

**AKTUALNO:** BOLNIKI S PROBLEMATIČNO ASTMO 3 | **INTERVJU:** RAD BI DAL ODLIČEN ZGLED - GAŠPER SREČNIK 11 | **KOTIČEK ZA RAVNOVESJE:** ODMOR OD DELA ... SI GA ZNAMO VZETI? 22 | **PRAVNE NOVIČKE:** OBDELAVA ZDRAVSTVENIH PODATKOV 28  
**GLASILO UNIVERZITETNE KLINIKE ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK**

15/2

junij 2015

# Pljučnik



ISSN 1580-7223

# Vsebina

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:  
KLINIKO GOLNIK KRASI  
SPREHAJALNI PARK, KI NAS S  
PREPLETENIMI SPREHAJALNIMI  
POTMI VODI DO SVOJEGA  
ZELENEGA JEDRA, KJER NAS  
POZDRAVI SPOMLADANSKO CVETJE  
NA OTOKU, OBDANEM S KLOPMI,  
S KATERIH LAHKO OBČUDUJEMO  
ARHITEKTURO NAŠE GLAVNE  
STAVBE.  
OLJNA SLIKA SPREHOD JE NASTALA  
IZ FOTOGRAFIJE, KI JE OBDELANA  
S PONAZORITVIJO RADIUSA 18 IN  
OLJNIM FILTROM TER NATISNJENA  
NA ARHIVSKO PLATNO.  
FOTO: RENATO CHIAPPOLINI



## UVODNIK

Le kaj sem brez drugih? 1

## AKTUALNO

Kako živeti z rakom? 2 Bolniki s problematično astmo 3 Svetovni dan tuberkuloze 5 Dan higijene rok – že 10. leto zapored 6 Kaj narediti z odnosi z javnostmi v zdravstvu? 8 Kako napreduje obnova golniškega parka 10

## INTERVJU

Rad bi dal odličен zgleđ: Gašper Srečnik 11

## STROKOVNO

**KOTIČEK KAKOVOSTI:** Presoji standardov DIAS in ISO 9001 – odključano! 15 Koristni predlogi – naložba v prihodnost 15

**STROKA V VSAKODNEVNEM DELU:** Kakovost odvzema venske krvi v naši kliniki – z očmi zunanjih opazovalcev 16

**KOTIČEK ZA KOMUNIKACIJO:** Velika moč pohvale 17

**KOTIČEK KLINIČNE FARMACIJE:** Logistika v lekarni 19

**KOTIČEK ZA RAZVOJ LJUDI PRI DELU:** Imamo certifikat, postanimo še (bolj) prijazni 20

**KOTIČEK ZA RAVNOVESJE:** Odmor od dela ... Si ga znamo vzeti? 22

**PREHRANSKI KOTIČEK:** 7. april svetovni dan zdravja – izzivi in priložnosti, povezani z varnostjo hrane 24

**OBISKALI SMO:** Svetovni kongres paliativne oskrbe v Københavnu 25 Alergološka šola EAACI v Carigradu 27

**PRAVNE NOVIČKE:** Obdelava zdravstvenih podatkov 28

## LOKALNO AKTUALNO

Ob 1. maju zagorel kres 29 Uspela delovno-čistilna akcija »Očistimo Golnik« 30

## GOLNIK SMO LJUDJE

**KADROVSKI UTRIP:** Prihodi in odhodi sodelavcev 31 Aktivne udeležbe na kongresih in seminarjih 32

**NOVI OBRAZI:** Petra Sušanj 33

**KO ZAPREM GOLNIŠKA VRATA:** Kako živi upokojeni zdravnik 34

**GOLNIČAN V PROSTEM ČASU:** Tek, telovadba, adrenalinski podvigi in veliko smeha 36

**REFLEKSIJA:** Nočna izmena 37

**DOLGOLETNI GOLNIČAN:** Histologija skozi čas – zanimivo, kakšne spremembe vse sem doživela 38

**MISLIM, MISLIŠ, MISLI:** Si na delovnem mestu znam vzeti čas za odmor? 39

## ODDIH

**ZDRAVILNI ZVARKI:** Angelika – Arhangelika 41

**MIRA KUHA:** Hrana: kaj nam pomeni? 42

**DRUŽABNA KRONIKA:** Uspel je piknik in uspel je dan odprtih vrat 44

**RAZGLEDNICE:** Dubaj - kjer nemogoče postane mogoče! 46 Potepanje po Panami 48

**KAM NA IZLET:** Kulinarični pohod po deželi tartufov - po poteh prastarih istrskih vasic 50

**KNJIŽNI NAMIG:** Poletno branje 52

**ODRASLI ŽIV-ŽAV:** Pljučnikovo razvedrilo

GLAVNA UREDNICA: JANA BOGDANOVSKI ODGOVORNI UREDNIK: MATJAŽ FLEŽAR UREDNIŠKI ODBOR: ANJA BLAŽUN, ROK CESAR, NINA KARAKAŠ, NIKOLINA ROZMAN, ANJA SIMONIČ, MIRA ŠILAR, JANEZ TONI, KATJA VRANKAR, JUDITA ŽALIK  
OBLIKOVANJE: MAJA REBOV  
LEKTORIRANJE: JASNA ZUPAN TISK: PRO GRAFIKA D.O.O. NASLOV UREDNIŠTVA: KLINIKA GOLNIK, GOLNIK 36, 4204 GOLNIK, E-NASLOV: PLJUCNIK@KLINIKA-GOLNIK.SI NAKLADA: 700 IZVODOV, ISSN 1580-7223. VSE PRAVICE PRIDRŽANE. PONATIS CELOTE ALI POSAMEZNIH DELOV DOVOLJEN SAMO S PISNIM PRIVOLJENJEM.

# Le kaj sem brez drugih?



VSAK SADI SAM IN VSI SKUPAJ ... FOTO: OSEBNI ARHIV

S prevzemom nove vloge v golniškem kolektivu sem nemudoma dobila tudi nalogo napisati uvodnik za naše glasilo. A kaj naj napišem, kaj naj vam povem, ko se vtisi, misli, nova spoznanja vrstijo s tako naglico, da jih je nemogoče obvladati. Zato si bom spodobila besede Phila Bosmansa, ki jih lahko preberemo v knjigi Rože sreče moraš saditi sam. Takole je zapisal:

## LE KAJ SEM BREZ DRUGIH?

Živeti pomeni živeti z drugimi!  
Živeti z drugimi pa,  
da moram z njimi deliti vse.  
Ne smem jim povzročati trpljenja.  
Moram jih sprejemati,  
jih priznavati  
in ljubiti.

Brez drugih  
so življenje, ljubezen in sreča  
le utopija!  
Tisoč niti  
nas povezuje.  
Eno življenje je odvisno od drugega,  
nobeno se ne razvije ločeno od drugih.

Le s pomočjo drugih  
lahko rastem.  
Potrebujem jih,  
toda ne zgolj zato,  
ker mi veliko pomenijo,  
ampak tudi, ker lahko zanje  
veliko storim.

Oči imam,  
da odkrijem druge,  
ušesa, da jih poslušam,  
noge, da se napotim k njim,  
roke, da jih drugim ponudim v pomoč,  
in srce, da jih ljubim.

Ne smem biti otok sredi morja ljudi.

Za konec pa, ker se bližajo težko pričakovani  
dopustniški dnevi, vam še zaželim obilo pri-  
jetnih, sončnih in sproščenih dni.

**VIKTORIJA TOMIČ**



# Kako živeti z rakom?

15. MAJA SMO ČLANI LANSKO LETO USTANOVLJENE SEKCIJE ZA PLJUČNI RAK, KI DELUJE POD OKRILJEM DRUŠTVA ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE, V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MURSKA SOBOTA ORGANIZIRALI PRVI IZOBRAŽEVALNI SEMINAR ZA BOLNIKE S PLJUČNIM RAKOM, NJIHOVE BLIŽNJE IN ZDRAVSTVENE DELAVCE.

**TANJA ČUFER, ANJA SIMONIČ, PETER KOREN**

2

Naslovili smo ga z vprašanjem, ki si ga pravzaprav zastavljajo vsi bolniki z rakom: »Kako živeti z rakom?« Prvi odziv bolnikov in svojcev je bil dober, za nas pa to spodbuda, da nadaljujemo začeto delo.

Z organizacijo tovrstnega seminarja smo člani sekcije želeli prispevati k večji ozaveščenosti in obveščenosti bolnikov s pljučnim rakom in njihovih svojcev o tej bolezni iz najrazličnejših vidikov, tako da bi se lahko nanjo čim bolj prilagodili in čim bolj aktivno sodelovali v procesu zdravljenja.

Seminar je bil razdeljen v dva dela. Prvi del je potekal v obliki kratkih predavanj na različne aktualne teme. Profesorica Tanja Čufer je kot prva predstavila splošna dejstva o raku in ob tem spregovorila o razširjenosti raka, razlogih za porast rakastih obolenj in napredkih medicinske znanosti pri obvladovanju raka v zadnjih desetletjih. Opozorila je na vlogo primarne in sekundarne preventivne ter presejanja in zgodnje diagnostike pri raku, pri čemer je v okviru primarne preventivne še posebej izpostavila pomembno vlogo opustitve kajenja. Spregovorila je tudi o genetskem testiranju ter prihodnosti na področju zdravljenja raka, ob tem pa izpostavila tudi potrebe po multidisciplinarni obravnavi raka. Dr. Mirjana Rajer iz Onkološkega inštituta je podrob-



FOTO: OSEBNI ARHIV

neje predstavila osnovne informacije o pojavnosti, dejavnikih tveganja, simptomih bolezni ter preiskavah, s pomočjo katerih odkrivamo pljučnega raka. Nato je kirurg iz Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, profesor Anton Crnjac, predstavil kirurško zdravljenje raka pljuč ter s krajšim

filmom osvetlil sodobnejše kirurške metode pri operaciji pljučnega raka. Karolina Računica, fizioterapevtka iz UKC Maribor, je udeležence poučila o pomenu in značilnostih pred- in pooperativne respiratorne fizioterapije. V nadaljevanju sta profesorica Tanja Čufer in doktorica Mirjana Rajer

predstavili zdravljenje raka pljuč z obsevanjem ter sistemskim zdravljenjem, Peter Koren, diplomirani zdravstvenik, pa je opisal neželene učinke sistemskega in obsevalnega zdravljenja raka pljuč. Anja Simonič, klinična psihologinja, je ob koncu predstavila temeljne značilnosti paliativne oskrbe ter psihosocialne obravnave pri bolnikih z rakom in njihovih svojcih.

V drugem delu je seminar potekal v obliki skupinske diskusije, v kateri so udeleženci seminarja, tako bolniki kot njihovi svojci, podelili svoje izkušnje ob življenju z boleznijo in zdravljenjem ter zastavili določena vprašanja, dileme, ki se jim porajajo ob tem. Svojo izkušnjo z boleznijo in zdravljenjem je kot prva z udeleženci podelila gospa Živka Škrabar, ki se tudi sama zdravi za pljučnim rakom, in s tem opogumila druge udeležence, da so lažje spregovorili o svoji izkušnji. Udeleženci so izrazili predvsem zelo konkretna vprašanja in dvome v povezavi s svojo boleznijo, zdravljenjem, izvedenimi preiskavami pa tudi svoje izkušnje ob komunikaciji z zdravstvenimi delavci, ki so jo kdaj doživeli kot neprimerno. Med udeleženci je bila skupina bolnikov po prestani operaciji raka pljuč, ki se na pobudo gospoda Martina Huberja, tudi bolnika s pljučnim rakom, redno srečuje že več kot deset let. Pogovor, v katerem so udeleženci podelili svoje težke izkušnje ter preizkušnje ob bolezni in zdravljenju, je večje povezovala predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije gospa Marija Vegelj Pirc.

V Splošni bolnišnici Murska Sobota smo se počutili dobrodošli, k čemur so nedvomno pripomogle prostovoljke Društva onkoloških bolnikov Slovenije in drugih društev pa tudi drugi udeleženci, ki so izrazili veliko hvaležnost, da smo kot ekipa prišli k njim v Mursko Soboto in jim poskušali približati vsebine, povezane s pljučnim rakom in zdravljenjem te bolezni. Tudi direktorjev pozdrav in okusno kosilo so dodatno okrepili občutek dobrodošlice.

Naslednji seminar nameravamo organizirati jeseni v Novi Gorici, nadalje pa se bomo v želji, da bi tovrstni izobraževalni seminarji postali tradicionalni, potrudili obiskati vse slovenske regije. ■

## Bolniki s problematično astmo

MAJA JE NAŠO KLINIKO OBISKALA DR. STEPHANIE KORN, KI DELUJE KOT RAZISKOVALKA IN ZDRAVNICI V KLINIČNI PRAKSI NA PODROČJU KLINIČNE PULMOLOGIJE V UNIVERZITETNI KLINIKI MAINZ V NEMČIJI. Z NAMI JE DELILA SVOJ POGLED IN IZKUŠNJE PRI ZDRAVLJENJU BOLNIKOV S PROBLEMATIČNO ASTMO. Z NJO SMO SE POGOVARJALI O IZSLEDKIH NEKATERIH KLINIČNIH RAZISKAV TER NJIHOVEM POMENU ZA KLINIČNO PRAKSO.

SABINA ŠKRGAT

Le pri okoli 10 % bolnikov gre za težko obliko astme. To je astma, kjer vztrajajo hudi simptomi kljub rednem zdravljenju z najvišjimi odmerki kombinacij inhalacijskih zdravil, specialist pulmolog pa izključuje tudi druge bolezni, ki lahko »oponašajo« simptome astme. Ti bolniki imajo poslabšanja bolezni, pogosto obiskujejo urgenco, so obravnavani v bolnišnici in imajo zaradi svoje bolezni slabšo kakovost življenja.

Zaradi silovitega napredka v poznavanju bazičnega imunološkega dogajanja v dihalnih poteh bolnikov z astmo lahko že opredelimo različne podvrste astme, govorimo o različnih fenotipih ali pojavnih oblikah astme. Prva skupina so bolniki, pri katerih se astma pojavi že v otroštvu in jih velikokrat spremlja alergija. Druga skupina so bolniki, kjer alergije ne najdemo, astma se pojavi kasneje v življenju, bolniki pa imajo obenem polipe v nosni votlini. Tretjo skupino na primer predstavljajo bolniki, pri katerih vnetje v dihalnih poteh bolj spominja na kadilsko okvaro, čeprav bolnik nikoli ni kadil. Že iz tega se ponuja vprašanje učinkovitosti enovite inhalacijske terapije pri tako različnih pojavnih oblikah bolezni, ki jih torej označujejo različni profili vnetja v dihalnih poteh.

Prav na tem je zrasla ideja o bioloških zdravilih za zdravljenje težke astme. Taka zdravila bi omogočila »personificirano«, torej osebno zdravljenje astme. Sliši se enostavno: za določen tip vnetja dihalnih poti, določeno zdravilo. V bistvu pa je opredeljevanje podtipa astme zahteven postopek in zahteva multidisciplinaren pristop s sodelovanjem klinikov, respiratornih laboratorijev, patologov in imunologov. Od leta 2007 je v Sloveniji na voljo zdravilo za zdravljenje težkih oblik alergijske astme in izkušnje so zelo dobre. Zdravilo (anti IgE) se veže na bolnikova protitelesa IgE in tako ustvari nedelujoče komplekse, ki se izločijo iz telesa. Hkrati deluje tako, da na odgovornih vnetnih celicah zmanjšuje njihovo aktivnost pri prepoznavanju alergena in



FOTO: OSEBNI ARHIV

intenzivnost alergijskega vnetnega odgovora v pljučih. Uvajanje biološke terapije je domena Klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik, kjer deluje multidisciplinarni tim. Zdravilo uvedemo v naši kliniki, bolnik pa dalje zdravilo prejema v svoji regiji, kjer ga spremlja specialist pulmolog s svojo ekipo. Tako smo v Sloveniji ustvarili nekakšno mrežo. Bolnike na zdravljenje v našo kliniko napotijo pulmologi, ki identificirajo bolnike s problematično ali težko astmo. Narediti je treba različne preiskave in bolnike nekaj časa spremljati, saj ima večino teh bolnikov problematično astmo, kar pomeni, da ima bolnik lahko tudi pridružene bolezni. Najprej ocenimo, ali gre pri bolniku res za težko astmo, nato pa to poskušamo fenotipizirati oziroma opredeliti, ali gre za težko, alergijsko, nealergijsko ali kakšno drugo obliko astme in nato se odločimo za zdravljenje.

Koncept obravnave bolnikov s težko astmo v kliniki v Mainzu je vsebinsko zelo podoben, ima enako »filozofijo«. To sem videla že pred dvema letoma, ko sem obiskala kliniko v Mainzu. Organizacijsko je ves model zastavljen z ambulantnim pogonom, le majhen del bolnikov z astmo je v bolnišnici zaradi diagnostičnega opredeljevanja. Dobro je, da se nam je z dr. Korn uspelo dogovoriti za sodelovanje

na ravni obeh klinik, in sicer tako klinično kot tudi raziskovalno. Pri slednjem bo pomembno vlogo odigral prof. Korošec s svojo ekipo v imunološkem laboratoriju.

V naši kliniki je strokovni svet maja že sprejel projekt fenotipizacije bolnikov z astmo, zavedamo pa se, da je prijemov za organizacijske izboljšave kar nekaj. Pogrešam dobro klinično ekipo zdravnikov, ki se je pred časom že kazala in je sedaj ni, verjamem tudi, da je smiselno načrtovano sodelovanje z alergologi. Z ekipama prof. Korošca in dr. Kerna je sodelovanje utečeno. Pomembna je tudi figura medicinske sestre, ki je sposobna svetovanja bolniku, oz. profil medicinske sestre, ki je v tujini prepoznana kot »asthma nurse«. Iz mojih oči je v naši kliniki temu po znanju in duši blizu le ena diplomirana medicinska sestra.

Minili so časi, ko se bodo kliniki ukvarjali s problematično astmo »za zraven«. Potreben je čas, energija in konec koncev tudi »filozofija« za prenos bazičnih znanj v klinično prakso. Napredek na tem področju je silovit. To pa lahko uspe le, če zdravnik s temi bolniki dela vsakodnevno, vidi odzive in težave pri zdravljenju in tako v večinah kot klinik zori. ■

# Svetovni dan tuberkuloze

PETRA SVETINA



FOTO: OSEBNI ARHIV

20. marca letos smo v Kliniki Golnik pripravili letno srečanje ob dnevu tuberkuloze. Ker je bilo letošnje srečanje že dvajseto, smo nanj povabili strokovnjake iz držav bivše Jugoslavije, ki se ukvarjajo z nadzorom tuberkuloze v posamezni državi. Predstavili so nam epidemiološko situacijo bolezni v posamezni državi in v regiji ter posamezne Nacionalne programe. Na srečanju so sodelovali strokovnjaki iz Hrvaške, Srbije, Črne gore, Bosne in Hercegovine, Makedonije, Kosova in Slovenije. Večina teh držav ima podobno epidemiološko situacijo kot Slovenija. Imajo malo primerov multirezistentnih oblik tuberkuloze, razmeroma malo okuženih oseb s HIV, razmeroma malo brezdomcev in kar nekaj priseljencev iz drugih držav te regije. Kljub temu je pojavljanje tuberkuloze v posameznih državah te regije različno. Ponekod upada, vendar je hitrost upada odvisna od nacionalnih programov in od doslednega izvajanja ukrepov za preprečevanje prenosa okužbe z bolnika na zdrave osebe ter od preprečevanja obolenosti pri okuženih osebah. Za razliko od Slovenije, ki ima najnižjo pogostnost tuberkuloze v tej regiji in kjer se vsi zgoraj omenjeni ukrepi že dlje časa izvajajo, se v ostalih državah ukrepi izvajajo omejeno oz. so z izvajanjem le-teh šele začeli.

