (71 FTP). Povprečna starost bolnikov je bila 75 let. To lahko povežemo z nekoliko večjim številom napotitev iz domov starejših občanov – DSO (93 FTP; 55 %) v primerjavi z napotitvami s strani zdravnikov iz zdravstvenih domov – ZD (77 FTP; 45 %).

Analiza je vključevala napotitve na FTP s strani 34 zdravnikov iz štirih DSO in petih ZD. V povprečju je en zdravnik napotil 5,3 bolnika. Pri tem imajo velik vpliv napotitve s strani zdravnic, ki delajo v DSO. Z namenom analize podatkov smo razloge napotitev vsebinsko razdelili v 5 skupin: 1 = polifarmakoterapija, interakcije, optimizacija terapije; 2 = neželeni učinek oz. sum na neželeni učinek zdravila; 3 = izbor zdravila/vpliv zdravila glede na ledvično, jetrno obolenje; 4 = predlog optimi-

zacije zdravljenja z zdravili glede na izpostavljeno diagnozo; 5 = drugo.

Zdravniki so pri približno treh četrtinah napotitev navedli en razlog, pri ostalih pa več razlogov. Če so navedli le en razlog, je bila napotitev najpogostejše povezana z neželenim učinkom oz. sumom na neželeni učinek zdravila (40 %), sledi predlog optimizacije glede na specialno diagnozo (15 %). Če je bilo navedenih več razlogov, potem so bili razlogi polifarmakoterapija, interakcije in optimizacija terapije največkrat povezani z neželenimi učinki zdravil oz. s predlogom optimizacije glede na specifično diagnozo.

Zdravniki v DSO (v 28 %) so se izraziteje pogosteje odločili za napotitev zaradi neželenega učinka oz. suma na neželeni učinek v primerjavi z zdravniki iz ZD (v 12 %). Pri zdravnikih v ZD pa v približno enakem deležu izstopajo napotitve, povezane z neželenimi učinki in optimizacijo terapije glede na specialno diagnozo (12 %).

Od 1. 1. 2021 je v veljavi nova evidenčna storitev farmacevta svetovalca: EO749 Farmakoterapijski posvet z zdravnikom. Posvet se lahko opravi osebno, preko telefona, e-pošte ali videokonference z ustreznim dokumentiranjem vsebine in datuma posveta.

Ti posveti so primerni zlasti za hitro odločitev zdravnika in za svetovanje farmacevta, kjer ni potreben pregled celotne bolnikove dokumentacije in pogovor z bolnikom. V letu 2021 smo izvedli 54 kratkih farmakoterapijskih posvetov, v letu 2022 pa 112 kratkih posvetov, od tega skoraj polovico v povezavi z zdravljenjem z zdravilom nirmatrelvir/ritonavir. Protokol uporabe zdravila nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid tabl.) vključuje tudi sodelovanje kliničnega farmacevta pri oceni interakcij kombinacije nirmatrelvir/ritonavir z ostalimi zdravili v terapiji. Pri nekaterih bolnikih je bilo treba preverjanje interakcij pred predpisom kombinacije nirmatrelvir/ritonavir obravnavati kot farmakoterapijski posvet. Zdrav-

niki se za kratek farmakoterapijski posvet (mnenje farmacevta svetovalca) vedno pogosteje odločajo tudi pred uvedbo drugih zdravil, za katera je znano, da pogosteje vstopajo v interakcije z ostalimi zdravili (npr. nekateri antibiotiki, antitumotiki), ali pa v primeru uvedbe zdravila z ozkim terapevtskim oknom pri bolnikih z oslajenim ledvičnim ali jetrnim delovanjem. Veseli podatek, da tudi v letu 2023 število farmakoterapijskih posvetov še narašča.

23. 12. 2021 je bila izdana okrožnica ZAE 20-2021, v kateri je ZZS obvestil izvajalce zdravstvenih storitev in programske hiše o novostih pri pravilih beleženja in obračunavanja zdravstvenih storitev s področja farmacevtskega svetovanja.

Na podlagi sprejetega Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2021 se s 1. 1. 2022 uvaža plačevanje programa farmacevtskega svetovanja po dejansko opravljenih storitvah. Ukinja se plačevanje programa v obliki mesečnega pavšala. Namesto števila primerov se beleži število enot. Program se po novem plačuje glede na realizacijo opravljenih enot, vendar največ do načrtovane višine, ki znaša 1200 enot/tim, tako kot do sedaj. Realizacija storitev se spremlja na ravni izvajalca.

Trenutno stanje

Spremljanje podatkov o realizaciji po posameznih zdravstvenih domovih na Gorenjskem kaže, da se je v nekaterih območjih svetovalna farmacevtova storitev bolje uveljavila, v drugih pa kljub več pobudam s strani farmacevta svetovalca ali srečanjem o možnosti sodelovanja ta dejavnost ne zaživi.

Farmaceuti svetovalci še vedno nimajo ustrezno urejenih dostopov do bolnikove zdravstvene dokumentacije (laboratorijski izvidi, preiskave, izvidi specialistov, odpustnice ...), ki jo za svoje delo nujno potrebujejo. Večina bolnikove dokumentacije je zdaj v e-obliki, v centralnem registru podatkov (CRPP), vendar farmacevti

svetovalci s svojo profesionalno kartico do nje nimajo dostopa. Zdravniki izpišejo podatke iz e-kartona, ki pa praviloma ne vsebuje izvidov specialističnih obravnav. To področje bi bilo nujno treba sistemsko urediti. Takšno prakso imajo tudi v drugih evropskih državah, kjer izvajajo storitev pregled uporabe zdravil in/ali farmakoterapijski pregled.

Poleg farmakoterapijskih pregledov in farmakoterapijskih posvetov so v okviru delovanja ambulant farmacevta svetovalca predvidena tudi srečanja skupin kakovostnega predpisovanja zdravil. Predvideni so štirje sestanki letno. Teme so vnaprej določene. Ta srečanja predstavljajo tudi možnost pogovora o aktualnih temah, npr. v zadnjem času so pogosto v ospredju razprave o deficitarnosti zdravil ter možnostih alternativ manjkajočim zdravilom. Tudi pri izvedbi srečanj ugotavljamo različno realizacijo po ZD, saj se je v nekaterih ZD težje dogovoriti za ustrezen termin.

Zaključek

Ambulante farmacevta svetovalca na Gorenjskem delujejo že sedmo leto. Z oblikovanjem timov družinskih zdravnikov in farmacevta svetovalca v zdravstvenih domovih smo predvsem nadgradili raven komunikacije ter izmenjavo informacij na področju zdravljenja z zdravili, od česar pa imajo največ ravno bolniki. Ti so v okviru ambulant farmacevtskega svetovanja tudi dodatno opolnomočeni glede ustreznega jemanja obsežne polifarmakoterapije. Veseli nas krepitev zaupanja med obema zdravstvenima strokama (medicino in farmacijo), ki smo jo na ta način dosegli.

Prim. dr. Aleksander Stepanović, dr. med., OZG OE ZD Škofja Loka,
aleksander.stepanovic1@guest.arnes.si
Romana Rakovec, mag. farm.,
Gorenjske lekarne,
Romana.Rakovec@gorenjske-lekarne.si

Komentar k zapisom

Isis, januar 2024, št. 1

Barbara Podnar

Str. 3, Uvodnik: Dober cilj in pot, vredna truda.

Str. 6, K naslovnici: Bere se kot korak v pravo smer. Z naraščajočo prepletenostjo (zapletenostjo) družbe narašča tudi potreba po specifičnih znanjih.

Str. 15, »Zbornica bo naša, ko bo vsak član čutil, da je v stiski sprejet s posluhom«: Zapis se dopolnjuje z uvodnikom in se bere optimistično.

Str. 19, Kdo so prejemniki zborničnih odličij za leto 2023: Res, najboljše stvari so plod vere, požrtvovalnosti in vztrajnega dela, ne pa samo opravljanja obveznosti, določenih znotraj delovnega razmerja. Čestitke vsem!

Str. 24, Julija Ogrin Papič: Lep primer uspešne klinične prakse.

Str. 32, Komentar urednice dr. Agnes Mühlgasser: Končno.

Str. 33, Zadostno ni dovolj: Včasih se sprašujem, kako bi bilo, če bi imel zdravnik znotraj delovnega časa *de facto* toliko časa za

priprave na delo kot npr. učitelji za pouk. Med priprave na delo bi uvrstila npr. dodatna izobraževanja, pridobivanja novih veščin, utrjevanje znanja, študije posameznih zapletenih bolnikov ipd.

Str. 39, Ukrajinska zdravnica, ki je uspešno opravila izpit iz slovenskega jezika: V spodbudo vsem nam, ki se kdaj pa kdaj smilimo sami sebi in se jezimo, ko v jutranji konici ne gre ne naprej ne nazaj.

Str. 73, Moje odklonjene možnosti za zaposlitev in vabila: Kakšne zgodbe!

Str. 81, Zavodnik: Ko sicer naposlušana zjamranih misli o razpadanju našega zdravstvenega sistema slišim kdaj o naši preventivi in o marsikateri drugi prednosti in »delujočnosti« našega že omenjenega sistema, me veseli zavedanje, da le ni vse tako »zanč«, kot nekateri prikazujejo.

Praznikov je konec, veselo na delo in srečno v novem letu! ☺

Barbara Podnar, dr. med., spec. oftalmologije,
barbara.podnar@gmail.com

Komentar na komentar komentarja

Tatjana Leskošek Denišlič

V decembrski številki Izide se je spoštovani prof. dr. Matjaž Rode, dr. dent. med., v. svet., obregnil ob moj novembrski komentar njegovega oktobrskega prispevka z naslovom **Še en projekt o skrbi za starostnike v skupni že napisanih, pa ne preveč upoštevanih.**

Zgolj in le dobronameran zapis je dragi kolega, žal, na hitro in površno prebral, ker je

- odveč njegova pripomba o mojem pikrem zapisu »hote«, saj sem napisala, **da sta me, to-**

rej mene, hote ali nehote, pritegnila naslov in tekst,

- **nikjer nisem dragemu profesorju očitala napak, le prešela sem število posameznih poimenovanj nas starejših** (ni nas malo, ki nas motita izraza starostnik in starizem),
- in beseda »**skropucalo**« je samo njegovo poimenovanje, jaz pri tem nimam nič.

Srž zapisov pa bi moralo biti dejstvo – saj oba pripadava starejši

generaciji, vse več nas je – da si vsi, ki smo desetletja požrtvovalno in predano delali, želimo in zaslužimo malo empatije, če drugje ne, vsaj v svojih vrstah. Negativnih izkušenj nam, žal, v naših letih, času in prostoru ne zmanjka.

P. S. Dragi Matjaž, pa vse dobro tebi in soprogi v letu, ki prihaja.

Prim. mag. Tatjana Leskošek Denišlič,
dr. dent. med., Ljubljana

Odziv na članek Božidarja Voljča, objavljen v reviji Isis

Etična razmišljanja Božidarja Voljča ogovarjajo napačen zakon

Igor Pribac, Andrej Pleterski

V novembrski številki Isis predsednik Komisije RS za medicinsko etiko (KME) Božidar Voljč v članku Demenca in evtanazija, na strani 23, izpostavlja nekatera etična vprašanja zdravstvene obravnave bolnikov, ki so izgubili sposobnost odločanja o sebi. Pri tem ogovarja Zakon o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ).

Z Voljčem se ni težavno strinjati, da skupina pacientov, ki jim pešajo intelektualne in kognitivne sposobnosti, zahteva posebno pozornost in sproža nekatera etična vprašanja, na katera je treba imeti dobre odgovore. A odločanja o sposobnosti nekoga, da odloča o sebi, in mnogih etičnih vprašanj v zvezi s tem, ki jih omenja Voljč (npr. kdaj je pacient dovolj informiran, da zmore podati informirano soglasje), na dnevni red ni postavil ZPPKŽ. Postavil jih je že Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP), ki je uveljavil zahtevo po informiranem soglasju pacientov k zdravstvenim posegom. Zato osupne, da predsednik KME kot neodgovorjena predstavlja več vprašanj v zvezi z demenco, ki bi jih KME morala že obravnavati v 15 letih od sprejetja ZPacP. Namesto odgovorov nanje predsednik KME ponuja suho ugotovitev: »Pri bolnikih z demenco so svojci tisti, ki odločajo o primernosti oz. sprejemljivosti paliativnega ukrepanja.« Če zapisano drži in svojci sprejemajo odločitve tudi v imenu pacientov, ki so še sposobni odločanja o sebi, imamo opraviti s sistemsko kršitvijo pacientovih pravic, ob kateri bi se morale sprožiti družbene naprave za preplah – med njimi tudi KME. A zdi se, da njenega predsednika skrbi

le, da bi se svojci v prihodnje raje kot za paliativno oskrbo odločali za evtanazijo.

Ali je v skladu z besedilom ZPPKŽ sploh mogoče, da bi svojci pacientov sprejemali odločitve namesto njih? Najprej: ZPPKŽ razlikuje med osebam z demenco, ki so sposobne odločanja o sebi, in tistimi, ki tega niso več sposobne. Pravico do pomoči pri samousmrtitvi ZPPKŽ priznava le prvim. Da ne bi bilo dvoma o sposobnosti odločanja o sebi, je po ZPPKŽ obvezno mnenje psihiatra.

Postopek ZPPKŽ vsako odločanje svojcev ali kogarkoli drugega v imenu pacienta izrecno izključuje. Pred odobritvijo pomoči se mora pacient o koncu svojega življenja izreči najprej ustno in po določenem času za razmislek nato še pisno pred notarjem. Po odobritvi pomoči mora sam dati pobudo za izvedbo in pred izvedbo še enkrat potrditi svojo odločitev. Pri vseh teh korakih mora biti pacient sposoben odločati o sebi. Samo v primeru, da v trenutku izvedbe samousmrtitve ne zmore več aktivno sodelovati v postopku in da je predhodno v informirani odločitvi že določil, da mu v tem primeru pomagajo z evtanazijo, je evtanazijo mogoče izvesti. Ne glede na svojo predhodno odločitev v informirani odločitvi, lahko pacient v času izvedbe pomoč tudi zavrne. Če se pri tem pojavi dvom o njegovi sposobnosti odločanja o sebi, se postopek prekine v prid življenja. Mogoče ga je nadaljevati, ko pacient pridobi sposobnost odločanja o sebi in če to želi.

Nekatere moralne dileme, ki jih navaja Voljč, pri izvajanju ZPPKŽ ne bodo nastale, ker ZPPKŽ daje močna

jamstva zoper kršitve svobode posameznika – kršitve, ki jih Voljč denuncira kot običajne v današnjem slovenskem javnem zdravstvu. Po Voljčevem zapisu je jasno, da Slovenija že 15 let potrebuje etične smernice za obravnavo pacientov, ki ne zmorejo več odločati o sebi. Upravičeno je pričakovanje, da bo KME skušala nadoknaditi zamujeno in bo v kratkem poskrbela za oblikovanje etičnih smernic. ZPPKŽ tu ni del problema, ampak del rešitve.

Igor Pribac, Andrej Pleterski, soavtorja
Zakona o pomoči pri prostovoljnem
končanju življenja

Ukrajinska zdravnica, ki je uspešno opravila izpit iz slovenskega jezika

Tanja Gregorič

Natalya Golovyna je ukrajinska pediatrinja, specialistka otroške nevrologije in splošne pediatrije, ki je prišla v Slovenijo pred letom in pol. Zaradi vojne v Ukrajini sta se z možem odločila, da z otrokoma odide v Slovenijo, mož pa ostane v Ukrajini, kjer opravlja zdravniški poklic. Pediatrinja Golovina v Sloveniji deluje v sirotišnici v Slavini, kjer pomaga ukrajinskim sirotam, ki so jih bili primorani zaradi razmer v Ukrajini preseliti. Pravi, da te tako delo pokliče in ga opravljaš iz srca. Novembra je na Zdravniški zbornici uspešno opravila tudi tečaj iz slovenskega jezika na ravni C1.

V intervjuju sva se pogovarjali o odločitvi za Slovenijo, o tem, kako je bila v Sloveniji sprejeta, o slovenskem in ukrajinskem zdravstvenem sistemu, trenutnih razmerah v ukrajinskih bolnišnicah, o ukrajinskem študijskem sistemu, pripravi na izpit iz slovenskega jezika in njenem poslanstvu.

Kdaj ste prišli v Slovenijo in zakaj ste se odločili prav za Slovenijo?

Vojna v Ukrajini se je začela 24. februarja 2022. Najprej smo se preselili na zahod države, kjer je bilo stanje malo manj grozno, vendar se nismo počutili varno. Kmalu potem smo se odločili, da bomo Ukrajino zapustili. 15. marca sem se z otrokoma z avtomobilom odpeljala iz Ukrajine v Slovenijo. V Sloveniji živijo naši prijatelji, zato smo jo v preteklosti že večkrat obiskali med počitnicami. Moji družini se je vedno zdela super država. Ob začetku vojne v Ukrajini so me k sebi povabile prijateljice iz Nemčije, Francije in Slovenije. Takoj sem se odločila za Slovenijo, saj se mi zdi slovenska

kultura bližje ukrajinski kot nemška ali francoska. Vesela sem, da sem se tako odločila. Prijateljsem iz Slovenije sem zelo hvaležna, ker so nam veliko pomagali na začetku pri vključevanju in nam še vedno veliko pomagajo.

Kako smo vas v Sloveniji sprejeli?

Zelo dobro. Ob prihodu v Slovenijo nismo imeli nobenih težav, prijateljica nam je zelo veliko pomagala z urejanjem papirjev, odločb in ostalega. Ko sem prišla živeti v Slovenijo, sem že nekoliko poznala slovenski jezik. Če se prav spomnim, se je nošenje zaščitnih mask zaradi covida-19 sprostilo aprila 2022, mesec dni po našem prihodu v Slovenijo. Tako sem lahko opazovala tudi obraze ljudi in njihovo izgovorjavo besed. To mi je pomagalo pri učenju slovenščine.

Kako vidite slovenski zdravstveni sistem, kaj menite o njem?

S slovenskim zdravstvenim sistemom imam zelo dobre izkušnje, zato ga lahko samo pohvalim. Zdi se mi učinkovit. V Sloveniji nisem samo zaradi sebe in svoje družine, ampak tudi zaradi ukrajinskih otrok iz sirotišnice. Delam namreč v sirotišnici v Slavini. Posledično sem zelo veliko v stiku s slovenskimi zdravniki. Ker svojega poklica v Sloveniji ne morem opravljati popolnoma samostojno, saj nimam licence v Sloveniji, potrebujem pomoč slovenskih zdravnikov za napotnice, recepte in ostalo, kar potrebujejo otroci v sirotišnici. Slovenski zdravniki mi pridejo vedno naproti in so vedno pripravljeni pomagati. Ko je ena od ukrajinskih deklic iz sirotišnice dobila pljučnico, sva se po pregledu v Zdravstvenem domu Postojna s tamkajšnjo zdravnico odločili, da potrebujemo pomoč, zato je deklica dobila napotnico za UKC Ljubljana. V UKC Ljubljana so deklico zadržali in ji pomagali, da je ozdravela. Brez težav dostopamo do vsega, kar otroci potrebujejo. Pred kratkim sem prosila za napotnico za dečka, ki ima povečano žrelnico, in smo takoj dobili napotnico za ORL-pregled. Zelo sem hvaležna, da imajo ukrajinski otroci v Sloveniji enake pravice kot slovenski otroci in da



lahko brez težav dostopajo do zdravstvenih storitev.

Pred kratkim je prišel na krajši obisk v Slovenijo tudi vaš mož, ki je ostal v Ukrajini in je zdravnik v Kijevu. Kakšne so razmere v ukrajinskih bolnišnicah zdaj med vojno?

Moj mož dela kot zdravnik tako v zasebni kot tudi v javni bolnišnici. Ko sva se odločila, da jaz in najina otroka zapustimo Ukrajino, je on ostal v Ukrajini. Takrat ga je družinski prijatelj povabil v Kijev, kamor se je nato tudi preselil in sedaj tam dela.

V bolnišnicah je zelo veliko dela, vendar so se prilagodili. Moža sem vprašala, kaj storijo, ko se oglasi sirena, oni pa so ravno sredi operacije. Povedal mi je, da kljub sireni nadaljujejo z operacijo. To težko sprejemem. Imajo tudi generatorje za primere, če se izklopi elektrika, da lahko operacijo izpeljejo do konca. Stanje v Ukrajini in ukrajinskih bolnišnicah je še vedno resno. Nikoli ne veš, kakšen bo naslednji dan.

Ali je v ukrajinskih bolnišnicah dovolj zdravnikov?

Veliko zdravnikov je odšlo v vojsko, ampak jih je kljub temu dovolj. Ljudje tako dobijo pomoč, če jo potrebujejo.

Kakšno pa je stanje med ljudmi v Ukrajini?

Ljudje so zelo povezani, vsak se po svoje trudi ter pomaga vojakom in tistim, ki pomoč najbolj potrebujejo. S skupnimi močmi si prizadevajo za zmago. Nekako so se navadili na stanje, ki vlada v državi. Otroci hodijo v vrtce in šole, vendar pa morajo vrtci in šole imeti prava zaklonišča. Ko se oglasi sirena, se morajo vsi otroci umakniti v zaklonišče. Sama vsak dan, preden zaspim in ko se zbudim, preberem novice in pokličem moža in sorodnike, da preverim, kakšno je stanje in kako so. To je zelo težko.

Pred kratkim ste opravili izpit iz slovenskega jezika na Zdravniški zbornici Slovenije. Čestitke! Kako so potekale priprave na izpit?

Preden sem se preselila v Slovenijo, nisem verjela, da bom prišla do točke, ko bom lahko govorila tekoče slovensko. Kot sem že omenila, sem pred selitvijo v Slovenijo že nekoliko razumela slovensko. Prijateljica, ki nas je povabila, je predlagala, da bi nekajkrat tedensko prihajala k nam in mi pomagala pri učenju slovenščine. Ko je videla, kje sem z znanjem jezika, mi je svetovala, naj grem opravljat izpit iz slovenščine. Pri pripravah na izpit iz osnovne ravni A2/B1 mi je pomagala profesorica s Filozofske fakultete. Izpit sem tudi opravila. Rekla sem si, da bom šla počasi naprej, na višje stopnje, saj sem vedela, da za poklic zdravnika potrebujem znanje na ravni C1. Profesorica, ki mi je pomagala pri pripravah za osnovno stopnjo, mi je priporočila profesorico slovenščine, gospo Tanjo Radovič, za priprave na izpit za raven B2. Julija 2022 sem zelo dobro opravila izpit iz ravni B2 na Filozofski fakulteti in potem razmišljala, v katero smer bom šla. Odločala sem se med tem, ali bom izpit iz

slovenskega jezika za stopnjo C1 opravljala na Filozofski fakulteti ali na Zdravniški zbornici Slovenije. Zdelo se mi je, da je pametneje opraviti izpit na Zdravniški zbornici. Oktobra 2022 smo začeli s tečajem. Srečanja s profesorico smo imeli dvakrat tedensko po Zoomu. Zelo veliko smo se pogovarjali in veliko vadili na realnih situacijah ter imeli domače naloge. Profesorica nas je na izpit zelo dobro pripravila. V učni skupini sva bili dve pediatrijni in obe sva izpit za stopnjo C1 uspešno opravili.

Kakšen je ukrajinski zdravstveni sistem?

Pred kratkim je postal podoben slovenskemu, še pred nekaj leti pa je bilo drugače. V Ukrajini si se lahko naročil neposredno k specialistu, če si ga potreboval. Zdaj tega ni več, ampak potrebuješ napotnico svojega osebnega zdravnika, tako kot v Sloveniji. V Ukrajini ni tako dolgih čakalnih vrst kot v Sloveniji. Menim, da je ukrajinski zdravstveni sistem učinkovit. Posebej mladi zdravniki si želijo delati in se učiti. Imamo tudi zelo veliko medicinskih univerz, zato mislim, da je zdravnikov dovolj.

Kako v Ukrajini poteka študij medicine in nato specializacija?

V Ukrajini obstaja veliko medicinskih univerz. Skoraj vsaka medicinska univerza vključuje štiri medicinske fakultete, fakulteto za splošno medicino, pediatrično fakulteto, zobozdravstveno fakulteto in fakulteto za farmacijo. Na začetku se moraš odločiti, ali želiš delati z otroki ali z odraslimi, in se usmeriš v pediatrijo ali v splošno medicino. Znotraj pediatrije in splošne medicine pa so potem posamezne specializacije. Študij medicine traja šest let, tako kot v Sloveniji. Razlika pa je v dolžini specializacije. Ta je v Ukrajini krajša. Ko sem jaz končala medicinsko univerzo, je moja specializacija trajala eno leto. Zdaj je tudi na tem področju nekaj sprememb in traja specializacija dlje časa, zagotovo vsaj dve leti. Po končani specializaciji mora vsak

zdravnik opraviti specialistični izpit, nato pa lahko začne samostojno delati. Vsakih pet let pa mora vsak zdravnik ponovno uspešno opraviti tečaj in izpit.

Kakšno je bilo vaše delo kot pediatri- nje v Ukrajini?

Poklic pediatrije sem opravljala v državni zdravstveni ustanovi, in sicer v sirotišnici. To je delo, ki te pokliče in ga opravljaš iz srca. V sirotišnici je bilo 120 otrok od rojstva do šestega leta starosti. Med njimi so bili tudi otroci s posebnimi potrebami, in sicer otroci s prirojenimi okvarami živčnega sistema, psihičnimi motnjami, motnjami sluha, govora, vida ter okuženi s tuberkulozo in/ali HIV. Opravljala sem vsakodnevne preglede, sistematične preglede, nujno pomoč pri akutnih stanjih in cepljenja otrok. Bodočim staršem oz. posvojiteljem sem svetovala o ohranjanju otrokovega zdravja, o preprečevanju bolezni in zdravem razvoju. Pridobila sem veliko izkušenj pri delu z dojenčki, predšolskimi otroki ter otroki s posebnimi potrebami. Zelo rada delam z otroki in pri svojem delu uživam.

Sedaj delujete v sirotišnici v Slavini. Kakšna je vaša vloga?

V sirotišnici v Slavini pomagam ukrajinskim sirotam, ki so jih bili primorani preseliti zaradi razmer v Ukrajini. Ko so ukrajinske sirote prišle v sirotišnico v Slavini, so nas obiskali zdravniki, ki so otroke pregledali, jaz pa sem jim pri tem pomagala. S tem smo vzpostavili zelo dober stik drug z drugim. Zdravniki meni zaupajo, jaz pa njim. Če potrebujem kakšno pomoč, kakšno dodatno preiskavo, posvet, jih pokličem in mi z veseljem pomagajo.

Koliko otrok je v sirotišnici v Slavini?

Ko se je vojna v Ukrajini začela, so se postopki posvojitve v državi preki-

nili. Takrat je v Slovenijo prišlo 20 otrok iz ukrajinske sirotišnice. Skupaj z njimi je prišlo tudi ukrajinsko osebje, ki skrbi zanje. Ko so ugotovili, da bo vojna trajala, so se postopki posvojitve v Ukrajini ponovno sprostili in ukrajinski državljani lahko sedaj ponovno posvojijo otroka. Trenutno je v naši sirotišnici 17 otrok, enega so namreč že posvojili, dva pa sta odšla v rejniško družino v Ukrajino.

Ukrajinski otroci, ki so trenutno v sirotišnici v Slavini, so vključeni v šole in vrte, kjer so bili lepo sprejeti. Zelo dobro so se privadili in naučili govoriti slovensko. Ključnega pomena je bila vloga mag. Katarine Štrukelj, direktorice Ura-
da Vlade Republike Slovenije za oskrbo in integracijo migrantov, ki nam je že na začetku svetovala, naj vse otroke vključimo v vrte in šole, in nam pomagala.

Prav tako moram zelo pohvaliti tudi slovenski sistem pri otrocih s posebnimi potrebami glede njihovega varstva v vrtcih in šolah. V Ukrajini tega ni. Otroci nimajo spremljevalcev. Enega ukrajinskega dečka iz sirotišnice, ki ima avtizem, smo vključili v šolo s prilagojenim programom v Sloveniji in sta s spremljevalko postala zelo dobra prijatelja. V Ukrajini so otroci s posebnimi potrebami prepuščeni večino-
ma sami sebi oz. je to breme družine.

Ali nam lahko opišete, kako ste stopili v stik in kako poteka vaše sodelova- nje z Zdravniško zbornico Slovenije?