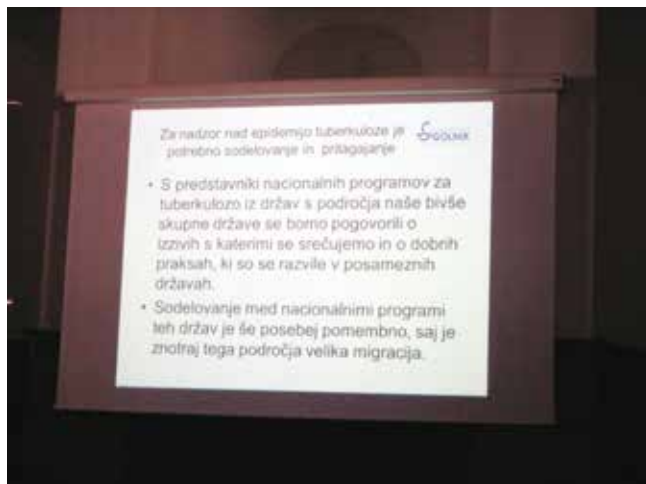


FOTO: J. BOGDANOVSKI

Slovenija sodi med 33 držav z zelo nizko pogostostjo tuberkuloze. Zelo pomemben ukrep za nadzor nad boleznijo je preprečevanje obolenosti pri okuženih osebah (osebe z latentno okužbo z *M. tuberculosis*). V tej regiji smo edini, ki dosledno izvajamo preglede rizičnih skupin prebivalstva (kontakti, osebe, okužene s HIV, bolniki pred začetkom zdravljenja z inhibitorji TNF alfa ...), zato smo drugi del predavanj na srečanju namenili obravnavi oseb z latentno okužbo (LTBO) in uporabo testov IGRA. Predstavili smo priporočila, kako obravnavati osebe, ki so bile v nezaščitenem stiku s kužnim TB-bolnikom, seznanili smo udeležence z uporabo testov IGRA za testiranje LTBO ter predstavili svoje večletne izkušnje testiranja oseb na LTBO. Srečanje smo sklenili z razpravo ter željo vseh predavateljev, da bi srečanje z mednarodno udeležbo postalo vsakoletno, saj bi tako lahko izmenjavali izkušnje ter s tem dodatno pripomogli k nadzoru tuberkuloze v regiji in k upadu njene pojavnosti. ■

# Dan higiene rok – že 10. leto zapored

MOJCA NOVAK

6

5. maj je že nekaj časa pod okriljem Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) mednarodni dan higiene rok. V bistvu je letošnje leto jubilejno, saj aktivnosti v zvezi s tem potekajo že 10. leto zapored, in sicer v okviru programa »Clean Care is Safer Care«. Na ta dan SZO pripravi določene aktivnosti in promocijski material. Na aktivnosti se posamezne zdravstvene ustanove lahko prijavijo, lahko jih izvajajo brez prijave ali pa le uporabijo promocijsko gradivo (videe, plakate ...). Ob prijavi morajo SZO posredovati tudi rezultate, slikovno gradivo ... o izvedenih aktivnostih, saj SZO vsako leto pripravi pregled izvedenih aktivnosti in o tem poroča. Tudi mi smo kakšno leto »uradno« pristopili k aktivnosti in izvajali ukrepe po vnaprej določenih navodilih, veliko pogosteje pa pristopamo k aktivnostim 5. maja samostojno in so nam smernice SZO le v oporo in osnova za izdelavo promocije, za katero menimo, da je za nas najbolj sprejemljiva in koristna.

Že nekaj let aktivnosti ob 5. maju niso več le opazovanje higiene rok ob določenih priložnostih, saj je to preraslo v kazalnik kakovosti širom po svetu in se opazovanja izvaja celo leto (v Sloveniji je v sklopu Ministrstva za zdravje higiena rok postala nov kazalnik, o katerem zdravstvene ustanove poročajo na pol leta – lansko leto še prostovoljno, letošnje leto pa že obvezno). Zadnja leta, kot posledica vedno večje razširjenosti najrazličnejših družabnih omrežij, kot so twitter, facebook, linkedin, instagram, so aktivnosti presegle papirje in svinčnike in sedaj mnoge zdravstvene organizacije na pobudo SZO 5. maja, predvsem v tujini, kar tekmujejo med seboj, katera bo posnela boljše promocijsko gradivo s pomočjo zaposlenih, kdo bo pripravil bolj zanimiv plesno-pevski spot, katerega glavni akterji so spet zaposleni posamezne zdravstvene ustanove. Če vas zanima, si nekaj teh utrinkov lahko pogledate na naslednji povezavi: [http://www.handhygiene.org.nz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=42&Itemid=287](http://www.handhygiene.org.nz/index.php?option=com_content&view=article&id=42&Itemid=287).

Ob ogledu takih vsebin je vedno veliko smeha, predvsem se najbolj zabavajo akterji sami, vendar je bistveno, da je dosežen namen – to pa je zavedanje pomembnosti razkuževanja rok kot enega najpomembnejših ukrepov v varnostni kulturi posamezne zdravstvene ustanove.

Pri nas na to, da bi postali filmski zvezdniki, še nismo pripravljene, smo se pa na ta dan ponovno odločili v avli klinike postaviti promocijsko stojnico z najrazličnejšimi plakati, ki opozarjajo na higieno rok, ter omogočili preizkus ustreznosti razkuževanja rok s pomočjo učnega razkužila in posebne naprave. S pomočjo informatika Simona nam je uspelo uvesti tudi novost – ob stojnici se je na manjšem zaslonu za popestritev dogajanja vrtelo promocijsko gradivo Svetovne zdravstvene organizacije in plesni filmček, ki zanimivo in v duhu plesne skupine Maestro promovira pet priložnosti za razkuževanje rok. Glavne promotorki (poleg omenjenih plesalcev) higiene rok smo bile od 10. do 12. ure ob stojnici in v njeni okolici Mojca ter študentki Fakultete za zdravstvo Jesenice Romana in Amra.

Za pritegnitev bolnikov, svojcev, predvsem pa zaposlenih v aktivnosti, ki potekajo ob stojnici, se je treba kar potruditi. Pri vsakem, ki ga ogovorimo, se namreč sproži obrambni mehanizem, saj je pred njim preizkušnja, zaradi katere bo morda prišel »označen« kot tisti, ki si roke bodisi ustrezno ali pa, kar jih najbolj skrbi, neustrezno razkuži. Ko razložimo, da je vaja z učnim razkužilom za vsakega posameznika informativne narave, saj nas nerazkuženi predeli le opomnijo na morebitno pomanjkljivost pri naši tehniki razkuževanja oziroma na to, da naše roke zaradi kože, ki je lahko bolj suha kot pri ostalih, potrebujejo količinsko več razkužila kot običajno, se večina mimoidočih le ustavi in odloči za preizkus. In včasih se zgodi, da tisti, ki so se preizkusa najbolj branili, ostanejo najdlje, postanejo radovedni in želijo odgovore na mnoga vprašanja. Letos smo bili s prepričevanjem in razkuževanjem na stojnici več kot uspešni, saj smo preizkus z razkuževanjem izvedli in informacije podelili 120 mimoidočim, kar je dvakrat več kot prejšnja leta. Od tega je bila dobra polovica hospitaliziranih in ambulantnih bolnikov ter svojcev. Druga polovica so bili večinoma zaposleni, za katere so delavnice razkuževanja rok izvedene manj pogosto.

Izvajanje higiene rok v zdravstvenih ustanovah je v zadnjih letih šlo milijone življenj. Razkuževanje rok je eden od najpomembnejših desetih ukrepov strategije izvajanja ukrepov za varnost bolnikov





FOTO: J. BOGDANOVSKI

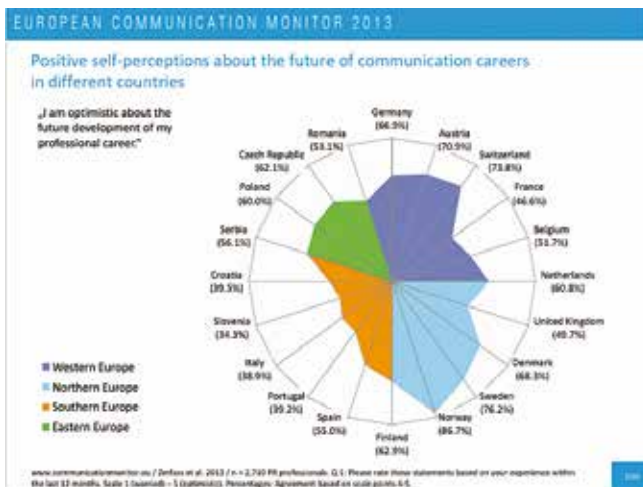
in je dober kazalec kakovosti varne zdravstvene obravnave. Vsaka akcija, ki še pripomore k prepoznavnosti potrebe po razkuževanju rok, je dobrodošla in potrebna. V prihodnosti si želimo število obiskov na stojnici še povečati in privabiti tudi ostale zaposlene, ki so v vsakdanjem delu z bolniki najpogosteje izpostavljeni potrebi po

razkuževanju rok in s tem preprečevanju prenosov. Že vnaprej torej vabljeni k aktivnostim v naslednjem letu, ki bodo potekale pod sloganom »Moje roke so varne ...« So res? Preverite na stojnici, še bolje pa je, da se udeležite posameznih delavnic, ki na to temo v kliniki potekajo celo leto. ■

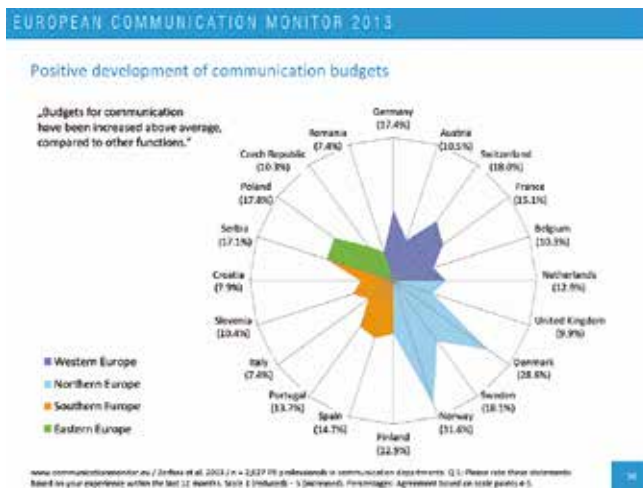
# Kaj narediti z odnosi z javnostmi v zdravstvu?

JANA BOGDANOVSKI, SAŠKA TERSEGLAV

Sredi aprila smo se spet srečali predstavniki odnosov z javnostmi v zdravstvu, tokrat v največjem številu doslej – prišli sta tudi predstavnici za odnose z javnostmi iz Zdravniške zbornice in z Ministrstva za zdravje – in z gostom, prof. dr. Dejanom Verčičem, visokošolskim učiteljem na Katedri za tržno komuniciranje in odnose z javnostmi na FDV, ki smo ga zaprosili za delček njegovega bogatega znanja, za mnenje in za svež veter v naša upehana, na pol spuščena jadra. Kajti odnosi z javnostmi v slovenskem zdravstvu so Slovenija v malem: utrujeni od krize, ki se ne konča, depresivno trpeči v trenutnem stanju, ko so odnosi z javnostmi sinonim za propagando, in črnogledno nemočni glede prihodnosti, s stanovskim društvom v hibernaciji in z vladnim Uradom za komuniciranje brez interesa. Prof. Verčič nam je neusmiljeno vrtel nož v rani: javno predstavljanje prakse odnosov z javnostmi v Sloveniji je slabo, še posebej kritično pa je v javnem sektorju, torej tudi v zdravstvu, tudi zato, ker je kritičen že sam položaj javnega sektorja v slovenskem gospodarsko-političnem življenju. Pa bi, tako meni prof. Verčič, ravno zato zdravstvo kot javni sektor lahko postal igrišče za nove zmage, kajti kot pravi, ker vladni UKOM ne kaže zanimanja, bodo v Sloveniji možni le sektorski premiki. Mimogrede, v svetu in drugod po Evropi je položaj zelo drugačen. V svetu (ZDA, Azija, razvita Evropa) se komunikološka dejavnost krepi, študijski oddelki na fakultetah eksponentno naraščajo, glavna generatorja znotraj njih sta družbeni mediji in odnosi z javnostmi. V tujini so odnosi z javnostmi vodeni kot poklic, vladne statistike ga uradno spremljajo, brezposelnih predstavnikov za odnose z javnostmi ni. Odnosi z javnostmi so bili npr. letos v ZDA razglašeni za najboljši v paketu kreativnih poklicev (producentov, režiserjev ...), saj je razmerje med prihodki, količino ustvarjanja novih služb in kakovostjo življenja daleč najboljše. Še več. Odnosi z javnostmi, ki naj bi tradicionalno skrbeli le za promocijo (organizacij, produktov ...), so v zadnjih desetih letih razširili svoje pristojnosti in zmagali v boju za družbene medije, te so si dobesedno prisvojili, na ravni korporativnega komuniciranja pa so celo začeli prevzemati nekoč izrazito separirano dejavnost marketinga. Področja odnosov z javnostmi so seveda v različnih delih sveta razvita nekoliko drugače, a vsem je



KAKO POZITIVNO KOMUNIKATORJI RAZLIČNIH DRŽAV VIDJO SVOJO PRIHODNOST



RAST PRORAČUNOV ZA KOMUNICIRANJE

skupno vsaj to – da se to dejavnost in njihove strokovnjake najde vsaj takrat, ko je – kriza.

Če torej mislimo, da je kriza povsod, se motimo – dve leti stari podatki iz obsežne raziskave o komuniciranju (European Communication Monitor 2010, 2013) pokažejo, da je kriza predvsem pri nas. Dve tretjini predstavnikov odnosov z javnostmi v Evropi namreč verjameta, da so odnosi z javnostmi v recesiji pridobili pomen. Vpliv turbulentnih gospodarskih in političnih dogodkov je v Evropi povzročil rast pomena komuniciranja za uspeh podjetij, povečal se je vpliv predstavnikov odnosov z javnostmi in povečali so se tudi proračuni za komuniciranje. Po rahlem upadu v kriznem letu 2010 se je leta 2013 pomen komuniciranja v podjetjih spet povečal. Poklic predstavnikov za odnose z javnostmi je ugleden, delovna mesta se odpirajo, zato mnogo mladih brezposelnih komunikologov iz manj razvitih držav išče – nam v zdravstvu še kako poznan problem! – svojo perspektivo v tujini. Ko namreč Evropo razdelimo po straneh neba, se pokažejo velike razlike: vse prej povedano bolj ali manj velja za države severne in zahodne Evrope, še najbolj jim gre v Skandinaviji.

Komuniciranje je tako postalo pomembnejše za splošen uspeh organizacij. Bolj kot je torej trajala kriza, bolj so rasli odnosi z javnostmi, kar pomeni, da so te države razumele, da komuniciranje pomeni razvoj in posledično vpliv (in denar).

#### RAST PRORAČUNOV ZA KOMUNICIRANJE

Dežele južne in vzhodne Evrope pa kažejo povsem drugačno podobo in so tudi na področju odnosov z javnostmi daleč v najresnejši krizi. Če pogledamo Slovenijo (podobno je tudi na Hrvaškem, v Srbiji, na Češkem, v Italiji, na Portugalskem in v Španiji), takoj opazimo, da pomen strateškega komuniciranja v podjetjih upada, da se položaj komunikatorjev v podjetjih slabša, da je samopodoba slovenskih komunikatorjev najnižja v Evropi, da je poklic »odnosi z javnostmi« močno diskreditiran in da so posledično proračuni za komuniciranje v podjetjih zelo nizki.

#### KAKO POZITIVNO KOMUNIKATORJI RAZLIČNIH DRŽAV VIDIJO SVOJO PRIHODNOST

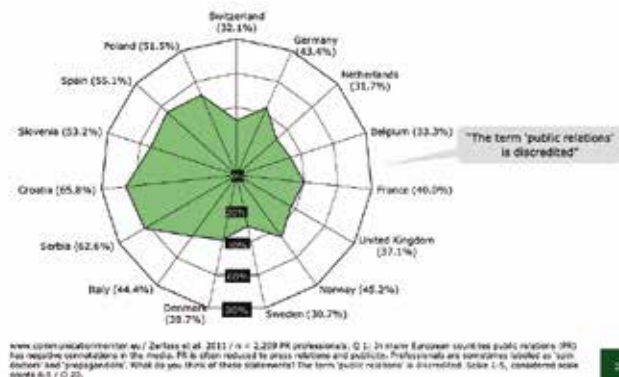
Pomemben vpliv na položaj poklica, in to ne velja samo za Slovenijo, predstavlja tudi poimenovanje poklica (glej spodnji graf na strani 8).

#### NAZIV »ODNOSI Z JAVNOSTMI« JE V VEČINI DRŽAV DISKREDITIRAN

Problem je namreč v terminu, kako naj se poklic sploh imenuje in z uveljavljenimi termini vzdržuje pozitivno percepcijo poklica. Rezultat je končna nedorečenost in razcepitev po gospodarskih panogah. Zaposleni v gospodarstvu želijo delati v korporativnem komuniciranju, ljudje, ki delajo v javnem sektorju, tega izraza ne želijo posvojiti (strateško komuniciranje, komunikacijski menedžment). Tudi zato je položaj relativno mlade stroke (vsaj pri nas) v tako tradicionalnem okolju, kot je zdravstvo, v precej nezavidljivem položaju.

Da bi razumeli stanje v Sloveniji, moramo upoštevati še en dejavnik. V Sloveniji nimamo podatka, koliko predstavnikov za odnose z javnostmi sploh dela na ravni države (najbrž nekaj sto?), v tem trenutku pa po besedah prof. Verčiča niti Urad Vlade za komuniciranje ne pozna podatka, koliko ljudi na področju Oj dela samo v Vladi!

#### The term 'public relations' is discredited in most countries



NAZIV »ODNOSI Z JAVNOSTMI« JE V VEČINI DRŽAV DISKREDITIRAN

Vemo pa nekaj – da vseh slovenskih predstavnikov za Oj v Sloveniji ni toliko, kot jih dela v nemškem Siemensu.

Prof. Verčič nas je na tokratnem srečanju prijetno potegnil iz svetobolja – če gre naši stroki marsikje po svetu na bolje, ni razloga, da se ne odlepimo s štartne črte in se podamo na ta maraton, ker sistemske spremembe, ki so naš končni cilj, so v resnici tek na dolge proge.

Tako torej vidimo sami sebe, nezavidljiv sedanji položaj in mračno prihodnost, da nas mika, da bi vse skupaj pustili? Toda preteklost je mimo, kakršna koli je že bila, v sedanosti je treba videti in se osredotočiti na dobro, prihodnost pa se bo uresničila takšna, kot si jo bomo zamislili. Zdaj je čas, da se brcnemo nekam, se odrinemo od tal in začnemo plavati proti površju. Vsi navzoči smo se odločili ZA in se v skladu z idejami, ki nam jih je predstavil prof. Verčič, odločili da:

- ▶ ubesedimo svoja razmišljanja in sklepe ter jih objavimo v glasilih zdravstvenih zavodov;
- ▶ do konca poletja pripravimo primerjalno študijo vrzeli v komuniciranju v zdravstvu v Sloveniji, ki bo s podatki podprto prikazala objektivno stanje in naša subjektivna čustva o položaju odnosov z javnostmi;
- ▶ poiščemo zaveznike med deležniki in napredujemo s sklepanjem koalicij;
- ▶ zberemo in razdelimo napotke za komuniciranje različnih deležnikov v »priručnik«;
- ▶ pripravimo »škaflo z orodji« za odnose z javnostmi v zdravstvu;
- ▶ se osebno angažiramo v strokovnih združenjih in začnemo vsak po svojih zmožnostih mrežiti v tujini. ■

Kot zanimivost – v ZDA je poklic komunikatorja visoko na lestvici zaželenih služb, pomen in ugled odnosov z javnostmi raste, piarovci so čedalje bolj plačani (sic!).

# Kako napreduje obnova golniškega parka

BOLJ POČASI. ŠE POSEBEJ KER SMO OMEJENI NA NAČRTOVANJE, PILJENJE IDEJ IN PROSTOVOLJNE AKTIVNOSTI. PRAVA DELA SE BODO LAHKO ZAČELA ŠELE S SOGLASJEM ZAVODA ZA KULTURNO DEDIŠČINO SLOVENIJE.

**JANA BOGDANOVSKI**

Soglasje za kakršno koli novost v našem parku pa bomo dobili šele po končani sanaciji posledic lanskega žledoloma. Pa še od sanacije smo precej daleč. Spomladi nas je namreč obiskala Nataša Koruza iz kranjske enote Zavoda za kulturno dediščino Slovenije, si ogledala park in napovedala pripravo projekta sanacije, ki bo plačana z evropskim denarjem. Do opravljene sanacije se o naših načrtih s parkom sploh noče pogovarjati.

Na projekt torej še čakamo. Potem bomo seveda morali objaviti javni razpis, s katerim bomo iskali izvajalca sanacijskih del. Janez Košir, ki je v kliniki zadolžen za javna naročila, pravi, naj se nam ne mudi preveč, ker smo pri pripravi razpisa 22. na čakalni listi ...

Kljub temu smo se ob koncu zime sestali s krajinskim arhitektom, mu povedali naše želje in ideje, odzval se kljub obljubi še ni. Ker pa je za krajinarja tako ali tako še pre zgodaj, se zdaj odločamo, ali naj čakamo nanj ali iščemo drugega.