Prijateljica iz Slovenije, ki nam je pomagala pri prihodu v Slovenijo, je obvestila Zdravniško zbornico Slove-
nije, da smo na poti iz Ukrajine tri zdravnice. Že takoj po namestitvi so nam iz zbornice ponudili pomoč. V tistem času je bilo treba urediti status začasne zaščite za razseljene osebe iz Ukrajine, vključiti otroke v šolanje, zdravstveno zavarovanje. Ves čas smo bili v stiku z zbornico, ki nas je usmer-
jala in pomagala pri sestavljanju vlog.

Po pridobitvi statusa začasne osebe sem želela čim prej začeti z delom. Zdravniška zbornica Slovenije je stopila v stik z Nastanitvenim centrom v Logatcu, kjer so nastanjene osebe iz Ukrajine, in jih seznani, da smo v Sloveniji ukrajinsko govoreče zdravnice, ki želimo pomagati. Takoj sem se odzvala povabilu centra in začela s pomočjo slovenskim zdravni-
kom pri pregledih, kar je otrokom in njihovim staršem olajšalo stisko zaradi nepoznavanja jezika. Zelo sem hvaležna za to izkušnjo, saj sem se počutila koristno.

Ko si prisiljen zaradi vojne zapu-
stiti svoj kraj in delovno okolje, v katerem si se dobro počutil, ko osta-
neš brez vsega, je to zelo težko spreje-
ti. V tistem trenutku mi je pomagalo že, da sem zjutraj odšla na delo in otroka v šolo. Bila je tudi priložnost za stik s slovenskim jezikom in zdrav-
stvenim sistemom v praksi, kar mi je zelo pomagalo pri nadaljnjem učenju.

Zbornica je v svojih prostorih organizirala tudi srečanje zdravnic iz Ukrajine, na katerem smo dobile koristne informacije v zvezi s postopki in z zaposlitvijo v Sloveniji. Lepo je bilo, saj smo se srečale v prijetnem okolju in izmenjale izkušnje.

Ali bi želeli še kaj dodati za konec?

Težko je začenjati znova. S pomo-
čjo institucij je bistveno lažje. Moja velika želja je, da bi čim prej začela z delom v Sloveniji, razumem pa, da je zaradi razlik v naših izobraževalnih sistemih pot dolga. Vojna nas je potisnila iz urejenega okolja v nezna-
no. Vsekakor se bom še naprej trudila in sebi ter svoji družini omogočila prihodnost, kot je sicer nismo načrto-
vali, verjamem pa, da nas čaka še veliko lepega.

**Tanja Gregorič, dipl. trž. kom.
in odn. z jav. (UN), Oddelek za stike
z javnostmi ZZS**

Zdravniška zbornica Slovenije v okviru Službe za osebno podporo članom nudi pomoč ukrajinskim zdravnicam, ki so se zatele v Slovenijo. V ta namen smo pripravili spletno stran: <https://www.zdravnikazbornica.si/en/contact-for-doctors-from-ukraine>.

zdravnikazbornica.si/en/contact-for-doctors-from-ukraine, kjer so jim na voljo informacije v slovenskem in ukrajinskem jeziku ter kontaktna telefonska številka za pogovore, lahko tudi v ukrajinskem jeziku.

Fitoterapija – veja medicine in ne zeliščarstva

Prva izvedba 92-urnega intenzivnega tečaja fitoterapije za zdravnike

Luka Kristanc, Samo Kreft, Andrej Gregori, Andreja Papež Kristanc

Z razmahom kemijske znanosti in eksperimentalne farmakologije se je v 19. in 20. stoletju postopno razvila sodobna zahodna medicina. Pri zdravljenju so se zdravilne rastline v Evropi vse bolj umikale sintetičnim spojinam, večtisočletno znanje o zdravilni vrednosti rastlin je bilo izrinjeno na obrobje. Fitoterapija je bila še v začetku 20. stoletja skorajda edina farmakoterapija, ki so jo takratni zdravniki imeli na voljo. V 20. stoletju je zaradi bliskovitega razvoja farmakologije kemijsko definiranih učinkovin uporaba zdravilnih rastlin prešla iz rok zdravnikov k zeliščarjem. V zadnjih desetletjih pa so tako predklinične kot klinične raziskave na področju fitoterapije zapolnile ta primanjkljaj, zato na mnogih univerzah po svetu fitoterapijo vračajo v program študija medicine.

Pri nas zdravniki niti v dodiplomskem niti v podiplomskem študiju ne izvedo skorajda nič o fitoterapiji, zato smo se jim odločili ponuditi celovito izobraževanje s tega področja. Na tečaju smo predstavili vsa sodobna, na znanosti temelječa dognanja s področja fitoterapije in jih skušali povezati z uporabnimi izkustvenimi praksami ljudske medicine. Poudarek smo dali po eni strani prepoznavi zdravilnih rastlin v njihovem naravnem okolju, po drugi strani pa izdelavi pripravkov iz njih in njihovi uporabi v različnih kliničnih situacijah, vključujoč kombinacije sintetičnih zdravil ter standardiziranih pripravkov iz rastlin in gliv. Po našem mnenju bi moral biti dober integrativni terapevt več kombiniranja fitoterapevtskih metod in klasičnih medicinskih pristopov, ki bi jih moral prilagoditi tako prepoznanemu bolezenskemu procesu kot pacientovim potrebam in željam.

Prve izvedbe tečaja se je udeležilo 17 udeležencev različnih strok, med njimi je bilo največ družinskih zdravnikov, pediatrov, fiziatrov in ginekologov. Med tečajniki pa sta bili tudi psihiatrinja in stomatologinja, kar nas lahko napelje v razmislek, da bi bilo smiselno razširiti nabor strokovnih področij, pokritih z licenčnimi točkami. **Zdravniška zbornica je namreč tečaju**

dodelila vrednost kar 71 licenčnih točk, a zgolj za strokovna področja družinske medicine, pediatrije, ginekologije in klinične farmakologije.

Tečaj je potekal večinoma v obliki interaktivnih predavanj, vključeval pa je tudi delavnice izdelave pripravkov iz zdravilnih rastlin in gliv ter botanične sprehode. Velik delež tečajnikov se je vseh predavanj in delavnic udeležil v živo, omogočili pa smo tudi spremljanje na daljavo ter naknadni ogled posnetkov predavanj. Po uvođenem spoznavnem srečanju je sledilo pet tematskih sklopov, ki so potekali na treh različnih lokacijah.

Prvi dvodnevni sklop je potekal v idiličnem okolju domačije Žnidaršič oz. kulturnega centra Ars Viva v vasi Podcerkev. Sklop sta vodila zdravnik, biolog in toksikolog dr. Luka Kristanc ter njegova žena biologinja Andreja Papež Kristanc. Tečajniki so poslušali predavanja o splošni in sistematski botaniki ter spoznali preko sto najpomembnejših zdravilnih vrst rastlin, ki uspevajo na naših travnikih, v gozdovih in na mokriščih. Pridobljeno znanje smo naslednji dan preizkusili na terenski delavnici v okolici Cerkniškega jezera, po povratku in kosilu pa je sledilo učenje praktičnih postopkov izdelave tinktur, oljnih maceratom, mazil, balzamov, pršil in drugih pripravkov.

Dva tedna zatem so tečajniki spoznali osnove gojenja zdravilnih gliv, izdelave pripravkov iz njih ter njihovo klinično uporabnost. Medicinske zorne kote so dopolnili z biotehnološkimi zornimi koti, srečanje je vodil agronom in biotehnolog dr. Andrej Gregori. Sledil je nov dvodnevni sklop v Divači, ki ga je vodil farmacevt dr. Samo Kreft in je bil posvečen spoznavanju rastlinskih bioaktivnih učinkovin, zdravil in prehranskih dopolnil rastlinskega in glivnega izvora ter osnov rastlinske toksikologije.

V zadnji tretjini tečaja smo se skupaj z udeleženci, opremljenimi z znanji iz uporabne in sistematske botanike, farmakognozije in fitofarmakologije, poglobili v konkretne klinične



integrativne pristope. Začeli smo z obravnavo bolezni živčevja in srčno-žilnega sistema, vključujoč metabolični sindrom, nadaljevali pa z obravnavo bolezni prebavil, dihal, mišično-skeletnega sistema, kože in povrhnjih sluznic ter urogenitalnega trakta. Pozabili nismo niti na fitoterapevtske vidike zdravljenja okužb in raka, s poudarkom na krepitvi imun-

skega sistema. Zgoščeni urnik smo nekoliko razrahljali s sproščujočimi botaničnimi sprehodi ob kanjonu Kokre in v rezervatu Kosorep v okolici Kranja ter po kraških košenicah in gmajnah v bližini Škocjanskih jam, med odmori pa smo si vzeli čas tudi za preizkušanje kulinaričnih dobrot.

Odzivi tečajnikov so bili v splošnem zelo dobri, zato že načrtujemo

ponovitev. V letu 2024 bo tečaj potekal v dveh sklopih, to je v maju in juniju ter v septembru in oktobru, tako da bo urnik malo bolj sproščen in usklajevanje z osnovnimi delovnimi obveznostmi olajšano. Organizatorji tečaja verjamemo, da lahko v sodelovanju s kolegi, ki bodo na tečaju pridobili celovito znanje fitoterapije, v desetletju ali morda še prej v Sloveniji razvijemo sodobno fitoterapevtsko stroko, ki bo kritično ovrednotila zeliščarsko tradicijo in jo smiselno povezala s principi sodobne znanosti in klinične medicine, osnovane na biopsihosocialnem modelu zdravlja.

Doc. dr. Luka Kristanc, specialist družinske medicine, toksikolog in biolog, Zavod za uporabno botaniko Divji vrt in Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Novem mestu

Prof. dr. Samo Kreft, farmacevt, Fakulteta za farmacijo, Univerza v Ljubljani

Doc. dr. Andrej Gregori, agronom in biotehnolog, Biotehniška fakulteta, Univerza v Ljubljani

Andreja Papež Kristanc, biologinja in študentka psihoterapije, Zavod za uporabno botaniko Divji vrt

Kongresa ESGO 2023 v Istanbulu

Predstavitev dela in dosežkov Oddelka za ginekološko onkologijo UKC Maribor

Andrej Cokan

Letošnji kongres Evropskega združenja za ginekološko onkologijo (ESGO) v Istanbulu je bil izjemno pomemben za Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk UKC Maribor. Na kongresu je sodelovalo več naših zdravnikov, in sicer doc. dr. Maja Pakiž, izr. prof. Jure Knez, asist. dr. Monika Sobočan in asist. dr. Andrej Cokan, ki so predstavljali našo ustanovo v mednarodnem okolju.

Tudi sicer je bilo leto 2023 zelo uspešno, saj smo zaključili multicentrično raziskavo TESLA-1 (prospektivna opazovalna raziskava pri bolnicah z zgodnjim rakom endometrija z biopsijo varovalne bezgavke, ki je sočasno označena z dvema različnima označevalcema – radioizotop z ali brez modrila v primerjavi s cianonskim barvilom Indocyanine green), ki smo jo vodili v okviru skupine

CEEGOG (Central and Eastern European Gynecologic Oncology Group), na oddelku pa trenutno poteka več raziskav o molekularnih mehanizmih raka endometrija in raziskava o vlogi metilacije genov pri napovedovanju prognoze cervikalne intraepitelne lezije visoke stopnje. Prav tako smo letos pridobili prvega ESGO-subspecialista iz ginekološke onkologije. Ta in tudi drugi dosežki nas izjemno veselijo, saj pomenijo, da smo dosegli visoke strokovne standarde v našem delu, kar smo tudi potrdili s ponovno akreditacijo oddelka kot ESGO-trening centra.

Na kongresu smo aktivno sodelovali s predstavitvijo posterjev, ki



odražajo naše raziskovalno delo in zavezanost k izboljšanju obravnave ginekoloških onkoloških bolnic. Med predstavljenimi posterji so bili:

- Cell-free DNA concentration is correlated with endometrial cancer size and spread evaluated by ultrasound (Jure Knez, Andrej Cokan, Andraž Dovnik, Maja Pakiž, Iztok Takač, Tomaž Budefeld, Uroš Potočnik in Monika Sobočan)
- Individualising treatment with minimally invasive molecular markers in endometrial cancer (Monika Sobočan, Živa Ledinek, Damjan Sisinger, Marko Hojnik, Tomaž Budefeld, Uroš Potočnik, Iztok Takač in Jure Knez)
- BioEndoCar: Identifying candidate biomarkers for diagnosis and prognosis of endometrial carcinoma using machine learning and artificial intelligence (Marko Kokol, Andrea Romano, Erica Werner, Špela Smrkolj, Luka Roškar, Boštjan Pirš, Andrzej Semczuk, Aleksandra Kaminska, Aneta Adamiak-Godlewska, Dmytro Fishman, Jaak Vilo, Camille Lowy, Anne Griesbeck, Christoph Schroeder, Janina To-

karz, Jerzy Adamski, Vit Weinberger, Markéta Bednaríková, Petra Vinklerova, Simone Ferrero, Fabio Barra, Iztok Takač, Monika Sobočan, Jure Knez in Tea Lanišnik Rižner)

- PD-1/PD-L1 pathway expression in imiquimod treatment of high-grade cervical lesions (Andrej Cokan, Neila Caroline Henrique Da Silva, Rajko Kavalari, Maja Pakiž, Igor But in Norma Lucena-Silva)

Doc. dr. Maja Pakiž je imela vabljen predavanje z naslovom »Je oligometastatska bolezen drugačna v ginekološki onkologiji?«, še posebej pa smo ponosni na njen velik dosežek, in sicer je bila izvoljena za podpredsednico ESGO. Njeno delo bo ključno pri nadaljnjem razvoju ginekološke onkologije v mednarodnem okolju, svoj mandat pa bo nastopila na naslednjem kongresu, ki bo marca 2024 v Barceloni.

Kongres ESGO 2023 je bil tudi priložnost za sestanek skupine CEEGOG, kjer smo delili izkušnje in izboljševali sodelovanje med ustanovami v srednjeevropskem prostoru. Poleg tega smo imeli interni sestanek

projekta ESGO Database, kjer smo razpravljali o prvih rezultatih. Te rezultate bomo uradno predstavili na naslednjem kongresu v Barceloni.

Med kongresom smo aktivno sodelovali tudi v projektu Social Ambassadors, ki je bil vzpostavljen po vzoru ESMO (European Society for Medical Oncology). Z delom v tem projektu smo omogočili strokovno obveščanje javnosti o temah predavanj in novih dognanjih na področju ginekološke onkologije.

S ponosom čestitamo ginekološkemu onkologu iz Slovenije, ki so prejeli strokovno priznanje za svoje delo na področju ginekološke onkologije. To so prof. dr. Borut Kobal, prof. dr. Špela Smrkolj, doc. dr. Leon Meglič in doc. dr. Mitja Barbič s Kliničnega oddelka za ginekologijo UKC Ljubljana.

ESGO 2023 je bil izjemno zanimiv kongres, ki je pritegnil več kot 2.400 udeležencev iz več kot 100 držav. Sodelovanje na tem dogodku, ki je obeležil 40 let delovanja ESGO, nam je dalo vpogled v trenutne izzive in inovacije na področju ginekološke onkologije. Naša prisotnost na kon-

gresu je poglobila naše razumevanje in okrepila našo zavezanost izboljšanju obravnave ginekoloških onkoloških bolnic. Z optimizmom zremo v

prihodnost ter se veselimo nadaljnje razvoja na našem oddelku in prihodnjih dogodkov na tem pomembnem področju.

Asist. Andrej Cokan, dr. med., UKC
Maribor, cokan.andrej@gmail.com

Sedma Antropološka šola na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje v Ljubljani

Maruška Vidovič

Sedma Antropološka šola z znanstveno-izobraževalnim programom in z naslovom »Predstavitev različnih antropoloških tem in trendov« je potekala 29. avgusta v dvorani pod kupolo na Trubarjevi 2 v Ljubljani in po spletu z začetkom ob 10.00.

Dobrodošlico udeležencem je izrekel prim. prof. dr. Ivan Eržen, strokovni direktor. Letos obeležujemo 100-letnico Nacionalnega inštituta za javno zdravje in vsi dogodki so vključeni v praznovanje te častitljive obletnice.

Antropologinja dr. Maruška Vidovič, organizatorka Antropoloških šol, je v zgodovinskem uvodu najprej spregovorila o ustanovitvi Centralnega higienskega zavoda leta 1923, predhodnika Nacionalnega inštituta za javno zdravje, in prvega antropološkega oddelka leta 1929 na Centralnem higienskem zavodu. Antropološki oddelek je ustanovil in vodil antropolog prof. dr. Božo Škerlj. Govorila je o začetkih znanstvene antropologije v Sloveniji. Predstavila je izjemno osebnost prof. Škerlja, njegovo pionirsko delo, njegovo širino ter številne in bogate talente. Predstavila je tudi prvo generacijo pri njem izšolanih antropologov in kasneje njegovih sodelavcev na Univerzi v Ljubljani.

Sledilo je zelo dinamično predavanje prof. dr. Gregorja Juraka s Fakultete za šport v Ljubljani, vodje

projekta SLOfit, ki je v svojem živahnem in zanimivem predavanju predstavil biološki in izobraževalni vidik telesne dejavnosti. Enako živahna in sproščena je bila tudi razprava, ki je pokazala izjemno zanimanje udeležencev za problem gibanja in zdravja.

Prof. dr. Tatjana Škarič - Jurić z Inštituta za antropologijo v Zagrebu je odlično predstavila projekt HECUBA – multidisciplinarno antropološko raziskovanje uspešnega staranja in dolgoživosti v zagrebških domovih za starejše osebe. Kot vodja tega obsežnega projekta je govorila o njegovem pomenu in ciljih ter o vzorcu oseb visoke starosti in zajemu širokega spektra genetskih, zdravstvenih, socioekonomskih, psiholoških, vedenjskih in kulturnih vplivov, ki so potencialno povezani s fenomenom človeške dolgoživosti in staranja nasploh, kot dela življenjskega cikla.

Ker imajo v tujini vsi večji antropološki inštituti rekonstrukcijske oddelke, smo želeli pokazati tudi nekaj s tega področja. Radiolog doc. dr. Mislav Čavka z Medicinske fakultete v Zagrebu, ki veliko sodeluje z antropologi in se ukvarja z mumijami, nam je ponudil izjemno predavanje »Paleoradiologija 2,0; intervencijska paleoradiologija in nove 3D rekonstrukcijske tehnike«, ki je obogatilo antropološko znanje udeležencev.

Prof. dr. Marijana Peričić - Salihović z Inštituta za antropologijo v Zagrebu, antropologinja, genetičarka, vodja pomembnih antropoloških molekularnogenetskih projektov, je v bogatem in zelo zanimivem predavanju »Molekularna antropologija od ene baze polimorfizma do celega genoma« pokazala več dosežkov populacijskih raziskav. Genomska raznolikost sedanjih populacij odraža demografske in evolucijske dogodke v preteklosti. Prikazala je, s kako velikimi in hitrimi koraki je genetika vstopila v antropologijo, kjer je dobila pomembno mesto.

Dr. Matea Zajc - Petranović z Inštituta za antropologijo v Zagrebu je nastopila s posebno antropološko temo »Farmakogenetični profil romskega prebivalstva na Hrvaškem«. Zelo slikovito je predstavila interdisciplinarne antropološke epidemiološke in molekularnogenetske raziskave Romov, v okviru katerih so raziskovali več skupin Romov na Hrvaškem, predvsem Bajaše. Zelo impresivna je ugotovitev, da so pri tej skupini Romov odkrili gen, ki deluje na metabolizem določenih zdravil.

Uspešno izvedena sedma Antropološka šola se je zaključila ob 15.00 s povabilom na naslednjo, osmo Antropološko šolo.

Dr. Maruška Vidovič, biol. antrop.,
NIJZ, Maruska.Vidovic@nijz.si

Ob izidu učbenika *Izbrana poglavja iz geriatrije*

*Univerzitetni učbenik, temeljno/dopolnilno učno gradivo; urednika:
prof. dr. Danica Rotar Pavlič, doc. dr. Janez Rifel; recenzenta:
prof. dr. Igor Švab, prof. dr. Zalika Klemenc Ketiš; založila:
Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza
v Ljubljani, november 2023*

Danica Rotar Pavlič, Janez Rifel

Družinska medicina je veda, ki obravnava človeka v njegovem naravnem okolju. Ob klasičnem medicinskem znanju zahteva tudi poznavanje družbene skupnosti, v kateri živi posameznik, in vplivov, ki jih je doživljal v obdobju odrasčanja. Dejavniki okolja so pri vodenju bolnikov zelo pomembni ter omogočajo načrtovanje samopomoči in pomoči soseske, ki sta pri starejših osebah neizogibni. Zato ni nepomembno vprašanje, kako so v preteklosti vrednotili tretje življenjsko obdobje in kako ga doživljamo danes.

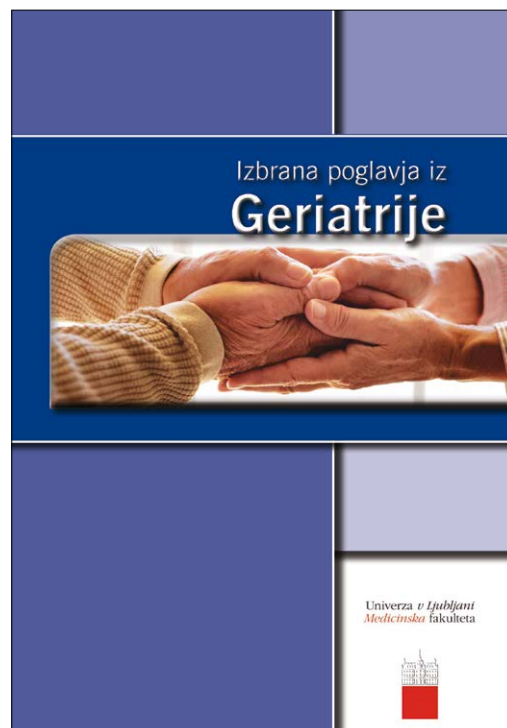
Antični svet je zelo cenil starost in ljudje so bili ponosni, če so jo dosegli. Na to nas spominjajo besede, kot so »starešina«, »očak«, »senator«. Omika kakega naroda se je merila tudi po tem, kakšen odnos je imel do starejših ljudi. S pregovorom »Sivi lasje so častna krona« so ponazarjali dragocenost in čast starosti. Če premišljujemo o zelo starih kulturah, o katerih smo se v osnovni šoli učili pri zgodovini, ugotovimo, da sta bili sprejemanje starosti ter njeno doživljanje pravi dar človeku, družini in družbi. Sive lase so povezovali z izkušnostjo, znanjem in življenjsko modrostjo. Življenjske dobe so se med seboj dopolnjevale, saj vse spadajo k celovitosti življenja. Do staranja lahko opazimo pozitivno naravnost in celo nekaj, kar pričakujemo s spoštljivostjo.

Na Katedri za družinsko medicino Medicinske fakultete v Ljubljani smo za zdravstvene strokovnjake, ki prihajajo v stik s starejšimi osebami, pripravili poseben učbenik. Gre za strokovne prispevke devetnajstih avtorjev – specialistov družinske in interne medicine, ki imajo bogate izkušnje s kliničnim delom in poučevanjem; večina jih ima pedagoške nazive. Avtorstvo poglavij si običajno deli več strokovnjakov, k

sodelovanju pa smo povabili tudi mlajše kolege, kar prispevom daje večjo širino.

Izhodišče vsakega poglavja v učbeniku je klinični primer. Namen takega pristopa je, da se razreševanje posameznega primera bralcu pojasni tako, da razume teoretično podlago za obravnavo. Ker je ta v družinski medicini specifična, je takšna tudi struktura poglavij: Naslovni del (naslov poglavja, avtorji); Učni cilji (tu so navedeni pojmi, ki so pojasnjeni v poglavju); Uvod in epidemiologija; Opis kliničnega primera: avtorji v nekaj stavkih predstavijo klinični primer, ki ga v nadaljevanju razrešijo (opis simptomov oz. zdravstvenih težav, zaradi katerih bolnik pride v ambulantno oziroma ga obravnavamo na domu); Struktura; Klinični vidik (epidemiologija, anamneza, status, diagnostika, zdravljenje); Organizacijski vidik: kako organizirati oskrbo takega bolnika (kontrola, timsko delo); Komunikacijski vidik (kako se sporazumevati); Preventiva in življenjski slog; Multimorbidnost (katere bolezni se radi pojavljajo z boleznijo v obravnavanem kliničnem primeru); Okolje in sistem; Ukrepi in potek reševanja; Povzetek; Literatura; Priloge (točkovanik, obrazec, vprašalnik ...).

Ob branju torej sledimo problemu bolnika, ki je predstavljen na začetku, avtorji pa nato klinični primer s pomočjo predstavljenih teoretičnih izhodišč postopoma razčlenijo ter utemeljijo odločitve in usmeritve pri obravnavi. Predstavljenih je dvanajst tem, ki obsegajo pogoste simptome, sindrome ali stanja, s katerimi se srečamo pri obravnavi starejših. V prvem poglav-



ju se seznamimo s pojmom krhkosti, sledijo poglavja o posebnostih spora-zumevanja s starejšimi, obravnavi nujnih stanj in prehrani starejših (slednje je nadgrajeno s poglavjem o sarkopeniji, pomembnem in pogostem stanju pri starejših). V nadaljevanju je predstavljena problematika zlorab in zanemarjanja starejših. Sledijo poglavja o kognitivnih motnjah, bolečini kot samostojni entiteti, posebnostih okužb pri starejših, inkontinenci, padcih ter kroničnih ranah in razjedah zaradi pritiska.

S prikazom izbranih poglavij iz geriatrije smo skušali ponazoriti razsežnosti težav, s katerimi se srečujejo starejši, in poudariti potrebo po celostnem pristopu. Geriatrija se kot medicinska veda srečuje s številnimi izzivi, ki izhajajo iz demografskih, tehnoloških in družbenih sprememb. Nekateri ključni problemi na tem področju vključujejo demografske spremembe (staranje prebivalstva v številnih državah na svetu vpliva na naraščanje števila starejših posameznikov, kar bo zahtevalo večjo dostopnost in prilagajanje zdravstvenih storitev), multimorbidnost (starejši posamezniki imajo več kroničnih bolezni hkrati, kar zahteva ustrezno usklajevanje in vodenje kompleksne zdravstvene obravnave), pomanjkanje specializiranih kadrov, psihološko

podporo (starejši imajo lahko posebne psiho-socialne potrebe, ki jih je treba ustrezno upoštevati pri diagnozi, zdravljenju in podpori), zagotavljanje dostopnosti do zdravstvenih storitev za starejše posameznike (zlasti tistih, ki živijo v oddaljenih ali ruralnih območjih), etična vprašanja v zvezi z odločitvami na koncu življenja, vključno z upravljanjem simptomov, odločitve o oskrbi in spoštovanju bolnikovih želja ter boljše usklajevanje med različnimi strokovnjaki in skupinami zdravstvenih delavcev, ki sodelujejo pri oskrbi starejših posameznikov.

Urednika in avtorji učbenika se že ozirajo po novih izzivih. Način obravnave starejših v ambulantah družinske medicine se bo v prihodnosti lahko razvijal glede na spremembe v zdravstvenem sistemu, tehnologiji, demografskih trendih in družbenih potrebah. Razvoj telemedicine in pametnih tehnologij lahko olajša spremljanje zdravja starejših na daljavo. Virtualna posvetovanja, spremljanje vitalnih znakov prek sodobnih elektronskih naprav in druge inovacije lahko prispevajo k boljši oskrbi starejših, zlasti tistih, ki imajo težave z mobilnostjo. V prihodnje bo treba okrepiti interdisciplinarno sodelovanje med različnimi strokovnjaki, kot so geriatri, medicinske

sestre, socialni delavci, gerontokineziologi, fizioterapevti in še nekateri. Spodbujanje samostojnega življenja starejših in podpora njihovi neodvisnosti bosta postala še pomembnejša. To vključuje programe za krepitev funkcionalne sposobnosti, prilagoditve domače okolice in zagotavljanje informacij o zdravem življenjskem slogu. Razvoj prilagojenih preventivnih strategij za starejše, ki bodo upoštevale njihove specifične potrebe in tveganja, bo ključen. Sem spadajo cepljenja, presejalni pregledi, svetovanja o prehrani in vadbi ter spremljanje kroničnih bolezni.

Učbenik *Izbrana poglavja iz geriatrije* osvetljuje številne značilne simptome in sindrome ter specifične težave, na katere naletimo med obravnavo starejših, in predstavlja poteke njihovega reševanja. Verjame-mo, da bo prispeval k razumevanju problematike obravnave starejših, ki postajajo vse pomembnejši del družbe.

Prim. prof. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., GALENIA, ambulantna diagnostika in zdravljenje, d.o.o., PE Ambulanta družinske medicine
Doc. dr. Janez Rifel, dr. med., Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino

Razbremenilni pogovori v januarju 2024

V januarju 2024 je zdravniški ombudsman, ki članom nudi oporo in pomoč v najrazličnejših življenjskih izzivih in stiskah, na voljo v naslednjih terminih. Razgovori so možni tudi po dogovoru, zunaj razpisanih terminov.