## USPELA PROSTOVOLJNA AKCIJA

Medtem se je cvetličnih gred v parku prostovoljno lotila peščica naših sodelavcev in sodelavcev, ki so neko sončno popoldne izrabili za to, da so prekopali gredice, posadili cvetje in se pri tem še dobro imeli. Pogled skozi okna upravne in glavne stavbe je zdaj lepši, pa tudi med sprehodom po parku se oči spočijejo na cvetočih površinah. Prostovoljci, hvala, akcija lahko postane tradicionalna in lepo bo, če se bo na prihodnji poziv javilo še več sodelavcev. Da je bilo prav prijetno, kažejo tudi fotografiji. ■



FOTO: OSEBNI ARHIV

# Rad bi dal odličen zgled

INTERVJU Z GAŠPERJEM SREČNIKOM, PREDSEDNIKOM  
KRAJEVNE SKUPNOSTI GOLNIK

JANA BOGDANOVSKI

## KDO JE GAŠPER SREČNIK V NEKAJ STAVKIH?

Predvsem sem krajan Golnika, kmalu bo tega trideset let, človek, ki mu ni vseeno za sočloveka in okolje. Kot okolje imam v mislih tako naravo kot skupnost ljudi in ustanove, v katerih delujemo in ki nas obdajajo – šole, zdravstvene ustanove in podobno.

## KAKO IN ZAKAJ ČLOVEK POSTANE PREDSEDNIK KRAJEVNE SKUPNOSTI?

No, treba se je odločiti in kandidirati. Razlog pa je motiv, ki ga najdeš v sebi, ko vidiš okrog sebe stvari, ki bi lahko učinkoviteje delovale, če bi bile primerno urejene. Moj glavni motiv je bil urediti odnose v krajevni skupnosti, tako med krajanji kot delujočimi ustanovami (Kliniko Golnik med drugim) in ne nazadnje med društvi, podjetji in ostalimi subjekti, ki delujejo na območju naše krajevne skupnosti. Poleg tega že vsaj deset let razmišljam o Golniku kot velikem potencialu, predvsem v turističnem smislu. To je trend v svetu, in če se tega primerno lotiš, mora uspeti. Golnik vidim kot odskočno desko za Karavanke, v bližini je avtocesta, zdravstvene storitve klinike pa so tudi na visoki ravni, nadpovprečne v našem prostoru. Potem so tu padalci, kolesarji, (po novem) taborniki in igrišče pa Udinboršt, na Golniku je zamrlo organizirano delovanje športnega društva ... Skratka, tu je toliko neizkoriščenih možnosti, in to me motivira, vse dejavnosti pa so bolj ali manj povezane z naravo.

## KOLIKO SI OSEBNO POVEZAN S KLINIKO?

Moji starši so prišli na Golnik, ker je moja mati delala na kliniki, starši so takrat kupili parcelo na Kadrovskem hribu, z lastnimi rokami postavili hišo in postali smo Golničani. Prva štiri leta življenja sem sicer preživel v Kranju. Mati Metoda je kot inženirka farmacije na Golniku v respiratornem laboratoriju začela delati leta 1970, njen oče (moj ded Metod Rauch) pa je bil pred 2. svetovno vojno lastnik lekarne. Tudi jaz sem se po končani osnovni šoli nekako videl v vlogi zdravstvenega delavca in kasneje pridobil poklic farmacevtskega tehnika. Iz vsega tega lahko sklenem, da če ne bi bilo klinike, verjetno tudi jaz ne bi tukaj danes odgovarjal na tvoja vprašanja. Tako da lahko rečem, da je moja (čeprav posredna) povezava s kliniko precej osebna ...



FOTO: ANDREJ MEŽNARIČ

## KDO SO PREBIVALCI GOLNIKA – KOLIKO JIH JE, KAJ POČNEJO, KOLIKO JE MLADIH?

Po podatkih Statističnega urada iz julija 2014 nas je 1.115. V zadnjem času se je priselilo veliko mladih družin. Tudi otroci so moj velik motiv. Zanje je treba nekaj urediti pa tudi z vidika trenda migracije prebivalstva na podeželje imamo na Golniku res vse: okolje, turistične in zdravstvene zmožljivosti, športni park, in vse



FOTO: JANA JOČIČ

to bi lahko tržili ter s pestrostjo ponudbe privabljali nove obiskovalce ali prebivalce. Vsako storitev je treba danes strateško vplesti v širšo zgodbo, da je učinek večji. Otrok in mladih je zdaj spet veliko. Sam sem potomec t. i. babyboom generacije in posledično je bila moja generacija velika. Tam nekje okrog osamosvojitvene vojne se

.....

### **GOLNIK VIDIM KOT ODSKOČNO DESKO ZA KARAVANKE, V BLIŽINI JE AVTOCESTA, ZDRAVSTVENE STORITVE KLINIKE PA SO TUDI NA VISOKI RAVNI, NADPOVPREČNE V NAŠEM PROSTORU. POTEK SO TU PADALCI, KOLESARJI, (PO NOVEM) TABORNIKI IN IGRIŠČE PA UDINBORŠT ...**

.....

je rodnost znižala, v zadnjih letih pa spet opažam močnejše generacije. Po eni strani imamo sedaj otroke potomci babyboomerjev, po drugi strani se na Golnik priseljujejo novi ljudje. Spet je završalo po dvoriščih okrog blokov in ti otroci so dobra motivacija. Skratka, verjamem, da je Golnik malo zaspal tudi zato, ker ni bilo podmladka.

#### **IMAŠ OTROKA?**

Imam hčerko Ivano, ravno je dopolnila leto in pol. Tudi Ivana mi daje dodaten motiv, da delujem v smeri ureditve primerne okolja za otroke in mlade. Veliko motivacije in govorjenja ... Načeloma rajši kaj naredim kot govorim (smeh).

#### **SI VEDEL, DA JE V KLINIKI ZAPOSLENIH 140 GOLNIČANOV, SKORAJ TRETJINA VSEH ZAPOSLENIH?**

Ja, imam veliko željo povezovati našo lokalno skupnost s kliniko. Kot predsednik deloma lahko odločam o aktivnostih in usmeritvah lokalne skupnosti, vendar moram velikokrat upoštevati tudi odločevalce na drugi strani mize in ne nazadnje krajane. Ne bi pa želel, da se v penziji ozrem nazaj in obžalujem, da nečesa nisem vsaj poskusil. Mislim, da ima vsak človek talente in kakovosti. Vendar se jih mora zavedati, da jih lahko tudi uporabi.

#### **NA KATERIH PODROČJIH VIDIŠ SODELOVANJE S KLINIKO?**

Trenutno bi predvsem rad povečal sodelovanje s športnim društvom in uredil športna igrišča. To bo izhodišče, pozneje bi šli skupaj v urejanje parka. Park je na Golniku zelo pomemben, spominjam se, da je bila tam moja prva služba – počitniško delo v osnovni šoli, približno 500 slovenskih tolarjev (2 evra) na uro sem zaslužil. Sčasoma pa se bodo gotovo pokazale še druge možnosti za sodelovanje.

#### **KAKŠNA JE TVOJA EKIPA SODELAVCEV? SE RAZUMETE?**

Smo v redu ekipa, predvsem pa precej bolj proaktivni, kot so bili tisti pred nami. Zelo veliko mi pomaga podpredsednica Romana Potočnik, ki je podobno vezana na Golnik, kot sem sam. Z Romano se pri aktivnostih in nalogah prav lepo dopolnjujeva. Tudi ona je pred lokalnimi volitvami 2014 razmišljala o tem, ali bi se vključila ali ne. Uspešno sem jo prepričal, da mora kandidirati, in je nato tudi dobila največ glasov (vključno z mojim). V svetu KS sva sicer najmlajša, aktivnosti pa potekajo ob pomoči članov sveta, za katere lahko re-

čem, da smo večino časa na isti valovni dolžini. Sam imam zagon, ki ga na izgubim tako hitro, sem pač kozorog po horoskopu (smeh). Kot predsednik skušam urediti trenutno (po mojem opažanju) nepregledno in neučinkovito sodelovanje z Mestno občino Kranj. Ko izveš še kakšno zgodbo iz zadja, je tvoja dolžnost, da skušaš zadeve, če že ne popraviš, vsaj izpostaviti. Za predsednika krajevne skupnosti sem kandidiral kot član stranke, katere načela in vrednote so mi blizu, seveda pa tega nočem vsiljevati drugim. Brez poštenega namena na dolgi rok tako ali tako ne moreš delovati.

#### **KAJ TI MED TVOJIM DELOVNIM DNEM NAJBOLJ PRIDE DO ŽIVEGA?**

Službo skušam jemati profesionalno, tako da me je težko sesuti (smeh). Kar delaš, delaj dobro in učinkovito pa gre. Na dolgi rok me mogoče vznejevolji, ko vidim, da bi se neke stvari morale zapeljati drugače, a se ne, čeprav z dobrim namenom opozarjaš na to, kasneje pa se te iste stvari vseeno zapeljejo v smeri, kamor bi se morale že na začetku. Taka stvar me pravzaprav bolj motivira kot sesuje, saj s tem pridobiš kredibilnost. Človek stvari ne sme jemati osebno, čeprav je v okolju neke krajevne skupnosti težko biti povsem brezoseben ... Poleg tega to ni moja služba, kot prostovoljec skušam z nekimi gverilskimi prijemi dvigniti delovanje na višjo raven. Ljudje so prve spremembe že opazili in pohvalili. Tako lahko dodatno zaupam svojemu notranjemu glasu, ki mi pravi, da je luč na koncu tunela (smeh).

#### **STRES JE DANES MODEREN ...**

Ja, predvsem je moderen. Jaz pa modernih stvari ne maram (smeh).

#### **PA KLJUB TEMU, KAKO SE SPOPAĐAŠ S STRESOM?**

Poskušam stvari premisliti, ugotoviti, ali sem za določene posledice kriv sam ali je za to kriv kdo drug. Če je krivda na moji strani, skušam stvari najprej popraviti pri sebi. Konec koncev je vse v pravi naravnosti – sem optimist in realist. Verjamem, da lahko drug za drugega z malimi spremembami naredimo veliko. Če bomo vsi skupaj strateško pristopili kot krajani Golnika, prebivalci občine, državljani Slovenije in konec koncev prebivalci planeta, si lahko znatno povečamo možnosti za uspeh.

#### **PRI PRIPRAVI NA POGOVOR SEM V TVOJIH PRIČEVANJH ZASLEDILA »POSLOVANJE S HITROSTJO MISLI«. KAJ JE TO?**

To je naslov knjige Billa Gatesa, ustanovitelja podjetja Microsoft. Taki ljudje me pritegnejo in rad prebiram njihove zgodbe. Premalo berem, rad bi več bral, pa mi zmanjkuje časa. Mogoče v penziji ... (smeh).

#### **OJEJ, NE ČAKAJ NA PENZIJO!**

Res je ... sicer lahko danes na spletu dobiš veliko informacij o vsem, jih je pa velikokrat težko preveriti in presejati. Gates v knjigi opisuje, kako je poslovanje Microsofta naredil učinkovitejšo in tudi v svojem diplomskem delu sem se opiral na to. Vsaka informacija mora skozi predelavo v algoritmu postati podatek, na osnovi katerega se človek potem odloča. Ali pa se namesto človeka odloči stroj (računalnik). Mislim, da je Leonardo da Vinci rekel: »Uvidi, da je vse povezano z vsem.« V globalni informacijski družbi je to še kako res. Tako



FOTO: OSEBNI ARHIV

nekako kot zakon vzroka in posledice. Ljudje tako ali tako pravijo, da je že vse odkrito. Priložnost tako osebnega razvoja kot razvoja

.....

**V DALJNI PRIHODNOSTI SE VIDIM NEKJE NA DEŽELI, NA RANČU, S KONJI. PRIVLAČIJO ME ZGODBE SVOBODNJAKOV, KI URESNIČUJEJO SVOJE IDEJE IN SO TAKO DOBRI V TEM, DA TO PRERASTE V NJIHOV POKLIC.**

.....

neke skupnosti, podjetja itd. vidim prav v tem, 'novem informatiziranem' povezovanju že znanih stvari.

**KAJ SI ŠTUDIRAL?**

Ob delu sem doštudiral organizacijo in menedžment poslovnih in delovnih sistemov. Moji izbirni predmeti so bili iz področja informatike. Sem precej matematični tip človeka, matematika mi je šla (razen v 1. konferenci 1. letnika srednje šole ...) relativno dobro od rok (smeh). Če poznaš, predvsem pa razumeš matematična pravila in če si upaš uporabljati svojo glavo, potem z matematiko ne bi smel imeti problemov.

**KAKO SE SPROŠČAŠ?**

Ha ha ha, prostega časa imam malo. Še najraje grem na kak družinski potep z ženo Nino in malo Ivano. Sem pa tja se še usedem

na motor, kadar le utegnem, skočim do morja, saj me neznansko privlačita jadranje in veter. Ne maram pa hoditi v hribe, poudarjam hoditi, se pa rad spuščam navzdol, tako s smučmi kot s snowboardom ali kolesom. Sumljivo sproščenega se počutim ob košnji trate in vrtnarjenju (smeh).

**KAKŠNA PA JE GAŠPERJEVA PRIHODNOST?**

V daljni prihodnosti se vidim nekje na deželi, na ranču, s konji. Privlačijo me zgodbe svobodnjakov, ki uresničujejo svoje ideje in so tako dobri v tem, da to preraste v njihov poklic. Tako lahko delaš od koder koli, lahko si v naravi, na morju, v hribih, na ranču ... To je zame magična formula: delaš tisto, kar znaš v okolju, ki te sprošča. Seveda pa brez fokusa in cilja ne gre. Moraš biti čim bolj prilagodljiv, da iz vsake situacije potegneš največ.

**IMAŠ KAKŠNE POLITIČNE AMBICIJE?**

Ne, nisem politično ambiciozen. Politika je pri nas na tako nizki ravni. V stranko so me pritegnile njene vrednote in zdi se mi, da se kultura dialoga izboljšuje. Žalosti me, da je pri nas tako lahko spreti ljudi med seboj. Je pa tako lažje vladati. Ne razumem, kako se v določenih temah niti stroke niso sposobne poenotiti. Sam verjamem, da je treba delovati na osnovi zgledov, in rad bi dal odličen zgled. Krajevne skupnosti so lahko pomembne celice za ustvarjanje dobrih praks in zgledov, zgledi pa kot vemo, vlečejo. ■



## Presoji standardov DIAS in ISO 9001 – odključano!

Marca in aprila so nas obiskali presojevalci presojevalnih organizacij DNV in SIQ. Preverjali so, kako pri svojem delu izpolnjujemo zahteve standardov DIAS in ISO 9001:2008. Prejeli smo tudi pisni poročili o njihovih ugotovitvah. Opozorili so nas med drugim na večjo doslednost pri ravnanju z medicinsko dokumentacijo, natančnejše spremljanje temperature v hladilnikih za zdravila, na dokumentiranje vnaprej izražene volje bolnikov ter vzdrževanje medicinske opreme. Pohvalili so informiranje bolnikov o preiskavah, obseg izobraževanja zaposlenih, rokovanje z narkotiki, delovanje sistema notranjega nadzora v zdravstveni negi ...

Ugotovitve so nagrada za opravljeno delo in spodbuda za nova prizadevanja za kakovostno in varno zdravstveno oskrbo bolnikov. ■  
D. Š.



FOTO: J. BOGDANOVSKI

## Koristni predlogi – naložba v prihodnost

DANICA ŠPRAJCAR

Vsako podjetje je živ organizem, zaposleni so tako njegovo največje bogastvo, vsaj tkrat, ko je razmišljanje teh zaposlenih produktivno in polno koristnih predlogov.

Vir: Zbornik 9. festivala raziskovanja ekonomije in menedžmenta. 29.–31. marec 2012 · Koper – Celje – Škofja Loka ■

OZNAKA	PRIJAVITEJ	OPIS PREDLOGA
5/15	Goran Gruič	Skodelice za čaj naj ob zajtrku dostavijo iz kuhinje, rabljene naj medicinske sestre vrnejo v kuhinjo. Strežnicam na oddelkih ne bo treba pomivati skodelic.
6/15	Goran Gruič	Omogočiti nakup maske za zaščito pred TBC svojem obisku na oddelku 700.
7/15	Mariana Paula Rezelj	Za izvedbo predavanja o bontonu v zdravstvu zaprositi enega od naših pacientov, ki se s tem profesionalno ukvarja.
8/15	Darja Brus	Zaposleni naj z delovno akcijo prispevajo k boljši urejenosti parka.
9/15	Ajda Knific Katarina Pompe	Pripraviti pisno obvestilo, da je pacient brez napotnice samoplačnik kontrolnega pregleda. Preveriti možnost uporabe predlaganega obrazca.
10/15	Darja Brus	V avli namestiti akvarij, morda v obliki predelne stene. S takim polepšanjem čakalnice bo čakanje morda lažje.
11/15	Matija Rijavec	Na ustreznih mestih namestiti koše za biološke odpadke, da bo manj smeti v koših za 'ostale' odpadke.
12/15	Goran Gruič	Izboljšati način dodeljevanja gesel za brezžični dostop do spleta.
13/15	Katja Vrankar	Izboljšati zaščito občutljivih osebnih podatkov v elektronski obliki in obliki izpisov na papirju.
14/15	Mitja Košec	Posebna držala naj nadomestijo voziček z osebnimi zaščitnimi sredstvi in pisna opozorila pred bolniškimi sobami, kjer se izvaja izolacija.

# Kakovost odvzema venske krvi v naši kliniki – z očmi zunanjih opazovalcev

FEBRUARJA NAM JE PODJETJE BECTON, DICKINSON AND COMPANY (SVETOVNO PODJETJE, SPECIALIZIRANO ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO, PROIZVODNJO MEDICINSKE OPREME IN PRIPOMOČKOV) OZ. NJIHOV ODDELEK ZA PODROČJE SPREMLJANJA KAKOVOSTI PONUDIL DVODNEVNI ZUNANJI NADZOR ODVZEMA VENSKE KRVI V NAŠI KLINIKI. KER TAKE PONUDBE ŠE NISMO IMELI, SAMI PA SE S KAKOVOSTJO ODVZEMA BIOLOŠKIH VZORCEV ŽE NEKAJ LET INTENZIVNO UKVARJAMO, SMO BILI SEVEDA TAKOJ PRIPRAVLJENI NA SODELOVANJE.

SAŠA KADIVEC, NINA KARAKAŠ

Kakovost biološkega vzorca je bistvenega pomena za pravilen laboratorijski izvid in za nadaljnjo klinično obravnavo bolnika. Vsi postopki od naročila laboratorijskih preiskav, priprave pacienta, odvzema vzorcev, transporta vzorcev ter do predpriprave vzorcev v laboratoriju sodijo v tako imenovano predanalitsko fazo laboratorijskega procesa. V tej fazi obstaja veliko število dejavnikov, ki imajo vpliv na kakovost vzorca. Njihovo nadziranje in obvladovanje zna biti dokaj težavno ter zahteva timsko delo in skupne napore različnih profilov zaposlenih. Ključ do uspešnega sodelovanja je vsekakor zavedanje sinergije znanja različnih strok ter skupna težnja k čim kakovostnejši in varni klinični obravnavi bolnika.

V duhu takšnega načina razmišljanja smo v naši kliniki leta 2010, točneje Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo ter osebje zdravstvene nege in oskrbe, začeli izvajati skupne notranje nadzore nad odvzemom vzorcev venske krvi na bolniških oddelkih in v ambulantah.

Vsi vpleteni smo skupaj oblikovali izhodišča in kontrolno listo, orodja za izvedbo nadzora pa so številni SOPi in standardi, ki jih moramo v postopku odvzema venske krvi upoštevati.

Po petih letih izvajanja skupnih strokovnih nadzorov lahko rečemo, da smo z rezultati



SLIKA 1: PRAVILEN ODVZEM JE BISTVENEGA POMENA ZA KAKOVOST VZORCA (WWW.WISEGEEK.COM).



SLIKA 2: EPRUVETE JE TREBA UPORABITI V PRAVILNEM VRSTNEM REDU (SLIKA JE DEL STANDARDA ODVZEMA VENSKE KRVI V KLINIKI GOLNIK).

**Stroški zavrnjenega vzorca**  
(hospitaliziran bolnik – vključeni stroški zdravljenja)  
**171€<sup>1</sup>**

SLIKA 3: ZAVRNITEV VZORCA ZARADI NEUSTREZNE KAKOVOSTI POMENI DODATNE STROŠKE (POVZETO PO BD LABORATORY CONSULTING SERVICES<sup>SM</sup> PREANALYTICAL COST OF POOR QUALITY SURVEY AVERAGE. DATA ON FILE 2008).

zadovoljni. Na podlagi vmesnih ugotovitev smo uvedli kar nekaj izboljšav: izdelali smo zloženko o vrstnem redu odvzema vzorcev krvi, plakat o pravilni tehniki odvzema venske krvi, plakat o pomenu pravilne identifikacije pacientov, predavanja na temo kakovosti bioloških vzorcev ...

Uspelo nam je točno določiti merila nadzora in oblikovati dober nabor preventivnih in korektivnih ukrepov za izboljšanje rezultatov in racionalizirati stroške, povezane z zavrnitvijo vzorcev zaradi neustrezne kakovosti. Zaradi številnih pogovorov in predavanj na temo kakovosti bioloških vzorcev zaposleni prepoznajo pozitiven vidik take oblike nadzora njihovega dela in so pripravljeni na sodelovanje.

#### DOBILI SMO VEČ KOT ODLIČNO OCENO

In kako naše delo na tem področju ocenjujejo zunanji presojevalci?

Med zunanjim nadzorom so štirje strokovnjaki in izkušeni presojevalci izvedli nadzor procesov predanalitske faze na vseh oddelkih in v Laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo. Ocenjevalna merila na oddelkih so bila: shranjevanje pripomočkov za odvzem krvi, postopek identifikacije bolnika in vzorca, obvladovanje bolnišničnih okužb, tehnika odvzema krvi ter varnost zdravstvenega osebja. V laboratoriju pa so ocenjevali: analizo poteka dela (vnašanje podatkov za vzorec in označevanje epruvete, trajanje transporta in temperatura in postopek centrifugiranja) in kakovost vzorca (volumen polnjenja, nastajanje strdkov in fibrina ter pojav hemolize).

*Ocenjevalci so bili že med presojo nad zatečenim stanjem vidno navdušeni in niso skoparili s pohvalami. Po obdelavi zbranih podatkov je maja sledila njihova predstavitev zaposlenim v kliniki. Prikazana je bila primerjava rezultatov naše klinike s povprečjem rezultatov 19 drugih presojanih organizacij s področja Srednje in Vzhodne Evrope. Izkazalo se je, da je bilo njihovo navdušenje upravičeno, saj smo glede na različna presojana merila v povprečju kar za 36 % boljši od vseh ostalih. Priložnosti za izboljšavo lahko iščemo predvsem na področju varnosti zdravstvenega osebja, kar obsega uporabo igel z varnostnim mehanizmom in ustrezno rokovanje z njimi. Slovenski pregovor pravi: »Kar seješ, zanjneš.« Glede na rezultate lahko rečemo, da smo teren za setev dobro pripravili, da znamo za posejano dobro skrbeti in da smo z žetvijo lahko zelo zadovoljni. Na podlagi zunanje presoje in prepoznanih novih možnosti za izboljšave bo naše zadovoljstvo v prihodnosti lahko še nekoliko slajše. ■*

# Velika moč pohvale

POHVALA MU JE STOPILA V GLAVO.  
DOBRA ROBA SE SAMA HVALI.  
LASTNA HVALA SE POD MIZO VALJA.

JANA BOGDANOVSKI

S pohvalo in grajo imamo Slovenci, že po zgornjih pregovorih so deč, precej težav. Iz zgodovinskih razlogov sta pri nas otežena tako izrekanje kot sprejemanje obeh. Antropologi pravijo, da je maloštevilni slovenski narod v zgodovini preživel samo zato, ker so si ljudje med seboj pomagali. Ker nismo imeli lastnega plemstva in vladarjev in smo bili zvečine kmetje, smo bili med seboj vsi enaki in smo razvili značilen kolektivni značaj, ki ne prenaša dobro (pretirane) hvale ali graje. Zdaj pa se nam vsiljuje kapitalizem, ki temelji na rezultatih posameznika, ne skupnosti, in ki tudi uspeh razume individualno. V taki družbi (ki marsikje na zahodu obstaja že stoletja) sta pohvala in graja samoumevni. Slovincem je pa še vedno nerodno ...

Poleg kapitalizma je vsaj še en dober razlog, da začnemo pohvalo in grajo vpeljevati v življenje: **pohvala vsakemu človeku izredno godi!** Še več, vsakdo si želi priznanja drugih in ob pohvali dobi občutek, da ga ne jemljejo kot nujno zlo. Ob pohvali postanemo ponosni na delo, ki ga opravljamo in dobimo motivacijo tudi za delo, ki presega okvire običajnega. Pohvala nič ne stane, a krepi našo predanost delovni organizaciji, izboljšuje medsebojne odnose in ustvarja prijetnejše delovno okolje. Poleg tega veliko lažje sprejmemo (upravičeno) grajo, če vemo, da bomo pohvaljeni, ko si to zaslužimo.

#### POHVALA NIKOLI NE SME BITI LAŽ

Pohvala je torej gorivo za našo dušo in v človeku sproži ugodno spremembo v načinu razmišljanja, motivaciji in samozavesti. Naše razmišljanje pa je glavni dejavnik naše učinkovitosti in uspešnosti. Zato je zelo pomembno, da smo pozorni na naš kritični notranji jaz, ki se karajoče oglasi ob vsaki najmanjši napaki (»Oh, kakšna trapa sem.«). Veliko redkeje si privoščimo pohvalo (»Bravo jaz!«), ki omogoča čudežno spremembo v našem razmišljanju in posledično delovanju.



FOTO: [HTTP://THESTOCKS.IM/](http://thestocks.im/)

Ne le vodje, vsi ljudje v povprečju zelo težko damo od sebe pohvalo ali priznanje drugemu človeku. Vendar lahko tako preprosto marsikaj spremenimo na bolje.

**Začnite danes! Pohvalite vsaj enega sodelavca v službi, ko pridete domov pa še otroka, ženo, moža, prijatelja.**

#### KO POHVALITE, PAZITE NA TOLE:

- ▶ Pohvalite točno določeno vedenje.
- ▶ Pohvalite tisto, kar je vredno pohvale.
- ▶ Pohvalite takoj, ko nastopi razlog za pohvalo.
- ▶ Pohvalite kdaj tudi pred drugimi ljudmi.
- ▶ Ko pohvalite, povejte točno, kaj ste opazili.

#### UČENJE NA LASTNIH NAPAKAH

Čeprav mora biti pohval več kot kritik, pa se ljudje ne moremo učiti na svojih lastnih napakah, če nismo nanje opozorjeni. Kako pravilno kritiziramo?

- ▶ Kritika mora biti hitra, na štiri oči in ne pred drugimi ljudmi.
- ▶ Kritizirajte dejanje, ne pa osebe, ki ga je storila.
- ▶ Sporazumite se o dejstvih: včasih sodelavec sploh ne ve, v čem je problem.
- ▶ Pojasnite, zakaj je to pomembno.
- ▶ Skupaj oblikujte ukrepe.
- ▶ Ne kritizirajte skupine ljudi z upanjem, da bodo posamezniki dojeli, da gre zanje.
- ▶ Ne kritizirajte zastarelih zadev.
- ▶ Končajte pohvalno.

#### KAJ PA KOMPLIMENTI V SLUŽBI?

S tem, ko drugega razveselimo, tudi sami občutimo zadovoljstvo. Zakaj bi torej čakali na posebno priložnost za kompliment? Nekateri ljudje zaradi različnih vzrokov težko sprejmejo in dajejo komplimente. Kompliment je kot darilo: nasmehnite se, recite hvala in uživajte – nikar takrat ne zanikajte ali spreminjajte teme pogovora. Saj vam je v resnici čisto jasno, kdaj gre za iskren kompliment, kdaj pa za manipulacijo in laskanje.

Delitev komplimentov v poslu ali na delovnem mestu je strateško pomembna, zahtevna in občutljiva zadeva. Dobri vodje so po navadi tudi spretni pri izrekanju komplimentov. Če se pri tem počutite okorni in nerodni, pa je bolje, da se jim izognete, ker lahko naredite več škode kot koristi. ■

## Medijske objave o Kliniki Golnik (marec–maj 2015)

V spremljanem obdobju se je naša klinika v medijih pojavila 98-krat. Največ objav je bilo v reviji Isis, med tiskanimi mediji si nato sledijo Jana, Delo, Zdravje, Večer, Dnevnik in drugi. Med elektronskimi mediji sta na prvem mestu Kanal A in Radio Slovenija 1 s tremi objavami, dve objavi sta bili na TV Slovenija, obakrat je šlo za oddajo Dobro jutro. Kot je že običajno, je bilo največ objav spletnih, in sicer 45. Spletne objave že nekaj časa presegajo nekdanj najštevilčnejše objave v časopisih in revijah.

Mediji so v tem tromesečju poročali o tuberkulozi (ob svetovnem dnevu turberkuloze), astmi (ob svetovnem dnevu astme), poslovanju bolnišnic in paliativni oskrbi bolnikov. Zabeležili so tudi našo novo pridobitev – nov rentgenski aparat in seveda enodnevno zdravniško stavko. Daleč največ pa so poročali o spomladanskih alergijah, predvsem o senenem nahodu, in natrosili kup nasvetov za vse, ki spomladi kihajo. S svojimi nasveti in odgovori so sodelovali naši alergologi, o tuberkulozi je spregovorila Petra Svetina, o astmi je pisal Stanislav Šuškovič, v oddaji pa sodelovala Sabina Škrat.

J. B.

# Logistika v lekarni

V LEKARNI SMO SE TAKO KOT POVSOD SREČALI S POVEČANJEM OBREMENITEV. UGOTOVILI SMO, DA SE DA Z BOLJŠO ORGANIZACIJO DELA PRIHRANITI MARIKATERO NEPRIJETNOST IN OMOGOČITI, DA Z MANJ KADRA NAREDIMO VEČ.

JANEZ TONI

Vsem je na prvi pogled najlažje delovati v kaosu, saj je kaos najnaravnejše stanje, ki ne potrebuje energije. Če pa želimo uvesti red, potrebujemo vložiti dodatno energijo. Na prvi pogled se nam zdi zahtevno, vendar se sčasoma pokaže, da je pravzaprav za vse veliko lažje.

V lekarni potekajo štirje glavni procesi, in sicer prejem materiala, izdaja materiala, priprava zdravil in klinična farmacija. Z vidika logistike sta procesa, kjer imamo verjetno največ rezerv, prejem in izdaja materiala.

Prejem materiala poteka na prvi pogled zelo enostavno: dostavljaivec pripelje blago, mi ga prevzamemo in izdamo na oddelke, v laboratorije ... Vendar je potrebno precej vmesnih korakov, da sistem funkcionira, tako kot mora. Po prevzemu blago pregledamo. Zanima nas, ali je res prišlo vse naročeno blago ali je morda prišel drug izdelek, kot smo ga naročili, ali so količine enake kot na dobavnici ... Sledi knjigovodski prejem v programu GOSOFT (to omogoča, da lahko blago izdamo na oddelke ter ga plačamo dobaviteljem). Prejem blaga smo začeli izvajati z uporabo čitalcev črtnih kod. Trenutno smo ročno vnesli šifre za 30 % vseh izdelkov, ki gredo prek lekarne (skupno število vseh različnih izdelkov je 7.300). Poleg tega moramo biti pozorni, ali je blago prispelo na ustrezni temperaturi, je morebiti neustrezno, poškodovano ... Vsako odstopanje rešujemo z dobavitelji. Ni redkost, da dobavitelj napačno dostavljenega oziroma transportiranega blaga zaradi njegove napake noče prevzeti nazaj. Dnevno imamo tudi več kot 40 različnih prejemov blaga. Skupna teža prejetega blaga na dan občasno prese-



FOTO: OSEBNI ARHIV

ga 600 kg. Blago zložimo bodisi na police v skladišču lekarne bodisi ga v primeru laboratorijev transportiramo neposredno k naročniku. Edina izjema je blago, ki mora biti hranjeno na  $-20^{\circ}\text{C}$  in ga dobavitelj dostavi neposredno v laboratorij. Pred zlaganjem blaga moramo za določena zdravila ročno vnesti datume uporabe in serijske številke. Za večino ta vnos poteka prek prenosa elektronske dobavnice. Večino zdravil zaradi varnosti in lažjega knjiženja opremljamo z različnimi nalepkami, ki so na vsaki škatlici zdravila (zamenljiva zdravila, hraniti na hladnem, nevarnost zamenjave ...).

V lekarni je ena oseba zadolžena samo za pospravljanje materiala in pomoč pri pre-

vzemu, druga pa opravlja prevzem. Od nekdaj je veljalo, da nam lahko dostavljaivec blago pripelje kadar koli. To je pomenilo, da si moral v nekaterih primerih med pripravo kemoterapije zapustiti prostor za pripravo zdravil, se preobleči, sprejeti material, se ponovno pripraviti za vstop v prostor za pripravo kemoterapije in nadaljevati delo. Možnosti za napake, tudi nevarne za bolnike, so se ponujale kar same od sebe. Zato smo v lekarni po nasvetu profesionalne službe za logistiko uvedli omejen čas dostave. Tako je že dobro leto dostava, razen v izjemnih primerih, možna samo med 7. in 10. uro zjutraj. S tem smo kakšnemu dobavitelju, ki je navajen lagodnega življenja, verjetno pov-

zročili nekaj slabe volje, vendar se moramo zavedati, da je takšna omejitev v poslovnem svetu nekaj povsem normalnega. Pomembno pa je tudi zavedanje, da lahko kot plačnik z vso legitimnostjo pogojujemo čas dostave. Ob nestrinjanju dobavitelja enostavno lahko poiščemo drugega. Izjeme seveda obstajajo – na primer nujno naročilo posameznega reagenta, dostava nujnih zdravil v popoldanskem času, različne težave dobavitelja, o katerih smo vnaprej obveščeni ... V daljšem obdobju se je to zaradi tako prostorskega kot časovnega ločevanja procesov izkazalo kot zelo učinkovit korak pri olajšanju dela v lekarni. S tem smo tudi dosegli, da je vse blago pospravljeno, poknjženo in pripravljeno za začetek izdaje, ki poteka od 12. ure naprej. Prejem blaga je odvisen tudi od naših naročil. Trudimo se, da je teh naročil dobaviteljem čim manj ter da so količine na naročilih večje, saj več naročil in posledično več prevzemov pomeni večjo možnost knjigovodskih napak (neujemanje zalog) in tudi večjo obremenitev lekarne. Omejeni smo s skladiščnim prostorom, ki pa se bo s predvideno prenovo lekarne jeseni povečal. Dobavitelji so dolžni blago dostaviti v časovnem okviru, ki je naveden v pogodbi. To žal velja samo za javna naročila. Za izdelke, ki jih kupimo samo na osnovi našega naročila, dobavitelja ne veže nikakršna obveza, da nam blago dostavi ali da nam vsaj sporoči, če blaga ne more dostaviti. Toliko o enakovrednih pogojih za bolnišnice in dobavitelje!

V lekarni želimo, da bi ves prejem materiala potekal s čitalci črtne kode, s čimer zmanjšamo človeški faktor, ki vodi v prevzem napačnih izdelkov in neujemanja zalog. Poleg tega želimo, da ima vsak izdelek ob prejemu vneseno serijsko številko in rok uporabe. Tako bomo lahko sledili materialu z rokom uporabe in izdelkom po serijski številki (npr. odpoklici, razliki v kakovosti med serijami ...). Zavedamo se, da je kakovost našega dela v smislu podporne službe bolniškim oddelkom in laboratorijem nujna, da lahko bolnike obravnavamo tako, kot se spodobi. Vedno pa vsi lepo vabljeni, da nas obiščete in se skupaj pogovorimo o rešitvah, ki bodo vsem olajšale delo. Pa ne pozabite – v lekarno se vedno vstopa z nasmehom, slabo voljo pustite na hodniku ☺.

O izdaji iz lekarne in naročanju s strani oddelkov in laboratorijev pa naslednji! ■

## Imamo certifikat, postanimo še (bolj) prijazni

SREDI MAJA SE JE SESTALA PROJEKTNA SKUPINA ZA DRUŽINI PRIJAZNO PODJETJE, OSVEŽENA Z NEKAJ NOVIMI ČLANICAMI IN ODLOČENA, DA PREČEŠE DELUJOČE UKREPE, SE POGOVORI O NJIHOVEM IZVAJANJU IN SE ZAVZAME ZA TO, DA BI ZAPOSLENI UKREPE ŠE BOLJ KORISTILI.

JANA BOGDANOVSKI

13-člansko projektno skupino po novem sestavljamo: Romana Martinčič, Petra Mikloša, Tea Vukotič, Petra Svetina, Alenka Mulej, Nina Karakaš, Andraž Jakelj, Barbara Štalc, Mojca Novak, Monika Jeruc Tanšek, Ivanka Kržišnik, Tina Morgan in Jana Bogdanovski. Eden od razlogov za prenovo skupine je bil tudi revizorski vmesni pregled, ki smo ga opravili januarja letos in je pregledal izvajanje ukrepov od junija 2013 naprej. Revizorka je bila na splošno zadovoljna z nami, ne bi pa bila revizorka, če ne bi predlagala nekaj priporočil za izboljšanje. V pogovoru smo se zadržali predvsem pri treh od dvanajstih ukrepov, kot jih trenutno izvajamo.

**Otroški časovni bonus**, to je možnost koriščenja prostih dni zaradi uvajanja otrok v vrtec in spremstva otrok prve triade v šolo na prvi šolskih dan, je v kliniki najbolj priljubljen ukrep. Revizorka pa je ugotovila, da je v prvem septembrskem tednu preveč drugih odsotnosti z dela (dopust, bolniška), zaradi česar še premalo zaposlenih koristi ta ukrep. Predlagala je, da problem analiziramo, pa smo v pogovoru kaj hitro ugotovili, da posamezni oddelki v kliniki želje po prostih dneh v začetku septembra že urejajo tako, da imajo starši z majhnimi otroki možnost ostati doma in spremeniti malčka v vrtec ali šolo. Ponekod sodelavci dajejo mladim staršem prednost in primerno prestavijo svoj dopust, drugje se s prostimi dnevi prilagodijo npr. zdravniku, ki spremlja svojega otroka.



TUDI PIKNIK SODI MED UKREPE DPP. FOTO: J. BOGDANOVSKI

Zaradi raznolikosti naših delovnih procesov, smo ugotovili, da bo kakšna natančnejša analiza skoraj nemogoča.

Revizorka je predlagala, da okrepimo dvosmerno komuniciranje z zaposlenimi za učinkovitejše izvajanje ukrepov, in imela je prav. Prizadevali si bomo torej, da se o ukrepih čim več pogovarjamo, da sprašujemo zaposlene in poslušamo njihove predloge. **Sodelavci, prijazno vabljeni, da članom naše projektne skupine ali službi ERLD poveste, kje vas čevelj žuli!**

Kar zadeva ukrep **Varovanje zdravja**, smo skupaj z revizorko ugotovili, da imamo za športne aktivnosti kar dobro poskrbljeno. Seveda pa je to za zdravo delo premalo. Beseda je torej stekla o tem, kaj bi zaposleni različnih profilov in delujoči v različnih delovnih razmerah v kliniki še lahko naredili za to, da jim ne bi bilo treba med invalide, da bi jim manj pešale oči in srce, da bi bilo manj hernij, išiasa, bolečih kolen in trdih vratov, da bi bili bolj sproščeni, nasmejani in prijazni do drugih. Začeli bomo z delavnicami Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa o varnem delu, ki bodo prilagojene posameznim profilom in za katere smo posebej priporočili, naj bodo čim bolj praktične in čim manj teoretične. Naše fizioterapevtke bodo razmislile o možnostih uporabe naše telovadnice za prirejeno in usmerjano rekreacijo med delom, za čim konkretnejša priporočila pa bomo izrabili tudi naš intranet.

Na sestanku smo se dogovorili še, da se bomo dobili nekajkrat na leto, naslednjič v začetku jeseni, ko bomo izbrali nov ukrep in ga ponudili zaposlenim, da bo njihovo delo še za trohico družini prijaznejše. ■

*Vodje, delajte tako, da ohranjate svoje zdravje, organizirajte delo tako, da tudi drugi zaposleni ohranjamo zdravje, in podprite oblike zdrave izrabe odmora pri delu, npr. sprehod po parku ali malico na klopi pod drevesom.*

# Odmor od dela ... Si ga znamo vzeti?

UFFF ... OBČUTLJIVA TEMA ZA V KOTIČEK ZA RAVNOVESJE ... KER BO NEKATERE ŽE SAM NASLOV ZAGOTOVO VRGEL IZ »RAVNOVESJA«. ZAKAJ? KER GOVORJENJE O TEM V LJUDEH SPROŽA ZELO MEŠANE OBČUTKE: VESELJE, JEZO, ZADOVOLJSTVO, SREČO, ZAVIST, NEMOČ, UTRUJENOST ... KATERI OD TEH OBČUTKOV SO PRI POSAMEZNIKU V PREVLADE, JE SEVEDA ODVISNO OD TEGA, V KATERO SKUPINO LJUDI SODI ... MED TISTE, KI SI ČAS ZA ODMOR ZNAJO IN LAHKO VZAMEJO, ALI TISTE, KI SI ČASA ZA ODMOR NE ZNAJO OZIROMA, KOT SAMI PRAVIJO, NE MOREJO VZETI.