Ime	Datum	Čas	Status
Tatjana Zorko, dr. med.	Ponedeljek, 8. januarja	16.00–18.00	Prosto (dva termina po eno uro)
Brane Brinšek, dr. med.	Četrtek, 4. januarja	15.00–17.00	Prosto (dva termina po eno uro)
Andrea Užmah, dr. med.	Četrtek, 25. januarja	16.00–18.00	Prosto (dva termina po eno uro)

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 anonimen, se naročite na telefonski številki: 01 30 72 100 ali po e-pošti: zdrom@zzs-mcs.si, lahko tudi preko svojega anonimnega elektronskega naslova.

Zbornična izobraževanja za zdravnike in zobozdravnike

E-list pripravnika zobozdravnika in sekundarija v obveznem delu za nadzorne in neposredne mentorje zobozdravnike

delavnica, 9. 1. 2024, 15.00–15.30

Delavnica je namenjena vsem nadzorim in neposrednim mentorjem pripravnikov zobozdravnikov ter sekundarijev v izbirnem delu. Med delavnico bodo mentorji spoznali vse funkcionalnosti E-lista.

Izvajalka: Maja Horvat

Klinični izzivi v antikoagulacijskem zdravljenju

srečanje: 18. 1. 2024, 19.30–20.30, Zoom

Zdravniška zbornica Slovenije v sodelovanju s Sekcijo za antikoagulacijsko zdravljenje pri SZD pripravlja redna virtualna srečanja s področja antikoagulacijskega zdravljenja.

Reševali bomo probleme protitrombotičnega zdravljenja pri bolnikih, ki utrpijo veliko krvavitev ali trombembolični zaplet, bolnikih, ki jih čaka operacija, ter pri starejših in krhkih bolnikih. Izbirali bomo najustreznejše protitrombotično zdravljenje ob zapletih pri bolnikih z rakom, antifosfolipidnim sindromom in bolnikih s trombozami na nenavadnih mestih.

Vodja delavnice: izr. prof. dr. Alenka Mavri

Objavljena so le izobraževanja, kjer so še prosta mesta.

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 osebnem profilu (v zavihku »Moje prijave« v rubriki »Arhiv«).

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

Domus Medica za vas!

Domus Medica je bil ustvarjen kot osrednja hiša slovenskega zdravništva. Velika Modra dvorana, številne sejne sobe in klubski prostori so bili zgrajeni z namenom srečevanj, stanovskega druženja, odprtega dialoga, organiziranih strokovnih predavanj med zdravniki in zobozdravniki.



Za več informacij o Medicinskem izobraževalnem centru pišite Andreji Stepišnik, E: mic@zss-mcs.si.

12.–13. • 40. UČNE DELAVNICE ZA ZDRAVNIKE DRUŽINSKE MEDICINE: POUČEVANJE IN UČENJE O RAZLIČNIH VIDIKIH SAMOOSKRBE V DRUŽINSKI MEDICINI

kraj: LJUBLJANA	št. udeležencev: 50	kotizacija: ni podatka	k. točke: ***
vsebina: Tudi v akademskem letu 2023/24 načrtujemo štiri učne delavnice za mentorje družinske medicine z naslovom Samooskrba v družinski medicini.		organizator: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD	prijave, informacije: Lea Vilman, E: kdrmed@mf.uni-lj.si

12.–13. ob 17.00 • IV. SKLOP PREDAVANJ – III. SLOVENSKA ŠOLA AKUPUNKTURE

kraj: LAŠKO, Termalna	št. udeležencev: 35	kotizacija: ni podatka	k. točke: ***
vsebina: šola akupunkture		organizator: Združenje za akupunkturo SZD	prijave, informacije: Jadwiga Hajewska Kosi, T: 031 606 183, E: jadwiga.hkosi@gmail.com

13. ob 8.00 • REDNO POLLETNO SREČANJE ZDRUŽENJA OTORINOLARINGOLOGOV SLOVENIJE: DIHALNA POT PRI ODRASLEM IN OTROKU

kraj: MARIBOR, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: ni podatka	k. točke: 7
vsebina: Redni polletni sestanek Združenja otorinolaringologov Slovenije na temo dihalne poti pri odraslem in otroku.		organizator: Združenje otorinolaringologov Slovenije SZD	prijave, informacije: Matija Švagan, T: 02 32 11 302, 040 600 197, E: matija.svagan@gmail.com

16. ob 15.30 • 2. LJUBLJANSKI URO-ONKO FORUM: RAK LEDVIC

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: 50	kotizacija: ni podatka	k. točke: ***
vsebina: Naš forum je namenjen specialistom in specializantom iz celotne Slovenije, ki se ukvarjajo s tematiko uro-onkologije. Skupaj bomo raziskali področja lokalno omejenega, lokalno naprednega in razsejanega raka ledvice ter se poglobili v inovativne pristope zdravljenja.		organizator: Društvo za razvoj urologije	prijave, informacije: Jošt Janša, E: jansajost@gmail.com , T: 031 437 676

19. ob 7.30 • 6. STROKOVNO SREČANJE O MEDICINSKO NEPOJASNJENIH STANJIH (MNS)

kraj: MARIBOR, Hotel Draš	št. udeležencev: 80	kotizacija: 69 EUR, vključuje udeležbo na predavanjih in praktičnih delavnicah, kongresne materiale, licenčne točke in potrdilo o udeležbi, kosilo, prigrizke in kavo med odmori	k. točke: 5
vsebina: Strokovno srečanje o medicinski nepojasnjenih stanjih je namenjeno zdravnikom družinske medicine, specializantom družinske medicine ter vsem zdravnikom, ki želijo pridobiti nova znanja glede medicinsko nepojasnjenih stanj in se dodatno izobraziti na področju družinske medicine, hkrati pa tudi diplomiranim medicinskim sestram v ADM, zdravstvenim tehnikom in vsem tistim, ki sestavljajo strokovne skupine/time v osnovnem zdravstvu. Posebnost srečanja so praktične delavnice, delo v majhnih skupinah in multidisciplinarni tip predavateljev (zdravnik družinske medicine, TA in KVT psihoterapevti, dva specialista psihiatrije).		organizator: Zavod Just - A	prijave, informacije: doc. dr. Vojislav Ivetić, T: 051 336 036, E: info@just-a.si , W: www.just-a.si

19. ob 9.00 • PRAVICE IZ OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA – IZOBRAŽEVANJE ZA SPECIALIZANTE IN SPECIALISTE DRUŽINSKE MEDICINE

kraj: LJUBLJANA, Jakopičeva dvorana, Miklošičeva ulica 24	št. udeležencev: 100	kotizacija: ni podatka	k. točke: 4,6
vsebina: Izobraževanje je namenjeno specialistom in specializantom družinske medicine, medicinskim sestram ter vsem, ki pri svojem delu potrebujete znanja o dostopnosti do ugodnosti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Izobraževanje bo obravnavalo teme, kot so predpisovanje zdravil, medicinskih pripomočkov, ločeno zaračunljivega materiala in potek finančno-medicinskega nadzora na primarnem nivoju.		organizator: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD	prijave, informacije: prijave: nina.stojis@zrdm-idfm.si , informacije: Vesna Homar, E: vesna.homar@gmail.com

19. ob 9.00 • 20 LET AMBULANTNE HISTEROSKOPIJE V SLOVENIJI

kraj: MARIBOR, Medicinska fakulteta	št. udeležencev: 120	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: izobraževanje za zdravnike ginekologov		organizator: UKC Maribor	prijave, informacije: W: www.ukc-mb.si , Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon., T: 02 321 28 13

19. ob 9.00–14.30 • MIŠIČNO INVAZIVNI RAK SEČNIKA – KLINIČNA POT

kraj: LJUBLJANA, Onkološki inštitut, predavalnica stavbe C/on-line**št. udeležencev:** 100**kotizacija:** kotizacije ni**k. točke:** ***

vsebina: Program simpozija je iz treh delov. V prvem delu bomo imeli uvodna predavanja o epidemiologiji, slikovni diagnostiki in patologiji raka sečnika, nakar bodo sledila predavanja, ki se bodo osredotočila na problematiko pri obravnavi bolnikov s tem rakom, ki je potencialno ozdravljiv. V drugem delu sestanka bomo predstavili klinično pot bolnika z mišično invazivnim rakom sečnika v Sloveniji, s pomočjo katere bi želeli izboljšati obravnavo teh bolnikov ter morda vplivati na izhod te agresivne bolezni. Zadnji del sestanka bo popestrilo predavanje znane tuje predavateljice, ki bo govorila o ohranitvenem zdravljenju pri raku mehurja.

organizator: Sekcija za internistično onkologijo pri SZD, Združenje za radioterapijo in onkologijo SZD, Združenje urologov Slovenije SZD, Onkološki inštitut Ljubljana, UKC Ljubljana (KO za urologijo)

prijave, informacije: Zvezdana Vukmirovič, mag. posl. ved., E: zvukmirovic@onko-i.si, T: 01 58 79 495

19.–20. • NAPREDNA ŠOLA TRANSTORAKALNE EHOKARDIOGRAFIJE, 1. TEČAJ

kraj: ŠMARJEŠKE TOPLICE, Terme**št. udeležencev:** ni podatka**kotizacija:** da**k. točke:** ***

vsebina: tečaj: 19.–20. januar 2024, 2. tečaj: 5.–6. april 2024

organizator: Združenje kardiologov Slovenije, Delovna skupina za slikovne preiskave v kardiologiji

prijave, informacije: T: 01 43 42 100, W: <https://www.sicardio.org/>, E: sasa.radelj@sicardio.org

19.–20. ob 8.30 • IZOBRAŽEVANJE IZ MANAGEMENTA IN DRUGIH VODSTVENIH KOMPETENC ZA ZDRAVNIKE IN ZOBOZDRAVNIKE: PREDSTAVITVE PROJEKTHNIH NALOG, AKTUALNA PREDAVANJA

kraj: ni podatka**št. udeležencev:** 22

kotizacija: 340 EUR + DDV/modul (2 dni oz. 16 ped. ur) za članice ZZS v primeru prijave na vseh 8 modulov, v primeru prijave na posamični modul je cena 390 EUR + DDV/modul

k. točke: 12**vsebina:** izobraževanje

organizator: Zavod za razvoj zdravstvenega managementa

prijave, informacije: Denis B. Ujčič, T: 040 851 521, E: info@zdravstvenimanagement.si, W: www.zdravstvenimanagement.si

20. ob 9.00 • RAZLIČNE PREPARACIJE ZOBA ZA ONLEJ – OSKRBA ZOBA OD PREPARACIJE DO CEMENTIRANJA

kraj: ni podatka**št. udeležencev:** 12

kotizacija: 450 EUR (predavanji v obsegu 2,5 ure, odmori s pijačo in kavo, malica, delavnica z vajo preparacije zob na fantomih)

k. točke: 8,5

vsebina: Na delavnici bodo poleg različnih preparacij zob za onlej predstavljene prednosti takojšnje vezave adhezivnega sistema na dentin, dviga gingivalne stopnice s kompozitom, uporabe sodobnih adhezivnih sistemov in adhezivnega cementiranja.

organizator: Zobozdravstvo Pohlen in izobraževanja, Dr. Boštjan Pohlen, S.P.

prijave, informacije: Urška Brecl, T: 01 520 48 02, 070 772 527, E: urska.brecl@prodent.si, W: <https://www.prodent.si/izobrazevanja>

31. ob 8.30 • SLEPIČ – SOVRAŽNIK ALI PRIJATELJ?

kraj: LJUBLJANA, UKC, Zaloška cesta 7, predavalnica 1**št. udeležencev:** 80

kotizacija: 60 EUR zdravnik specialist, 40 EUR zdravnik specializant

k. točke: *****vsebina:** izobraževanje

organizator: UKC Ljubljana, Kirurška klinika, Oddelek za otroško kirurgijo

prijave, informacije: Jože Maučec, T: 01 522 83 86, E: joze.maucec@kclj.si

2. ob 8.30 • OBRAVNAVA ŽRTVE SPOLNEGA NASILJA

kraj: MARIBOR, UKC, 16. nadstropje Klinike za kirurgijo, velika predavalnica prim. dr. Zmaga Slokana**št. udeležencev:** 130

kotizacija: 180 EUR (DDV vključen), študenti, upokojenci in predavatelji so kotizacije oproščeni

k. točke: ***

vsebina: Strokovno srečanje je namenjeno vsem specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, družinske medicine, urgentne medicine, psihiatrije, zdravnikom pripravnikom in sekundarijem, medicinskim sestram, medicinskim sestram babicam, psihologom in kliničnim psihologom, kriminalistom, pravnikom in zdravstvenim administratorjem.

organizator: UKC Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Katedra za ginekologijo in porodništvo

prijave, informacije: prijave na W: www.ukc-mb.si, informacije: Tina Škerbinc Muzlovič, univ. dipl. medij. kom., E: Tina.skerbincmuzlovic@ukc-mb.si, T: 02 321 29 40

9.–10. ob 8.30 • REGENERATIVNA TERAPIJA V MIŠIČNO-SKELETNI MEDICINI IN ULTRAZVOČNO VODENE APLIKACIJE**kraj:** GORIŠKA BRDA**št. udeležencev:** 20**kotizacija:** 750 EUR**k. točke:** 13,5**vsebina:** izobraževanje**organizator:** Zdravniško društvo IATROS**prijave, informacije:** Nataša Koglot Jelerčič, T: 041 293 975, E: natasajel@gmail.com**10. ob 9.00 • CEMENTIRANJE – PREGLED PROTOKOLOV ZA CEMENTIRANJE RAZNOVRSTNIH ZOBNIH NADOMESTKOV****kraj:** LJUBLJANA, Zvezna ul. 2a**št. udeležencev:** 14**kotizacija:** 450 EUR (predavanja, delavnica, kava, malica)**k. točke:** 5,5

vsebina: Pravilna uporaba in ravnanje z materiali je osnova vsake panoge. Tako je tudi v zobozdravstvu, kjer smo ob silovitem razvoju soočeni s številnimi novimi materiali, ki se uporabljajo tako za konservativno kot protetično oskrbo. Znanje o materialih, njihovi kemični sestavi in mehanskih lastnostih moramo stalno obnavljati in dopolnjevati, če želimo uspešno obravnavati naše stranke. V praksi je ob na videz enakem ali podobnem kliničnem statusu zobovja včasih indikacija za uporabo enega materiala bolj smotrna v primerjavi z drugim. Zaradi različne kemične sestave materialov zobnih nadomestkov in zaradi različnih kliničnih parametrov se odločamo za uporabo različnih cementov, tako za trajno kot začasno cementiranje izdelkov. Tudi za cemente velja, da imajo različno kemično sestavo in da morajo imeti dobre mehanske, optične in druge lastnosti.

organizator:
Zobozdravstvo
Pohlen in izobraževanja, Dr. Boštjan Pohlen, S.P.**prijave, informacije:**
Urška Brecl, T: 01 520 48 02, 070 772 527, E: urska.brecl@prodent.si, W: <https://www.prodent.si/izobrazevanja>

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

Cenik malih oglasov v reviji Isis

V reviji Isis lahko objavite male oglase (razpise za delovna mesta za zdravnike in zobozdravnike, za oddajo poslovnih prostorov, ordinacij ...).

Cena objave malega oglasa je odvisna od njegovega obsega:

do 600 znakov brez presledkov:	100,00 EUR
od 601 do 1500 znakov brez presledkov:	150,00 EUR
od 1501 do 3.500 znakov brez presledkov:	300,00 EUR
nad 3.501 znak brez presledkov:	500,00 EUR

Male oglase sprejemamo do 10. v mesecu za objavo v naslednji številki. Pošljite jih na e-naslov: isis@zds-mcs.si.

Zdravstveni dom Koper

vabi nove sodelavce na delovno mesto

zdravnik specialist ginekologije in porodništva (m/ž)
za nedoločen čas.

Pogoji:

- opravljen specialistični izpit,
- veljavna licenca s področja.

Nudimo:

- možnost pridobitve službenega stanovanja,
- prijazno in urejeno delovno okolje,
- strokovno izpopolnjevanje,
- karierni razvoj in napredovanje.

Informacije in prijave pošljite na E: karmen.medved-udovic@zd-koper.si

MEDI CENTER, d.o.o.

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

zdravnika specialista družinske medicine (m/ž)
za polni delovni čas, za nedoločen čas.

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

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.

Zdravstveni dom Koper

vabi nove sodelavce na delovno mesto

zdravnik specialist radiolog (m/ž) za nedoločen čas.

Pogoji:

- opravljen specialistični izpit,
- veljavna licenca s področja.

Nudimo:

- možnost pridobitve službenega stanovanja,
- prijazno in urejeno delovno okolje,
- strokovno izpopolnjevanje,
- karierni razvoj in napredovanje.

Informacije in prijave pošljite na E:
karmen.medved-udovic@zd-koper.si

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 v gorenjski regiji.

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 pediatrije (m/ž)*
za nedoločen čas s polnim delovnim časom v **OE ZD Kranj,**
- *zdravnika specialista pediatrije (m/ž)*
za nedoločen čas s polnim delovnim časom v **OE ZD Škofja Loka,**
- *zdravnika specialista pulmologije (m/ž)*
za nedoločen čas s krajšim delovnim časom (20 ur na teden) v **OE ZD Škofja Loka,**
- *zdravnika specialista družinske medicine (m/ž),*
- *zdravnika specialista medicine dela, prometa in športa (m/ž)*
- *zdravnika specialista pediatrije (m/ž)*
za nedoločen čas s polnim delovnim časom v **OE ZD Jesenice,**
- *zdravnika specialista družinske medicine (m/ž)*
za nedoločen čas s polnim ali krajšim delovnim časom in
- *zdravnika specialista radiologije (m/ž)*
za 8 ur na teden za nedoločen čas v **OE ZD Tržič,**
- *zdravnika specialista družinske medicine (m/ž)*
za nedoločen čas s polnim delovnim časom in
- *zdravnika specialista družinske medicine (m/ž)*
za polovični delovni čas v **OE ZD Radovljica,**
- *zdravnika specializanta medicine dela, prometa in športa (m/ž)* v **OE ZD Radovljica** in **OE ZD Tržič,**

- *zdravnika brez specializacije (m/ž) z osnovno licenco*
za delo v nujni medicinski pomoči za določen čas s polnim ali krajšim delovnim časom v **OE ZD Radovljica,**
- *zdravnika brez specializacije (m/ž) z osnovno licenco*
za določen čas s polnim ali krajšim delovnim časom v **OE ZD Tržič,**
- *zdravnika brez specializacije (m/ž) z osnovno licenco*
za določen čas s polnim ali krajšim delovnim časom v **OE ZD Jesenice,**
- *zdravnika brez specializacije (m/ž) z osnovno licenco*
za določen čas s polnim ali krajšim delovnim časom v **OE ZD Bled.**

Naše prednosti so:

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

Če ste zainteresirani za sodelovanje v našem kolektivu, vas 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 **31. 1. 2024**

- 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 ali
- po pošti na naslov: OZG OE ZD Bled, Mladinska cesta 1, 4260 Bled ali na e-naslov: tajnistvo@zd-bled.si

Prva transplantacija trebušne slinavke v UKC Ljubljana

Stane Repše

Pred nedavnim sem dobil knjigo »Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem« avtorice prof. dr. Zvonke Zupanič Slavec. Odlična knjiga, polna dragocenih medicinskih podatkov, zelo bogato ilustrirana. Z veseljem sem takoj prebral vse o splošni in o abdominalni kirurgiji. Z izdajo vseh štirih knjig bo to zares prava enciklopedija!

Zmotili sta me dve navedbi v tej knjigi

»Kirurške stroke, ginekologija in porodništvo«:

1. Na strani 36 v predstavitvi prof. Pleskoviča: Strokovno se je večinoma posvečal kirurgiji trebušne slinavke **in je s sodelavci v letu 1990 izvedel prvo transplantacijo trebušne slinavke v jugoslovanskem prostoru.**
2. Na strani 55: V letu 1990 je kasnejši profesor Alojz Pleskovič **s sodelavci izvedel prvo transplantacijo trebušne slinavke v jugoslovanskem prostoru (citat 30, 31).**

PO PRVI TRANSPLANTACIJI PANKREASA PRI NAS
V LJUBLJANSKEM UNIVERZITETNEM KLINIČNEM
CENTRU

Prvi s presajeno trebušno slinavko

Bazilij Simšič, 61, iz Nove Gorice posebej
za Nedeljski: »Želim, da bi ta zahtevni
poseg prispeval k še večjemu razvoju
medicine na Slovenskem«

Prva presaditev trebušne slinavke v Jugoslaviji, v ljubljanskem UKC, pomeni nov uspeh slovenske medicine. Opravila sta jo v noči od nedelje, 7. na ponedeljek, 8. oktobra asistenti mag. dr. Lojze Pleskovič, ki se je pred leti specializiral na znanih klinikah v ZDA, in prof. dr. Stane Repša, čigar 61-letnemu pacientu so zaradi bolezni morali odstraniti trebušno slinavko.

Sine ira et studio, dejstva so drugačna! Prvo transplantacijo pankreasa v UKC je organiziral prof. dr. Stane Repše in jo z dežurno ekipo z nedelje, dne 7., na ponedeljek, 8. 10. 1990, tudi izvedel.

Na zdravniškem sestanku sredi 80. let, ko so transplantacije organov postajale vse aktualnejše, smo na oddelčnem sestanku vseh specialistov našega oddelka uradno razdelili naloge na področju transplantacij in določili, kdo bo kaj razvijal. Predstojnik, prof. Pegan, se je odločil za transplantacijo jeter (skupaj z Gadžijevom in njegovimi sodelavci), jaz pa sem bil določen za presaditev pankreasa.

Priprave na presaditev trebušne slinavke so zajemale:

- udeležbo na kongresu o transplantaciji pankreasa v Stockholmu v maju 1985, skupaj z nefrologom prof. Drinovcem (indikacija za transplantacijo pankreasa je največkrat diabetes tipa I s hkratno kronično odpovedjo ledvic),
- dvotedensko usposabljanje na Kirurški kliniki v Innsbrucku pri prof. Margreiterju, ki mi je takrat omogočil dostop do vseh popisov transplantirancev pankreasa, do ljudi in do stvari na svojem oddelku ter pripravil zame celo predavanje v predavalnici s prek 100 diapozitivov tudi lastnih primerov,
- delo na kadavrih v prosekuri Inštituta za patologijo MF (skupaj z dr. Matejem Misom),
- eksperimentalno delo na psih na Veterinarski fakulteti (skupaj s kasnejšim mladim raziskovalcem dr. Robertom Juvanom in dr. Matejem Misom). Dvakrat je sodeloval tudi prof. Eldar Gadžijev. Na psih smo opravljali odvzem pankreasa in nato implantacijo odvzetega organa na drugo mesto z derivacijo pankreasa v mehur, v enem primeru pa smo naredili pri dveh psih navzkrižno transplantacijo pankreasa z enega psa na drugega (sodeloval dr. Gadžijev). Psi je anestezirala veterinarica, sodelovala pa sta še dva mlajša veterinarja.

Bolnika, prejemnika organa, je pripravil Repše. Tega bolnika (Š. B.) je najprej operiral

zaradi malignoma pankreasa dr. Vasja Kruh v Novi Gorici. Ker je bil poseg paliativen (holecistektomija in hole-dohoduodenoanastomoza), me je prosil, da bolnika prevzamem. Sprejel sem ga, ga operiral 25. 9. 1990 in naredil totalno pankreatektomijo (asistirал je dr. Kruh! – glej fotokopijo vpisa posega in ekipe v OP-protokol).

Bolnik je bil še na oddelku, ko so me v dežurstvu, dne 7. 10. 1990, poklicali v reanimacijsko sobo k hudo poškodovanemu šestletniku. Ta je žal kljub reanimaciji ob sprejemu umrl. Starši so na moje nagovarjanje za darovanje organov privolili, s pisnim pristankom, da možgansko mrtvemu otroku lahko odvezamemo organe za transplantacijo (zaradi te odločitve jih še danes občudujem!).

Po nevrofiziologovi potrditvi možganske smrti še intubiranega in ventiliranega otroka sva s prim. Jasno Vončina, ki je takrat največ vedela o transplantacijski medicini v UKC in je bila ta dan tudi dežurna, organizirala večorganski odvzem v operacijski dvorani 54 (prvi večorganski odvzem v UKC!): Repše jetra in pankreas, Bojan Tršinar ledvice, Nace Kovačič srce. Asistirал je dr. Matej Mis. Otroka je nadzorovala, oksigenirala, perfun-

dirala in koordinirala odvzeme organov prim. dr. Jasna Vončina.

Krvni skupini dajalca in potencialnega prejemnika pankreasa sta se ujemali. Pankreas in ena ledvica sta bila transplantirana v UKC. Ne vem, kako je bilo z drugimi organi, saj takrat še nismo bili v Eurotransplantu. Anesteziologi, srčni in jetrni kirurgi iz UKC pa so že občasno sodelovali s transplantacijsko ekipo v Vidmu (Italija), kamor so hodili na izobraževanje in jim iz UKC tudi pošiljali »odvečne« odvzete organe.

Po odvzemu organov malo pred polnočjo sem obvestil svojega predstojnika, prof. Pegana, in se nato pogovoril s prejemnikom, ki je soglašal s transplantacijo. Skupaj z dr. M. Misom, ki je na srečo nekajkrat z mano vadil na prosekturi odvzem in pripravo pankreasa, sva nato pripravila odvzeti pankreas za transplantacijo.

Prejemnika je anestezirala prim. dr. Jasna Vončina. Operacija v operacijski dvorani 44 je bila že v teku, ko je bil poklican k operaciji za asistenco še srednji dežurni, asist. mag. Alojz Pleskovič.

Pleskovič se je nedavno pred tem vrnil iz ZDA in s seboj prinesel povečevalna očala, ki jih mi takrat v Ljubljani še nismo imeli (le plastiki, ki so opravljali replantacije), zato sem mu predlagal, da bi on naredil žilni anastomozi (arterija cca 3 mm, vena 4 mm premera). Tako bi bili anastomozi boljši in uspeh verjetnejši. Žilni anastomozi je dr. Pleskovič tudi naredil. Sledilo je še vstetje pankreasa v mehur z drenažo eksokrinega dela prek tanke cevke skozi sečni mehur in kožo navzven ter zapora trebuha. Končali smo okrog pete ure zjutraj.

Sledil je članek v Ljubljanskem dnevniku – intervju (Pegan, Repše,

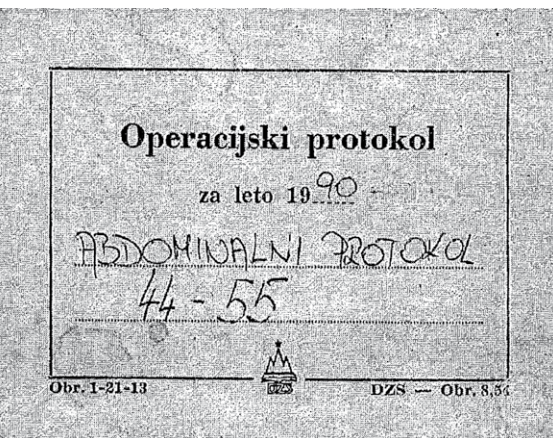
Pleskovič), ki ga je izsilil predstojnik. Verjetno je računal na večjo prepoznavnost oddelka. Sam sem se temu upiral, češ da je nekaj ur po operaciji prezgodaj za intervju. Še vedno mi je žal, da sem končno popustil šefovi zahtevi.

Ko me je poklicala tajnica k predstojniku, so Pleskovič, novinar in snemalec že sedeli v predstojnikovi sobi. Zanimivost: ko sem hitel okrog 7.00 z urgence na oddelek, sem srečal dr. Meto Zorc (svakinjo dr. Pleskoviča) z dvema moškima (eden z veliko kamero), ki so hoteli proti urgenci. Zelo nenavadna, hiteča skupina v UKC tako zgodaj, ki mi ni odzdravila. In oba moška sta bila pri predstojniku, le dr. Zorčeve ni bilo. Novice so se torej po nekih kanalih zelo hitro širile, saj je od končane operacije minilo šele dobri dve uri!

Štirinajst dni zatem je sledil intervju Jerneja Pikla za Radio Ljubljana z vso transplantacijsko ekipo. Kasneje tudi uradni sprejem transplantacijske ekipe pri predsedniku Kučanu. Sledilo je še nekaj člankov v časopisu, ki jih je verjetno spodbudila dr. Meta Zorc (intervju s prejemnikom organa ...).