NINA KARAKAŠ

22

Odmor na delovnem mestu je opisan kot različno dolgo in omejeno obdobje, kjer je uslužbencu dovoljeno, da si vzame čas za počitek od dela. Pri tem ločimo tri glavne oblike odmora: kratek (mikro) odmor, odmor za malice ali kosila in odmor za dopust, ki vključuje tudi praznike ter druge dela proste dneve. Z vidika zaposlenih je najmanj problematičen zagotovo odmor za dopust, saj ga večina v celoti izkoristi in marsikdo med nami se ne bi branil še kakšnega dodatnega dneva. Na veliko večje težave pa na primer naletimo pri prakticiranju odmora za malico, ki bi si ga vsak zaposleni moral biti sposoben vzeti. Strokovnjaki s področja zdravja na delovnem mestu poudarjajo pomembnost odmorov.

Vse več je ljudi, ki trpijo zaradi nezadovoljstva pri delu, utrujenosti, brezvoljnosti, nespečnosti in malodušja. Presenečeni smo, če so to ljudje, ki jih poznamo kot vedre in zabavne in prej niso imeli večjih težav ali bolezni.

Pri analizi vzrokov za njihovo nerazpoloženje in občutke utrujenosti se izkaže, da delajo več kot včasih, da ni časa za odmor oziroma malico in da si delo nosijo tudi domov. Drugi spet ostajajo v službi dlje, delajo ob sobotah in praznikih. Kljub monotonim oblikam dela in preobremenitvi z delom pravijo, da ni telesna obremenitev tista, ki izčrpava in utruja. Veliko bolj **izčrpavajo bitka s časom, socialni vidik dela (medsebojni odnosi) v službi, občutek nesamostojnosti in nepripadnosti delavca skupini oz. organizaciji.**

Brez odmorov med delom in ob pomanjkanju časa za počitek ni možno sprazniti glave »obremenjujočih« umskih razmišljanj, čustvenih strahov in nerazrešenih konfliktov, povezanih z delom. Če

se tega ne znebimo, postanemo telesno (živčna napetost), duševno (negativne misli in strahovi) in socialno (sami s seboj – odtujeni od ljudi) utrujeni. Ob dolgotrajnih naporih, tj. stresu brez »odklopa« in ustreznega počitka, pade odpornost in pogostejše so nalezljive bolezni.

Iz prej napisanega sledi, da skrb za odmor med delovnim časom ni samo stvar posameznika, ampak tudi vodilnih v organizaciji, ki bi morali svoje zaposlene (in tudi sebe) spodbujati k temu, da si vzamejo čas za odmor, saj to pripomore k njihovi večji vitalnosti, delovnemu elanu in boljšemu zdravju.

## POMOČ SODELAVCEM DA, TWITTER NE

Strokovnjaki s tega področja opozarjajo, da ni pomembno samo to, da si odmor vzamemo, ampak tudi, kaj med odmorom delamo. Namreč, specifične aktivnosti in izkušnje med odmori igrajo pomembno vlogo pri okrevanju od delovnih zahtev in izzivov. Ustrežno okrevanje je povezano z zvišanimi stopnjami psihološkega blagostanja ter sposobnostmi opravljanja dela. Raziskovalci so identificirali številne aktivnosti, ki pomembno prispevajo k boljšemu okrevanju od delovnih zahtev, med katerimi so med najpomembnejšimi sproščujoče aktivnosti. Te so namreč povezane z višjo stopnjo psihološkega blagostanja zaposlenih, ne glede na dolžino odmora (tj. ne glede na to, ali gre za kratek odmor, odmor za kosilo ali za dopust). Poleg tega pa so sproščujoče izkušnje povezane z višjimi stopnjami izraženosti pozitivnega razpoloženja ter pozornosti in z nižjo ravno utrujenosti ter z nižjimi stopnjami izraženosti negativnih čustev.





FOTO: N. KARAKAŠ

Dejavnosti med odmorom, ki po mnenju strokovnjakov pozitivno vplivajo na razpoloženje in produktivnost zaposlenih na delovnem mestu, so: učenje novih stvari in spretnosti, pomoč sodelavcem, ustvarjanje ter gradnja **pozitivnih odnosov s sodelavci**.

Aktivnosti med odmori, ki imajo po njihovem mnenju ravno nasprotni učinek od zelenega, so: pripravljanje materiala za prihodnji delovni sestanek oz. urejanje drugih delovnih obveznosti, razmišljanje in pogovor o negativnih aspektih službe, sodelovanje v neslužbenih aktivnostih in psihološka oddaljenost od dela (osebni telefonski klici, pregled osebne e-pošte, facebooka, twitterja), delanje načrtov za vikend in poslušanje glasbe.

**Dokazani so bili številni pozitivni učinki sproščujoče fizične aktivnosti med odmorom.** V podjetjih, kjer so uvedli red in organiziran 10-minutni odmor med delom, se je zmanjšal bolniški stalež zaradi boleznih, gibal in nevroz za več kot tretjino. Dokazano sta se izboljšali kakovost in zadovoljstvo pri delu, pokazal pa se je dvig produktivnosti.

#### SMERNICE IMAMO, KAJ PA ZDAJ?

V Sloveniji je aktivno vlogo pri promociji zdravja na delovnem mestu prevzel Nacionalni inštitut za javno zdravje. Narejene so smernice, ki podajajo temeljna načela za načrtovanje promocije zdravja na delovnem mestu in so pripravljene kot orodje oziroma pripomoček za delodajalca pri načrtovanju in izvajanju programov promocije zdravja na delovnem mestu, ki jih določa Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1; Uradni list RS, št. 43/11).

Namen promocije zdravja na delovnem mestu je spodbujanje zdravega življenjskega sloga (izboljšanje prehranskih navad, promoviranje telesne dejavnosti, opustitev kajenja), zmanjšanje stresa na delovnem mestu, boljši medsebojni odnosi, boljša komunikacija na delovnem mestu, krepitev in varovanje duševnega zdravja in boljšega počutja, povečanje zadovoljstva zaposlenih, ustvarjanje zadovoljnih delovnih mest itd.

*V teoriji se vse to sliši zelo lepo, v praksi pa pri izvajanju pogosto naletimo na različne omejitve. Seveda je najenostavneje, da skrb za svoje zdravje in dobro počutje položimo v roke nekoga drugega, in če ni vse tako, kot menimo, da bi moralo biti, krivdo enostavno zvalimo nanj. A realnost je, da se to v življenju pogosto ne obnese in da smo zaradi tega večkrat slabe kot dobre volje. Šele ko v sebi ozavestimo dejstvo, da smo za svojo blaginjo v prvi vrsti odgovorni sami, naredimo prvi korak na poti do osebne sreče. ■*

Viri:

1. [sl.wikipedia.org](http://sl.wikipedia.org)
2. [www.mojazaposlitev.si](http://www.mojazaposlitev.si)
3. Revija Rina, letnik 2011, številka 2

# 7. april svetovni dan zdravja – izzivi in priložnosti, povezani z varnostjo hrane

SVETOVNA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA (WHO) JE ZA SVETOVNI DAN ZDRAVJA, KI JE BIL 7. APRILA, LETOS IZBRALA TEMO SKRBE ZA ZDRAVO HRANO. SLOGAN LETOŠNJEGA SVETOVNEGA DNEVA ZDRAVJA JE BIL VARNA HRANA OD KMETIJE DO KROŽNIKA.

TATJANA KOSTEN

24

PLJUČNIK | JUNIJ 2015 | PREHRANSKI KOTIČEK

Novi podatki o škodi, ki jo povzročajo bolezni, povzročene s hrano, predstavljajo globalno grožnjo in zahtevajo usklajeno, čezmejno ukrepanje v celotni verigi preskrbe s hrano. Proizvodnja hrane je bila industrializirana, njena trgovina in distribucija se globalizira, zato prihaja do novih priložnosti za okužbe s škodljivimi bakterijami, virusi, paraziti, kemikalijami, ki lahko povzročijo več kot 200 bolezni od drisk do raka. Nevarna hrana predstavlja tudi velike gospodarske škode. WHO poudarja krepitev globalne skrbi za varno hrano, ki mora biti gonilo sistema zagotavljanja varne hrane pri preprečevanju kemične in mikrobiološke kontaminacije le-te. Prav tako je treba na nacionalni ravni sprejeti ukrepe za zagotavljanje varne hrane.

Skrb WHO je zagotovitev dostopa do ustrezne in varne hrane za vsakogar. Organizacija pomaga državam pri preprečevanju, odkrivanju in odzivanju na izbruhe bolezni, ki se prenašajo s hrano skladno s svojim kodeksom, zbirko mednarodnih živilskih standardov, smernic. Na koncu potrošniške verige preskrbe s hrano igra javnost pomembno vlogo pri spodbujanju varnosti hrane. Javnost je treba ozaveščati o zdravem načinu

prehranjevanja in varnem rokovanju s hrano, ki je pomembno za vsakega posameznika, saj se s tem lahko izognemo številnim obolenjem, zato na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) svetujejo prebivalcem, da tudi v domačem okolju upoštevajo osnovna higienska načela.

Varnost hrane je medsektorsko vprašanje in skupna odgovornost, ki zahteva tudi udeležbo sektorjev, ki niso javno zdravstvo (tj. kmetijstvo, trgovino in poslovanje, okolje, turizem), in podporo glavnih mednarodnih in regionalnih agencij in organizacij, ki delujejo na področju hrane, zdravstva in izobraževanja. V Sloveniji je bila s sprejetjem Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o državni upravi – ZDU-1G (Uradni list RS, št. 47/13 z dne 31. 5. 2013) s 1. 1. 2014 spremenjena pristojnost Ministrstva za zdravje na področju varne hrane. Pristojnost s področja varnosti živil oziroma hrane v gostinski dejavnosti, institucionalnih obratih prehrane in obratih za prehrano na delu je bila prenesena na Ministrstvo za kmetijstvo in okolje – Upravo za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin. ■

Viri:

<http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2015/event/en/>

<http://www.nijz.si/pet-korakov-za-varno-hrano>

## HIGIENSKA NAČELA:

Vir:



1. vzdrževanje higiene



## 2. ločevanje živil in postopkov dela



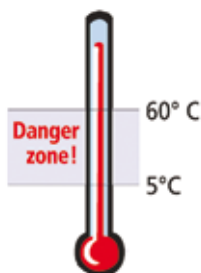
## 3. uporaba ustreznih surovin in pitne vode



## 4. toplotna obdelava živil



## 5. shranjevanje živil pri ustrezni temperaturi



# Svetovni kongres paliativne oskrbe v Köbenhavnu

URŠKA LUNDER

Drugi vikend maja je na Danskem potekal shod strokovnjakov v paliativni oskrbi iz vsega sveta. Povabljena sem bila, da predstavim vročo temo vnaprejšnjega načrtovanja v paliativni oskrbi o potrebnih kompetencah pri vodenju pogovorov o naprejšnjem načrtovanju oskrbe ob napredovali neozdravljivi bolezni, kot naše dragocene izkušnje vodenja učenja učiteljev v šestih evropskih državah. Kaj me je najbolj presenetilo po več letih, ko se nisem udeleževala takšnih konferenc? Interes v zdravstvu za paliativno oskrbo je izjemno narasel. Letos je bilo rekordno število udeležencev, več kot 2800 jih je prispelo v čudovit konferenčni center (s posajenimi rastlinami po stenah, z velikimi drevesi v razstavnici avli in s pisanimi kraljevskimi krapi v ribniku v avli), a precej manj iz vzhodnoevropskih držav, kot smo bili vajeni pred leti. V predstavitev se je še posebej poznalo prav to: raziskave vodijo najrazvitejše zahodnoevropske države tudi v paliativni oskrbi. Več vemo, kakšne potrebe imajo bogatejši narodi ob koncu svojega življenja, potrebe kultur drugih narodov so manj znane. V ospredje prihajajo tudi nekatere razvitejši azijske države. In več se prepad med bolj in manj razvitimi državami tudi v tako celostnem področju zdravstva, kot je oskrba ob koncu življenja. Na konferenci so predstavili 1200 prispevkov, ki so se vrstili v 9–10 vzporednih dvoranah. Izbrala sem lahko nekaj tematik med vsemi razpoložljivimi. Poleg različnih vidikov simptomatske obravnave nekaterih telesnih težav, od kompleksne obravnave kronične bolečine, težke sapa, utrujenosti do še natančneje osvetljenega fenomena sistemskega vnetja ob okvari imunskega sistema (ne le pri raku, temveč tudi pri drugih napredovalih neozdravljivih boleznih kot napovednika bolnikove prognoze), je bila v ospredju tematika, ki



FOTO: OSEBNI ARHIV

preplavlja zdravstvene sisteme po vsem svetu: obravnava napredovale demence. Bolezen je na velikem pohodu v razvitih družbah in raziskave se vrstijo tako na področju kakovosti klinične obravnave v paliativni oskrbi kot na področju strukturiranega dela s svojci in glede organizacijskih prijemov v institucijah. Še posebej pa na področju etike ob nikoli dovolj enoznačnih poteh odločanja ob težavah s hranjenjem in hidracijo, zdravljenjem okužb oziroma spremljajočih bolezni ob koncu življenja. Tudi na tem področju je bila izpostavljena velika prednost zgodnje paliativne oskrbe in vnaprejšnjega načrtovanja.

Na področju srčnega popuščanja sta med drugim kardiologa iz ZDA in Švice z dokazi opozorila na nenaslavljenе težave in potrebe te velike skupine bolnikov, ki jim je ob koncu življenja paliativna oskrba manj dostopna kot drugim skupinam bolnikov.

Presenetilo me je veliko dogajanje v povezovanju različnih združenj iz vsega sveta, tako na primer za enotno promocijo umestitve duhovne dimenzije oskrbe ob koncu življenja. Dostojanstvo in občutljivo zaznavanje posameznikovih vrednot, prepričanj in njegovih potreb postaja enakopravni vidik v celostnem pogledu trpljenja. Preverjeni sistemi ocenjevanja in ukrepanja na področju psihičnega in duhovnega trpljenja postajajo norma v razvitih okoljih.

Vnaprejšnjemu načrtovanju je bila namenjena daljša popoldanska sekcija. Slišali smo predstavitev specifičnih vsebin, potrebnih javnozdravstvenih sprememb in izobraževanj ob vpeljavi procesov vnaprejšnjega načrtovanja, sama pa sem predstavila nekajletno delo slovenske skupine raziskovalcev o oblikovanju enotnih meril in programa izobraževanja za razvoj kompetenc vodenja pogovorov vnaprejšnjega načrtovanja za širši evropski prostor. Razprava je bila živahna, odzivi in poizvedovanja pa brez konca. Vsem je bilo skupno prepričanje, da v prihodnosti predstavlja vnaprejšnje načrtovanje

paliativne oskrbe pomemben del rešitve krize v zdravstvenih sistemih, če želimo bolj slediti bolnikovim vrednotam in željam, ne le medicinskim tehnološkim možnostim.

Na kongresu so predstavili tudi nove vsebine pediatrične paliativne oskrbe, tematike gibanja hospic, kako razvijati učne programe na medicinskih univerzah, kako paliativno oskrbo sistematično vključevati v zdravstvene sisteme in, ne nazadnje, kako bolje nasloviti težave z izgorevanjem osebja pri delu v paliativni oskrbi.

.....

**DOSTOJANSTVO IN OBČUTLJIVO ZAZNAVANJE POSAMEZNIKOVIH VREDNOT, PREPRIČANJ IN NJEGOVIH POTREB POSTAJA ENAKOPRAVNI VIDIK V CELOSTNEM POGLEDU TRPLJENJA.**

.....

Danci so v raziskavah prepoznani kot najsrečnejši narod! Mene je prevzela njihova gostoljubnost, saj so v velikem konferenčnem prostoru med drugimi razstavljavci medicinske tehnologije uredili dansko vas, v njej pa poleg različnih informativnih točk združenj in raziskovalcev tudi tipično sobo paliativne oskrbe kakšne zdravstvene ustanove. V njej so bili ves čas za pogovor z obiskovalci na voljo zdravniki, medicinske sestre, socialni delavci, psihologi in fizioterapevti, da smo lahko dobili informacije o njihovem sistemu paliativne oskrbe in njihovih 19 hospicih ter tako začutili narodovo skrb za bližnjega ob koncu življenja. ■

# Alergološka šola EAACI v Carigradu

OD 18. DO 20. APRILA JE V CARIGRADU POTEKALA ALERGOLOŠKA ŠOLA V ORGANIZACIJI EVROPSKE AKADEMIJE ZA ALERGOLOGIJO IN KLINIČNO IMUNOLOGIJO NA TEMO MOLEKULARNE IN LABORATORIJSKE ASTME. ZBRALI SMO SE UDELEŽENCI IZ 67 DRŽAV. PREDAVALI SO NAJVEČJI EVROPSKI STROKOVNJAKI, KI SO PREDSTAVILI ZADNJA ODKRITJA NA PODROČJU GENETIKE IN MOLEKULARNIH OZNAČEVALCEV PRI ASTMI.

## MATEJA ŽAVBI

Že dolgo je znano, da je astma bolezen z genetsko podlago, a kljub desetletjem preučevanj še vedno niso znani geni, katerih polimorfizmi bi z visoko verjetnostjo povečali tveganje za razvoj astme. Poudarek je bil na večgenski naravi astme z nekaj primeri genov, ki so trenutno najmočnejši kandidati, med njimi so na primer *ORMDL3*, *IL1RL1* in *ADAM33*. Druga novejša domneva je, da astma v resnici povzročajo redke variante, podobne mutacijam, ki bodo zaradi razvoja tehnologije v prihodnosti zagotovo podrobno preučevane pri astmi. Velik poudarek je bil, da naj bi bil relativno slab uspeh genetskih raziskav pri astmi posledica obstoja različnih oblik astme in potreba po natančni fenotipizaciji bolnikov pri genetskih raziskavah astme. Druga tema so bili molekularni označevalci pri astmi, ki bi omogočili fenotipizacijo bolnikov. Omenjeni so bili periostin, osteopontin in YKL-40. Predstavljena je bila uporabnost induciranih izpirkov pri fenotipizaciji astme, pri čemer je poleg klasičnega štetja celic celic novost v merjenju genske ekspresije. Ena izmed zanimivih tarč za kvantifikacijo so tudi citokini, ki so sicer v proteinski obliki težko merljivi, zato genska ekspresija prinaša pomembno alternativo za opredelitev molekularnega citokinskega profila astmatikov. Čeprav genski profili induciranih izpirkov pri astmi še niso standardizirani, z nadaljnjim razvojem obetajo uporabno neinvazivno metodo za fenotipizacijo astme, bodisi v smislu izbire biološke terapije, bodisi opredelitve tipa astme ali spremljanja bolezni. Ker se tudi na Golniku ukvarjamo s preučevanjem genetike astme, smo predstavili svoje raziskovalno delo, za kar smo prejeli nagrado za najboljši poster. ■

### Association between 17q12-17q21.1 polymorphisms, haplotypes and adult asthma

Mateja Žavbi, Peter Korovin, Matjaž Plišcar, Sabina Skrgat Kristan, Manja Marc Malovrh, Matjaž Rijavec  
\* Institute of Respiratory and Allergic Diseases, Ljubljana, Slovenia

**Background**  
One of the major asthma susceptibility loci 17q12-17q21 harbored several candidate polymorphisms (SNPs) with significant asthma association in diverse ethnic groups. However, data on adult asthma association are still conflicting. Since 17q12-17q21 harbors genes which have shown to be involved in inflammation through induction of the pro-inflammatory cytokines (IL33) cytokine stimulating factor 3 or triggering the anti-inflammatory response (IL10/IL12/IL13/IL18/IL22) cytokines. For others, such as *IL13* (inhibits eosinophil activation) and *IL10* (inhibits response to high expression rate response to lung). However, for some, such as *PTEN* (suppresses *IL13* regulatory activity), *DDIT3* (inhibits *IL13* signaling) and *IL10* (inhibits *IL13* signaling), no function in asthma was yet proposed. The aim of the current study was to explore the association of 18 tag SNPs in 17q12-17q21 region and the haplotypes with asthma risk and different asthma phenotypes in Slovenian adults.

**Methods**  
We conducted a genetic association study comprising 455 adult patients with asthma (Table 1) and 268 controls. Association analysis for 13 tag SNPs and haplotypes from 17q12-17q21 locus (Table 1) for asthma risk was performed. Furthermore, several asthma phenotypes (lung function, differentiated blood counts, sleep, smoking status) were tested in single SNP analysis.

**Table 1. Clinical characteristics of asthma patients**

Characteristic	Patients (n=455)
Sex, n (%)	242 (53.2)
Age, median (SD)	43 (14.5)
Smoking status, n (%)	229 (50.3)
100% active (n)	10 (2.2)
100% passive (n)	10 (2.2)
100% never (n)	209 (45.9)
Current (n)	10 (2.2)
Former (n)	10 (2.2)
Never (n)	209 (45.9)
Smoking status, n (%)	229 (50.3)
100% active (n)	10 (2.2)
100% passive (n)	10 (2.2)
100% never (n)	209 (45.9)
Current (n)	10 (2.2)
Former (n)	10 (2.2)
Never (n)	209 (45.9)

**Table 2. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 3. Haplotype association with asthma/haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 4. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 5. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 6. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 7. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 8. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 9. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 10. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 11. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 12. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 13. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 14. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 15. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 16. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 17. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 18. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 19. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 20. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 21. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 22. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 23. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 24. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 25. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 26. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 27. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 28. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 29. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 30. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 31. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 32. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 33. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 34. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 35. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 36. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 37. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 38. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002

**Table 39. SNP association with asthma/haplotypes**

SNP	Allele	OR	95% CI	P
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002
rs1130861	A	1.10	1.05-1.15	0.0002
rs1130861	G	0.91	0.86-0.96	0.0002

**Table 40. Asthma associated haplotypes**

Haplotype	OR	95% CI	P
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0002
AGAG	1.10	1.05-1.15	0.0

# Obdelava zdravstvenih podatkov

KAR NEKAJ BURNIH DEBAT JE BILO V ZADNJIH MESECIH SLIŠATI NA TEMO VARSTVA OSEBNIH PODATKOV; O RAZLOGIH ZANJE NA TEM MESTU NE BOM RAZPRAVLJALA, SO BILI PA BREZ DVOMA UČINKOVITA SPODBUDA ZA PISANJE TEGA ČLANKA.

PETRA KOCJANČIČ

Naj v začetku pojasnim nekaj osnovnih pojmov, ki se nanašajo na varstvo osebnih podatkov.

Kaj osebni podatek pravzaprav je? Je kateri koli podatek, ki se nanaša na posameznika, ne glede na obliko, v kateri je izražen. Naj naštejemo le **nekaj najbolj znanih osebnih podatkov: ime, priimek, EMŠO, naslov, telefonske številke, številke bančnih računov, registrske številke vozila, IP-naslov.**

Posebna kategorija znotraj osebnih podatkov so občutljivi osebni podatki; gre za podatke o rasnem, narodnem ali narodnostnem poreklu, političnem, verskem ali filozofskem prepričanju, članstvu v sindikatu, zdravstvenem stanju, spolnem življenju, vpisu ali izbrisu v kazensko evidenco ali iz nje ali iz evidenc, ki se vodijo na podlagi zakona, ki ureja prekrške. Zanje veljajo posebna, še strožja pravila njihovega varstva in zavarovanja.

Ko govorimo o obdelavi osebnih podatkov, imamo v mislih kakršno koli delovanje ali niz delovanj, ki se izvaja v zvezi z osebnimi podatki, ne glede na to, v kakšni obliki ti podatki so, zlasti gre za zbiranje, pridobivanje, vpis, urejanje, shranjevanje, prilagajanje ali spreminjanje, priklicanje, vpogled, uporaba, razkritje s prenosom, sporočanje, širjenje ali drugo dajanje na razpolago, razvrstitev ali povezovanje, blokiranje, anonimiziranje, izbris ali uničenje. To pomeni, da **osebne podatke obdelujemo tudi, če jih samo pogledamo.**

V javnem sektorju, katerega del je tudi naša klinika, se osebni podatki obdelujejo le, če obdelavo osebnih podatkov in osebne podatke, ki se obdelujejo, določa zakon ali če je za obdelavo določenih osebnih podatkov podana osebna privolitev posameznika.

## OBČUTLJIVI PODATKI O ZDRAVSTVENEM STANJU

V nadaljevanju se bom osredotočila na posebno kategorijo občutljivih osebnih podatkov, na podatke o zdravstvenem stanju. V skladu z načelom zakonitosti nam kot zdravstvenemu zavodu dajejo generalno podlago za obdelavo teh občutljivih osebnih podatkov posebni zakoni (Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva, Zakon o varstvu osebnih podatkov, Zakon o zdravstveni dejavnosti), v izjemnih primerih pa tudi osebna privolitev posameznika.

Na ravni posameznega uporabnika osebnih podatkov, zaposlenega v kliniki, daje konkretno podlago za obdelavo osebnih podatkov njegova pogodba o zaposlitvi in z njo povezano izvajanje delovnih nalog.

Navedeno pomeni, da lahko **zaposleni dostopamo do zdravstvenih podatkov pacientov in jih obdelujemo le, če moramo to storiti zaradi opravljanja svojega dela, vendar le v obsegu, ki je potreben za opravljanje nalog iz pogodbe o zaposlitvi.** Takšna obdelava ima pravno podlago in je v okviru zakonitih in dopustnih namenov. Med te namene pa prav gotovo ne sodi poizvedovanje za zdravstvenim stanjem oseb, ki jih zdravstveno ne obravnavamo, če je takšno vpogledovanje narejeno iz zasebnih vzgibov, iz radovednosti, skrbi ali zaradi delanja uslug drugim. Slednji vpogledi so nezakoniti, sankcije zanje so opredeljene kot prekrški ali celo kazniva dejanja, posledice pa zaposleni, ki neupravičeno vpogleduje v osebne podatke, občuti tudi na delovnopravnem področju.

## VAROVANJE ZASEBNOSTI ≠ SKRIVANJE SLABIH STVARI

»Skrivajo samo tisti, ki so storili nekaj slabega. Jaz nimam ničesar skrivati, zato nimam problemov s svojimi osebnimi podatki in se nimam ničesar bati ...« Takšne in podobne izjave pogosto slišimo pri posameznikih, ki zasebnost enačijo s skrivanjem nečesa slabega. A zadržati zase želimo včasih tudi lepe stvari, ki se nam dogajajo, stvari, na katere smo ponosni. Pri zasebnosti torej ne gre le za skrivanje slabih stvari, temveč za pravico odločati o tem, kaj o sebi želimo obdržati v lastni intimi in kaj želimo deliti z ostalimi. ■

Če vam firbec res ne da miru, se rajši osebno oglasite pri osebi, za katero se zanimate, in se z njo pogovorite, kot da na skrivaj brskate po zaščitenih osebnih podatkih. Z osebnim pogovorom boste tej osebi lahko celo pomagali, z razkrivanjem podatkov pa prej škodili, tako njej kot sebi.

# Ob 1. maju zagorel kres

VREMENSKA NAPOVED ZA ČETRTEKOV VEČER PRED 1. MAJEM JE OBETALA PADAVINE, A SE JE PRVOMAJSKI KRES KLJUB TEMU V VSEJ SVOJI VELIČINI RAZPLAMTEL POD JASNIM, ZVEZDNATIM NEBOM.

## GAŠPER SREČNIK

Ker pa se kres ni postavil sam od sebe, zavrtimo čas na vikend pred kresom ...

Ker je po kar nekaj letih ponovno padla ideja za postavitve kresa, smo se odločili, da letos to izvedemo po jusu. Časov, ko je bil jus (Jugoslovanski standard) še aktualen, se lahko nekateri vse pogosteje spominjajo kot dobrih starih časov. Med ljudmi takrat ni bilo toliko neenakosti, sosed je sosedu lahko priskočil na pomoč brez vrednotnic, ljudje so imeli delo in to je bilo cenjeno, delavci so bili osnovne celice družbe, delavsko gibanje je ljudi združevalo, mladi pa so se udeleževali mladinskih delovnih brigad. Na Golniku smo po temu zgledu povabili k sodelovanju in nabiranju lesa za kres vse krajanke, tako stare kot mlade. Delovna akcija, podobni smo bili priča že ob marčevski čistilno-delovni, pa je uspela nad pričakovanji.

V soboto, 25. aprila, na lep pomladni dan, smo se zapodili v gmajno in ob pomoči dveh traktorjev napadli in nabrali dve prikolici hlodovine in dve prikolici dračja. Pri vsem tem je bilo zanimivo opazovati najmlajše, kako zagnano in brezkompromisno so vlačili vejevje na kup. Že takrat nas je spremljalo zavidljivo vreme in ni nas motila misel na to, da se zna vreme do četrтка sfižiti. Za vsak slučaj smo nabran les zložili pod golniški kozolec, česar pa nam ni uspelo spraviti pod kozolec, smo pokrili s polivinilom. Za osvežitev oziroma za napitek za pogum je bilo poskrbljeno, kot se to pač za holcarje spodobi ...

V sredo, 29., smo bili dogovorjeni, da ves nabran les spravimo v smiselno celoto in dosežemo zastavljeni cilj. S prenašanjem drv izpod kozolca smo začeli trije, vendar so kmalu na pomoč priskočili mladinci z igrišča in zadeva je stekla. Po začetnem bojnem posvetu smo zastavili s kresom. Nekje na polovici smo bili, ko smo opazili, da smo bili pri nabiranju lesa preveč pridni, zato smo se odločili, da postavimo dva kresa. Glavnega in še enega za najmlajše. Odločitev je bila na mestu, saj kot se je kasneje izkazalo, nekateri najmlajši niso utegnili čakati do devetih zvečer, ker so imeli doma 'neodložljiva' nujna opravila ... Ko je bila piramida postavljena, je bilo, jasno, treba izvesti še fotošuting. Na predvečer 1. maja so se na prizorišču začeli zbirati krajanje Golnika in tudi nekateri drugi. Ob 19. uri je po predsednikovem vztrajnem prižiganju v navijaškem vzdušju za generalko zagorel manjši



FOTO: ARHIV KS GOLNIK

kres. Pred tem je bilo treba zaščititi okolico obeh kresov, za kar sta poskrbela člana PGD Golnik Tone Ožbolt in Dejan Vukotič, ki sta bila zadolžena za požarno varnost. Ob morebitni nepričakovani nezgodi je bil za prvo pomoč v pripravljenosti Ivan Megloba.

Primerno ogreti smo dočakali deveto uro, ko sta gasilca profesionalno z nekaj aditivni zakurila večji kres. Kmalu so iskre švigale v nebo, obiskovalci pa smo ob klepetu in kozarčku kuhančka spregovorili besedo, dve. Med druženjem je bilo zaznati odobravanje krajanov in organizatorji smo to sprejeli kot motivacijo za podobne dogodke v prihodnje. Zahvala gre seveda vsem, ki so bili pripravljeni delček svojega prostega časa vložiti v našo skupnost. S postavitvijo kresa in organizacijo tega dogodka je bilo še enkrat dokazano, da so zadeve izvedljive, če se jih le lotimo složno, premišljeno, predvsem pa z dobrim namenom. Tako, kot je to že bilo v navadi v 'dobrih starih časih', omenjenih na začetku tega zapisa.

Naj človeško delo v duhu prostovoljstva kljub pospešeni vsesplošni avtomatizaciji in robotizaciji dela še naprej opravičuje 1. maj kot praznik delavcev in delavstva. ■

# Uspela delovno-čistilna akcija »Očistimo Golnik«

BILA JE ŠE ENA NOVA IZKUŠNJA, BIL JE ŠE EN PREKRASEN DAN, KI SMO GA IZKORISTILI ZA DELOVNO-ČISTILNO AKCIJO NA GOLNIKU.

ROMANA POTOČNIK

Dogodka se je udeležilo približno štirideset prostovoljcev v okviru KS Golnik, Vrta Ostržek, Prostovoljnega gasilskega društva PGD Jožeta Stariča Golnik ter Klinike Golnik. Prišli so predvsem tisti, ki so s svojim vedenjem, aktivnostjo in zagretostjo dokazali, da jim ni vseeno, v kakšnem okolju živimo.

Pet skupin zagnanih prostovoljcev, opremljenih z vrečami in rokavicami, se je podalo po posameznih cestah in poteh ter očistilo celotno območje Zgornjega in Spodnjega Golnika ter Malijevega in se sprehodilo ob potoku Golnišnica.

Čudovita ideja nekaterih krajanov, da odpadke sproti odvažajo kar s štirikolesniki, se je izkazala za pravo atrakcijo. Akcija se je končala okoli 12.30, ko smo z veseljem pojedli okusen pasulj.

Vzporedno ob čistilni akciji je bila naša glavna naloga tudi ozaveščanje krajanov oziroma vodnikov psov glede pobiranja pasjih iztrebkov, pri čemer smo si pomagali z doma narejenimi tablami. Postavili smo jih vzdolž našega kraja in ob tem prejeli nemalo pohval krajanov za idejno izvedbo.

Delovna akcija se je v naslednjih dneh nadaljevala s pleskanjem črt na nogometnem, košarkarskem in odbojgarskem igrišču, s pleskanjem drogrov za koše ter s popravilom ograj in korita za vodo.

In ker nam ni vseeno, smo se člani KS Golnik na svoji redni seji dogovorili, da čistilno akcijo izvedemo po potrebi večkrat na leto.

Iskrena hvala vsem, ki se zavedajo, da je prostovoljno delo tisto, ki ga opraviš v dobro drugih in sebe. Občutek, da opravljaš nekaj koristnega, in zavedanje, da potrebujemo drug drugega, je neprecenljiv. Ravno zato nikoli ne bomo odnehali.

In ja, ni ga čez vedno nasmejanega ter dobrovoljnega prostovoljca!

## SEZNAM KONČANIH OPRAVIL IN AKCIJ V LETOŠNJEM LETU:

- ✓ 14. 2. Otroško pustno rajanje
- ✓ 25. 2. Večer družabnih iger
- ✓ 7. 3. Prenovljena spletna stran
- ✓ 26. 3. Oživitev tabornikov
- ✓ 28. 3. Čistilna akcija



FOTO: ARHIV KS GOLNIK

- ✓ 28. 3. Postavitev opozorilnih tabel za lastnike psov
- ✓ 28. 3. Postavitev oglasne deske v trgovini Mercator
- ✓ 28. 3. Postavitev poštnega nabiralnika na vhodu v dom KS (za predloge)
- ✓ 2. 4. Otroška velikonočna delavnica
- ✓ 10.–12.4. Ureditev igrišč (barvanje črt in košev)
- ✓ 25. 4. Popravilo korita za vodo na igrišču
- ✓ 30. 4. Postavitev kresa
- ✓ 4. 5. Srečanje in popis prostovoljcev
- ✓ 4. 5. Anкета o športnih dejavnostih (še vedno jo lahko izpolnite na [bit.ly/KS-anketa](http://bit.ly/KS-anketa))

Za vse opravljeno prostovoljno delo se vsem, ki so sodelovali pri posameznih aktivnostih, lepo zahvaljujemo.

Pozivamo vse krajanke, ki še niso bili seznanjeni s pobudo o prostovoljnem delu, da se nam pridružijo oz. nam pišejo na: [ks@golnik.si](mailto:ks@golnik.si). ■



# Prihodi in odhodi sodelavcev

PRIHODI IN ODHODI NOVIH SODELAVCEV V OBDOBJU 1. 3. 2015 DO 18. 5. 2015

## TATJANA KRISTANC

### PRIHODI NOVIH SODELAVCEV

IME IN PRIIMEK	PRIHOD	DELOVNO MESTO	ODDELEK
Marta OMAN	5. 3. 2015	Strežnica II	Čistilni servis
Igor GROS	11. 3. 2015	Srednji zdravstvenik v negovalni enoti	Bolniški oddelek 700
Marina GRGIČ	12. 3. 2015	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 200
Maja SVETELJ	18. 3. 2015	Zdravstveni administrator V (III)	Centralna administracija
Loredana MRAK, dr. med.	1. 4. 2015	Zdravnik specializant III	Bolniški oddelek 300
Sara KAVČIČ, dr. med., spec.	1. 4. 2015	Zdravnik specialist V/VI PPD3	Bolniški oddelek 700
Klavdija VESEL, dipl. m. s.	2. 4. 2015	Diplomirana medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Katarina FAJFAR, dipl. m. s.	2. 4. 2015	Diplomirana medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100
Urška HORVAT	2. 4. 2015	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 200
Jurka KLUN, dipl. inž. lab. biomed.	6. 5. 2015	Inženir laboratorijske biomedicine III – pripravnik	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
PETRA SUŠANJ, dr. med.	12. 5. 2015	Zdravnik brez specializacije/zdravnik po opravljenem sekundariatu	Bolniški oddelek 300

### ODHODI SODELAVCEV

IME IN PRIIMEK	PRIHOD	ODHOD	DELOVNO MESTO	ODDELEK
Stanka FILIPIČ, dipl. m. s.	1. 10. 2001	15. 3. 2015	Diplomirana medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 200
Tanja POVALEJ	1. 12. 1999	14. 3. 2015	Srednja medicinska sestra v intenzivni terapiji III	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Ines HASANOVIČ, dipl. inž. lab. biomed.	15. 12. 2014	30. 4. 2015	Inženir laboratorijske biomedicine III	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Anka VOVK	23. 4. 2013	6. 5. 2015	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 700
Marjanca BRATKOVIČ, dipl. m. s.	3. 9. 1979	23. 5. 2015	Strokovni vodja VII	Bolniški oddelek 700
Verica LEDERER, dipl. inž. lab. biomed.	3. 2. 1977	28. 5. 2015	Inženir laboratorijske biomedicine I	Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo
Sandra ŠIMUNIČ, dipl. inž. lab. biomed.	23. 6. 2014	29. 5. 2015	Inženir laboratorijske biomedicine III	Laboratorij za mikobakterije
Josip Tvarog	1. 3. 1982	31. 5. 2015	Srednji zdravstvenik v urgentni dejavnosti	Sprejemna ambulanta

### NAPREDOVANJA IN DOSEŽKI

**DR. PETER KOROŠEC, UNIV. DIPL. BIOL.,** je bil na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru 16. 3. 2015 izvoljen v naziv **izredni profesor za predmetno področje mikrobiologije.**

**MILE KOVAČEVIČ, DR. MED.,** je 24. marca 2015 opravil specialistični izpit iz patologije in pridobil naslov **specialist patologije.**

**JELENA KOVAČEVIČ, DR. MED.,** je 14. aprila 2015 opravila specialistični izpit iz klinične mikrobiologije in pridobila naslov **specialistka klinične mikrobiologije.**

**DR. MIHAELA ZIDARN, DR. MED., SPEC.,** je bila na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani 20. 4. 2015 izvoljena v naziv **docentka za področje interna medicina.**

**KRISTINA ZIHERL, DR. MED.,** je 23. aprila 2015 opravila specialistični izpit iz pnevmologije in pridobila naslov **specialistka pnevmologije.**

**JERNEJ SITAR, DR. MED.,** je 18. maja 2015 opravil specialistični izpit iz pnevmologije in pridobil naslov **specialist pnevmologije.**

Čestitamo! ■

# Aktivne udeležbe na kongresih in seminarjih

SEZNAM AKTIVNIH UDELEŽB NA KONGRESIH IN SEMINARJIH ZA OBDOBJE  
FEBRUAR 2015 - MAJ 2015

ROMANA BAJŽELJ

DATUM IZOBRAŽEVANJA	NAZIV IZOBRAŽEVANJA	UDELEŽENEC IZOBRAŽEVANJA	KRAJ IZOBRAŽEVANJA
3.3. - 4.3.2015	CEE Conference on Hospital Hygiene and Patient Safety	Vesna Špental, Nataša Fajfar	Dunaj
4.3. - 8.3.2015	ECR kongres	Rok Cesar	Dunaj
5.3. - 7.3.2015	ESO tecaj	Tanja Čufer	Beograd
6.3. - 7.3.2015	5. simpozij klinične sekcije farmacevtov SFD	Lea Knez, Erika Stariha, Maja Jošt	Mala Nedelja
17.3. - 18.3.2015	LZS izobraževanje - Tarčna zdravila v onkologiji	Lea Knez	Ljubljana
20.3. - 21.3.2015	Akutna stanja v pulmološki zdravstveni negi	Barbka Štalc	Ljubljana
11.3. - 13.3.2015	EORTC EGAM	Tanja Čufer	Bruselj
3/13/2015	Srečanje paliativne medicine	Tjaša Šubic	Ljubljana
3/20/2015	Predavanje na Schrotovih dnevih	Robert Marčun	Ljubljana
3/20/2015	Dan TB Golnik (Tb v regiji in nadzor nad njo)	Marija Žolnir Dovč	Golnik
20.3. - 21.3.2015	Akutna stanja v pulmološki zdravstveni negi	Tanja Žontar, Katja Vrankar, Gregor Ziherl,	Ljubljana
26. - 27.3.2015	Astma šola	Barbka Štalc, Mihaela Zidarn	Kranjska Gora
2.4. - 3.4.2015	HAE workshop in Skopje	Matija Rijavec	Skopje
4/9/2015	Simpozij z mednarodno udeležbo, sodelovanje strokovnjakov v paliativnem timu za celostno obravnavo pacientov in svojcev	Judita Slak	Celje
15.4. - 17.4.2015	ELCC	Tanja Čufer	Ženeva
15.4. - 18.4.2015	Alergološka šola	Mateja Žavbi	Carigrad
15.4. - 19.4.2015	Sleep and breathing conference	Iris Gramc	Barcelona
4/16/2015	Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih	Petra Svetina	Kranjska Gora
4/17/2015	Strokovno srečanje MS v Endoskopiji	Marija Petrinec Primožič, Štefan Duh	Laško
4/17/2015	5. simpozij slovenske medicinske genetike	Matija Rijavec, Peter Korošec	Ljubljana
4/18/2015	ZPS (spomladanska sekcija)	Petra Svetina, Tina Jerič, Viktorija Tomič, Sanja Grm Zuipan	Maribor
17.4. - 18.4.2015	Srečanje Združenja za patologijo in sodno medicino	Izidor Kern	Rimske Toplice
22.4. - 25.4.2015	3 EABIP kongres	Katja Adamič, Mateja Marc Malovrh, Aleš Rozman	Barcelona
11.5. - 12.5.2015	10. kongres zdravstvene in babiške nege	Alojzija Prestor	Brdo pri Kranju
14.5. - 15.5.2015	SFD simpozij	Lea Knez, Janez Toni	Portorož