Počasi se je začel kot »transplantator« samouveljavljati dr. Pleskovič, ki je od vsega, kar smo vložili v projekt »Transplantacija pankreasa« v petih letih, prispeval ponoči 8. 10. 1990 kot asistent štiri plačane dežurne ure (od 1.00 in 5.00 zjutraj) in naredi dve žilni anastomozi (fotokopija vpisane operacije v OP-protokol, vpisal Pleskovič!).

Pooperativni potek transplantiranega bolnika je bil sprva dober. Čez nekaj dni pa so nastopili znaki peritonitisa, zato sem ga v dežurstvu ponovno operiral (asistirал mi je prof.



44	8.10.1990	Simić BAZILJO	Tršinar Bojan	Repše Pleskovič	opel	
	25.9.90.	SIMIĆ BAZILJO	Tršinar Bojan	Repše Pleskovič	opel	55250 (54130) (54420) (55180)

Slika operacijskega zapisnika z nalepko z naslovnice

Gadžijev). Našli smo avtoliziran pankreas na dveh tromboziranih žilah. Transplantat smo odstranili in zaprli defekt mehurja, kamor je bil pankreas vшит. Bolnik je živel nato še dobro leto. Ko sem kasneje ta primer predstavljal prof. Margreiterju, je menil, da je bil organ 6-letnika premlad, še ne dovolj rezistenten, zato neuspeh.

Zanimivo je, da je operacijo vpisal v operacijski protokol Pleskovič, ki je odšel pred zaporo trebušne stene. Vpisana diagnoza je pravilna, vpisana vrsta operacije pa ne;

Transplantatio segm.(entalis) pancr.(eatis) je nepravilna. Kaj je segment pankreasa in kako velik naj bi bil? Kateri segment pankreasa naj bi bil transplantiran (processus uncinatus, cauda pancreatis?). Bi bila taka operacija sploh smiselna? Pravi naziv operacije bi bil Transplantatio pancreatis, kot sem jo tudi po operaciji vpisal v svoj osebni blok.

Obstajajo pa tudi arhivirani popisi bolnikov, kjer so natančno opisani vsi posegi!

Kmalu za knjigo prof. Slavčeve sem dobil še knjigo prim. Danice Avsec: »Razvoj transplantacijske medicine v Sloveniji«. Tudi tu me je zmotila ista navedba:

1. Na strani 47 preberem: Slovenska

ekipa se je leta 1990 seznanila s tehniko multiorganskega odvzema na II. Transplantacijskem tečaju v Zagrebu (6). V istem letu so v UKCLJ tudi samostojno izvedli dva multiorganska odvzema. **Pri prvem je kasnejši profesor dr. Alojz Pleskovič presadil trebušno slinavko**, pri drugem pa je kasnejši doc. dr. Gabrijelčič presadil srce (79).

2. Na strani 176 preberem: V Sloveniji se je ideja o presaditvi trebušne slinavke porodila konec 80. let in po nekajletnih pripravah je leta 1990 prišlo do prve presaditve. **Ekipa, ki je vodil prof. dr. Alojz Pleskovič, je presadila trebušno slinavko po pankreatektomiji zaradi inzulinoma** (kdaj je pri inzulinomu indicirana totalna pankreatektomija?). Zaradi tromboze je bilo treba presadek že po nekaj dneh odstraniti. Sledil je dolg premor do leta 2005, ko sta takratni ...

Pred nedavnim sem dobil tudi knjižico »Transplantacijska dejavnost«, potujoča razstava (Slovenja-transplant, UKC Ljubljana, 2006), kjer je na 3. strani: »Zgodovina transplantacij organov v Sloveniji«. Sledijo slike kirurgov, ki so prvi transplantirali

posamezne organe v Sloveniji. Med njimi je slika **doc. dr. Pleskoviča s pripisom: 1990 presajena prva trebušna slinavka**.

Kaj naj rečem na vse to? Starejša recenzenta poglavja o abdominalni kirurgiji v drugi knjigi »Kirurške stroke, ginekologija in porodništvo« cikla »Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem« sta bila pač nehote ali hote zavedena, najmlajši recenzent pa je prišel na kliniko šele nekaj let po tam dogodku in o tem ni vedel ničesar.

Pisca poglavja »Presaditve trebušne slinavke« v knjigi »Razvoj transplantacijske medicine v Sloveniji« pa nista imela operacijskega protokola, niti ne popisa bolezni, da bi lahko preverila diagnozo in vpisano operacijo.

Toda od vsakega pišočega zdravnika, »znanstvenika in/ali raziskovalca«, se pričakuje osnovna »znanstvena poštenost«, saj je treba pri vsaki pomembnejši trditvi v literaturi tudi citirati avtorja/-e.

Sapientni sat!

V Ljubljani, 7. 12. 2023

Prof. dr. Stane Repše, upokojeni kirurg, predstojnik Kliničnega oddelka za abdominalno kirurgijo v letih od 2002 do 2009

Leto 2008 – 1. del

Berta Jereb

Hvaležna sem usodi, da mi je dala doživeti še leto 2008, to za slovensko onkologijo tako pomembno leto. Z velikimi problemi in ob javnih razpravah kar po vsej Sloveniji so se bolniki letos preselili iz šentpeterske vojašnice v novo moderno stavbo Onkološkega inštituta, ki so jo gradili 10 let, a ima žal mnoge pomanjkljivosti. Te se bodo že uredile. Težje bo morda z odnosi med uslužbenci na Onkološkem inštitutu, pri katerih je zaradi stresa in v veliki meri

tudi zaradi pritiska medijev prišlo do raznih sporov. Upam, da se bo tudi to umirilo, ko se bo razvijalo redno delo ob bolnikovi postelji. Ob tem ne morem pozabiti tistih novinarjev, ki so ob vseh težavah in problemih »moderne zgradbe« vztrajno pisali in govorili o »konjušnici«, v kateri so bili še do pred kratkim oskrbovani slovenski bolniki z rakom. Čeprav to ni bila nikoli konjušnica. Bila je šentpeterska vojašnica, bil je Onkološki inštitut. Da bo treba

graditi nov inštitut, pa je bilo napisano že leta 1963 v načrtih tedanjega vodstva in dodeljena so bila sredstva za projektiranje nove stavbe na drugi strani Ljubljane. To bi bilo po mnenju mnogih današnjih arhitektov (še 35 let kasneje!) bolj človeško, saj bi imeli bolniki in medicinsko osebje pogled na Ljubljano in bolnišnični park bi bil v večji meri ohranjen, kot je danes. Tako namreč pove dr. Božena Ravnihar v radijski oddaji leta 1963 ob 25-letnici Onkološkega inštituta:

»Prav tako je prav, da ne zamolčimo, da prostorska ute-

snjenost inštituta resno ogroža nadaljnji razvoj njegovih dejavnosti, ki pa ga nujno terja grozeči problem raka v naši republici. Čeprav že v skrajni sili, je vendar le razveseljivo, da je v letošnjem letu končno uspelo, da je inštitut dobil od republiškega izvršnega sveta sredstva za projektiranje nove stavbe. Če bo le šlo vse po sreči, bo v nekaj letih, na drugem bregu Ljubljane nasproti šentpeterske vojašnice, stala nova zgradba Onkološkega inštituta, ki bo nudila dokaj prijetnejše bivanje in okolje rakavim bolnikom, delavcem inštituta pa bo omogočala neoviran razvoj dejavnosti v zatiranju te hude bolezni. «

Žal se to ni zgodilo, zgradil se je nov klinični center, bolniki z rakom pa so morali počakati.

Januarja 2008 je Slovenija prevzela vodenje Evropske unije in s tem tudi eno izmed nalog: »zmanjšati breme raka«. Ministrstvo za zdravje je organiziralo konferenco strokovnjakov s tega področja in slovenska politika se je zavezala za večjo politično prizadevnost za probleme na tem področju. To je vsekakor vzpodbudno, saj zadnja desetletja niso primerljiva s tistim zagonom v razvoju, ki je bil osnova za današnji obstoj Onkološkega inštituta. Od njegove ustanovitve bo letos preteklo 70 let. Pomembnosti tega dogodka leta 1938 in izredno bogatega razvoja s pogledom v prihodnost nam danes nihče ne more tako živo opisati, kot ga je ob 25-letnici obstoja slovenskim državljanom posredovala dr. Božena Ravnihar v radijski oddaji 18. novembra 1963.

Onkološki inštitut v Ljubljani – ob 25-letnici njegove ustanovitve

Prof. dr. Božena Ravnihar:

»1. avgusta tega leta je minulo 25 let, odkar je v Ljubljani začel delati zavod, ki se je tedaj imenoval »Banovinski inštitut za raziskovanje in zdravljenje

novotvorb«. Ob tem jubileju tako pomembne zdravstvene ustanove je prav, da se najprej s hvaležnostjo spomnimo pokojnega dr. Josipa Cholewe, prvega ravnatelja tega zavoda, ki se je dolga leta uporno boril za njegovo ustanovitev.

Kot strokovnjak in raziskovalec na področju raka je že tedaj predvideval, kako težak zdravstveni problem bo sčasoma postala ta bolezen tudi pri nas.

Zametek sedanjega inštituta je bil kar najbolj skromen. V prvem nadstropju jugovzhodnega trakta šentpeterske vojašnice so preuredili nekaj prostorov, tako da so vanje lahko spravili 28 bolniških postelj, rentgenske aparate, operacijsko sobo in ambulanto; v podstrešju pa so namestili laboratorije za diagnostične preiskave in poskuse na živalih.

Tudi oprema za zdravljenje z obsevanjem je bila skromna; majhna količina radia, en večji in dva manjša rentgenska aparata. Delati je pričelo pet zdravnikov, vse osebje skupaj pa je takrat štelo 24 zdravstvenih in pomožnih delavcev.

Preskočimo obdobje 25 let in pogledimo, kakšno je stanje danes. Še vedno v šentpeterski vojašnici se je inštitut po večkratnih adaptacijah razširil tako, da ima postelj za 150 bolnikov, opremljen pa je z vso najpotrebnejšo opremo za sodobno zdravljenje raka; v njem dela 27 zdravnikov in strokovnjakov drugih panog, število osebja pa se je dvignilo na 185.

Že ta kratka številčna primerjava pove, kako se je dejavnost inštituta v tej dobi razmahnila. Uslužbenci, ki so bili v inštitutu že ob začetku, nam pripovedujejo, kako je v prvem času vse osebje s strahom pričakovalo, ali bodo prišli bolniki v inštitut ali ne, ali bo ideja posebnega zavoda za raka uspela ali ne. No,

danes je stanje v tem pogledu prav obratno: vse osebje s strahom pričakuje še večjega navala bolnikov in zaradi prostorske stiske v kratkem verjetno ne bo več mogoče nuditi vsem bolnikom pravočasnega zdravljenja; vse postelje so zasedene, ravno tako ležišča, ki so na tleh.

Takemu stanju se ne bomo čudili, če pogledamo, kaj nam kažejo statistični podatki: v letu 1950 je bilo v Sloveniji 1670 novo ugotovljenih primerov raka, v letu 1960 pa že 3400; v tem letu je umrlo zaradi raka 2270 oseb. Obolevnost za rakom se je torej pri nas v desetih letih podvojila.

Glavna naloga Onkološkega inštituta je seveda, da nudi rakavim bolnikom najboljše možno zdravljenje. Po večini pridejo v inštitut bolniki, ki kažejo sumljive ali jasne znake rakave bolezni. Vendar pa je potrebno najprej napraviti še vrsto preiskav, da to z zanesljivostjo ugotovimo, pa tudi, da točno ugotovimo, kje leži tumor, kolikšna je njegova razsežnost in kakšne vrste je, tj. iz katerega tkiva izhaja. Za tako diagnostiko ima inštitut več laboratorijev z raznovrstno dejavnostjo; delamo razne krvne preiskave, mikroskopske preiskave tkiva, izreznega iz sumljivega mesta, ali celic, ki jih izločimo ali izsesamo iz tumorja, pa tudi preiskave z radioaktivnimi izotopi. Če je potrebno, opravimo tudi rentgensko slikanje. «

Kaj pa danes? Prav nič nismo napredovali pri svojem razmišljanju (nismo nič pametnejši od takrat?), enako se lotevamo istih problemov, le da imamo na razpolago tehnične pripomočke, ki nam bistveno olajšujejo natančno opredelitev lege in velikosti tumorja v telesu, za določitev obsega področja, ki ga je treba zdraviti oz. obsevati. Za to imamo na razpolago CT – računalniški tomogram, ki nam lahko poslika spremembo kjer koli v telesu v več prerezi in dimenzi-

jah. Še natančnejša je za določene primere magnetna resonanca, ki včasih napove tudi verjetnost maligne ali benigne spremembe, ki jo prikaže. Imamo UZ – ultrazvočno napravo, ki nam prav tako služi za razpoznavo tumorja v preiskovanem področju in predvsem za sledenje tumorja med zdravljenjem in po končanem zdravljenju, da lahko določimo uspeh oz. neuspeh našega zdravljenja. Pregled je enostaven in neboleč in nam pogosto nadomesti operativni poseg, ki smo ga v preteklosti morali opraviti, da smo postavili pravo diagnozo.

Imamo PET – napravo, ki nam še z večjo verjetnostjo pove, ali je sumljiva tvorba v telesu rakaste narave ali morda le vnetje ali brazgotina. Vse te naprave so dragocene in drage, vendar ne morejo nadomestiti razmišljanja zdravnika, ki je včasih v množici podatkov v nevarnosti, da pozabi na bistveno – na ovrednotenje podatkov in celotno oceno bolnikovega stanja.

»V zavodu izvajamo vse sodobne načine zdravljenja raka: zdravljenje z žarko, kirurško zdravljenje ter zdravljenje s kemičnimi sredstvi in hormoni. Za zdravljenje z obsevanjem, tj. radioterapijo, ima inštitut na razpolago različne vire sevanja: za obsevanje nedosegljivih tumorjev v globini telesa uporabljamo raznovrstne rentgenske aparate, aparat z radioaktivnim kobaltom, ki ga po domače imenujemo »kobaltova bomba«, poleg tega pa uporabljamo tudi betatron – aparaturo, iz katere dobimo rentgenske žarke izredne prodornosti. Ta naprava je nameščena v Nuklearnem inštitutu »Jožef Štefan«, a je Onkološkemu inštitutu na razpolago za obsevanje bolnikov. Za uničenje tumorjev, ki so dosegljivi ali ki leže bolj na površini, uporabljamo radij ali radioaktivne izotope.«

Seveda je tehnika zelo napredovala tudi na tem področju. Takrat smo bili poleg Švice, kjer so ta betatron izdelali, menda edini v svetu, ki smo

ga imeli. Pa kaj, naprava je bila namenjena predvsem raziskavam, Onkološki inštitut, ki ga je imel nekaj ur v tednu na razpolago za bolnike, si ni mogel privoščiti niti avtomobila za prevoz bolnikov z Vrazovega trga na Inštitut Jožefa Štefana. Bolniki in spremljajoči zdravnik so se tudi v najhujšem mrazu vozili v odprti kočiji! Betatron v tisti obliki ni več v uporabi. Tudi »kobaltovo bombo«, ki je bila desetletja uspešno uporabljana, so nadomestili linearni pospeševalniki za obsevanje tumorjev v globini telesa. Ti aparati nam služijo tudi za obsevanje zelo površinskih sprememb, ker iz njih lahko »potegnemo« tudi elektrone. Ni dvoma, da je tehnični napredek od takrat ogromen. A včasih se zdi, da v načinu razmišljanja in predanosti stroki našim pionirjem onkologije danes ni enakih. Nekaj o tem pove že gradnja inštituta.

»Kirurška dejavnost inštituta je omejena predvsem na operacije, ki so v zvezi z diagnostičnimi postopki in z radioterapijo. Sicer pa rakave bolnike operirajo tudi po drugih klinikah in bolnicah. V kemoterapiji, tj. terapiji s kemičnimi sredstvi ali, kot jih imenujemo, citostatiki, skuša inštitut slediti hitremu razvoju takega načina zdravljenja v svetu; preizkušamo vsa najnovejša sredstva. Izkušnje, ki jih je pridobil inštitut na tem področju, so že dokaj bogate.«

Res je, na Onkološkem inštitutu so že zelo zgodaj uvedli zdravljenje s kemoterapijo. V svetu so se poskusili s kemoterapijo za zdravljenje rakastih bolezni začeli po drugi svetovni vojni. Pri uporabi vojnega strupa iperita (»gorčični plin«) so poleg vpliva strupa na kožo kot sopojav opazili na ljudeh vpliv strupa na krvotvorne organe. Zato so ga poskusno uvedli za zdravljenje obolenj limfatičnega tkiva in prva poročila zasledimo leta 1949. Na Onkološkem inštitutu smo imeli za zdravljenje bolnikov na razpolago preparat nitrogen mustard (domači izdelek »iperit«). Leta 1954 smo poročali o rezultatih zdravljenja pri 24

bolnikov z začasnim izboljšanjem bolezni pri tistih s Hodgkinovo boleznijo. Pri tej bolezni se še vedno uspešno uporablja v kombinaciji z drugimi zdravili. Pravi prodor kemoterapije se je začel z uvedbo metotrek-sata za zdravljenje levkemij v ZDA. Tudi s tem preparatom so prvič lahko ugotovili le izboljšanja bolezni – remisije, ozdravljenja ne. Še leta 1966 dr. Sidney Farber piše: »Levkemije še do danes ne uspemo pozdraviti«, vendar istega leta poroča o ozdravljenju posameznih primerov Wilmsovega tumorja. Kmalu zatem smo tudi v Ljubljani uspeli pozdraviti prve bolnike z obsevanjem in kemoterapijo. Prva bolnica z levkemijo je bila deklica, ozdravljena v Ljubljani leta 1969. Na Onkološkem inštitutu jo še vedno enkrat letno pregledamo; je mati 3-letnega sina. Istega leta je bila ozdravljena prva deklica z Wilmsovim tumorjem, naslednja taka iz leta 1971 je uspešna zdravnica. Prvi bolnik s Hodgkinovo boleznijo je bil ozdravljen v Ljubljani leta 1971. Kmalu so sledili, tako kot drugod, tudi drugi bolniki, med njimi predvsem otroci z rakom.

Tudi velikih operacij raka takrat ni bilo malo. Profesor Šavnik in primarij dr. Rado Poljanšek sta se v določenih primerih ginekološkega raka odločila za operacijo, če je bila ta primernejša kot zdravljenje z žarko. Raku na dojki se je posvetil kirurg primarij dr. Jože Žitnik. Uporabljal je vse takrat učinkovite načine operiranja, sproti ocenjeval svoje rezultate na tem področju in jih objavljaval v strokovnih revijah. Ti so bili primerljivi z rezultati v drugih razvitih državah. Takrat je bil gotovo najbolj izkušen kirurg za operacije raka na dojki v Jugoslaviji.

»Izbira enega ali drugega načina zdravljenja je odvisna predvsem od tega, na katerem organu ali tkivu se rak razvija in kako daleč se je razširil. Zato morajo pri določanju zdravljenja sodelovati specialisti različnih diagnostičnih in terapevtskih strok. Velik pomen posebne

ustanove za raka je prav v tem, da omogoča pri obravnavanju rakavih bolnikov najtesnejše sodelovanje strokovnjakov ustreznih medicinskih panog in da imajo ti v njej možnost skupno zasledovati bolezen v vsem njenem poteku in si tako pridobivati vedno več izkušenj. Onkološki inštitut predstavlja tako jedro ekipnega načina dela, ki je edino uspešen pri kliničnem obravnavanju take bolezni, kot je rak. To idejo razširja inštitut tudi navzven in s tem namenom sodeluje in skuša najtesneje sodelovati s klinikami in drugimi bolnicami v Sloveniji.»

Tako je razmišljal tudi dr. Sidney Farber, pionir otroške onkologije, ki je prvi poročal o izrednih uspehih zdravljenja otrok z rakom, ki jih drugi otroški onkologi niso mogli ponoviti. Vprašali so ga, v čem je skrivnost njegovega uspeha. Odgovoril je: »Skrivnost je v tem, da vsakega otroka z rakom, ki prestopi prag naše bolnice, pričakajo vsi specialisti, ki morajo biti udeleženi pri njegovi obravnavi«. To velja za vsakega bolnika z rakom, ni pa vedno lahko izvedljivo. Slovenci imamo s sodelovanjem včasih težave. Zlasti z razvojem medicine in težnjo po ozkem specializiranju pa je tako sodelovanje nujno. Na Onkološkem inštitutu se ta misel vztrajno vzpodbuja z organizacijo načina dela in seveda je med onkologi večina takih, ki razumejo, da je cilj ozdravljenja bolnika skupen vsem in dosežen najbolj verjetno takrat, ko sodelujejo kolegi vseh vpletenih strok.

V tistih časih večjih težav s komuniciranjem nismo imeli; čisto brez njih pa le ni šlo, a so bile nedolžne in kratkotrajne.

Ko smo se v skupini, ki jo je vodila Božena, napotili na otorinolaringološko kliniko na prvo formalno »sodelovanje« in konzilij ob skupnem pregledu bolnikov, smo imeli težave pri pregledih grla in ušes z nameščanjem in usmerjanjem luči in zrcala na glavi ter z uporabo inštrumentov. Te tehnike pregleda nismo bili več vajeni,

čeprav smo se je učili na fakulteti. Spretna je bila edino Božena, ostali smo se med pregledi nekoliko lovili. Pa sem nesramno rekla Radu Poljanšku: »Vam je lahko, ker zrcala sploh ne rabite.« (Bil je namreč plešast.) Kljub svojim vsem znanim uspehom pri ženskem spolu je zardel od užaljenosti: »Nimate nobene srčne kulture, norčujete se iz človeških slabosti.« Oba sva to kmalu pozabila in zamere ni bilo. Vendar zgodbe še ni bilo konec. Naslednji dan sem »držala kljuko« pri operaciji dr. Žitniku in mu to povedala. On pa: »Nima nobenega razloga za užaljenost, ponosen je lahko na svojo plešo, saj je ta znak pojačanega izločanja moških hormonov.« Takrat pa Jože: »Kateri idiot je pa to rekel?« Jože je imel namreč lepe goste kodraste lase. Idiot je ostal veliki internist profesor Botteri.

»Pri zavratni bolezni, kot je rak, smo šele po več letih zdravljenja, če se medtem bolezen ne pojavi ponovno, lahko prepričani, da smo dosegli ozdravljenje. Zato je potrebno nenehno bdi nad temi bolniki, da pravočasno začnemo ponovno zdraviti, če se znaki bolezni spet pojavijo. Inštitutski zdravniki zato redno periodično kontrolirajo vse svoje bolnike še vrsto let po končanem zdravljenju, kar je najboljše del ambulantne dejavnosti inštituta. Ob tem pa velja povedati, da je zgrešeno še danes več ali manj obče mnenje o rakavih bolnikih, namreč, da se ti ali pozdravijo in je s tem stvar opravljena ali pa da kar hitro umrejo. Z vedno večjimi uspehi zdravljenja dobiva ta bolezen vse bolj znake kronične bolezni, z daljšimi ali krajšimi občutnimi zboljšanimi po prvem pa tudi po ponovnih zdravljenjih. Bolniki lahko živijo še vrsto let, tudi če je bila bolezen že ob prvem zdravljenju močno razvita.«

Prav te zadnje besede je ob tednu raka z naslovom »Izzivi bremena raka« med predsedovanjem Slovenije Evropski uniji izrekel Joseph Figue-

ras, član sekretariata Evropskega observatorija za zdravstvene sisteme in politiko v Bruslju. A ljudje še vedno niso prepričani o pomenu teh besed, za večino je rak le bolezen s smrtnim izidom.

Redna kontrola bolnikov, ki so se zdravili zaradi raka, še po končanem zdravljenju je bila potrebna predvsem zato, da smo jim lahko pomagali ob ponovnih pojavih bolezni. V zgodnjih letih nismo imeli na razpolago sistemskega zdravljenja, tj. kemoterapije, ki bi učinkovala povsod v telesu, kjer so prisotne rakaste celice. Periodično smo preiskovali bolnike, »lovili« bolezen in bili pri tem vedno korak za njo. Obenem smo se učili razvoja bolezni, saj nekateri raki, ko se pozdravijo na prvotnem mestu, rajši metastazirajo v kosti, drugi v pljuča. Vsega tega smo se učili sproti in uporabili pri zdravljenju bolnikov, ki so prihajali na novo. Danes vemo za različne rake, kje se po prvem zdravljenju lahko ponovno pojavijo, jih »pričakamo« in jim to lahko preprečimo s sistemskim zdravljenjem. Šli pa smo še naprej.

Zadnja desetletja nismo več zadovoljni le s samim ozdravljenjem, ozdravljenemu želimo zagotoviti tudi najboljšo mogočo kakovost življenja. To je pomembno zlasti za mlade bolnike in otroke, ki imajo po ozdravljenju pred seboj še dolgo življenje. Od teh ozdravljenih smo se tudi naučili, kakšne so lahko posledice zdravljenja. S pomočjo naših izkušenj se posledicam poskušamo izogniti pri izbiri načina zdravljenja naslednjega bolnika. Zdravljenje se trudimo čim bolj »prikrojiti« vsakemu posameznemu bolniku. Temu cilju se bližamo počasi, a vztrajno. Splošno sprejeto je mnenje, da je otroke in mladostnike, ki so preživeli raka, treba vse življenje spremljati in ugotavljati posledice zdravljenja. Kadar je mogoče, je treba opuščati vzroke za posledice in preživim zagotavljati čim boljše kakovost življenja. Na Onkološkem inštitut imamo že od leta 1986 program vseživljenjskega spremljanja pacientov, ki so preživeli raka v otroštvu. Za

tak program imamo edinstvene pogoje. Ker smo majhna država, ker imamo center za zdravljenje raka pri otrocih in predvsem ker imamo register raka, ki ga je leta 1950 ustanovila dr. Božena Ravnihar, vemo za vse nekdanje bolnike in jih povabimo na kontrole. Razvite države nimajo take možnosti, saj vse še vedno nimajo nacionalnega registra raka, nimajo možnosti v eni ustanovi pregledovati vseh nekdanjih bolnikov, ki so v otroški dobi ali mladosti preboleli raka. Za pridobivanje podatkov uporabljajo ankete. V Sloveniji pa imamo možnost, da vsakega nekdanjega bolnika pregleda zdravnik, kar je velika prednost tako za bolnika kot tudi za stroko. Včasih se zdi, da smo na začetku nove poti. Sproti in s pregledi nekdanjih bolnikov se spet učimo, kakšne posledice še več let po ozdravljenju lahko zapusti bolezen in njeno zdravljenje. Nekdanje bolnike namreč lahko opazujemo šele zadnja desetletja, prej so umirali, ker zanje nismo imeli uspešnih načinov zdravljenja. V zadnjem desetletju se v Sloveniji pozdravi tri četrtine otrok z rakom. Tako kot pred desetletji pa ni nič lažje prodreti z novimi dognanji in spremeniti miselnost ljudi, tudi zdravnikov.

»Tako ozdravljeni bolniki, ki jih morda bolezen in zdravljenje fizično in psihično prizadeneta, kakor tudi neozdravljeni bolniki so po končanem zdravljenju potrebni še dodatne ustrezne oskrbe. Ta oskrba vključuje fizično in psihično rehabilitacijo ter drugo telesno nego, pa tudi za urejevanje bolnikovih socialnih razmer v najširšem smislu. Za vse to skrbi v inštitutu socialno-medicinska služba, ki se v ta namen tudi povezuje s patronažno oz. socialno-medicinsko službo na terenu.«

Tudi ta misel (načrt?), že takrat vključena v dejavnost inštituta, se sedaj uresničuje in izpopolnjuje. Področje otroške onkologije je v marsičem utiralo pot z novim načinom zdravljenja raka, pa tudi z

rehabilitacijo po končanem zdravljenju. S pomočjo preiskav pri psihologih smo ugotovili, da imajo mnogi ozdravljeni, ki so v otroštvu preboleli raka, čustvene težave, ki jim otežujejo njihovo pot v življenju: pri učenju, pri zaposlovanju in zaradi njihovega nagnjenja k osami. Pomagamo jim tako, da jih vabimo v skupine, kjer se z vrstniki z enako ali podobno izkušnjo lahko sproščeno pogovarjajo o svojih težavah in si najdejo trajne prijatelje. V ta namen smo leta 1996 ustanovili Ustanovo »Mali Vitez«, fundacijo za pomoč mladim ozdravljenim, ki so preboleli raka.

»Statistika nam kaže, da danes uspemo doseči popolno ozdravljenje povprečno le pri 30 % rakavih bolnikov. Statistične ocene pa nam povedo, da bi lahko ozdravili z današnjimi načini zdravljenja v povprečju najmanj polovico vseh bolnikov, če bi prišli na zdravljenje še v zgodnjem stadiju razvoja bolezni. S to možnostjo pred očmi je razumljivo, da se inštitut, kot edina ustanova za raka v naši republiki, ne more omejevati le na zdravljenje, marveč se njegova prizadevanja usmerjajo na več kot to, da bi dobili v zdravljenje čim več zgodaj odkritih primerov raka.«

Preživetje bolnikov z rakom se stalno izboljšuje, odraslih bolnikov pozdravimo že dobro polovico, otrok z rakom kar tri četrt. Še vedno zaostajamo pri zgodnjem odkrivanju nekaterih oblik raka pri odraslih. V Sloveniji že delujejo programi za zgodnje odkrivanje raka na maternici, izpopolnjuje se program zgodnjega odkrivanja raka na dojki in uvaja se program zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu. Težnja, izražena že pred desetletji, se le počasi uresničuje.

»Odkrivanje simptomov raka, ali kot pravimo, detekcija, pa je po eni strani stvar ljudi samih, po drugi strani pa prav vseh zdravnikov, bodisi v ambulantah bodisi v bolnicah.

Onkološki inštitut lahko pripomore k zgodnejšemu odkrivanju te bolezni predvsem posredno, tj. z vzgajanjem zdravstvenih delavcev in ljudstva v tem smislu, da jih seznanja s simptomi raka, z načini, kako te simptome odkrivamo, in da neprestano vzpodbuja k pozornosti na znake te bolezni; po drugi strani pa, da jih prepričuje o nujni potrebi periodičnih zdravniških pregledov tudi, vsaj na videz, zdravih ljudi. Zdravniki inštituta opravljajo to vzgojno delo s predavanji na medicinski fakulteti in na drugih zdravstvenih šolah, v strokovnih društvih in med ljudmi na terenu, nadalje z usposabljanjem zdravniškega in srednjega medicinskega kadra, ki prihaja v inštitut na prakso, in končno, z objavljanjem člankov v strokovnih in poljudnoznanstvenih časopisih ali pa celo z izdelavo ustreznih filmov.«

»S takim pedagoškim in prosvetnim delom pa lahko prispeva inštitut tudi k uspešnejši preventivni dejavnosti na področju raka, ki obsega po eni strani zaščito pred rakotvornimi činitelji okolja, po drugi strani pa odkrivanje, zdravljenje in kontrolo t. i. predrakavih obolenj ali tvorbo, za katere vemo, da se rade sprevržejo v raka. Tudi tak boj proti raku zadeva predvsem ljudi same in pa zdravstveno službo na terenu.«

Ozaveščenost ljudi o tem, koliko vsak posameznik lahko prispeva za svoje zdravje in zmanjšanje tveganja za nastanek raka, ni zadovoljiva. Zlasti pri pljučnem raku nismo uspeli zmanjšati obolevnosti in rezultati zdravljenja so zelo slabi. Žal je beseda rak še vedno tabu v naši družbi.

»Da bi se vse te dejavnosti, namreč preventiva in detekcija raka, kakor tudi izvenbolnišnična socialno-medicinska oskrba rakavih bolnikov, sistematično in uspešno izvajale, je potrebno

v okviru splošne zdravstvene službe vzpostaviti organizirano onkološko službo, podobno organizirani službi proti tuberkulozi. Zdravstveni delavci inštituta proučujejo možnosti tako organiziranega boja proti raku in pri nas jih v tem pogledu čakajo še obsežne in naporene naloge.«

»Za pravilno usmerjanje široke akcije pri zatiranju raka pa je potrebno, da točneje vemo, koliko prizadeva ta bolezen naše prebivalstvo, katere organe največ napada, v katerih predelih naše države se največ pojavlja in končno, kolikšni so uspehi naših prizadevanj v boju proti tej bolezni. V ta namen se je v inštitutu že v letu 1950 osnoval Centralni register raka, ki zbira ustrezne podatke na osnovi prijavljanja rakavih bolnikov, ki je v Sloveniji obvezno. Naša republika je edina v državi, pa tudi ena redkih dežel v svetu, ki ima izpeljano tako evidenco rakavih obolenj. Na osnovi te se je mogla razviti v inštitutu tudi epidemiološka dejavnost, katere namen je proučevanje vpliva faktorjev okolja na pojavljanje raka in možnosti preventive, kakor tudi proučevanje uspešnosti posameznih dejavnosti in ukrepov v zatiranju te bolezni.

Vzporedno z naštetimi dejavnostmi se v inštitutu vedno močneje razvija tudi raziskovalno delo, od katerega si obetamo, da nam bo dalo nova uspešnejša sredstva za preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje raka. V okviru epidemiološke dejavnosti inštituta se sedaj raziskuje vplive zunanjih faktorjev na pojavljanje raka na želodcu, ki je v Sloveniji najpogostejši. Z raziskovanjem se izpolnjujejo novejša diagnostične in terapevtske metode, npr. ugotavljanje zasevkov raka v organizmu z radioaktivnimi izotopi in usmerjeno zdravljenje s kemičnimi

snovmi. Te raziskave spremljajo tudi poskusi na živalih in na umetnih kulturah rakavih tkiv.«

O vsestranskosti delovanja Božene Ravnihar v onkologiji priča njeno živahno dopisovanje z različnimi ustanovami v svetu. S področja poskusov na živalih zasledimo v arhivih leta 1952 pismo profesorja Podvinca iz Zagreba, v katerem sprašuje, ali bi mu lahko odstopila kakšne poskusne miške. Božena je marca 1952 odgovorila: »V našem Inštitutu gojimo samo eno vrsto miši, ki so hereditarno obremenjene s karcinomom, in to je vrsta L, ki jo je vzgojila gospa Dobrovolskaja-Zavadskaja v Parizu (Foundation Curie). Kakor trdi gospa Zavadskaja, se pri vseh teh oplojenih samicah spontano pojavi karcinom dojke, in to skoraj 100 %. Po naših izkušnjah to traja precej dolgo, 8–12 mesecev ali celo več. Sicer nam ta vrsta zelo dobro uspeva. Če vam je prav, bi vam lahko odstopili enega samca in dve samici. Želimo pa jih predati osebno.«

Že čez mesec dni pa zopet piše. »Upam, da ste v redu prejeli naše miši. Kar se tiče hrane, ta vrsta ni preveč občutljiva. Dajemo jim običajno hrano (tj. bel kruh, namočen v mleku, občasno kakšen korenček ali sveže, čiste, suhe trave) in nam kar dobro uspeva. V tem pogledu niso vse vrste enake, nekatere je ravno zaradi tega težko gojiti. Npr. »CH 57 black« (karcino-rezistentne) nam tu nikakor ni uspevalo, niti nam niti doc. dr. Župančiču. To morate vedeti, če nameravate iz inozemstva nabaviti še druge soje miši. Prilagam vam prepis originalnega recepta za hranljivo maso, katero uporabljajo v »Laboratoire Pasteur de L'institut du Radium« v Parizu. Mi tega doslej nismo uporabljali, ker vseh potrebnih sestavin nismo mogli nabaviti. Če vam to uspe, vsekakor priporočam, da uporabljate to hrano ...«

»Na koncu naj povemo, da je Onkološki inštitut po svoji vseobsegajoči, usklajeni dejavnosti, kakršna jamči najuspešnejši razvoj onkologije, edina tovrstna ustanova v Jugoslaviji in da služi

kot zgled vsem ostalim republikam pri njihovem prizadevanju, da si vzpostavijo tak center onkološke dejavnosti.«

Jubilejno proslavo je delovni kolektiv Onkološkega inštituta imel 21. decembra 1963 v polno zasedeni dvorani Kluba poslancev Skupščine SRS. Primarij dr. Jože Žitnik je med drugim v uvodu dejal:

»Leto 1938 je važen pomnik v razvoju slovenskega zdravstva. Prvega avgusta tega leta je namreč začel z delom sedanji Onkološki inštitut v Ljubljani. Njegova zasnova, na videz skromna, je po zamisli in zaslugi pobudnika za njegovo ustanovitev in njegovega prvega ravnatelja docenta dr. Josipa Cholewe že vsebovala vse zametke današnje moderne onkološke diagnostike in terapije. Tako je iz te skromne zamisli zrastel po svoji dejavnosti velik inštitut, ki je tako rekoč glede prostorninskih zmogljivosti prerasel samega sebe.

25 let obstoja Onkološkega inštituta pomeni 25 let razvoja, izpopolnjevanja in boja za uveljavitev. Uveljavil se je, ker je bil daljnogledno zasnovan. S ponosom ugotavljamo, da je naš Onkološki inštitut zaradi svoje vseobsežne in natančno uravnane kancerološke dejavnosti edina ustanova v Jugoslaviji in v boju proti raku zaradi svojih bogatih izkušenj in jasnih zasnov vedno na vodilnem mestu, mnogo pa je dejstev, ki izpričujejo, da uživa inštitut ugled tudi že zunaj v svetu.«

Prof. dr. Berta Jereb, dr. med.,
Ljubljana

Ob 100-letnici prim. Nade Dolenec, dr. med., najstarejše članice SZD

Elko Borko, Iztok Takač, Jernej Završnik

Prim. Nada Dolenec je postala članica Slovenskega zdravniškega društva (SZD) leta 1948, torej pred natanko 75 leti, ko je malo pred tem naše stanovsko društvo pridobilo svoj prvotni in sedanji naziv. Iz zgodovine našega zdravniškega društva vemo, da se takoj po končani drugi svetovni vojni maja 1945 nista obnovili obe predvojni zdravniški društvi v Ljubljani in Mariboru. Nova oblast je postopoma vračajoče se zdravnike iz izgnanstva, jugoslovanske armade in tujine vključila v enotne sindikalne vrste in zdravniki so delovali v sindikalni Zdravniški strokovno-znanstveni sekciji (ESZDNS).

Šele leta 1946 so ponovno natisnili naš strokovni časopis in v prvi izdaji je bilo zbranih šest številčk novega »Zdravstvenega vestnika«. V 1. zvezku (št. 1–6) so bila objavljena tudi Pravila nove zdravniške strokovno-znanstvene sekcije (ESZDNS), ki so svetovala, da se ustanovijo v večjih središčih strokovni krožki. V mariborski bolnišnici so takšen zdravniško-strokovni krožek ustanovili 18. 9. 1946. Pripravljali so mesečne strokovne sestanke za mariborske zdravnike in prevzel organizacijo zdravstvenih ekip za preglede in drugo pomoč na podeželju.

Slovensko zdravništvo se je sčasoma okrepilo in Zdravniška strokovno-znanstvena sekcija se je

24. 10. 1947 preimenovala ter dobila svoj predvojni naslov: »Slovensko zdravniško društvo (SZD)«. Začele so se ustanavljati podružnice in že 23. 1. 1948 je bil ustanovni občni zbor mariborske podružnice Slovenskega zdravniškega društva.

Prim. Nada Dolenec se je rodila 21. septembra 1923 v Mariboru in njen oče, znani profesor in ravnatelj Trgovske akademije, je skrbel za njeno izobraževanje. V rodnem mestu je končala osnovno šolo in gimnazijo. Med vojno so nemški okupatorji družino izselili, po vojni pa je nadaljevala s študijem medicine in ga leta 1948 uspešno zaključila na Medicinski fakulteti Univerze v Zagrebu. 5. maja 1948 se je zaposlila v mariborski splošni bolnišnici in se hkrati priključila zdravniškemu društvu, ki je bilo ustanovljeno le nekaj mesecev prej. Leta 1950 je postala članica tudi takrat ustanovljene Ginekološke sekcije Slovenskega zdravniškega društva in od leta 1973 Medikohistorične sekcije Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD). 16. maja 1955 je na Ginekološki kliniki v Ljubljani opravila specialistični izpit in od takrat vse svoje moči in sposobnosti posvetila zdravstvenemu varstvu žensk. Za zasluge pri razvoju zdravstvenega varstva žensk, za bogato poljudnoznanstveno dejavnost s številnimi predavanji na Delavski univerzi Maribor, na sestankih Ginekološke sekcije Slovenskega zdravniškega društva in vseh strokovnih sestankih jugoslovanske Sekcije za fertilitet in sterilnost ter na kongresih je leta 1988 dobila naziv primarijka. V priporočilu za pridobitev naziva primarijka je takratno vodstvo Zdravniškega društva Maribor zapisalo: »Kolegi-co Dolenec odlikuje poleg strokovnosti izredno humani pristop do bolnikov ter nesebičen kolegijski odnos«.

Prim. Nada Dolenec še vedno prizadevno spremlja vse, kar je povezano z našim zdravstvom. S ponosom pove, da je bila aktivna članica SZD, in s spomini še vedno živi za zdravstvo, ki je bilo njena edina ljubezen. Zato se



Prim. Nada Dolenec v kontracepcijski ordinaciji leta 1960



Slovesnost ob 100-letnici prim. Nade Dolenec, dr. med.

veseli vsakega obiska svojih mlajših kolegov, ki so njena družina.

Ob njenem življenjskem jubileju smo se ji 29. septembra 2023 zahvalili za njen trud na slovesnosti v lepi dvorani centra Slovenskih goric v Lenartu. V tem mestu, ki je središče osrednjega dela Slovenskih goric, naša najstarejša članica preživlja

dneve v zasluženem pokoju. Sprejema se je udeležil tudi lenarški župan mag. Janez Kramberger, ki je tudi član MHS SZD. O izjemnem ustvarjalnem opusu prim. Nade Dolenec je podrobneje spregovorila prim. Tatjana Kodrič in slavljenci prenesla zahvalo in čestitke vodstva zdravniškega društva ob njeni stoletnici. Zahvalo

vodstva in članov zdravniškega društva si je zaslužila s svojim velikim prispevkom pri zdravstvenem varstvu žensk v Mariboru in drugih krajih naše dežele, saj je bila pionirka na področju ugotavljanja in zdravljenja neplodnosti, endoskopskega operativnega zdravljenja, otroške ginekologije in na drugih področjih humane reprodukcije.

Prim. Nada Dolenec, ki je bila izjemno dobre volje in nasmejana, je bila zelo vesela pozornosti in lepega šopka, s katerim se ji je mariborsko zdravništvo zahvalilo za opravljeno delo. Ob zvokih harmonike smo skupaj zapeli rojstnodnevno napitnico.

Srečanje so člani zdravniškega društva in medikohistorične sekcije sklenili s strokovnim predavanjem o znanem lenarškem odvetniku, narodnjaku in sokolskem voditelju dr. Milanu Gorišku.

Prim. zasl. prof. dr. Elko Borko, dr. med., v. svet., predsednik MHS SZD,
elko.borko@guest.arnes.si

Prof. dr. Iztok Tekač, dr. med., svet., UKC Maribor,
iztok.takac@ukc-mb.si

Prim. izr. prof. dr. Jernej Završnik, dr. med. svet.,
jernej.zavrsnik@zd-mb.si,
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca
Maribor

O osivelosti

Nina Mazi

Barvo las urejajo in nadzorujejo melanocitne izvorne celice. Te lahko delujejo na podlagi nefunkcionalne, trajne delitve oz. množitve v lasnem foliklu, s pomočjo signala za dozorevanje in posledično tvorbo proteinskega pigmenta, pristojnega za barvo las. Izbrane izvorne celice so sposobne gibanja med posameznimi deli lasnih mešičkov, a se njihova dinamika z leti upočasnjuje, dokler ne izgubijo svoje gibalne sposobnosti in potenciala za zorenje oz. dozorevanje. Posledično se zagozdijo oz. ustavijo, s tem pa odpove tudi njihova pomembna nalo-

ga, povezana z ohranjanjem barve las. To odkritje skupine ameriških raziskovalcev z NYU Grossman School of Medicine bi utegnilo pomagati vsem, ki se želijo osivelosti zoperstaviti brez kemikalij, na naraven način.

Viri: NYU Grossman School of Medicine Research Report 2023, www.science.com, www.sciencedaily.com

Nina Mazi, Ljubljana

Doroteja - Dora Krošnjar (1936–2023)

Ljubica Deisinger

16. novembra 2023 smo se na koprskem pokopališču poslovili od doktorice Dore Krošnjar. Ob njenih najdražjih in prijateljih smo se pogreba udeležili tudi nekdanji sodelavci s Pediatričnega oddelka Splošne bolnišnice Izola.

Dora je bila rojena 25. novembra 1936 na Kozini mami Angeli, roj. Race, iz Rodika in očetu Josipu, ki je kot družinski zdravnik na Kozini do konca 2. svetovne vojne srčno skrbel za bolnike širše okolice, nato pa služboval kot internist v Splošni bolnišnici Koper. Kot srednja od treh hčera je po končani osnovni šoli v domačem kraju odšla v internat v Ljubljano, kjer je končala nižjo in nato višjo gimnazijo. V tistih letih je tudi pela v Velikem slovenskem otroškem pevskem zboru Slavček. Ob svetlem zgledu očeta zdravnika in mame – njegove asistentke v ambulantni, se je Dora leta 1955 vpisala na študij medicine v Ljubljani in ga uspešno končala leta 1961. Med študijem je spoznala bodočega moža Nemanjo Krošnjarja, novinarja iz Sarajeva, s katerim sta si ustvarila družino in dom v Zadru. Od leta 1962 do 1965 je delala v otroški ambulanti v Zadru, nato pa tri leta v splošni ambulanti v Sežani. Leta 1972 je opravila specialistični izpit iz pediatrije v Ljubljani, leta 1981 pa še subspecializacijo iz otroške kardiologije v Zagrebu. Od 1968 do 1994 je bila neprekinjeno zaposlena v otroškem dispanzerju in na Otroškem oddelku Splošne bolnišnice v Zadru. Ob napornih in pogostih dežurstvih je po prezgodnji smrti ljubljene moža sama skrbela za hčerki Tamaro in Natašo. Leta 1994 se je iz Zadra preselila v Koper in se pridružila kolektivu Pediatričnega oddelka SB Izola ter ostala z nami do upokojitve leta 2004. Čeprav daleč, je bila ves čas v tesnih stikih s hčerkama – Tamaro, ki si je ustvarila družino v Zadru, in Natašo, ki z družino živi v Avstriji.

Bila je izjemna sodelavka, vesela, delovna, požrtvovalna in z vsem srcem predana svojim malim in malo večjim pacientom. Nikoli ni tožila zaradi utrujenosti, niti po napornih dežurstvih. Vedno je bila pripravljena deliti svoje znanje in bogate izkušnje z nami mlajšimi kolegi. Zdravniški in medicinske sestre smo jo spoštovali in



občudovali njeno vztrajnost, neverjetno energijo, skromnost in poštenje.

S svojo prijaznostjo, človeško toplino in pripravljenostjo prisluhniti vsakomur se je za vedno neizbrisno vtisnila v srca mnogim staršem in bolnim otrokom, ki jim je pomagala ne le s svojim znanjem, ampak jim je s svojo toplino poskušala odgnati stiske in skrb med zdravljenjem v bolnišnici.

Bila je skromna, hvaležna in zadovoljna z malim. Nikogar ni želela nadlegovati ali se vsiljevati. Nič ni zahtevala, a veliko nesebično podarjala.

Kako rada je pripovedovala o svojih vnukih Simonu, Sari, Pavletu, Maximu in Konstatinu, o hčerkah Nataši in Tamari, zetih, sestrah Nevi in Alenki. Tako zelo rada jih je imela in bila ponosna nanje.

Njena življenjska pot ni bila lahka, življenje ji je vedno znova nalagalo številne preizkušnje, a se ni nikoli pritoževala, nikoli obupala. Vedno se je borila in z optimizmom premagovala številne, tudi težke zdravstvene težave, ki pa so jo žal povsem izčrpale in na koncu, tik pred njenim 87. rojstnim dnem, je bila bolezen močnejša.

V naših srcih bo za vedno ostal svetel spomin nanjo! Naj mirno in spokojno počiva ob ljubljeni mami in očetu!

Dora, naj ti jesenski listi šepetajo: radi te imamo!

Ljubica Deisinger, dr. med., specialistka pediatrije,
ljubica.deisinger@gmail.com

Prim. Luka Pintar, dr. med. (1929–2023)

Zvonka Zupanič Slavec

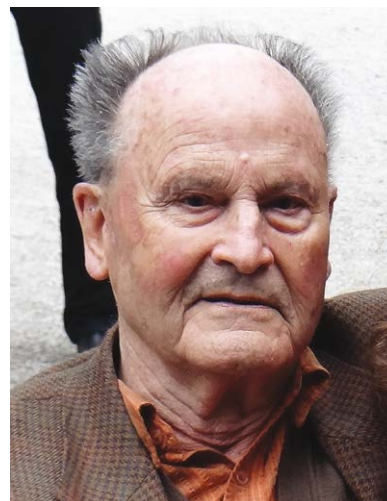
Zapustil nas je častni član Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, zdravnik pediater prim. Luka Pintar. Njegova plemenita in dostojanstvena drža razumnika in humanista, jasna misel in kleno znanje so nas spremljali skozi desetletja. Kot potomec deda jezikoslovca, soimenjaka prof. Luke Pintarja (1857–1915), in očeta ginekologa in porodničarja ter prvega zgodovinarja medicine doc. dr. Ivana Pintarja (1888–1963) je nosil v sebi globok odnos do človeka in njegove humanistične vpetosti v družbo. Bil je zavezan dragoceni dediščini preteklih rodov, poznavalec žlahtnih osebnosti in njihovih del, spremljal je tudi knjižne antikvitete ter z opominjanjem nanje poskušal ohranjati njihovo poslanstvo za današnji čas. Kot takega sem ga spoznala okoli leta 1990 ob prevzemu vodenja Inštituta za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, kamor je rad prihajal in prinašal očetove zapiske, različne separate člankov in se predvsem spominjal svoje družine. Ko sem leta 1994 vpeljala zgodovinsko-medicinska srečanja Pintarjeve dneve, je bil tudi pomemben sogovornik pri globljem spoznavanju lika očeta doc. dr. Ivana Pintarja. Širši vpogled v družinsko življenje s spoznavanjem humanistične dediščine starega očeta in bližnjega sorodstva s slikarko Ivano Kobilco so mi približali milje, v katerem se je oblikoval Luka Pintar. Po očetu je prevzel ljubezen do medicine in naravoslovja, sam se je pa ljubiteljsko posvetil predvsem goram in cvetju. Prehodil je številne planinske poti in si sijajno zapomnil najrazličnejša cvetlična rastišča. Njegovi bližnji so radi povedali, kako rad je

imel Bohinjski kot, kjer je družina preživljala večino prostega časa. Lukovo zanimanje za gorske cvetlice se je tako zelo razmahnilo, da je njihovo ohranjanje na fotografski emulziji pripeljalo do izdaje dveh imenitnih monografij.

Če pa se ozremo konkretnije na njegovo zdravniško pot, lahko pove-
mo, da je diplomiral v Ljubljani leta 1956, leta 1968 opravil specializacijo iz pediatrije in se zaposlil na ljubljanski otroški kliniki, kjer je dobil svoje delovno področje ter po prof. dr. Mariju Avčinu postal novi vodja enote za genetiko. Njegova posebna skrb so postali otroci s fenilketonurijo, z zdravljenjem katere se je srečal leta 1973 na Danskem. To redko bolezen so nato z njegovim angažiranjem začeli odkrivati s presejalnimi testi po vseh slovenskih poročnišnicah. Profesionalno pot je uspešno nadaljeval na genetskem področju, za katero je leta 1976 v Zagrebu opravil diplomski študij. Leta 1987 je bilo njegovo strokovno delo kronano z nazivom primarija. Lahko rečemo, da je bil eden tistih zdravnikov, ki je s svojim globokim čutenjem za bolnika odkrival nove poti za njihovo zdravljenje. Prav zdravniška empatija pa je v številnih primerih pripeljala do odkritja uspešnih načinov zdravljenja.

Cenjeni kolega je zaokrožil bogato življenjsko pot (r. 1929) in ji ob lepi zdravniški karieri dodal družinsko življenje s soprogo zdravnico in štirimi otroki, med katerimi sta se dve zapisali beli stroki, med petimi vnuki pa je tudi eden postal zdravniški naslednik.

Slovenska javnost je s smrtjo prim. Luke Pintarja izgubila žlahtnega Slovenca, velikega intelektualca,



dragocenega zdravnika, razgledanega naravoslovca, odličnega poznavalca gora in cvetlic. Za njim ostajajo njegova lepa dela, plemeniti vzor mlajšim generacijam in kleni lik meščana z univerzalnimi vrednotami. Naj počiva v miru.

**Prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec,
dr. med., Inštitut za zgodovino
medicine Medicinske fakultete
Univerze v Ljubljani,
zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si**

Ljubiteljski zgodovinarji medicine, ki se združujejo v Medikohistorični sekciji Slovenskega zdravniškega društva in Znanstvenem društvu za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, se z lepimi spomini na kolega prim. Luka Pintarja pridružujejo zapisanemu in njegovi družini izrekajo iskreno sožalje. Hvaležni so, ker so lahko življenjsko pot delili s tako žlahtnim Hipokratomim zaprisežencem in plemenitim prijateljem tudi korenin naše zgodovine medicine.

Predsednika združenj Elko Borko in Zvonka Zupanič Slavec

Vabimo v naše vrste:
zgodovina.medicine@mf.uni-lj.si

Stjepan Žiger, dr. med., specialist otorinolaringologije (1943–2023)

Jernej Završnik

Le nekaj dni pred 80. rojstnim dnevom je prenehalo biti srce znanega mariborskega zdravnika Stjepana Žigerja, specialista otorinolaringologije, ki je, zavedajoč se – kot je nekoč sam zapisal – da je intelektu dano, kar sliši, vso svojo energijo mladega zdravnika usmeril v zgodnje odkrivanje naglušnosti in motenj v govorni komunikaciji.

Študiral je na Medicinski fakulteti v Zagrebu in nato opravil podiplomski študij iz ORL in maksilofacialne kirurgije ter avdiologije s foniatrijo. Več kot trideset let je sodeloval s Centrom za sluh in govor Maribor ter prejel tudi priznanje Sekcije logopedov Slovenije. V ambulanti je ves čas skušal doseči čim celovitejšo diagnostično obravnavo pacienta na enem mestu in v tim povezal strokovnjake surdopedagoge, logopede in psihologe. Enkrat tedensko je opravljal tudi operativne posege na ORL-oddelku v UKC Maribor.

Od leta 1981 je bil vodja specialistične ambulante v organizacijski enoti Varstvo otrok in mladine v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, kjer se je sicer zaposlil že leta 1969. Dva mandata je bil tudi predsednik Sveta zavoda in sodeloval v različnih komisijah. Zdravnik Stjepan Žiger je aktivno sodeloval pri ustanovitvi Zdravniške zbornice Slovenije in bil v letih od 2008 do 2020 poslanec Skupščine Zdravniške zbornice Slovenije, od leta 2016 do 2021 pa tudi član volilne komisije. Leta 2014 je prejel odličje Zdravniške zbornice Slovenije. Postal je njen častni član.

Aktiven je bil tudi v Zdravniškem društvu Maribor, kjer je dva mandata opravljal naloge tajnika in bil nekaj let podpredsednik društva, nato pa je sodeloval tudi kot član v Nadzornem odboru društva.

Znanega mariborskega zdravnika in pomembnega člana Zdravniške



zbornice Slovenije se bomo spominjali z globokim spoštovanjem.

**Prim. izr. prof. dr. Jernej Završnik,
dr. med., spec., svetnik,
direktor Zdravstvenega doma
dr. Adolfa Drolca Maribor**



IT-podporni kotichek: navodila za urejanje profila na spletni strani zbornice

Registrirani uporabniki lahko spreminjate in urejate podatke na svojih profilih. Za dostop do profila se morate prijaviti v sistem z uporabniškim imenom in geslom.

Urejanje profila v treh korakih

- Po uspešni prijavi v profil kliknite v desnem zgornjem kotu na gumb z vašim imenom in priimkom.
- Odpre se vam zavihek »Splošni podatki in članstvo«, kjer so zapisani vsi vaši podatki. Za spremembo oz. dodajanje podatkov kliknite na ikono  (klik za spremembo) in popravite oz. dodate želen podatek.
- Po končanih spremembah obvezno kliknite gumb »Spremeni podatke« na dnu strani, da zaključite in potrdite vnos.

Spremembe podatkov zahtevajo odobritev. Zelena spremembe bodo posredovane priložnim in bodo vidne v najkrajšem možnem času.

[Spremeni podatke](#)

Splošni podatki	Funkcije v zbornici	Izobrazba
Splošni podatki in članstvo		
Datum rojstva	01.01.1980 	
Kraj rojstva	Nova Gorica 	
Državljanstvo	slovensko 	

Maja Haderlap: *Nachtfrauen* (Nočne ženske)

Suhrkamp Verlag, Berlin, 2023, 293 str.