DATUM IZOBRAŽEVANJA	NAZIV IZOBRAŽEVANJA	UDELEŽENEC IZOBRAŽEVANJA	KRAJ IZOBRAŽEVANJA
14.5. - 16.5.2015	Sekcija pulmologov Črne Gore	Petra Svetina	Bečići
21.5. - 23.5.2015	2. Kongres Hrvaškega društva za alergologijo in klinično imunologijo	Matija Rijavec, Mihaela Zidarn, Mira Šilar	Zagreb
5/22/2015	Kongres treh dežel (Slovenija, Hrvatska, Madžarska)	Nataša Fajfar, Dane Lužnik	Bled
28.5. - 31.5.2015	9th C1 Inhibitor Deficiency Workshop	Matija Rijavec	Budimpešta
28.5. - 29.5.2015	Srečanje ekonomistov v zdravstvu	Jurij Stariha, Jana Bogdanovski	Nova Gorica
29.5. - 3.6.2015	ASCO ICTW	Tanja Čufer	Chicago
31.5. - 6.6.2015	Bienalno srečanje Pulmonary Pathology Society	Izidor Kern	San Francisco
28.11. - 3.12.2014	CELCC 2014	Gregor Vlačić, Nina Turnšek Hitij, Lea Knez, Tanja Čufer,	Dunaj
11/28/2014	15. simpozij DMSBZT Ljubljana z mednarodno udeležbo	Peter Koren	Ljubljana
28. - 29.11.2014	Strokovno srečanje združenja pnevmologov Slovenije	Matjaž Fležar, Aleš Rozman, Tomaž Hafner,	Portorož
12/5/2014	Strokovno srečanje ob 50.letnici sanitarnih inženirjev	Mojca Novak	Rimske Toplice
11. - 13.12.2014	Alergologija BAT	Mira Šilar, Peter korošec	München
2. - 6.2.2015	ICACT	Tanja Čufer	Pariz
5. - 7.2.2015	SFD simpozij klinične farmacije	Janez Toni, Erika Stariha	Mala Nedelja

## Novi obrazi

33



FOTO: OSEBNI ARHIV

### PETRA SUŠANJ

**Delovno mesto:** sobna zdravnica na oddelku 300.

**Preden sem prišla na golnik, sem delala:** šest mesecev kot pripravnica v Splošni bolnišnici Celje.

**Moje lastnosti (dobre ali slabe):** sem zabavna, vesela, radovedna in vztrajna. Sem tudi marljiva in hitra, stvari rada dokončam. Včasih sem prenegla v odločitvah, včasih se prehitro razjezim.

**Pri mojem delu me veseli:** vseč mi je delo z ljudmi, delo v timu. Vesela sem, ko rešim kak problem, in je zato komu lažje in boljše.

**V prostem času rada:** potujem, kuham, plešem, iščem nove izzive ... Rada sem v naravi, včasih osvojim kakšen vrh.

**Ne maram:** neodkritosti in premočenih čevljev.

**Najljubša hrana:** tista, ki se skuha zunaj na ognjišču. In jota, ki jo skuha stara mama.

**Najljubša knjiga:** uf ... V osnovni šoli sem trikrat prebrala zbirko Pet prijateljev.

**Najljubši film:** nazadnje se me je dotaknil film o brazilskem fotografu z naslovom »Sol zemlje«.

**»Baterije« si napolnim:** ko potujem, spoznavam nove ljudi in nove kulture. Včasih pa tudi tako, da pogledam kakšno butasto nadaljevanko.

**Končna misel, življenjsko vodilo:** tisto zimzeleno z limonami in limonado. ■

# Kako živi upokojeni zdravnik

RAZVESELILO ME JE POVABILO ČLANICE UREDNIŠKEGA ODBORA ANJE SIMONIČ, KI MI JE PREDLAGALA, DA NAPIšem V PLJUČNIK PRISPEVEK O ŽIVLJENJU UPOKOJENCA. GLEDE NA TO, DA SEM BIL VSE SVOJE POKLICNO ŽIVLJENJE DEL GOLNIKA, SEM BIL TAKOJ ZA TO, DA POVEM, KAKO PRENAŠAM TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE.

## ANDREJ DEBELJAK

Po 42 letih dela v Univerzitetni kliniki Golnik sem se leta 2008 upokojil. V pokoj sem odšel, ker sem izpolnil svojo polno delovno obveznost. Zaradi predsednikovanja Strokovnemu odboru Srednjeevropskega kongresa o pljučnem raku v Ljubljani sem nekoliko čez 40 let podaljšal delo na Golniku. Moji nasledniki so uspešno prevzemali moje zadolžitve. Nekatere sem učil posege, ki sem jih vedno z veseljem delal in z veseljem hodil v endoskopski oddelek. Bolnišnica me ni več potrebovala tako kot prejšnja leta. Po drugi strani so bile zadolžitve na oddelku za 68 let starega zdravnika že večkrat naporne in sem »pobegnil« v pokoj.

Že po kratkem času sem pogrešal delo z bolniki. Občutek sem imel, da me bo konec od brezdelja. K sreči mi je direktor prof. dr. Mitja Košnik ob posredovanju prim. dr. Nadje Triler omogočil, da sem pričel delati v tumorski ambulanti Klinike Golnik v Ljubljani, kjer sem ostal 5 let. Poleg tega sem nekaj mesecev hodil v Novo mesto na pljučni oddelek pa tudi v Topolšico, kjer sem naredil celo nekaj bronhoskopij, predvsem pa sem delal v njihovi ambulanti. V Topolšici sem izvedel, da tam pomagajo tudi drugi upokojeni, ki sem jih poznal od prej: dr. Zalar, dr. Drinovec. Te moje zadolžitve so se z leti končale. Zadnja tri leta po dogovoru z direktorico ZD Zagorje ob Savi dr. Danico Slapar enkrat na teden opravljam ambulantno delo v pulmološki ambulanti. Delo je zanimivo, saj prej nikoli nisem delal kot zdravnik s prvim stikom z bolniki. Zato moram biti zelo pazljiv, saj prihajajo v ambulanto od popolnoma zdravih »bolnikov« do najtežjih, s katerimi sem se prej na Golniku redno srečeval.

Le še redko se me spomni kako sodišče za izvedensko mnenje. Prav tako redko sodelujem pri doktorskih disertacijah za kolege, pri katerih sem bil v preteklosti imenovan v komisije.

Občasno mi z Golnika sporoča Irena Dolhar, da se pripravlja kak zanimiv strokovni sestanek, ki se ga z veseljem udeležim. K sreči tudi po e-pošti dobivam strokovne novice. Še vedno sem član Slovenskega zdravniškega društva, Zdravniške zbornice Slovenije, obdržal sem članstvo v European Respiratory Society ter International Association for the Study of Lung Cancer. Spremljam novice v European Respiratory Journal in Thoracic Oncology. Z veseljem prebiram Pljučnik in spremljam uspehe »moje« Klinike Golnik na številnih področjih.

Vse to mi omogoča, da nekako spremljam strokovne novice in se še vedno počutim kot zdravnik.

Sin in hči sta poskrbela, da nama s soprogo tudi sicer doma nikoli ni dolgčas. Imava tri vnuke in tri vnukinje, od dojenčka do pubertetnice. To je najprijetnejša zadolžitev. Naučil sem se previjanja pokakanih ritk, oblačenja in slačenja dojenčkov, izdelovanja »potičk« v peskovniku, ki ga imamo na vrtu, skakanja na trampolinu, »guncanja« (tako hoče 21-mesečna Eva) na gugalnici, prevažanja otrok iz vrtca, šole na treninge odbojke, nogometa, na tekme in na učenje kitare. Z deset let starim vnukom najdeva čas za igranje namiznega tenisa. Petnajstletni pubertetnici dajem nasvete glede spolnega življenja. Poslušam me, ali sliši, pa ne vem in nekoliko tudi dvomim.

Nekaj več časa posvečam opraviлом v hiši, kot so sesanje prahu, pospravljanje posode v pomivalni stroj, skrbim za dobro delovanje hišnega ogrevanja, delam na vrtu ter skrbim za drevesa. Likanje me doleti le redko, pa še takrat mi žena vsakič pove, da likati ne znam. Več imam tudi časa za hojo v gore in smučanje. Imam veliko srečo v življenju, da me na vseh teh poteh v gore in na smučanje spremlja moja soproga, moja življenjska sopotnica in moja ljubica. Tudi ona namreč zelo rada hodi v naravo. Glede na to, da imam bistveno več časa zase, naštejem na leto (vse zabeležim na računalnik in kalendar) več kot sto izletov v gore. V življenju sem naštel 22 vzponov na Triglav, zadnjega do danes 29. 10. 2014. Devetič končujem Slovensko planinsko pot (tudi razširjeno). Pozimi, tako kot pravzaprav celo življenje, smučam. Na smučiščih in v gorah srečujem nekdanje sodelavke in sodelavce z Golnika. Pogovori z njimi me vedno popeljejo kam drugam kot na Golnik, kar me vedno razveseli. Tako izvem, kakšen je utrip moje nekdanje bolnišnice.

Imam letno karto za Krvavec, kjer sem nekdanj smučal kot reševalec in zdravnik na smučišču. Na leto sedaj »naberem« več kot 70 smučarskih dni na Krvavcu, na drugih slovenskih smučiščih pa tudi v Italiji v Dolomitih in za prvi maj v Franciji v Val Thorensu.

K sreči mi zdravje še služi, tako da obremenitve v naravi prenašam brez težav. Le eno sezono sem jih moral izpustiti zaradi operacije kile medvretenčne ploščice, drugo pa zaradi zloma ključnice (seveda na smučišču). Nekateri mi svetujejo, da naj težjo rekreacijo počasi opustim, vendar imam občutek, da ta trenutek še ni prišel.



FOTO: OSEBNI ARHIV

Več berem leposlovje, tudi nekatere knjige, ki sem jih prvikrat prebiral že v mladosti. Tako imam v zadnjem času na mizi Hemingwayevi Komu zvoní ter Starec in morje ter Steinbeckove Sadove jeze in Ulico ribjih konzerv. Med zadnjimi prebranimi so tudi Petdeset otenkov sive, teme in svobode. Pritegnil me je roman Cheryl Strayed Divja – izgubljena in najdena pešpot življenja, danes znane ameriške pisateljice. Seveda imam na nočni omarici tudi knjige in priročnike o gorah, predvsem ilustrirane Slovenske gore in v zadnjem času darilo hčerke za rojstni dan Po svoji sledi avtorja Toneta Škarje. Že vrsto let imava z ženo abonma v Mestnem gledališču v Ljubljani in v Slovenskem narodnem gledališču Opera in balet. To naju nav-

dušuje, posebno ženo, da ponovno vidiva, poslušava klasične operne in baletne predstave pa tudi kake moderne, kot je bila zadnja v Mestnem gledališču Rock and roll, kopija The Beatlesov. Naj končam z optimističnim razmišljanjem za naprej, namreč da mi tudi po upokojitvi nikoli ni dolgčas in mi ni nič hudega. Kadar me nekdanji sodelavci vprašajo, kako mi gre, po navadi odgovorim, da dobro. Dokler meni in mojim zdravje služi tako kot do sedaj, mi zares kot upokojencu nič ne manjka. S svojim življenjem sem zadovoljen tudi v tretjem življenjskem obdobju. ■

# Tek, telovadba, adrenalinski podvigi in veliko smeha

AJDA KNIFIC

Že kot majhna deklica sem se doma igrala pisarno. Stari oče mi je iz krompirja naredil štipaljke, sama sem na pisalni mizi »prekladala« papirje. Nisem si mislila, da bo ta hobi prerasel v moje praktično življenjsko delo.

Sicer bi si za svoj poklic izbrala notranje opremljanje ali modno oblikovanje. Vendar v letih, ko sem zaključevala šolo in ko je Slovenija vstopila v vojno, v teh vodah ni bilo perspektive.

Preizkusila sem se na več področjih: kot točajka na bencinski črpalki, natakarcica, hostesa, manekenka, didžejka. Rdeča nit vsega tega pa je zdravstvo. Pripravištvu sem opravila v SB Jesenice, kjer sem vztrajala 12 let. Vmes sem bila zaposlena tudi v zasebni nevrološki ambulanti. Najbolj se mi je vtisnilo delo s kirurgi, ki so zelo energični ljudje, polni življenja in humorja. Ušpičili smo nemalo neslanih šal, kajti delo je bilo zelo naporno in le tako smo se lahko sprostili. Zdravniki v SB Jesenice so imeli visoko in spoštljivo mnenje o Golniku, zato sem leta 2006 izkoristila priložnost, ko sem na oddelku 300 ležala kot pacientka, in se zaposlila v kliniki. Službo sem menjala, ker sem si želela novega izziva in predvsem ker je v SBJ že vladal nekakšen kaos. Premalo je bilo zaposlenih, dela pa vedno več in več. Na žalost se je to začelo dogajati tudi v naši kliniki. Dela ne moremo opravljati kakovostno, ker ga je enostavno preveč.

Moja pot v kliniki se je začela v sprejemni pisarni, kjer sem bila nekaj let, nato sem nadomeščala po oddelkih in bila, kot rada rečem, »hitra administrativna pomoč«. Nato sem bila premeščena v diabetično ambulanto v Kranju. Sedaj sem že eno leto v pulmološki ambulanti, kjer odlično sodelujem z vso ekipo. Prvič imam tudi svojo pisarno. Leta 2009 sta moje življenje zaznamovali huda ledvična bolezen in pljučna embolija. Sprva sem menila, da bom to »virozo«, kot vse ostale, pa že pozdravila, vendar ni šlo tako zlahka. Bolezen se je še trikrat ponovila. Prejela sem ogromno terapije, ki je imela kar nekaj stranskih učinkov. Šele po drugem relapsu boleznimi sem ugotovila, da takega načina življenja ne bom mogla nadaljevati. Še več sem se začela ukvarjati s športom, hoditi v hribe, na sprehode itd.



MOJ DRAGI MORA IMETI ŽELEZNEGA ... FOTO: OSEBNI ARHIV

Zelo rada tečem, tek je zame filter problemov. Z njim si napolnim energijo in odplakne mi probleme in težave. Veliko tudi telovadim. Sicer pa zelo rada potujem in imam »sindrom nemirnih nog«, tako da moram biti ves čas v pogonu. Z boleznijo sem se naučila, da se znam pravi trenutek ustaviti in kakšen dan ne počnem ničesar, pač tako kot narekuje telo. Rada se poskusim v adrenalinskih zadevah. V službi in prostem času poskušam biti čim bolj nasmejana in nasmejati čim več ljudi, ker je v današnjih časih vsak zamišljen in hodi po svoji začrtani poti. Ni pa lepšega, ko se ti zjutraj nekdo nasmeje in ti vošči dober dan.

Življenje je prekratko in vsak dan moramo preživeti in uživati, kot bi bil zadnji, sploh vsi, ki smo zaposleni v zdravstvu in se vsak dan soočamo z boleznimi in smrtjo ... ■

# Nočna izmena

KATJA VRANKAR

Nikoli nisem verjela v vpliv lune na funkcioniranje telesa v nočnem času, zdaj pa kar naenkrat to občutim bolj, kot bi si kadar koli mislila. Mlaj, luna, zadnji krajec, prvi krajec in vse, kar je še ostalo od raznih krajev, ima vpliv na ljudi. Razmišljala sem že, da bi mesečni raspored dela prilagodila vplivu lune, pa enostavno ne gre, ker ima luna preveč obrazov. Lahko pa prilagodim svoj utrip dneva nočni izmeni. Nočna izmena se zame prične že zgodaj popoldan, ko neka-ko umirim svoj dnevni ritem. Če je priložnost se za uro ali dve celo lahko potopim v spanec. Umirjen dnevni ritem pred nočno izmeno in dve uri spanca odtehtata ogromno. Lahko rečem, da potem pripravljena pridem v nočno izmeno.

Najtežje je, ko je treba iti od doma. Navadno so to večeri, ko bi jih tako rad preživel doma, pa je treba iti. Pozimi je lažje, ker je prej tema. Poletni pa je zunaj še slišati živžav, ko rečeš lahko noč in se odpelješ v službo. Ko si enkrat tam, ni problema, samo odpraviti se je malo težje. V desetih urah nočne izmene telefon zazvoni samo v nujnih primerih. To je v primerjavi z dopoldansko izmeno velik plus. Odpadejo sestanki in učne delavnice. Ne razumite narobe, vendar včasih enostavno prija, da se posvetiš samo tistim, zaradi katerih smo tu. To so bolniki. Ko je delo končano, imaš občutek, da si nekaj dobrega naredil za bolnika in tudi sam si zadovoljen.

Najbolj smešne prigode se zgodijo ponoči. Nekaj vam jih lahko zapam, da se boste nasmejali tudi vi. Stala sem pred zdravnikom, ki mi je dajal naročila za obravnavo bolnika, in v stoje pred njim zaspala. Verjeli ali ne, z odprtimi očmi. Potresel me je za ramo in rekel: »Ne smete zdaj spati.« Skoraj bi se pogreznila od sramu, vendar smo se na ta račun že nešteto krat nasmejali, ker si vsak pred očmi naslika ta prizor in še sama se do solz nasmejim. Spet drugič se je zgodilo, da sem sodelavko vprašala, kateri datum je danes, a preden mi je uspela odgovoriti, mi je bolnik, ki je bil nekaj dni intubiran, nekaj nakazal s palcem, zato sem ga vprašala, kaj želi. Ali bi pil? Naj odprem okno? Ugotovila sem, da mi je želel povedati, da smo 1. marca. Pa še kako prav je imel. Kako je štel dneve, mi ni uspelo ugotoviti.

Včasih po nočnih izmenah zmanjka kakšen dan. Enkrat sem se na primer iz nočne izmene prijavljala na neki dogodek, ki naj bi se zgodil v torek, pa sem napisala: Prijavljam se za jutrišnji dogodek. Nazaj sem dobila odgovor: Spoštovani, ste mislili današnji dogodek? Danes je že torek.

Vsak ima svoje zgodbe, včasih se takšnim dogodkom pri jutranji kavi iz srca nasmejimo. Kaj moremo ... noč ima svojo moč.

Obstaja še ena dobra plat nočne izmene. Jesti in piti je treba dovolj, četudi biološka ura veleva drugače. Raziskave kažejo, da je za ohranjanje budnosti najboljša hrana. Zato je nočna malica nekaj posebnega. Brez večjega občutka krivde si jo privoščiš.

Kdor koli dela v nočni izmeni, se mora soočiti z dejstvom, da njegov poklic neizogibno povzroča utrujenost, saj naše telo nadzira notranja biološka ura. Ponoči se naše telo pripravlja na spanje in veliko procesov, ki so aktivni čez dan, se začne upočasnjevati in postanemo zaspani. Zato se pri nočnem delu nenehno borimo proti spancu, za povrh moramo po koncu nočne izmene iti domov, voziti avto in poskušati zaspiti, ko dnevna svetloba že dobro osvetljuje spalnico in nam biološka ura govori, da je to čas budnosti in aktivnosti.

A ko je nočne izmene konec, pride tisto najboljšo. Odhod domov, če zunaj dežuje še toliko bolje. Brez občutka krivde, da moraš okrog hiše postoriti sto stvari, ker si že doma, zaspíš, in ko se zbudiš, lahko še malo zaspíš.

Zavedati se moramo, da je biološko uro nemogoče prelisiciti, ne glede na to, koliko smo stari. Manj ko spimo, večji je primanjkljaj. In četudi en dan zdržiš in misliš, da si prelisicil samega sebe, se utrujenost pokaže čez nekaj dni. Če imamo pred seboj več nočnih izmen, sta kakovosten spanec in ohranjanje svojega ritma še toliko pomembnejša.