Marjan Kordaš

Mira, koroška Slovenka, je po osnovni izobrazbi sociologinja. Poročena je z Nemcem, živi in dela na Dunaju. Psihološko je bolj krhka, občasno depresivna in hodi na posvete s psihoterapevtko. Ko izve, da mora poskrbeti za svojo ostarelo mamo Anni, se z bratom Stankom dogovorita za daljši obisk pri njej. Anni živi na južnem Koroškem v vasi Jaundorf, nedaleč od Bele oz. večjega kraja, nemško poimenovanega kot Eisendorf.

Pripoved je postavljena v zgoraj omenjene kraje. V sedanost in hkrati bližnjo ter bolj daljno preteklost. Nekaj je tudi skokov v Slovenijo. A med branjem so mi misli uhajale predvsem v Železno Kaplo in okolico: v Lepeno in na Obirsko. Npr. pokopališča v Beli si nisem mogel predstavljati drugače kot pokopališče v Selah.

Na ovitku knjige je nemški urednik zapisal, da je knjiga opis življenjskih zgodb treh žensk: to so Agnes (Neža), Anni (njena hči) in Mira (vnukinja). Za nemškega bralca to zagotovo drži. A treba se je zavedati, da nemški bralec praviloma ne zna slovensko. V knjigi ne zna in ne more najti tistih poudarkov kot slovenski bralec, ki knjigo lahko bere. Razumevanje knjige je različno tudi zato, ker se zgodovinski spomin nemškega in slovenskega bralca verjetno razlikuje. Tudi si ne znam predstavljati, kaj naj nemški bralec počne s slovenskimi vložki v nemškem besedilu – brez prevoda. Npr. začetek slovenske pesmi »Zabučale gore, zašumeli lesi ...« (str. 63) ali celotno besedilo molitve »Zdrava Marija, milosti polna ...« (str. 72). Ta slovensko zapisana molitev je vključena v mojstrski Mirin opis, kako Anni veruje preprosto, a tako trdno, da se na pokopališču v Beli med čiščenjem grobov lahko pogovarja s pokojniki, saj jih pozna, vse, prav vse ...

Kako Mira v nemško besedilo vplete nekaj slovenskih besed in kako v nemščini razmišlja o svojem odnosu do slovenščine, je vredno natančno prebrati nekaj odstavkov na str. 19–20. Skoraj izrecno pove, kakšen pomen ima jezik v človekovi identiteti, da pa ima ona, Mira, do

jezika – ali morda celo do identitete – ambivalenten odnos.

Knjiga je razdeljena na dva dela. Prvi pripoveduje v glavnem o Miri med njenim kratkim obiskom na Koroškem pri svoji materi Anni. Drugi del pa v glavnem pripoveduje o Anni.

A obe pripovedi sta hkrati povezani; med sabo in hkrati z drugimi ljudmi. To so npr. Dragica, ki se je med drugo svetovno vojno pridružila partizanom in končno ostala v Sloveniji. Dragica je bila tista, ki je Miri že kot deklici omogočila doživeti drugačen svet, ne le (jugoslovansko) tujino, temveč tudi morje. Ali npr. Mirina vrstnika Sonja in Mirko, zagnana koroška Slovenka, hkrati pa zaljubljenca in končno zakonca, ki zdaj, v zrelih letih, premagujeta krizo v medsebojnem zaupanju. Ali npr. Jurij, Mirina prva ljubezen (prvi ljubimec?), s katerim se je pa takrat razšla. Morda tudi zato, ker je bil Jurij kot Slovenec preveč bojevit, ona, Mira, pa kot Slovenka preveč zadržana. Zdaj, med Mirinim obiskom na Koroškem, se Mira in Jurij po približno petintridesetih letih spet srečata in takoj zblížata. Za interpretacijo, kaj se je z njima in med njima zgodilo, moram poudariti, da se dogajanje na koncu prvega dela (str. 187–189) in dogodek na začetku drugega dela (str. 193) ne ujemata, sta pa morda razplet zgodbe o Mirini ambivalentnosti ter sporočilo romana.

Zakaj se naslov romana glasi **Nachtfrauen**, imam nekaj razlag, a so preveč spekulativne, da bi o njih pisal. Ker je pripoved o Miri precej zastrta, jo bodo drugi bralci verjetno odstirali drugače, kot sem to počel jaz. Verjetno bo Miro vsak bralec razumel po svoje.

Ko sem knjigo prebral in upehan ali morda celo izčrpan obsedel pred njo, mi je kar sama od sebe prišla ugotovitev, da je pripoved o Miri **strašna**, pripoved o Anni pa **pretresljiva**.

Anni je imela v svojem otrostvu in mladosti pravzaprav srečo. Ko je svojo mater Nežo zaprosila, naj ji dovoli iti v šolo, jo je mati oklofotala in zlasala ter nagnala delat. A Anni ji tega ni zamerila; očitno je bila to ena od spodbud za njeno



odločitev, da – četudi že kot cerkvena miš revna vdova – obema otrokoma, Miri in Stanku, omogoči šolo ter izobrazbo. In Anni se je za sebe vedno trudila, da bi se naučila nemškega in slovenskega pravopisa oz. slovnice. Kar ji sicer ni uspelo v celoti, a zanjo je bilo samoumevno, da Miri o svojem življenju ne pripoveduje v nemščini, temveč izključno v slovenščini oz. v slovenskem koroškem narečju. Ko je tako Mira pripravljala svojo diplomsko iz sociologije, je morala intervju z Anni prevesti v nemščino.

Nasprotno pa je Miro že v zgodnjem otroštvu doletela nesreča, da ji je umrl oče. Pravzaprav se je smrtno ponesrečil v gozdu med podiranjem dreves. Zato, ker ga je ob tem zmotila Mira, ko mu je prinesla malico. Posekanemu drevesu se je oče prepoznal, umaknil ter pod njim umrl. Mira je bila vseskozi zraven: ko so mrtvega naložili na traktorsko prikolico, ga odpeljali domov ter ga položili na pare. Ko je v sobi Mira za hip ostala sama ob mrtvem očetu, se mu je za svojo domnevno krivdo hotela nekako odkupiti tako, da bi mu izbrisala kri, ki mu je iztekala iz ušesa – a ji ni uspelo.

Ta nesreča ter posledično njen občutek krivde je Miro očitno zaznamoval za vse življenje. Zaznamovala sta jo tudi revščina ter občutek manjvrednosti zaradi slovenske pripadnosti. Ne nazadnje jo je zaznamovalo tudi, da je med študijem delala kot natakara in bila prisiljena biti objekt moške poželjivosti.

Nachtfrauen je literarni spomenik Anni, materi, ki je kljub revščini svojima otrokoma omogočila izobrazbo (str. 293). Je tudi vrhunska literatura z vrhunsko izpovedno močjo (npr. str. 70–80) ter s pogumom, ki zna in se ne boji opisati svojih osebnih človeških stisk. Zdi se, da Mira zaradi svojih travm v otroštvu ni mogla

razviti zaupanja. Seveda predvsem zaupanja v samo sebe. Človek lahko samemu sebi zaupa le, če ve, kaj je in kdo je. Le v tem primeru lahko človek to razvije in končno oblikuje svojo identiteto. In ena bistvenih sestavin identitete je tudi jezik. Človek, ki ne more zaupati samemu sebi, se ne more odločiti. Vrh tega je razpet med dva jezika in ima do njiju pač ambivalenten odnos.

Nachtfrauen je tudi nekakšna freudovska zgodba, kako psihološki osebni spopad (konflikt) – če se ne razreši – vodi v neozdravljivo, agresivno in nalezljivo bolezen. Ne le posameznika, temveč tudi družbe.

Bralec, ki je ob branju romana dovolj pogumen, da vidi tisto, kar se je razvilo med Miro in Jurijem (str. 187–189), lahko uvidi (Mirino) spoznanje, da se ljudje med sabo zelo razlikujejo. Raznolikost pa je seveda lahko ali poguba ali blagoslov. Pač odvisno, ali ljudje v raznolikosti iščejo tisto, kar ločuje, ali tisto, kar ljudi združuje.

To je tisto, kar je Miri razkril Jurij. Morda jo je končno tudi odrešil.

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

Sekcija za literaturo in medicino pri Slovenskem zdravniškem društvu
vabi na ponovno srečanje s predstavitvijo knjige

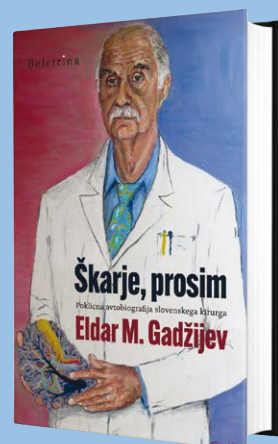
Eldarja Gadžijeva
Škarje, prosim.

Srečanje bo v klubu Domus Medica
v torek, 9. januarja 2024, z začetkom ob 18.30.

Knjigo bosta v pogovoru predstavila
Zdenka Čebašek - Travnik in Erik Brecelj.

Pogovor bomo popestrili s spomini na avtorja ter z glasbo v izvedbi tenorista
Luke Vindišarja in pianista Vida Ibica.

Prijave na skarjeprosim@szd.si do 7. 1. 2024.



Sprehod po medicinskem Kamniku

Ludvik Travnik, Zdenka Čebašek - Travnik

Avtorja tega zapisa že nekaj časa raziskujeva medicinski vidik zgodovine mesta Kamnik. Po zgledu nekaterih drugih mest, predvsem svetovljanskega Dunaja, sva tudi v Kamniku začela odkrivati poti, na katerih bomo spoznavali osebe, dogodke in stavbe oz. lokacije, povezane z zgodovino medicine. Dodatna spodbuda je prišla od Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije (društvo), kjer se srečujemo zdravniki in drugi zdravstveni delavci ter skupaj obujamo spomine na pretekla obdobja, mejnike in posameznike, ki so pomembno zaznamovali našo stroko.

V mesecu novembru smo se v okviru društva odpravili na prvi sprehod po medicinskem Kamniku. Zbrali smo se na železniški postaji Kamnik mesto. Članom društva so se pridružili tudi nekateri znani Kamničani. Posebno zanimanje in občudovanje navzočih je požel gospod Franc Primožič, ki bo prihodnje leto dopolnil sto let in je še vedno pokončen mož, ki opravi vsako leto več kot 60 smučarskih dni na Krvavcu. Čeprav železniška postaja nima medicinskega pomena, je zanimiva zaradi lege pred krajšim predorom in posebne arhitekture, ki nosi pečat Jožeta Plečnika, sicer pa je njen arhitekt Vinko Glanc. Na drugi strani železniškega tira so vidne konglomeratne galerije, ki so predmet zanimanja geologov, pa tudi turistov, ki se sprehodijo pod njimi.

Naš sprehod po medicinskem Kamniku se je začel v centru mesta pri kipu **dr. Jurija Starovašnika** pod Malim gradom. Dr. Jurij Starovašnik (1748–1792) se je rodil v Kamniku, umrl pa v Freiburgu v današnji Nemčiji. Bil je sin mežnarja. Po opravljenih šolah v Ljubljani se je leta 1768 vpisal na dunajsko medicinsko fakulteto in bil leta 1773 promoviran za doktorja medicine. V diplomski nalogi je razpravljal o vnetjih v trebušni votlini, kasneje se je v svojih delih loteval različnih tem. V zadnjem objavljenem delu iz leta 1782 je obravnaval klasično temo 18. stoletja, vpliv letnih časov in okolja na pojav epidemičnih bolezni. Največ smrtnih žrtev v tedanjem času so namreč zahtevale prav nalezljive bolezni. Leta

1781 je kot prvi evropski zdravnik objavil razpravo o moški subfertiliteti; v njej je obravnaval neposredne vzroke in diagnostiko neplodnosti v zakonu. Bil je uspešen diagnostik in tudi odličen praktik. Kot zdravnik pa se je tudi nenehno boril proti »mazaštvu« in skušal zatreti »čudodelne medicine«. Že leto po promociji je bil imenovan za profesorja fiziologije in medicine na medicinski fakulteti v Freiburgu in trikrat izvoljen za dekana medicinske fakultete. V letih 1778–1779 je postal celo rektor freiburške univerze. Vse te visoke in častne funkcije kažejo na njegove izjemne sposobnosti, priljudnost in vplivnost.

Žal je umrl mlad, verjetno zaradi pegavice ali morda kuge. Freiburžani so mu postavili lep nagrobni spomenik, ki ga je izdelal Franz Xaver Hauser (1738–1819), verjetno po načrtu Johanna Christiana Wentzingerja (1710–1787). Relief na nagrobniku prikazuje Starovašnika med pregledovanjem bolnika. Na zdravnikovi mizi so zdravila in vrč, na stolu klobuk. Omara je polna knjig in opremljena z zdravniškim znakom – Eskulapovo palico, ovito s kačo. Na spomeniku je zapis, ki ga (v prevodu) povzemamo iz knjige Ingrid Kuchbacher *Sie lebten in Freiburg: Erinnerungen beim Gang über den alten Friedhof*, Freiburg, Schillinger Verlag, 4. predelana izdaja, 2006:

Tukaj počiva mož plemeniti, ki polnih 18 let je bil nam vse:

Prijatelj, zdravnik, svetovalec in ljubljeneč ljudstva,

Ki z bistroumnostjo je svojega uma povezal srca plemenitost.

V dobroti le našel je srečo in grob svoj preran.

Ta spomenik so postavili dobri prijatelji, iz hvaležnosti pokojnemu

profesorju medicine Juriju Starovašniku. Bil je rojen 9. aprila 1748 v Kamniku, Kranjski vojvodini, umrl je 26. marca 1792.

Kamniški kip dr. Jurija Starovašnika je izdelal akademski kipar Stojan Batič, 27. oktobra 1998 pa sta ga skupaj odkrila Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani in Klub intelektualcev Kamnik pod



Grob Jurija Starovašnika (Georga Staravasniga) z reliefom »Zdravnik, ki zdravi bolne« ([https://de.wikipedia.org/wiki/Alter_Friedhof_\(Freiburg_im_Breisgau\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Alter_Friedhof_(Freiburg_im_Breisgau))), dostop 22. 11. 2023).

vodstvom radiologa dr. Nikolaja Sadnikarja.

Naslednji zdravnik, ki se ga spomnimo na sprehodu skozi medicinski Kamnik, je **dr. Maks Samec**, ki v Kamniku (še) nima svojega spomenika, čeprav bi si ga gotovo zaslužil. Nanj spominja le še krajevna oznaka Samčev predor oz. Samčev prehod, po katerem smo se sprehodili proti Šutni. Življenjepis dr. Maksa Samca je podrobno napisala njegova pravnukinja dr. Tatjana M. Peterlin

Neumaier in bo objavljen v prihodnji številki Kamniškega zbornika.

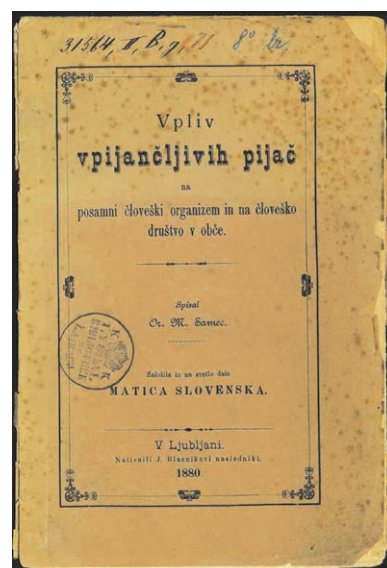
S Samčevim predorom je povezan več zgodb, med drugim tudi ta, da so pri odstranjevanju večjih količin materiala odkrili podzemne hodnike. Te so med drugim uporabljali tudi protestanti, ki so se skrivoma odpravljali k svojim obredom na Zapricah. Njihov obstoj so potrdili tudi ob prenovi Samčevega predora, kjer so vhodno mesto hodnika označili s tremi pravokotnimi kamni.

Dr. Samec se je rodil leta 1844 v Arclinu pri Vojniku, umrl pa 1889 v Kamniku, kjer je služboval do svoje smrti. Leta 1877 je odprl zdravniško prakso v Kamniku, kjer je z enako požrtvovalnostjo zdravil premožne in revne. Tako kot dr. Starovašnik je tudi dr. Samec umrl po tistem, ko je zbolel pri opravljanju svojega zdravniškega poslanstva. Bil je eden prvih avtorjev, ki je v slovenskem jeziku pisal o vplivu alkoholnih pijač v knjigi z zanimivim naslovom *Vpliv vpijančljivih pijač na posamezni človeški organizem in na človeško društvo v občini* (1880). Njegovo besedilo lahko prištevamo med prve strokovne tekste o alkoholni politiki v slovenščini:

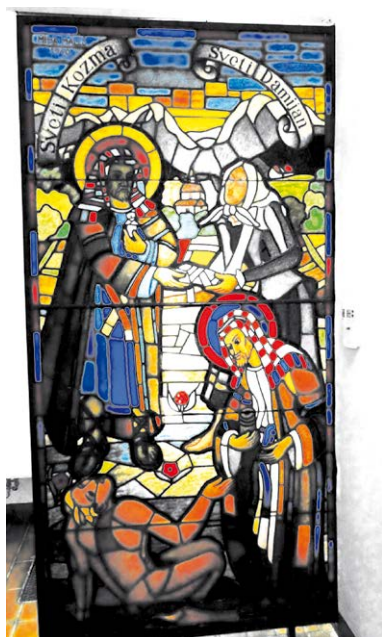
»Namen tej knjižici je kazati na tisti grozni studenec, iz katerega izvira čedalje več in danes prav veliko onih nadlog, ki nesrečnega delajo posameznega človeka, pa tudi cele rodovine in cele dežele. Če dan danes celo vlade, ko so videle, da tako imenovana »društva treznosti« nimajo zaželenega uspeha, morajo misliti na to, da na postavodajalni poti skušajo v marsi kaki deželi zatulhniti oni nesrečni studenec, ki se pijančevanje zove.

Sprehod se nadaljuje po Šutni, ki ji nekateri pravijo kar kamniški Montmartre, saj so tu domovali številni umetniki. Mimo lekarne, ki jo bomo opisali prihodnjič, smo se sprehodili do župnijske cerkve Marijinega brezmadežnega spočetja. V njeni neposredni bližini je bil **špitalski kompleks**, na katerega spominja

zazidani obok vrat, viden na zunanjem zidu ob Raspovem prehodu. Do sedaj odkriti zgodovinski viri umeščajo nastanek tega špitala v prvi del 13. stoletja, ko je Kamnik imel tudi mestne pravice in kovnice denarja. Špital v Kamniku naj bi ustanovil grof Henrik leta 1204 in je bil na poti, namenjeni povezavi med posestvi grofov Andeških od Ogleja do Slovenj Gradca. Imenoval se je špital, pa tudi gostinjec, bolnišnica, ubožnica in siromašnica. Opravljal je dvojno vlogo: skrbel je za bolnike in siromake, sprejemal pa je tudi popotnike in jim nudil hrano ter prenočišče. Ustanovitelji so jim namenili znatna sredstva, bogati meščani in plemenitniki pa so se jih spomnili v oporokah ali pa so jim že za življenja darovali zemljišča ali desetine od zemljišč in druge dohodke, od katerih so dobivali sredstva za vzdrževanje. Znotraj špitalskega kompleksa sta bila dva dokaj velika v zemljo vkopana obokana prostora, ki so ju odkrili leta 2005 pri prenovi objekta nad njima.



Naslovnica knjige Samec M. *Vpliv vpijančljivih pijač na posamezni človeški organizem in na človeško društvo* (<https://dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-1HOGTNZO/fcfba881-0d5b-461f-a50e-0e657f7b5f76/PDF>), dostop 5. 11. 2023).



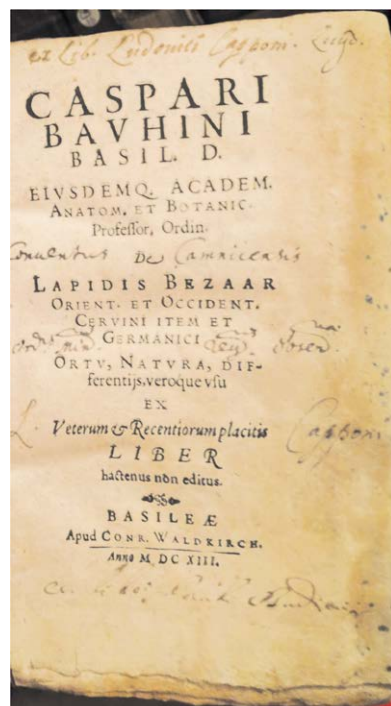
Vitraj pri vходу v Maleševo galerijo: Sv. Kozma z desnico podaja zavitek zdravil ženici z ruto. Pred njim na tleh sedi bolnik, ki izteguje desnico proti sv. Damjanu, ki ima v rokah valjasto posodo. Svetnika nosita kefijo, dolgo obleko, plašč in sandale. Glavo jima obdaja avreola. V ozadju pod gorami je kapela na kamniškem Malem gradu (foto: Zdenka Čebašek - Travnik).

Z dovoljenjem župnika gospoda Luke Demšarja smo lahko vstopili vanju. To je bilo prvo presenečenje za udeležence sprehoda, saj smo lahko podoživeli zgodovino tega skritega prostora, ki ga lahko le slutimo skozi majhna okna, obrnjena na Parmovo ulico. Od tu smo se po starodavnih kamniških ulicah sprehodili do stavbe na Prešernovi ulici številka 14, kjer so leta 1843 ponovno ustanovili špital, kajti prejšnji je v velikem požaru leta 1804 pogorel.

Pot nas je vodila naprej proti **Maleševi galeriji**, kjer takoj za vhodnimi vrati zagledamo osvetljen vitraj, ki ga je leta 1940 ustvaril Miha Maleš in je prvotno stal v kapeli v Šlajmerjevem domu, današnji Ortopedski kliniki. Ko so kapelo spremenili v bolniško sobo, je Miha Maleš dal vitraj odpeljati v Kamnik in ga tako ohranil. Pred kratkim so ga tudi restavrirali. Na vitraju v velikosti 3 x 1,5 m sta v živih barvah prikazana sv. Kozma in sv. Damjan pri opravljanju svojega dela.

Slikar Miha Maleš se je zdrvil tudi na Golniku, kjer so med drugim nastali lesorezi s prikazom bolnikov in častnih sester.

Od Maleševe galerije ni daleč do cerkve sv. Jakoba in frančiškanskega samostana. V cerkvi smo udeleženci



Naslovnica knjige Casparusa Bauhinusa iz leta 1613, ki jo hranijo v samostanski knjižnici v Kamniku (foto: Ludvik Travnik).

doživeli še eno presenečenje – mezzosopranistka Darja Resnik Debevc nas je s čudovitim petjem Ave Marije povsem prevzela in nas povedla na ogled notranjosti cerkve in kapele Božjega groba, ki je še ena Plečnikova stvaritev v Kamniku. Oboje nam je kratko opisal pater Ciril, ki nas je vodil tudi skozi vrhunec tokratnega sprehoda po medicinskem Kamniku – **obisk samostanske knjižnice**.

Prve knjige so frančiškani prinesli s seboj že leta 1492, bolj sistematično so se začeli z zbiranjem knjig ukvarjati po letu 1627. Knjižnica hrani okoli deset tisoč zvezkov. Njen muzejski del, ki se končuje z letom 1799, je urejen po katalogu iz leta 1760. Knjižnico je strokovno uredil prof. Jaro Dolar, upokojeni ravnatelj Narodne in univerzitetne knjižnice. Kulturno-zgodovinsko najdragocenejši del fonda predstavljajo inkunabule – prvotiski (knjige, tiskane v prvih 50 letih po iznajdbi tiska, od 1445 do velike noči 1501). Knjižnica hrani



Zaključek sprehoda po medicinskem Kamniku v samostanski knjižnici: pater Ciril, Franc Primožič, prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec in prim. mag. Ludvik Travnik (foto: Zdenka Čebašek - Travnik).

Dalmatinov prevod Pentatevha – Peteroknjižja (pet Mojzesovih knjig) iz leta 1578. Posebnost Biblije, ki jo hrani tukajšnja knjižnica, je, da ima tudi Dalmatinov predgovor, ki so ga morali v času reformacije v večini primerov odstraniti, saj v nasprotnem primeru knjige ne bi smeli brati. Tu je shranjen tudi del zapuščine jezika slova frančiškana patra Stanislava Škrabca. Knjižnica hrani tudi knjige s področja domoznastva, zgodovine, medicine, alkimije, geografije, filozofije, prava in drugih področij, ki so zanimala v Kamniku živeče frančiškane. Knjige so razporejene v 14 podro-

čij. Pater Ciril nam je nekaj pomembnih knjig podrobno opisal, ob tem pa izkazal svoje bogato poznavanje zakladov knjižnice. Med njimi je soavtor tega prispevka ob izdatni pomoči patra Cirila odkril knjigo, katere avtor je slavniti botanik in anatom **Casparus Bauhinus** (tudi Gaspard Bauhin ali Caspar Bauhin), ki je za medicino pomemben, ker je kot anatom odkril ileocekalno zaklopko in jo tudi narisal. Samostanski izvod njegove knjige z naslovom *Caspari Bauhini ... De Lapidis Bezaaris oriental. & occident. cervin. & germanici ortu natura differentiis*

veroque usu ex veterum [et] recentiorum placitis liber priore editione auctior, obravnava zdravilne kamne in nosi častitljivo letnico 1613.

Ob koncu ogleda samostanske knjižnice se je prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, predsednica Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, pristrčno zahvalila patru Cirilu in tako lepo zaključila naš sprehod po medicinskem Kamniku.

Prim. mag. Ludvik Travnik, dr. Zdenka Čebašek - Travnik, Kamnik,
ludvik.travnik@gmail.com

Zven Amerike – pomladni koncert simfoničnega orkestra študentov **Grex Symphoniacorum Univerze v Ljubljani**

Dvorana Marjana Kozine Slovenske filharmonije, 24. maja 2023

Ksenija Žmavc, Zvonka Zupanič Slavec

Platon: »Glasba je moralni red. Dušo izroča univerzalnemu veselju, daje krila umu, polet domišljiji, milino žalosti, radost in življenje vsemu. Je esenca urejenosti in vodi k temu, kar je dobro, pravično in lepo.«

Glasbeno ustvarjanje in poustvarjanje ima v zdravniških vrstah zlahtno tradicijo. Dobrih pet desetletij se ob Plečnikovem memorialu ljubljanske medicinske fakultete odvijajo zdravniški koncerti na velikih odrih, predvsem v Slovenski filharmoniji. Iz teh zametkov je nastalo tudi Kulturno-umetniško društvo Kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher v Ljubljani, ki prav tako

deluje že 45 let in v svojih vrstah skozi čas združuje različne večje in manjše instrumentalne in pevske zasedbe, med njimi predvsem vokalno zdravniško skupino Vox medicorum, COR – mešani pevski zbor študentov ljubljanske medicinske fakultete, zdravniško glasbeno komorno skupino Pro medico in ljubljanski zdravniški orkester Camerata medica. Že 15 let pa svoje izjemno glasbeno znanje na samostojnih koncertih prikazujejo tudi študenti ljubljanske medicinske fakultete, ki imajo tudi svoj Big band orkester in Kitarski orkester – ob številnih *ad hoc* sesta-

vih, odličnih solistih pevcih in instrumentalistih.

Priljubljenost in visoka kakovost glasbenih izvajalcev v medicinskih vrstah sta leta 2018 spodbudili takratno študentko medicine, sedaj mlado zdravnico **Katarino Javornik**, da študentje ustanovijo univerzitetni simfonični orkester. Ob zahtevnih študijskih obveznostih študentov različnih fakultet Univerze v Ljubljani, s strpnim usklajevanjem, dogovarjanjem in prilagajanjem različnim okoliščinam ter kljub epidemiji SARS-CoV-2 je njena pogumna ustvarjalna pobuda uspela in še istega leta je skupina mladih ljubiteljev klasične glasbe sestavila simfonični orkester študentov **Grex symphoniacorum Univerze v Ljubljani**. Glasba resnično povezuje in zdaj sodeluje v orkestru že 75 odličnih mladih glasbenikov z 19 različnih ljubljanskih fakultet pod vodstvom kar dveh dirigentov: umetniške vodje

in dirigentke Karim Zajec in gostujočega dirigenta Mihe Zupanca Kovača. Še zlasti razveseljujejo pa je, da vsak semester pripravijo veliki simfonični koncert z izbranim tematskim programom in tako plemenito širijo ljubezen in znanje o klasični glasbi tudi navzven, saj nudijo svojim poslušalcem brezplačne vstopnice. Spomladanski koncert 2023, poimenovan **Zven Amerike**, je živahno in sveže uglasil zvočno bogat preplet glasbenih del, zvrsti, ritmov in melodij Amerike ter njen prepoznavni vpliv na nekatera vrhunska glasbena dela.

Začetek gala koncerta je bil energičen in udaren, z eno najbolj znanih kompozicij kralja ameriških koračnic, Johna Philipa Sousa (1854–1932): *The stars and stripes forever*. Vojaško koračnico na krilih veličastnih občutkov vrnitve domov so imenitno odigrali mladi pihalci, trobilci in tolkalci.

Živahen tempo v bolj vznesenem razpoloženju je nadaljevala praznična uvertura mladega slovenskega skladatelja Tilna Slakana, doktorskega študenta glasbene teorije pri profesorju Andreju Missonu na Akademiji za glasbo v Ljubljani. Njegovo simfonično delo *Festive overture* je nastalo leta 2019 in je z razgibanimi zvočnimi kontrasti napisano kot nalašč za mlad orkester, ki je skladbo navdušujoče premierno odigral.

Razpoloženje melodično spevnega, čistega glasbenega izraza je bilo mojstrsko poustvarjeno z orkestralno izvedbo *Ameriške suite opus 98B, B. 190* Antonína Dvořáka (1841–1904). V glasbi novega sveta, v kateri se prepletajo teme različnih narodnih tradicij, predvsem pa mešanica ameriškega vpliva na slovanske, češke ljudske melodije, se zbudijo najgloblja čustva človeških hrepenenj, ki se jih virtuosno dotaknejo zlasti godala pod vodstvom izvrstnega koncertnega mojstra, violinista Petra Juda.

Dramatičnost občutij je stopnjevala odlična izvedba nepozabne glasbe italijanskega skladatelja Nina Rote (1911–1979) iz ene največjih ameriških filmskih uspešnic *Boter*. Tema

ljubezni v človeškem srcu je neskončna skrivnost – kot so večne in neulovljive skrivnosti v podtalju mafijskega sveta.

Pomladno razpoloženje je dinamično nadaljevala živahno odigrana kompozicija *Ples št. 2* mehiškega skladatelja Artura Márqueza Navarre, v kateri so znova zasijale odlike celotnega orkestra: ognjevito veselje do igranja, mladostna energija in sproščeno razpoloženje.

Iskrivost se je očarljivo prelila v navihano spogledljivo melodijo *I feel pretty* enega največjih ameriških glasbenikov Leonarda Bernsteina. V priredbi Fedorja Vrtačnika so jo navdušujoče zapele odlične solo pevke Nejka Čuk, Sara Mitrović, Katarina Zorec in Ana Benedik.

Kot vsebinski kontrapunkt lahko tnim spevnim songom je zazvenela mogočna krstna izvedba *Romantične simfonije* mladega slovenskega skladatelja Simona Kravosa, študenta Akademije za glasbo v Ljubljani. Pri rosnih 22 letih je skomponiral izjemno večplastno simfonijo, ki na svež in izviren način izraža skladateljeva poglobljena občutja in kaže njegov velik ustvarjalni talent.

Koncertni program je v neobremenjenem, razsvetljenem duhu zaključila *Jazz suite* enega največjih simfonikov 20. stoletja, ruskega skladatelja Dmitrija Šostakoviča (1906–1975). Njegovo duhovito in melodično prepletanje jazzovskih ritmov s plesnimi melodijami je v izvedbi mladega orkestra navdušilo in se po brezhibno odigranem finalu zaključilo s stoječimi ovacijami občinstva.

Dvorano je napolnilo vzneseno vzdušje poleta mladosti, ustvarjalne energije in vrtinec skupnega čutenja, ki so ga mladi simfoniki prenesli na poslušalce s svojim res izjemnim glasbenim znanjem in sproščeno uigranostjo. Vsaka točka programa, vključno z dodatki, je bila po svoje vrhunec večera; in doživet koncert praznik, ki so nam ga podarili.

Na odlično izpeljani in vodeni prireditvi sta se Zoja Gašparič, pred-

sednica orkestra Grex symphoniacorum, in Rok Korenčan, podpredsednik orkestra, najlepše zahvalila za vso pomoč in vzpodbude matični Univerzi v Ljubljani ter rektorju univerze in velikemu ljubitelju klasične glasbe, prof. dr. Gregorju Majdiču, izročila častno plaketo.

Pomen dobre glasbe in glasbenih dogodkov je resnično izjemen. Glasba je tista osvobajajoča moč umetnosti, ki prinaša ogenj v ustvarjalno delo in v vsakdanjost, pogloblja sposobnost doživljanja in izvirnost lastnih pogledov; ima neustavljivo moč povezovanja, tudi združevanja navidezno nezdružljivih bregov. Študentski simfonični orkester **Grex symphoniacorum Univerze v Ljubljani** je eden njenih najzlahtnejših glasov.

Ksenija Žmavc, Oddelek za raziskovalno in izobraževalno dejavnost, Onkološki inštitut Ljubljana, kzmavc@onko-i.si

Prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, dr. med., Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si

Moje odklonjene možnosti za zaposlitev in vabila

Črt Marinček

Leta 1975 sem dobil od Regionalnega urada SZO iz New Delhija vabilo za petletno misijo v Indoneziji s sedežem v mestecu Solo v osrčju otoka Java, z možnostjo podaljšanja. Kot »rehabilitation officer« bi predaval in učil njihove zdravnike in ostalo osebje osnove rehabilitacije in vključevanja v družbo. To je bilo moje prvo tovrstno vabilo. Plača privlačna, stanovanje za družino, avto WV Passat s šoferjem, vsakih nekaj let plačan let v domovino na dopust itd. Seveda sem z veseljem podpisal. Ko sem čez nekaj časa previdno potipal, kdaj lahko nastopim, sem dobil obvestilo: »Your post is frozen.«

Kasneje sem zvedel, da je to mesto za tri mesece zasedel Oivind Hellander, visoki funkcionar s sedeža OZN v New Yorku, seveda za neprimerno višjo plačo ...

Iz Vatikana sem dobil izredno lepo oblikovano vabilo, da naj se kot vabljeni predavatelj udeležim enote-

denskega simpozija o problemih usposabljanja in ponovnega vključevanja invalidov v družbo. Zaradi zaostalih, predvsem pedagoških, obveznosti sem vabilo odklonil. Posveta se je udeležila sekretarka našega Ministrstva za zdravje.

Soča je živahno sodelovala s Kubo: od izvoza rehabilitacijske opreme, bergel, invalidskih vozičkov, bolniških postelj in drugih pripomočkov do usposabljanja njihovih strokovnjakov pri nas in na Kubi.

14-dnevni tečaj o funkcionalni stimulaciji za zdravstvene strokovnjake sta imela leta 1983 moj kolega in prijatelj Martin Štefančič in Gabriela Vrabič, dipl. fizioterapevtka. Slednja je še ostala zaradi usposabljanja fizioterapevtov in terapije, ki jo je potreboval Enrique Escalona, kubanski minister za kmetijstvo in prijatelj Fidela Castra.

Kot predstojnik sem bil leta 2000 povabljen na veliko proslavo v



Prišlo je do nesreče, kako nadaljevati študij?

Havano. Tistega leta sem bil kar malo utrujen od raznih predavanj in nastopov, zato sem poklical na kubansko ambasado v Beogradu in vprašal, kdo mi bo kril stroške poti. Presenečena uslužbenka mi je odgovorila, da to ni predvideno. In ostal sem doma.

V začetku leta 1994 sem dobil kratko sporočilo od Programa Združenih narodov za razvoj (UNDP) s ponudbo za petletno misijo v glavnem mestu Angole Luandi. Po kratkem premisleku sem odgovoril pozitivno in kmalu sem dobil zajetno kuverto z opisom vseh ugodnosti, od dohodkov, diplomatskega statusa, stanovanja do avtomobila itd.

Odgovoren bi bil za delitev in nadzor nepovratne pomoči OZN za obnovo Angole, ki je bila razdejana v državljanski vojni. Pogodbo sem



podpisano vrnil. Kmalu zatem je Angolo ponovno zajela vojna, osebje OZN v Luandi je zapustilo državo in tudi z mojo misijo ni bilo nič.

Predsednica Svetovnega združenja delovnih terapevtov Margaret Ellis me je leta 1994 kot plenarnega predavatelja povabila na Svetovni kongres WCOT v Londonu. Ob zaključku sem dobil vabilo na slovesni sprejem v Buckinghamski palači, ki ga je za ožji krog vabljenih organizirala princesa Margareta, sestra pokojne kraljice Elizabete II.

Ker sem imel zvečer polet domov, vabila nisem izkoristil. Kolega in prijatelj Keith Andrews mi je resignirano dejal, da bi marsikateri Britanec veliko dal za takšno povabilo ...

Isti prijatelj, sicer direktor Royal Hospital for Incurable Diseases and

Disabled, mi je avgusta 1991 ponudil službo šefa zdravnika v svoji ustanovi v predmestju Londona, Putneyu.

Razgovor sem imel pred petčlanskim odborom, ki ga je vodil predsednik upravnega odbora, sicer upokojeni polkovnik. Vsak član mi je postavil več vprašanj, največ seveda predsedujoči. Na koncu sem za krajši čas zapustil dvorano, nato pa so me povabili nazaj in mi vljudno povedali, da nimam dovolj znanja in izkušenj za klinično delo z neozdravljivo bolnimi.

Junija 1974 sem skupaj z inženirjem Janezom Pipanom zaključil šestmesečno usposabljanje v New Yorku. Mene so povabili še na enotedenski posvet v palačo OZN. Naslov je bil Architectural Barriers Free Design. Udeleženci so bili poleg mene sami

arhitekti. Po povratku domov sem za Sobotno prilogo Dela napisal daljši članek Arhitektonske ovire in mi.

Priložil sem sliko svojega prijatelja in paraplegika Jožeta Okorna iz Novega mesta na vozičku pred stopnicami Filozofske fakultete s podnapisom: »Prišlo je do nesreče, kako sedaj končati študij ...«

Takratni urednik gospod Vrečar je raje objavil fotografijo naših košarkarjev na vozičkih iz dvorane Tivoli. Sicer pa tudi pokojnega maršala Tita niso nikoli pokazali, kako sedi na invalidskem vozičku. Za današnji dan nerazumljivi predsodki ...

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

Nogomet in kognicija

Nina Mazi

Potem ko je že dolgo znano, da udarci v glavo in padci pri boksarjih povzročajo kognitivne motnje in zaplete – disfunkcijo, so ameriški znanstveniki s svojimi najnovejšimi raziskavami podobne nespodbudne mentalne spremembe ugotovili tudi pri nogometaših.

Novembra 2023 so na rednem letnem srečanju severnoameriškega združenja radiologov (RSNA) predstavili znanstveno dokazano in potrjeno povezavo med udarci žoge z glavo in ne le makro-, marveč tudi in predvsem mikropoškodbami centralnega živčnega sistema. Med dvoletnim preučevanja so znanstveniki iz Severne Amerike zaznali in z meritvami tudi objektivno potrdili neugodne spremembe v mikrostrukturi (njen upad) in funkciji (upad kognitivnih sposobnosti) možganov.

Vodja in avtor pričujoče raziskave, prof. dr. Michael L. Lipton, specialist radiolog in profesor radiologije na Columbia University's Vagelos College of Physicians and

Surgeons ter gostujoči profesor biomedicinskega inženiringa na Columbia University, poudarja, da sta med športniki, zlasti boksarji, v zadnjem času pa tudi med nogometaši v globalnem merilu prisotni skrb in negotovost v zvezi s poškodbami glave, ki jih nogometaši dobijo med treningom in na tekmah. Igra z glavo dejansko botruje motnjam in poškodbam osrednjega živčevja, ki povzročajo ne le dolgotrajne, marveč tudi nepopravljive travme. Te pa posledično vodijo v upad kognitivnih sposobnosti ter botrujejo slabši mentalni odzivnosti in intelektualni prožnosti.

Viri: Columbia University Research Report 2023, RSNA 2023 Report, www.sciencedaily.com, www.soccer.com

Nina Mazi, Ljubljana

Nogometna tekma med zdravniško reprezentanco in ekipo Nogometne zveze Slovenije

Gašper Horvat, Boštjan Pohlen

Jeseni smo prejeli klic iz Nogometne zveze Slovenije (NZS). Našo nogometno ekipo, torej ekipo zdravnikov in zobozdravnikov, so povabili, da bi proti njim odigrala prijateljsko nogometno tekmo pred odhodom na turnir v nogometu v Braziliji. Menili so, da bo naša ekipa rival po meri za zadnjo pripravljalno tekmo pred odhodom na turnir. V preteklosti smo bili že vajeni podobnih tekem, saj smo se večkrat pomerili s pravniki, novinarji in hrvaškimi zdravniki. Vsako leto pa poleg tradicionalnega zdravniškega državnega prvenstva v nogometu, ki se ga udeležijo ekipe štirih slovenskih regij (Osrednjeslovenska, Primorska, Štajerska in Prekmurje),

organiziramo tudi tekmo med ekipama vzhoda in zahoda.

Na prvo žogo je bilo vabilo videti zelo mikavno. Brdo pri Kranju je zelo lep ambient, igrišče je zelo kakovostno, nasprotnik pa naj bi bil sestavljen iz funkcionarjev NZS, ki jim pomaga nekaj nekdanjih reprezentantov (!??). Mi pa naj bi bili nasprotnik po meri!? Želijo vaditi akcije in doseči veliko zadetkov proti »dohtarjem«?

Dogodek so na NZS organizirali profesionalno, s tekmo, ki ji na koncu sledi pogostitev. Slednja nam ni zameglila uma in ne priprav, saj je izid tekme pomembnejši in navadno tema kavarniških pogovorov naslednjih nekaj desetle-



Z leve stojijo: Urban Brulc, Matic Mrak, Luka Šošič, Igor Mijatović, Andrej Malek, Jan Kirbiš, Gašper Smogavec, Matej Cankar, Boštjan Pohlen. Spredaj z leve: Goran Štekar, Vedran Lazarević, Matic Povh, Jožef Ostroško, Gregor Nemec, Žan Žujič.



Skupinska fotografija po odigrani tekmi

tij. Takoj po prihodu na Brdo pri Kranju nam je postalo jasno, da izid tekme ne bo prepuščen nobenemu naključju. »Par reprezentantov, ki pomaga funkcionarjem med igro,« je pomenilo, da so nas pri vhodnih vratih pričakali Cesar (dolgoletni kapetan A-reprezentance), Brečko, Jokić, Koren, Pavlin in Novaković. Šest nekdanjih reprezentantov, eden bolj fit kot drugi. Nekaj tednov pred to tekmo so nekateri igrali na dobrodelni tekmi za poplavalno obnovo Slovenije proti svetovnim zvezdam nogometa, tega dne pa so bili pripravljeni, da bodo igrali proti ekipi zdravnikov?!

Po gostoljubni kavi pred tekmo je sledilo merjenje moči na zelenici. Tekmo smo začeli previdno, najprej smo želeli začutiti nivo, ki nam bo vsiljen, in čemu bomo izpostavljeni v naslednjih 70 minutah (dogovor o dolžini tekme je bil 2 x 35 minut). Žal smo si že v tretji minuti praktično sami zabili gol. Žogo smo jim pred našim kazenskim prostorom podarili in Korenu ni bilo težko zadeti. Tako kot se je začelo, je bilo videti, da bomo domov odšli z zelo ranjenim nogometnim ponosom. Hitro smo strnili vrste in počasi začeli ogrožati tudi njihov gol. Polčas se je zaključil z 1 : 0 za NZS. Opazili smo, da je njihovemu trenerju med igro in še bolj ob polčasu

svetoval sam Zvonimir Boban, legenda hrvaškega nogometa in italijanskega Milana. Kmalu po začetem drugem polčasu je bilo pri njih opaziti vse več nerbove, saj so želeli svojo premoč kronati z več zadetki, a je v голу razpoloženi Malek »plombiral« vse proste poti v našo mrežo. Med igro smo bili deležni zbadljivk, češ da nismo zdravniki, da preveč treniramo nogomet in smo zato odgovorni za nastanek dolgih čakalnih vrst. Podobna tej je bila »nekoč boste dobri zdravniki« ... Tudi sodniki niso imeli lahkega dela, saj so nekdanji reprezentanti večji svojega posla in so vseskozi pritiskali nanje. Od glavnega so želeli, da bi jim za vsak dotik prisodil prekršek, stranski si pa ob malih, a očitnih prepovedanih položajih ni upal dvigniti zastavice. V takem vzdušju smo si vseeno uspeli pripraviti tudi nekaj priložnosti za izenačenje. Največja je bila zagotovo ta, ko so Povha v 16-metrskem prostoru zrušili za enajstmetrovko, a se je odločil in akcijo pod prekrškom zaključil s strelom. Sodnik se je odločil za prednost in ni prisodil kazenskega strela, kar je bila v tistem trenutku korektna sodniška odločitev. Ker se rezultat ni premaknil z zgodnjih 1 : 0, so nekdanji reprezentanti prosili sodnika, naj tekmo podaljša za 5 minut. In glej ga

zlomka, Novakoviča smo pri hitrem in spretnem prodiranju z žogo po sredini igrišča uspeli zrušiti še pred kazenskim prostorom, a je sodniško oko to videlo znotraj 16-metrskega prostora in jim je prisodil enajstmetrovko. Gol. 2 : 0. Strelec Čeferin (predsednik UEFA, prejšnji predsednik NZS). Pisk. Konec tekme. Prijateljski stisk rok kljub vsem zbadljivkam med tekmo. Skupno fotografiranje. Lepo vreme. Gore v ozadju. Raj. Nepopoln. Za popolnost sta nam zmanjkala dva gola v napadu. Sledilo je druženje ob kosilu, izmenjava mnenj, »preverjanje« naših poklicnih kvalifikacij. Lahko zaključiva, da smo za svojo nogometno kožo izstavili dokaj visok račun.

Gašper Horvat, dr. med.,
UKC Ljubljana

Dr. Boštjan Pohlen, dr. dent. med.,
specialist za stomatološko protetiko,
ABC DENT, zobozdravstvena ordinacija
dr. Boštjan Pohlen, d.o.o., Domžale

Izlet sekcije upokojenih zdravnikov po Poti kulturne dediščine Žirovnica

Mojca Kos Golja

Prispevek o oktobrskem izletu Sekcije upokojenih zdravnikov posvečam spominu na nedavno preminulo kolegico Marjeto Rendla Koltaj. Zadnja leta je skrbno pripravljala prispevke o izletih sekcije in srečanjih s hrvaškimi upokojenimi zdravniki, ki so bili objavljeni v reviji Isis. Tako je poskrbela, da je bila tovrstna aktivnost sekcije zapisana in objavljena, da ni potonila v pozabo. Tudi v oktobrski številki Isis 2023 je kmalu po njeni smrti izšel njen prispevek z naslovom: »Že 60. tradicionalno srečanje s hrvaškimi kolegi«.

Za jesenski izlet Sekcije upokojenih zdravnikov smo izbrali četrtek, 19. oktobra 2023. Tako kot vedno doslej, smo se zbrali v Ljubljani pri Napoleonovem spomeniku, kjer nas je že čakal avtobus agencije Nered. Naš cilj so bili kraji ob Poti kulturne dediščine Žirovnica. Če bi bilo lepo vreme, bi se med drugo polovico izleta del udeležencev popeljal z odprtim lojtrskim vozom, drugi del pa z avtobusom. Žal je zaradi slabe vremenske napovedi (ki se je uresničila) in nižjih temperatur ta »romantični« prevoz odpadel.

S Potjo kulturne dediščine Žirovnica nas je seznanil in pomagal pri organizaciji izleta kolega Avguštin Mencinger v navezi z našo podpredsednico Boženo Skalicky Kuhelj, ki se je prav tako zelo angažirala pri načrtovanju in izpeljavi izleta. Dr. Mencinger te kraje dobro pozna, saj je rojen na Jesenicah. Med vožnjo nam je pripovedoval, da je po končani medicinski fakulteti, opravljeni vojaščini in končanem stažu nastopil službo splošnega zdravnika v novoustanovljeni ambulanti v Žirovnici, kjer je delal osem let. Strokovno pot je

nadaljeval v Splošni bolnišnici Jesenice, kjer je opravil specializacijo iz interne medicine, na Medicinski fakulteti v Zagrebu pa uspešno zaključil podiplomski študij iz gastroenterologije in hepatologije. Na Jesenicah je bil zaposlen do upokojitve. Za svoje strokovno delo je prejel številna priznanja. Leta 2021 je postal častni občan Radovljice, kjer živi s soprogo Alenko, ki je delovala in se uveljavila kot otroška zobozdravnica. Kolega Mencinger je častni naziv prejel za dejavnosti na področju ohranjanja sakralne dediščine, kulture, turizma in promocije Radovljice ter vsestranskega prispevka v lokalni in širši skupnosti.

Kaj predstavlja in ponuja Pot kulturne dediščine Žirovnica?

Privlačna, kulturno obarvana tematska pot, dolga deset kilometrov, poteka v ravninskem delu občine Žirovnica in ima v slovenskem prostoru edinstven kulturni pomen. Povezuje kulturnozgodovinske spomenike desetih vasi pod Stolom, med katerimi je pet osrednjih točk, na naši poti smo obiskali štiri: rojstno hišo Matije Čopa v Žirovnici, rojstno hišo Frana Saleškega Finžgarja v Doslovčah, rojstno hišo Janeza Jalna na Rodinah in rojstno hišo dr. Franceta Prešerna v Vrbi. Prav zaradi odpovedane vožnje z odprtim lojtrskim vozom je odpadel tudi obisk Janševega čebelnjaka in cerkve Žalostne Matere Božje na Breznici. V obiskanih rojstnih hišah so nam turistični vodniki in turistična vodnika predstavljali življenja in delo naših slavnih mož ter pomen njihove kulturne dediščine.

Obisk rojstne hiše Matije Čopa v Žirovnici

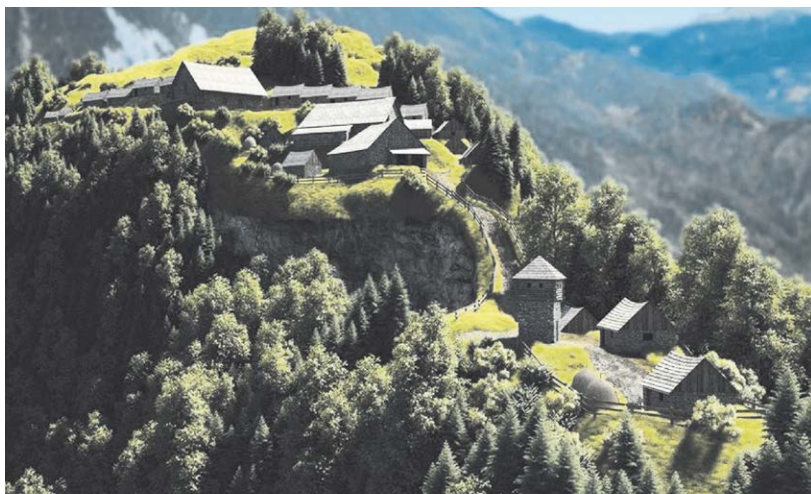
Najprej smo obiskali rojstno hišo Matije Čopa v Žirovnici, kjer je od leta 1919 vzidana spominska plošča z napisom: »V tej hiši se je rodil 26. 1. 1797 Matija Čop, velikan učenosti.«



Spominska plošča na rojstni hiši Matije Čopa v Žirovnici

Vodnica nas je seznanila, da je bila Čopova rojstna hiša odkupljena leta 1988. Obnovitvena dela stavbe iz 19. stoletja, ki je obdržala videz hiše iz časa Čopovega življenja, so bila zaključena leta 1994. Od tedaj je hiša odprta za javnost, služi kot muzej, prireditveni prostor in sedež Zavoda za turizem in kulturo Žirovnica.

V nadaljevanju je vodnica predstavila razstavo v hiši, ki prikazuje bogato življenje in delo Matije Čopa, prvega slovenskega literarnega zgodovinarja, jezikoslovca, bibliotekarja in enega največjih evropskih učenjakov, saj je znal kar 19 jezikov. Na ljubljanskem liceju je zaključil dva letnika filozofije, tretjega je obiskoval na Dunaju, kjer je bil reden gost dunajske knjižnice, literarna dela je bral v izvirnikih. Po vrnitvi z Dunaja je študiral bogoslovje, a je študij opustil. Opravil je izpite za gimnazij-



Rekonstrukcija Ajdne (<https://visitzirovnica.si/arheolosko-najdisce-ajdna-zirovnica/>)

skega profesorja in je nekaj časa poučeval v gimnazijah na Reki, v Lvovu, Ljubljani, s čimer pa ni bil zadovoljen. Leta 1828 se je zaposlil kot pomočnik bibliotekarja v Licejski knjižnici v Ljubljani ter po dveh letih postal njen vodja in licejski bibliotekar. Gradivo je sistematično uredil, uvedel katalog, skrbel za dotok novih knjig, še posebej slovenskih. Ko se je z Dunaja vrnil France Prešeren, sta postala zelo dobra prijatelja. Matija Čop ga je seznanjal s svojim obširnimi znanjem o evropski književnosti, sodelovala sta pri zborniku Kranjska čbelica in pri črkarski pravdi z Jernejem Kopitarjem.

Ogledali smo si razstavljene rokopise in druge zapiske ter muzejsko sobo o Ajdni, ki velja za eno najskrivnostnejših poznoantičnih najdišč na Slovenskem. Vodnica nas je seznanila z zgodbo o vasici Ajdna, ki je pred poldrugim tisočletjem nudila domačinom varno zavetje v naročju gora. V 5. in 6. stoletju, ob vpadih ljudstev s severa, so se namreč tja zatekli tamkajšnji prebivalci. Originalni predmeti in kopije prikazujejo vsakdanje življenje naših prednikov z Ajdne. Nekatere najdbe predmetov dokazujejo poseljenost že v času zgodnjega rimskega imperija, verjetno je nekaj prebivališč stalo tam gori že pred več kot 1900 leti. Posebna uganka je grob mlade žene, zna-

menite Ajdovske deklice, pokopane z nakitom. Vodnica nas je opozorila tudi na osrednji simbol, ki krasi razstavo, na hologram drobne bronašte sponke v obliki ptičke, znamenite ptice z Ajdne. Ni povsem jasno, ali je bila ptica izdelana na Ajdni v času zgodnjega rimskega imperija ali le prinesena tja.

Preden smo zapustili Čopovo hišo, smo si ogledali zanimiv igrano-dokumentarni film »Ni ga lepšga kraja«, ki prikazuje oživljene zgodbe naše kulturne dediščine. V filmu so nanizani zanimivi podatki iz življenja žirovniških slavnih mož, s prikazom vseh štirih rojstnih hiš: Matije Čopa, Frana Saleškega Finžgarja, Janeza Jalna in Franceta Prešerna. V filmu je prikazan tudi Janšev čebeljak in skrivnostna vasica Ajdna.

Obisk rojstne hiše Frana Saleškega Finžgarja v Doslovčah

Naslednja postaja na naši poti je bila rojstna hiša Frana Saleškega Finžgarja v Doslovčah. Pisateljevo zbirko v Finžgarjevi rojstni hiši so odprli leta 1971, ob stoti obletnici njegovega rojstva. Obsega razstavo slik, fotografij, listin in knjig o Finžgarjevem rodu, življenju in delu.

Vodnica nam je v skednju, ki sodi k domačiji, kjer smo se posedli po lesenih klopih, na zanimiv, iskriv način opisala bogato življenjsko pot Frana Saleškega Finžgarja, ki je bil pisatelj, dramatik, duhovnik, urednik. Rodil se je 9. februarja 1871 v kajžarski družini v Doslovčah, po domače pri Dolencu. Ljudsko šolo je obiskoval na Breznici in v Radovljici, gimnazijo pa v Ljubljani, kjer je zaključil študij teologije. Služboval je v številnih krajih po Sloveniji, najdlje v Trnovem v Ljubljani, kjer je ostal do smrti 2. junija 1962. Vodnica je povedala, da je na začetku svoje književne poti Finžgar pisal pesmi, nadaljeval je s pripovednimi deli iz kmečkega in meščanskega življenja. V več ljudskih povestih je upodobil svet, ki ga je poznal iz mladosti. Pisal je tudi za mladino, svoje življenje je opisal v delu Leta mojega popotovanja. Njegovo najbolj znano delo je roman Pod svobodnim soncem, s podnaslovom Povest davnih dedov. Finžgar je bil 30 let urednik Mohorjeve družbe in revije Mladika ter urednik in predsednik Nove založbe. Bil je med prvimi rednimi člani Slovenske akademije znanosti in umetnosti. Leta 1951 je za življenjsko delo prejel Prešernovo nagrado. Vodnica je poudarila, da je bil tudi sicer vsestransko dejaven. Vodil je muzejsko preureditev Prešernove rojstne hiše, zgradil počitniški dom za študente Žingarico v Završnici, si pod Stolom postavil kočo Murko. V Lescah in v Barkovljah pri Trstu se



Rojstna hiša Frana Saleškega Finžgarja v Doslovčah (<https://visitzirovnica.si/finzgarjeva-rojstna-hisa-v-doslovcah/>)

po njem imenujeta osnovni šoli, v Ljubljani pa ulica.

Finžgarjeva domačija, ki smo si jo po končani pripovedi vodnice z zanimanjem ogledali, je danes skupaj s kozolcem in skednjem muzej na prostem. Prikazuje bivalno kulturo kajžarske družine na Gorenjskem ob koncu 19. stoletja, torej v času Finžgarjeve mladosti. Hiša je bila bivalni prostor in hkrati delavnica. Pisatelj ded je na statvah tkal platno, pisateljev oče pa je bil prvi krojač daleč naokoli, ki je premogel šivalni stroj. V zgornjih prostorih je v veži črna kuhinja, zraven so še špajza, hiša in kamra. V kletnih prostorih je razstava, ki je bila dopolnjena leta 2013. Rojstna hiša Frana Saleškega Finžgarja je na nas naredila velik vtis, ki tudi s pomočjo lokalne vodnice obuja in vzdržuje spomin na njegovo življenje in delo.

Obisk rojstne hiše Janeza Jalna na Rodinah

Sledil je obisk rojstne hiše pisatelja Janeza Jalna. Hiša je med najstarejšimi zgradbami v vasi Rodine, saj je stara okoli 400 let. Obisk Jalnove rojstne hiše je bil prav poseben, saj nas je v vlogi vodnika pričakal in sprejel pisatelj pranečak, ki je skrbnik njegove zapuščine, s katero se ukvarja že vrsto let, skrbi zanjo in jo dopolnjuje. V novem delu hiše, ki je zgrajen na temeljih nekdanjega skednja, Jalnov pranečak od leta 1991 tudi živi.

Njegova predstavitev nas je takoj prepričala, da podrobno pozna zgodovino hiše in življenjsko pot svojega slavnega prednika. Seznanil nas je, da je Jalnova rojstna hiša od leta 1987 razglašena za kulturni spomenik, od leta 1997 je odprta za javnost.

Pisatelj se je rodil 26. maja 1891 na Rodinah kot deseti otrok v kmečki družini. Njegov oče je bil razgledan mož, po poklicu rudar in mežnar. Prve šolske korake je pisatelj napravil na Breznici. Po očetovi smrti je zanj skrbel takratni župnik in ga najprej

poslal v nižjo gimnazijo v Šentvid pri Ljubljani, nato še v višjo gimnazijo v Kranju. Odločil se je za študij teologije v Ljubljani, ki ga je tudi končal. Na svoje prvo delovno mesto v Srednji vasi v Bohinju je prišel leta 1915. Drugo svetovno vojno je preživel v Ljubljani, nato je služboval v Grahovem in nazadnje v Ljubnem, kjer je 12. aprila 1966 tudi umrl. Pokopan je na domačih Rodinah.

Pranečak je pisatelja Janeza Jalna opisal kot občudovalca lepe narave in živalskega sveta, močno navezanega na domače okolje in ljubitelja lepe slovenske besede. Med prijatelji je bil znan po svoji hudomušnosti, imel naj bi tudi puntarski značaj. Začel je s pisanjem ljudskih iger, nato se je usmeril k pisanju proze. Junaki Jalnovih del so kmečki gospodarji, pastirji in divji lovci, njegova dela so bogata z opisi rastlinja, živali in naravnih pojavov. Njegovo najbolj znano delo je povest Bobri v treh delih: Sam, Rod in Vrh. Na podlagi arheoloških najdb in močne domišljije v Bobrih opisuje življenje mostiščarjev na Ljubljanskem barju.

Leta 1932 je Jalen napisal scenarij za prvi slovenski igrani film Triglavske strmine in pri snemanju tudi sodeloval. Pranečak je predstavil svojega slavnega prednika Janeza Jalna tudi kot alpinista, člana društva Skala in Aljaževcev, soplezalca legend slovenskega alpinizma Jože Čopa, Stanka Tominška in Pavle Jesih.

V muzejskih prostorih, ki smo si jih ogledali, so veža, črna kuhinja, hiša in kamra. Prostori so opremljeni z osebnimi predmeti iz pisateljeve zapuščine, v vitrinah je razstavljeno gradivo o njegovem življenju in delu, ki je zelo obširno. Jalen je namreč skrbno hranil svoje rokopise, korespondenco in druge dokumente. Tudi rojstno hišo Janeza Jalna smo zapuščali zelo zadovoljni, saj je bila predstavitev še posebej dragocena, ker nam je pisatelj pranečak obudil spomin na svojega slavnega prednika.

Po obisku rojstne hiše Janeza Jalna smo za uro prekinili izlet. Na programu je bil namreč obisk resta-



Največje delo Janeza Jalna je zgodovinski roman Bobri (foto: Falajfl).

vracije Krek v Lescah, kjer so nam postregli z okusnim domačim kosilom. Med kosilom smo izkoristili čas za prijeten klepet, izmenjali smo si vtise o obiskih treh rojstnih hiš naših slavnih mož in potrdili, da je bila izbira izleta po Poti kulturne dediščine Žirovnica več kot imenitna. Pred nami je bil še obisk Prešernove rojstne hiše.

Obisk Prešernove rojstne hiše v Vrbi

Po kosilu smo se napotili še do Prešernove rojstne hiše, ki je ena najstarejših hiš v Vrbi, kjer nas je prav tako pričakal vodnik. Seznanil nas je s stalno razstavo o življenju našega največjega pesnika, njegovem delu in najpomembnejših literarnih mojstrovinah. Opisal nam je zgodovino hiše, katere prvotna stavba izhaja iz 16. stoletja. Današnjo podobo je hiša dobila po požaru leta 1856. Obnovljena Prešernova rojstna hiša je bila leta 2011 razglašena za spomenik državnega pomena.

Njegov rod izhaja iz Vrbe, podatki o družini so znani od druge polovice 17. stoletja. Prvi lastnik hiše je bil pesnikov praded Jožef, sledil mu je ded Jernej, za njim pesnikov oče Šimen, ki se je poročil z Mino iz Žirovnice, s katero sta imela osem otrok. France se je rodil 3. decembra

leta 1800. V Vrbi je živel do sedmega leta starosti. Ker je bil zelo nadarjen, ga je oče odpeljal k stricu Jožefu, župniku na Kopanju pri Grosupljem. Šolal se je najprej v Ribnici, nato v Ljubljani, kjer je končal gimnazijo in dva letnika filozofije. Leta 1821 je odpotoval na Dunaj in tam končal še tretji letnik filozofije. Nato se je vpisal na dunajsko pravno fakulteto in leta 1828 doktoriral. Po vrnitvi v Ljubljano je za kratek čas dobil službo pripravnika pri odvetniku Baumgartnu. V tem času se je Prešeren tesno spoprijateljil z Matijem Čopom. Leta 1832 je v Celovcu opravil sodno-odvetniški izpit in zaprosil za samostojno odvetniško mesto, vendar ni bil uslišan. Štirinajst let je zaman poskušal postati samostojni odvetnik, veljal je za preveč svobodomiselnega in politično sumljivega. V tem času je veliko pesnil, z urednikom Mihom Kastelicem je izdal tri zvezke pesniškega almanaha Kranjska čbelica, kjer je objavil balade in romance ter druge pesmi. Leta 1831 se je med Jernejem Kopitarjem in Matijem Čopom vnela abecedna vojna za slovenski črkopis; vanjo je posegel tudi Prešeren s Sonetom o kaši. Iz Kopitarja se je nato ponorčeval še s sonetom Apel in čevljar, ki se konča z znamenitim verzom: »Le čevlje sodi naj kopitar!«

Vodnik je opozoril še na en pomemben dogodek v Prešernovem življenju. V začetku aprila 1833 je v trnovski cerkvi prvič uzrl Julijo Primic, bogato ljubljansko meščanko, in se vanjo zaljubil, kar je močno vplivalo na njegovo življenje in ustvarjanje. V Sonetnem vencu je v spremljajočem akrostihu Magistral izpisal posvetilo: Primicovi Juliji. Julija pesniku ljubezni ni vračala in se je poročila z bogatim plemičem in sodnikom.

Prešeren je nato po letu 1835 doživel še več udarcev: umrl mu je stric Jožef, ki ga je vedno podpiral, v Savi je utonil prijatelj Matija Čop, malo kasneje sta umrla še Poljak Emil Korytko in Andrej Smole, s katerima se je prav tako veliko družil in sodeloval. V tistem času se je zapletel z

mladoletno Ano Jelovšek, ki mu je rodila tri nezakonske otroke. Izgube prijateljev, neuslišana ljubezen do Julije in poklicni neuspeh so Prešerna zelo potrli.

Leta 1846 je v Kranju naposled le postal samostojni odvetnik. Tu je dočkal izdajo svoje pesniške zbirke Poezije, ki jo je pripravljaval tri leta. Iz zbirke je zaradi cenzure črtal Zdravljico, v kateri se zavzema za samostojnost Slovencev in enakopravnost vseh narodov. Objavil jo je lahko šele po marčni revoluciji leta 1848 v Bleiweisovih Novicah. Umrl je 8. februarja 1849. Pokopan je v Kranju. Nekdanje mestno pokopališče je od leta 1952 spremenjeno v park Prešernov gaj. Sedma kitica Zdravljice je bila leta 1991 razglašena za slovensko državno himno. Dan Prešernove smrti je slovenski kulturni praznik, Prešernova nagrada pa je najvišje priznanje Republike Slovenije za dosežke na področju umetnosti. Prešernovo ime nosi planinska koča na Stolu in edina slovenska sorta vrtnic – Rosa Prešeren. O Prešernovem življenju je bila posneta tudi TV-nadaljevanka.

Ko je vodnik zaključil opis življenja in ustvarjanja našega največjega pesnika, smo si v značilni kmečki hiši, kjer je vse tako kot nekoč, ogledali zanimive prostore: veliko vežo, črno kuhinjo, hišo z lončeno krušno pečjo, kamro z zibelko. Vodnik je poudaril, da ima na kmetijah zibelka posebno mesto, vanjo so vedno položili novorojenca. Zibelka v Vrbi je bila del bale Prešernove mame, Mine Svetina iz Žirovnice, in velja za najdragocenejši predmet muzeja, saj so v njej zibali malega Franceta. Z zibelko je povezana nenavadna zgodba, ki nam jo je zaupal vodnik. Finžgar, ki je pred leti vodil obnovo Prešernove hiše, je zibelko odkupil od sosedov, v lasti katerih je pristala desetletje kasneje, ko je France ni več potreboval. V zameno za staro zibel je Finžgar ponudil nakup novega otroškega vozička. Zibel se je ponovno vrnila na svoje mesto, zgodovina pa ni zapisala, kaj se je zgodilo s Finžgarjevim vozičkom.



Pesnikova zibelka, ki jo je Fran Saleški Finžgar odkupil od sosedov (foto: Falajfl).

Izlet smo končali v poznih popoldanskih urah in se zadovoljni ter polni vtisov vrnili v Ljubljano. Preživeli smo lep, nadvse poučen in zanimiv dan. Tokrat smo se vrnili s Poti kulturne dediščine Žirovnica, ki nas je navdušila, saj je najstarejša slovenska tematska pot, ki je že leta 2012 prejela naziv »naj pot«. V zelo lepem spominu so nam ostale predstavitve lokalnih vodnikov in vodnic, ki poleg lokalnih skupnosti skrbijo, da kulturnozgodovinski spomeniki, rojstne hiše in življenje ter delovanje njihovih slavnih prebivalcev ostajajo živi in niso pozabljeni, da je vsa dediščina zbrana, ohranjena in na voljo za ogled. Predvsem pa smo bili počaščeni, da se nam je kolega Mencinger na izletu pridružil in nam s svojim poznavanjem obiskanih krajev izlet še dodatno obogatil. Poleg naše podpredsednice je dr. Mencinger glavni »krivec«, da smo obiskali in spoznali to prelepo, pomembno in poučno pot kulturne dediščine. Sklenili smo, da se bomo v te kraje še vračali.

Prim. Mojca Kos Golja, dr. med., Ljubljana, predsednica Sekcije upokojenih zdravnikov SZD, mojca.kos.golja@gmail.com

Priznanja

Vito Vrbič

Slovenija je dobila leta 1997 najvišje mednarodno strokovno priznanje – nagrado IAPD (The International Association of Paediatric Dentistry) za zmanjšanje in preventivo kariesa pri šolski mladini. Začelo se je tako, da mi je predsednik omenjenega IAPD nekega dne ob obisku Slovenije dejal: »Ker ste v Sloveniji precej uspešni v preventivi kariesa, ti izročam tole aplikacijo, da jo izpolniš in nam jo predložiš.« Dela sem se takoj lotil, ker sem se takrat strokovno in raziskovalno aktivno ukvarjal z omenjenim področjem, imel pa sem tudi epidemiološke podatke o upadanju kariesa v Sloveniji, ki sem ga spremljal. V prijavi sem navedel v slovenskem in angleškem jeziku vse tri naše strokovne sekcije, ki s svojimi člani in članicami opravljajo omenjeno delo in ki so tudi navedene na nagradni listini (slika 1).

Potem ko sem na omenjeno prijavo že malo pozabil, me je predsednik IAPD obvestil, da je našo prijavo že uspešno rešila prva od štirih ocenjevalnih komisij, kmalu zatem pa mi je v pismu čestital in mi sporočil, da smo prejeli prvo nagrado in me vabi na podelitev v Buenos Aires. Sporočil mi je tudi, da so naše priznanje že omenili v svojem glasilu International Journal of Paediatric Dentistry (slika 2), kjer so tudi zapisali, da smo zmagali v konkurenci 40 držav, in kjer so že natisnili krajši članek o našem preventivnem programu.

International Journal of Paediatric Dentistry 1997; 7: 283-285

Bright Smiles/Bright Futures Award

The Bright Smiles/Bright Futures Award, introduced this year, is sponsored by the International Association of Paediatric Dentistry with the support of Colgate-Palmolive Company. The competition is intended to assist recognition of innovative preventive oral health programmes worldwide and the efforts of dental professionals committed to improving oral health through these programmes, that reach thousands of children. Through the competition, the IAPD and Colgate hope to provide a forum for new information and preventive approaches.

In 1997 there were 36 entries for the award from around the world. Countries represented included Slovenia, Australia, Spain, Kuwait, Austria, Argentina, China, Denmark, France, Norway, Turkey, the Arabian Gulf states, Poland, Yugoslavia, Bulgaria and the United Kingdom. Poster presentations of 25 of the entries were given at the IAPD Congress in Buenos Aires, Argentina. Those from Slovenia, Australia, Spain, Kuwait and Austria received special recognition.

The IAPD and Colgate intend that the competition should become an annual tradition. "We all learn from one another and through our combined efforts, we may yet realize our ultimate goal: seeing a generation of children grow up with no dental caries" says organizer of the award, Stephen J Moss.

The winning entry for the 1997 award, from Slovenia, is published below.

Slovenia: national oral health education programme

By Vito Vrbič, Mitja Bartenjev, Narcisa Kosir and Marta Skarpin*, Univerza V. Ljubljani, Medicinska Fakulteta, Odsek Za Stomatologijo, and *Pedontološka sekcija SZD, Ljubljana, Ljubljana, Slovenia

Introduction

The National Oral Health Education Programme (NOHEP) is part of the National Dental Preventive Programme, which has operated in Slovenia for the past 15 years. In the same period, the prevalence of caries in Slovenia has decreased markedly, particu-

larly in more recent years. Two national and pathfinder surveys were conducted in Slovenia in 1987 and 1993 to assess caries prevalence, with assessment forms provided by the World Health Organization. The results showed that caries prevalence declined in all age groups except the oldest. Mean DMFT declined from 5.2 to 3.9 in 6-year-olds, from 5.1 to 2.6 in 12-year-olds, from 10.2 to 5.6 in 15-year-olds, and from 12.9 to 8.8 in 18-year-olds.

The proportion of children with caries-free primary teeth increased from 13% to 30% in 6-year-olds and from 6% to 31% in the permanent teeth of 12-year-olds. The substantial decline in caries was attributed to the consistent and widespread use of fluoride dentifrices, distribution of fluoride tablets to children and expectant mothers, topical application of an aamine fluoride gel in school children and an extensive sealant application programme. NOHEP reached about 80% of Slovenian school children beginning in 1980, and, beginning in 1987, 43% of all 12-year-olds eventually had sealants on the occlusal, pit and fissure surfaces of their teeth.

The programme helped Slovenia achieve and surpass by 1993 the W.H.O. dental health goals for the year 2000.

Conclusion drawn from the programme

The preventive dental health and education programme in Slovenia, NOHEP, has proved to be a success in reducing caries prevalence among preschool and school children and could be adopted easily by other countries, particularly those that are emerging from years of dental health neglect. It should be noted that if a NOHEP-style programme is contemplated, the following factors in Slovenia must also be considered: dentistry for children is organized in every community; all dentists and chairside assistants observe a uniform professional doctrine; from 1945 to 1993 all Slovenian dentists were employed by the state dental public health authority and private practice was not allowed; all the elementary schools in Slovenia are owned and operated by the State.

© 1997 BSPD and IAPD

Slika 2: IAPD je nas in naše delo predstavila v precej obširnem članku v International Journal of Paediatric Dentistry (1997; 7: 283-285), od katerega objavljamo večino naslovne strani, kamor smo dodali tudi zaključek (Conclusion).

Med izpopolnjevanjem v Bostonu v letih 1966 in 1967 sem se na podlagi dela uvedel v preventivo kariesa. Po vrnitvi v Ljubljano sem na tem področju sodeloval tudi v Sloveniji. Tako smo skupaj z nekaterimi v preventivo usmerjenimi strokovnjaki (M. Bartenjev, F. Farčnik, M. Premik, M. Toth) in drugimi v osemdesetih letih prejšnjega stoletja izvedli oceno izvajanja našega takratnega preventivnega programa. Predlagali smo izpopolnitve in širjenje preventivnih ukrepov tudi na področju ortodontije, parodontopatije, socialne medicine in zobozdravstvene prosvete prebivalstva. Predloge preventivnega programa smo razširili tudi na področje prehrane, vključno s testiranjem kariogene hrane. V ta namen smo pridobili tudi nove sodelavce (D. Pokorn, B. Gregorič, T. Ban) in omenjene predloge objavili v desetih števil-

THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF PAEDIATRIC DENTISTRY
presents this

1st PLACE AWARD
CERTIFICATE OF RECOGNITION
to

SLOVENIAN ASSOCIATION OF PEDIATRIC DENTISTRY
(Pedontološka sekcija SZD)

SLOVENIAN DENTAL ASSOCIATION
(Stomatološka sekcija SZD)

SLOVENIAN ORAL HEALTH SOCIETY
(društvo za oralno zdravje Slovenije)

in cooperation with

NATIONAL COORDINATOR FOR ORAL HEALTH
OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA

PROFESSOR VITO VRBIČ

for an outstanding contribution to the field of paediatric dentistry
and the public awareness of good oral health in children

1997



Slika 1

kah Zobozdravstvenega vestnika v letih 1980–1994 (slika 3).

Tudi sam sem izdatno podpiral preventivni program kot nacionalni koordinator in strokovni vodja programa Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za ustno zdravje v Sloveniji (1990–1998) in kot predsednik Razširjenega strokovnega kolegija za stomatologijo (1985–1998).

Učinkovitemu izvajanju preventivnega programa je sledil močan upad s kariesom prizadetih zob med 12-letniki v Sloveniji, in sicer s 5,1 na 1,5 KEP (karies, ekstrakcija, plomba) v obdobju 1987–2017, kar je primerljivo z najrazvitejšimi državami. V tem 30-letnem obdobju se je tudi odstotek 12-letnikov z zalitimi zobmi precej povečal, kar po mnenju predstavnika SZO za oralno zdravje sodi v sam svetovni vrh. Takšno množično izvajanje preventivnega zalivanja zob slovenskih otrok se je izkazalo za učinkovit ukrep preventivnega programa, ki je odločilno pripomogel k zmanjšanju kariesa.

Zobozdravstveni delavci v Sloveniji so bili mednarodno uspešni tudi



Slika 4

pri vzdrževanju in kontroli ustne higiene šolskih otrok. S tem je že pred desetletji začela prim. mag. T. Leskošek Denišlić v eni od osnovnih šol v Ljubljani, ko je med poukom učencem pregledovala in ocenjevala ustno higieno. To je pod vodstvom Stomato-

loške sekcije Slovenskega zdravniškega društva preraslo v projekt Tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani, ki ga sedaj vodi M. Leskošek, dr. dent. med., in je zajelo 99,9 % osnovnih šol (kar 740 jih je), za kar so leta 2017 prejeli nagrado svetovnega zobozdravniškega združenja FDI za najinovativnejši preventivni program (slika 4).

Za omenjeno znižanje kariesa, ki so ga zobozdravstveni delavci v Sloveniji (večinoma delavke) s požrtvovalnim delom dosegli pri naših/vaših otrocih, vnukih, nečakih, jim moramo biti vsi hvaležni. Pri tem tekmovanju sodelujeta tako šolstvo kot zobozdravstvo, kar je tudi posebna pohvala za naš preventivni program.

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

1. Vrbič V, Premik M, Toth M:
OCENA DOSLEJ IZVEDENIH UKREPOV PROTI ZOBNEMU KARIESU
Zob Vestn 1980;35:47-53
2. Vrbič V, Bartenjev M, Toth M, Farčnik F, Premik M.
PREDLOGI ZA IZVAJANJE PREVENTIVNEGA PROGRAMA PROTI ZOBNEGMU KARIESU
Zob Vestn 1980;35:56-62.
3. Vrbič V:
ZOBOZDRAVSTVENI PREVENTIVNI PROGRAM V SR SLOVENIJI
Zob Vestn 1980;35:45-47
4. Toth M, Vrbič V:
POMEN ZOBOZDRAVSTVENE VZGOJE IN PROSVETE V PREVENTIVI ZOBNEGA KARIESA
Zob Vestn 1980;35:54-46
5. Farčnik F, Vrbič V, Premik M, Toth M, Bartenjev M:
MOTIVIRANJE IN VZGOJA PREBIVALSTVA ZA IZVAJANJE ZOBOZDRAVSTVENIH UKREPOV
Zdrav Varstvo 1981;20:35-38
6. Vrbič V, Farčnik F, Bartenjev M, Premik M, Toth M:
PREDLOGI ZA IZVAJANJE PREVENTIVE V ZOBOZDRAVSTVU V SR SLOVENIJI
Zob Vestn 1981;145-147
7. Vrbič V, Müller J, Ravnič Č:
POMEN EPIDEMIOLOGIJE IN PREVENTIVE PRI ZOBNIH BOLEZNIH IN PARODONTOPATIJAH
Makedonski stom. pregled 1983;7:145-67
8. Premik M, Vrbič V, Toth M:
SOCIALNO MEDICINSKA OCENA ORALNEGA ZDRAVJA V R SLOVENIJI
Zdrav Vars 1989;28:313-318
9. Vrbič V, Pokorn D, Premik M, Ban T, Gregorič B:
VPLIV PREHRANE NA RAZVOJ ZOBNEGA KARIESA IN PREDLOGI ZA IZBOLJŠANJE STANJA V SLOVENIJI
Zob Vestn 1991;46:8-10
10. Premik M, Vrbič V:
VREDNOTENJE PREVENTIVNEGA ZOBOZDRAVSTVENEGA PROGRAMA V SLOVENIJI
Zob Vestn 1994;49:5-8

Slika 3

The professional public journal of the Medical Chamber of Slovenia

The Isis Journal is issued on the first day of each month. The annual subscription for non-members is €54.12. A single issue costs €4.92. The tax is included in the price. Manuscripts are not returned to authors. An honorarium is paid for selected articles.

Print run: 9.600 copies.

The journal is named after Isis, an Egyptian goddess. Legends say that she had healing powers, that her power extended throughout the world, and that each person is a drop of her blood. She was considered to be the founder of medicine. Her name were chosen to be the title of the journal of the Medical Chamber of Slovenia, the goal of which is to unite and link together doctors in their efforts towards the welfare of all people.

The President of the Medical Chamber

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

The Vice-presidents of the Medical Chamber

Boštjan Kersnič, dr. med., spec.

Krunoslav Pavlović, dr. dent. med.

The President of the Assembly

Asist. dr. **Marko Jug**, dr. med., spec.

The Vice-president of the Assembly

Mojca Drev, dr. dent. med., spec.

Executive board of the Medical Chamber of Slovenia

The President of the Educational Council

Izr. prof. dr. **Nataša Bratina**, dr. med., spec.

The President of the Professional Medical Committee

Prof. dr. **Sebastjan Bevc**, dr. med., spec.

The President of the Primary Health Care Committee

Rok Ravnikar, dr. med., spec.

The President of the Hospital Health Care Committee

Boštjan Kersnič, dr. med., spec.

The President of the Dentistry Health Care Committee

Krunoslav Pavlović, dr. dent. med.

The President of the Legal-ethical Committee

Peter Golob, dr. med., spec.

The President of the Social-economic Committee

Mag. **Marko Bitenc**, dr. med., spec.

The President of the Private Practice Committee

Asist. mag. **Matej Beltram**, dr. med., spec.

The Secretary General

Tina Šapec, univ. dipl. prav.

Head of Legal Department

Peter Renčel, univ. dipl. prav.

Finance and Accounting Department

Mag. **Nevenka Novak Zalar**, univ. dipl. ekon.

Health Economics, Planning and Analysis Department

Nika Sokolič, univ. dipl. ekon.

Head of Postgraduate Medical Training

Tina Šapec, univ. dipl. prav.

Head of Basic Postgraduate Medical Training, Licensing and Registry Department

Barbara Galuf Zajc, univ. dipl. prav.

Head of Public Relations Department

Andreja Basle, univ. dipl. nov.

Head of Congress Activities

Andreja Stepišnik, univ. dipl. upr. org.

Head of IT Department

Maja Horvat, mag. posl. inf.



The Medical Chamber Of Slovenia

Founded in 1893 as The Medical Chamber for the Carniola Province.

The Medical Chamber of Slovenia was subsequently founded in 1992.

The Medical Chamber of Slovenia is an independent professional organisation of medical doctors and dentists. Membership is an honour and obligation for all those that work as physicians or dentists in Slovenia and have direct contact with patients. The Medical Chamber of Slovenia protects and represents the interests of the medical profession, and helps to ensure the correct behaviour of doctors and uphold their reputation by:

- Having and issuing a Code of Medical Ethics, monitoring the behaviour of doctors and administering any measures necessary for violations of the Code.
- Maintaining a register of members and issuing membership cards.
- Issuing, extending, and revoking doctors' licences for independent work.
- Participating in the development of the undergraduate education programme for doctors.
- Managing (planning, monitoring, and supervising) the secondments of the two-year compulsory postgraduate training in hospitals; secondments for specialisations; other postgraduate professional training, and examination.
- Organising professional seminars, meetings, and other types of professional medical development.
- Professionally auditing and appraising each doctor practising in Slovenia.
- Participating in the preparation of regulations, planning, and staffing plans in health care issues.
- Determining doctors' fees and participating in negotiation on the prices of health care services.
- Representing the interests of doctors in determining contracts with the Institute of Health Insurance of Slovenia.
- Participating in the negotiation of collective contracts, and concluding them on behalf of private doctors as employees, thereby enhancing the value of medical professionals' salaries.
- Providing legal assistance and advice to members on insurance against medical compensation claims.
- Maintaining a Welfare Fund to help members and their families.
- Monitoring the demand for doctors and helping unemployed doctors find a job.
- Assisting members to find suitable temporary replacements during their absence.
- Publishing activities, editing activities; issuing a free journal to members, publishing books and other publications.
- Encouraging co-operation between members and arbitrating in disputes.
- Encouraging the cultural and social activities of members; organising cultural, sporting, and other social events and activities.
- Monitoring alternative methods of treatment.
- Deterring prohibited and unacceptable medical practices.
- Providing a free, permanent consulting service to members.
- Undertaking other tasks pursuant to legal regulations and the Medical Chamber charter.

Domus Medica za Vas **MODRA DVORANA**



260

CELOVITA IZVEDBA VAŠEGA DOGODKA

Za vas celovito izvajamo dogodke po vaši meri. Od organizacije, priprave materialov, tehničnega vodenja med dogodkom do postprodukcije posnetega materiala.



Visokokakovostna
HD-projekcija

Za več informacij pišite na
mic@zss-mcs.si.



Sodobna
AV-oprema



Priprava grafične
podobe dogodka



Snemanje in
obdelava



Spletni
prenos