Najlepše je, ko ti sodelavec pred odhodom domov reče: Hvala. To pomeni, da smo dobro delali. Takrat pozabiš na vse napore in si rečeš: Rada imam svoje delo. Če pa je s tvojim oz. našim delom zadovoljen še bolnik, potem ni več kaj dodati. ■

# Histologija skozi čas – zanimivo, kakšne spremembe vse sem doživela

KO SEM PRI TONČKI PREVIDNO POTIPALA, ALI BI SE BILA MORDA PRIPRAVLJENA PREDSTAVITI V RUBRIKI DOLGOLETNI GOLNIČAN, MI JE, ŠE VEDNO OSREDOTOČENA NA SVOJE TRENUTNO DELO, Z NASMEŠKOM ODGOVORILA: »VEŠ, NINA, TO, DA IMAM SIVE LASE, ŠE NE POMENI, DA SEM ŽE TOLIKO LET NA GOLNIKU ...« NEKAJ TRENUTKOV ZATEM, KO SE JE RDEČICA UMAKNILA Z MOJEGA OBRAZA, SVA DRUŽNO UGOTOVILI, DA JIH JE V NAŠI HIŠI ŠE KAR NEKAJ S PRECEJ DALJŠIM STAŽEM. VSEENO PA TUDI NJENIH DVAJSET LET NI TAKO ZANEMARLJIVA DOBA.

**TONČKA URBANC**  
UREDILA: **NINA KARAKAŠ**

Kot začetnik v službi si poln pričakovanj, strahu, adrenalina in mogoče še česa, česar se z besedami ne da opisati. Spoznavaš ljudi in delo. V nekem obdobju se naučiš obvladovati proces dela. Včasih je ta temeljil predvsem na ročnih spretnostih. Vklapljanje in rezanje tkiva. Sledila sta barvanje in pokrivanje preparatov (preparat je stekelce s tkivom, ki se barva za prikaz določenih tkivnih struktur, kar omogoča postavitev diagnoze). Preparate sem drugega za drugim prestavljala v kadičke, v katerih so se nahajala različna barvila, alkoholi in ksileni. Vsa raztopine sem v laboratoriju pripravljala sama. Priprava je obsegala tehtanje, kuhanje in mešanje. Pri tem je zabavno predvsem dejstvo, da je bilo edino varstvo pri delu odprto okno ne glede na zunanjo temperaturo. Preparati so se in se še vedno pripravljajo za pregled. Na Golniku takrat ni bilo patologa, zato sta to delo opravljala gospoda z medicinske fakultete. Tedensko sta pregledala pripravljene preparate. Poleg preparatov sta potrebovala še popise pacientov. Te so nam nosile prijazne administratorke s posameznih oddelkov. Kar prijetno je bilo kdaj poklepetati z njimi.

Potem pa je zavel svež veter in na Golniku se je zaposlil patolog, zato se je število preparatov povečalo. Nova moč je prinesla spremembe, obnovili so se prostori, uvajati so se začele nove metode, del ročnega dela so zamenjali aparati, medsebojno komunikacijo so prevzeli računalniki in na njih vezani informacijski sistemi.

Moji preparati, ki sem jih na začetku skrbno prelagala iz ene kadičke v drugo, pokrivala, se vsakemu res posvetila, ga pogledala pod mikroskopom ..., danes hitijo iz enega aparata v drugega, na hitro še kakšnega pogledam pod mikroskopom in odnesem v pregled.

Kam vsa ta tehnologija vodi, ne vem. Čutim pa, da sem medsebojno druženje in komunikacijo z ljudmi zamenjala za delo in komunikacijo z aparati in računalniki. ■



FOTO: N. KARAKAŠ



# Si na delovnem mestu znam vzeti čas za odmor?

DELO JE POMEMBNO, A ODMOR TUDI ... TO POTRjujeJO ŠTEVILNE RAZISKAVE S PODROČJA ZDRAVJA LJUDI NA DELOVNEM MESTU. KAKO NA ODMOR GLEDAMO ZAPOSLENI V NAŠI KLINIKI? SI GA ZNAMO OZIROMA LAHKO VZAMEMO, IN ČE ŽE, KAKO GA IZKORISTIMO?

UREDILA: **NINA KARAKAŠ**

FOTOGRAFIJE: **NINA KARAKAŠ, JANA BOGDANOVSKI**

## **EMIL MARJANOVIĆ**

Služba in čas za odmor?! Prva stvar, na katero sem pomislil – zanimiv stavek. Velikokrat se zgodi, sploh sedaj, ko je bila urgentna ambulanta precej obremenjena, da je odmor prej privilegij ali, če želite, razkošje kot pa zakonsko predpisana določba. Smo pač majhen kolektiv in odsotnost enega samega člana za 30 minut bi se v največjem navalu precej odražal na čakalni dobi pacientov. Na srečo je v poletnih mesecih slika veli-

kokrat precej drugačna. Pacientov je manj, zato lahko svoj odmor večkrat preživim v parku in tam pojem malico ter napolnim baterije. Velikokrat premišlujem, kakšno srečo imamo, da imamo tako lep in miren kotiček narave dobesedno pod oknom delovnega mesta, in kako malo zaposlenih ga v resnici uporablja. V popoldanski izmeni vsaj enkrat stopim pred vhod bolnišnice za minuto ali dve, da zbistrim svoje misli in „zamenjam zrak“ – to mi pomaga, da se

lažje osredotočim na nadaljevanje dela. S tem se mi zdi manjša možnost, da storim kako napako.

## **MARUŠA AHAČIČ**

Čas za odmor. Lahko bi rekla, da si odmor vzamem vsak dan, in sicer toliko, da dobim malo energije za nov zalet. Med odmorom rešujem vizito, telefoniram, tapkam po računalniku ... in medtem meljem sendvič. Včasih si v mislih predstavljam, kako med odmorom sedim na klopci v parku, obkrožena s sončnimi žarki in žvrgolenjem ptičk ... Hmm ... Le zakaj tega tudi v resnici ne prakticiram???? Moj cilj za prihodnost je, da se naučim vzeti si čas za odmor, da malim sivim celicam privoščim malo počitka in jim omogočim, da se lažje soočijo z novimi izzivi.

## **MAJA JOŠT**

Ob Ninini prošnji, naj napišem nekaj stavkov o odmoru v službi, se mi je zdelo, da bi morali v tej rubriki pisati tisti, ki so strokovnjaki za »vzeti si odmor v službi«. Na drugi strani, za rubriko »contra«, pa tisti, za katere si ne predstavljaš, da si odmor v službi sploh kdaj vzamejo. Medtem ko sem razmišljala, v katero od obeh nevhvalnih kategorij me je Nina uvr-





stila in kako se izmazati s kako filozofsko mislijo, sem se spomnila, da sem pravzaprav kar strokovnjakinja za odmor. Število polnih otroških sedežev v našem avtu me spomni, da sem bila že štirikrat na kariernem odmoru, dolgem malo več kot leto dni. Najpogosteje uporabljena »strokovna« literatura (beri wikipedia) me potolaži, da

ni nujno, da bi po tolikšnem številu kariernih odmorov morala zamenjati že vsaj štiri službe, cel kup sodelavcev in nikoli pospravljenih pisalnih miz. Prijazno začne, da je bil karierni odmor tradicionalno namenjen vzgoji otrok. In tako lahko naredim prvo kljukico.

Vendar gre zgodba še naprej. Prekinitve kariere na delovnem mestu za en mesec do dve leti naj bi prinesla tudi osebni in strokovni razvoj. Ne glede na to, ali premor izkoristiš za potovanje, prostovoljstvo, plačano delo v tujini, študij ali izpopolnjevanje, paliativno skrb, nadgradnjo na strokovnem področju ali okrevanje.

Sitna slaba vest me sicer opominja, da sem ob vsaki porodniški začela kak večji projekt, vseh pa še ne dokončala. Manj stroga analiza mojih aktivnosti mi prikima, da lahko pri vsaki porodniški poleg vzgoje svojih nadobudnežev naredim še vsaj eno do dve kljukici. In res, poleg veselja doma, prekinitve z začasnimi odmiki od vsakdanjega ritma, prinesejo nov zagon, nove ideje. Ponotranjši tudi občutek o tem, da si popolnoma nadomestljiv, a vseeno so



tvoje izkušnje ob vrnitvi spet dragocene. Sodelavci, ki te med kariernim odmorom strokovno in zasebno vključijo ravno toliko, da imaš občutek, da si kljub odsotnosti del zgodbe, ki se piše naprej ..., otroci, ki te naučijo, da so včasih tudi pomembnejše stvari, kot je kak zamujen rok ..., novi strokovni izzivi, ki te prisilijo, da narediš korak napredka, ki ga brez prekinitve morda ne bi ..., delovno mesto, ki te po prekinitvi čaka in ti omogoči, da uporabiš znanje, ki si ga v tem času pridobil ...

Karierni odmor torej, sem povedala kak minus?

#### OLIVER HRNČIČ

Odmor je sestavni in pomembni del delovnega procesa, ki bi si ga vsak zaposleni moral znati vzeti.

Pogostost in dolžina odmorov je odvisna od delovnega mesta, procesa dela in rokov izvedbe.

Delo v pisarni in s papirji je do odmorov prijaznejše od dela s pacienti ... dokumenti ne potrebujejo nege in te vedno počakajo. Sedenje za računalnikom in gledanje v zaslona zahteva več krajših odmorov, če si ne želim nakopati bolečin v hrbtenici in pekočih oči. Ja, po vseh teh letih si že znam vzeti čas za odmor na podlagi lastnih izkušenj kakor tudi priporočil s preventivnih pregledov.

Tako skoraj vsak dan izvedem razgibalne vaje za hrbet in relaksacijo oči ter zapustim pisarno, kadar se le da (malica, kava, interna pošta in podobno). ■

## DM-ov tek



FOTO: OSEBNI ARHIV

Na letošnjem DM-ovem teku za ženske je teklo kar nekaj golničank, takole pa sta se Marta Maček Pelc in Zdenka Likar

po teku naslonili na Denisa Avdiča, da se malo spočijeta ... ■

# Zdravilni zvarki za majhne in velike

## Angelika – Arhangelika

ANGELIKA JE ZDRAVILNO ZELIŠČE Z MOJEGA VRTA. SADIKO SEM DOBILA ZA DARILO OD SVOJIH STARŠEV.

KATJA VRANKAR

Je ena izmed začimbnic, ki krasijo naše vrtove. Angelika zraste mogočno, v meter in pol visoko rastlino, njen cvet je zelene barve in je prav tako lep, kot druge rastline, ki imajo pisane cvetove. Lansko leto sem te visoke rastline opazila tudi v bohinjškem koncu, rastejo ob reki, sicer pa v literaturi zasledimo, da angelika v Sloveniji ne raste na prostem, samo v vrtovih.

Prvo leto požene le mogočen listni venec, drugo leto, redkeje tretje ali četrto, pa cveti, dozori in odmre. Letos je moja rastlina stara tri leta, njen cvet je res ogromen, torej je to njeno zadnje leto. Semena rastline, ki dozori na cvetu, bom pobrala, posušila in do spomladi shranila na suho. Naslednjy pomlad bodo pognale nove rastline. Nov začetek.

Zdravilni deli rastline so korenine, ki se izkopavajo pozno jeseni šele dve leti po setvi. Sušijo se po dolgem razklane korenine, povezane v snope, najbolje na kakšnem zračnem podstrešju, na prepihu, nikoli pa na umetni toploti.

Poleg korenin so zdravilni listi, ki se jih nabira pred cvetenjem in še na začetku cvetenja in se jih suši v senci. Uporabni so tudi plodovi, ki se nabirajo v pozni jeseni (od no-

vembra do začetka decembra), a jih je treba posušiti zelo skrbno.

Izvlčki iz angelike vsebujejo grenčine, ki spodbujajo izločanje prebavnih sokov v želodcu in iz trebušne slinavke in s tem odpravljajo prebavne motnje, ki jih povzroča primanjkljaj prebavnih sokov. Spodbujajo tek, pospešujejo prebavo, sproščajo krče in delujejo antiseptično. Zavrejo tudi nastanek vetrov in odpravijo občutek napihnjenosti.

**Priprava čaja:** poparek iz pol kavne žličke korenin na skodelico vode. Pijemo 3- do 5-krat na dan eno skodelico. Čaj lahko pripravimo tudi tako, da zmlete korenine namočimo v skodelici mrzle vode, pustimo nekaj časa namočeno, potem pa samo na hitro prevremo.

**Recept za pripravo likerja iz vina:** 60 g drobno narezane angelikine korenine se namoči v litru belega vina in pusti dan ali dva. Po dveh dneh dodamo še 2 g sladkega janeža in znova pustimo stati dva dni, po dveh dneh odcedimo. Tako vino se pije pri želodčnih in prebavnih težavah, in sicer eno do dve žlici na dan.

Sveža stebila in liste lahko uporabimo za začimljanje juh in omak ali solat. Korenine so dobre za pripravo čajev, likerjev ali zeliščnih



žganj. Sama liste angelike uporabim za pokrivanje pripravljenih jedi, da ostanejo sveže. Listi toplim jedem dodajo aromo, jed pa je videti privlačnejša, kot če jo pokrijemo s folijo. Listi angelike so dobri tudi za sprostitelno kopel. ■

# Hrana: kaj nam pomeni?

HRANA JE VIR ENERGIJE IN ŽIVLJENJA. JE VZROK ZA DRUŽENJE, POGOVOR, IZMENJAVO RECEPTOV. Z NOSTALGIJO SE SPOMINJAMO JEDI, KI JIH NE KUHAMO VEČ IN SO JIH ZNALE PRIPRAVITI SAMO NAŠE MAME.

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE: **MIRA ŠILAR**



42

Hrana je lahko tudi afrodiziak in prepovedan greh. Užitek na poti v službo: postanek v bližnji pekarni, iz katere se vije vonj po sveže pečnem pecivu, mmm ...

Predlagam vam lahek, poletni meni:

## ENOSTAVEN ZAJTRK

Svež ržen kruh namažite z rikoto (albuminsko skuto), pomešano z drobno nasekljanim drobnjakom.

## LAHKO KOSILO

Paradižnikova juhica: za dve osebi jo pripravite tako, da na žlici segretega oljčnega olja popražite strok česna in pol žličke sladkorja. Ko zadiši, dodajte 200 g pasiranega paradižnika (priporočam Valfrutta) in enako količino vode. Solite, poprajte, dodajte še ščepec zelene, bazilike in origana in po 15 minutah rahlega vrenja je juha gotova. Postrezite s popečenimi kruhovimi kockami ali kuhanim rižem.

## ZGODNJA VEČERJA

Zvitki iz jajčevcev: jajčevce najprej narežite na polcentimetrski rezine in posolite, da se izloči odvečna tekočina. Potem jih na segretem olju popecite, približno dve minuti na eni in enako še na drugi strani, toliko da porjavijo. Hladne nadevajte z rezino pršuta, kocko fete ali belega sira, baziliko, koščkom sušenega, v oljčnem olju vložena paradižnika in kaprami. Oblikujte zvitke. Lahko si pomagate z zobotrebcami, da se ne razvijajo.

Pa dober tek! ■





## Nagradni natečaj za najbolj osvežilno fotografijo poletja



FOTO: [HTTP://THESTOCKS.IM/](http://thestocks.im/)

Dragi sodelavci, poletje je tu in vsi si želimo, da bi bilo ravno prav sončno in vroče in ravno prav sveže in pomirjujoče. Če bo sončno in vroče, bomo zagotovo iskali primerno osvežitev, ob hladni pijači na senčni terasi, s sladoledom na plaži, v poletnem gozdu, na smuki na ledeniku, na snežni zaplati pod Triglavom, v hladnem jezeru ali na potovanju po Islandiji. Kjer koli že boste, ne pozabite na fotoaparata in poslikajte svojo najljubšo osvežitev. Fotografijo nam pošljite do petka, 4. septembra, na e-naslov jana.bogdanovski@klinika-golnik.si. Nagradili bomo fotografijo, ki bo najbolje zajela svežino poletnega dne in jo predstavila tako, da nam bo pognala srh po koži, dvignila dlake in priklicala okus sladkega ugodja. Prepustite se poletju in domišljiji! ■

J. B.

# Uspel je piknik in uspel je dan odprtih vrat

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE: JANA BOGDANOVSKI

44

Letos nam je uspelo že v prvem poskusu izbrati čudovit sončen dan za piknik! Že med pripravami smo se potili, jedi z žara in hladne solate pa so teknile v prijetni senčki. Otrok pri igri v napihljivem gradu vročina seveda ni niti najmanj motila. Odrasli do napovedanega reprezentančnega odbojkarskega dvoboja med ekipama klinike in krajevne skupnosti nismo zapustili hladne sence, tekma pa nas je vendarle zvalila k navijanju. Po dva igralca in igralka iz vsake ekipe so na vroči mivki prikazali prav dobro igro, nekaj spektakularnih potez in zagnanost do konca. Zmagali so naši, zaradi požrtvovalne igre Maruše Ravnik, Jurija Starihe in Matjaža Fležarja. Potem smo se sprostili tudi drugi, igrišča so oživila, pijače tudi ni zmanjkalo in dan je bil dolg ...





Letos smo prvič organizirali tudi dan odprtih vrat za svoje in otroke zaposlenih. Saj se še spominjamo, kako zanimivo si je ogledati, kje dela mama ali oče. Zaradi preproste logistike smo obisk treh oddelkov klinike pripravili kar pred piknikom. Z Andražem Jakljem sva otroke pobrala pred le-

karno in jih odpeljala najprej v telovadnico na fizioterapiji. Napihnilni so balone, Monika Jeruc Tanšek pa jim je pripravila kratek poligon. Naslednja postaja je bil laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo, kjer so s Katjo Mencej pod mikroskopom pogledali krvne celice in občudovali zapletene

naprave. Končno smo skočili še na negovalni oddelek in tam ujeli Petro Mikloša, ki je otroke prijazno popeljala po oddelčnih prostorih, z vrat pa so pomahali še bolnikom. Potem smo vrata klinike spet zaprli, otroci pa so doživetij poln dan nadaljevali na pikniku. ■



# Dubaj – kjer nemogoče postane mogoče!

OH, DUBAJ! KO IZGOVORIM BESEDO DUBAJ, POMISLIM NA MESTO KONTRASTOV, ČUDOVITE PEŠČENE PLAŽE, KRISTALNO MODRINO ARABSKEGA ZALIVA, PRAVLJIČNE HOTELE, SKRIVNOSTNO PUŠČAVO, NAKUPOVALNO MEKO Z UGODNIMI CENAMI DIAMANTOV, ZLATA IN MODERNE ELEKTRONIKE ... VSE TO IN ŠE VEČ V ENEM OD SEDMIH EMIRATOV, STIČIŠČU NAJSODOBNEJŠIH DOSEŽKOV TER MODERNEGA IN TRADICIONALNEGA PUŠČAVSKEGA ŽIVLJENJA.

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:  
**TINA OBLAK VLAŠIČ**

Vsakič znova, ko naju letalska družba Emirates pripelje v Dubaj, ostanem brez besed. Ozreva se naokoli, vse novo, če stavba stoji deset let, je že stara. Stolpnice, ki segajo v neskončnost. Vzajem fotoaparata in slikam. Vse ne gre v objektiv. Vse je nekoliko preveliko. Ko prispeva do podzemne železnice, je vsa v marmorju. Vsaka postaja drugačna, vse tako čisto. Zaradi vročine v roki drživa smuti in že naju ustavi gospod v zeleni uniformi in opozori, da je s smutijem prepovedano vstopati v vlak in v podzemno. Vse hitro spijsava in vstopiva na vlak. Na vlaku so vsi nadpovprečno prijazni, mlajši starejšim odstopijo sedež. Zapleteva se v pogovor z lokalnim vodnikom. Pove nama, da država preživlja svoje prebivalce in jim tako omogoča lagodno življenje. Če si v Dubaju domačin, boš imel višjo plačo kot priseljenc. Država namreč lepo skrbi za svoje prebivalce, podari jim stanovanje, če se preveč zadolžijo, jim odpiše obresti. V evropskih državah prebivalci preživljamo državo z davki, v Dubaju pa država preživlja svoje prebivalce.

Dubaj je glede vere precej liberalen, pravila niso tako stroga kot npr. v sosednji Savdski Arabiji. Zelo so strpni do različnih kultur in ver in postavljenih je sedem katoliških cerkva. Zanimivo se nama je zdelo to, da če v Dubaju pokažeš sredinec, greš zaradi tega lahko tudi v zapor. To je za njih zelo hud prekršek. Veliko tujcev, predvsem žensk, pride delat v Dubaj, predvsem kot stewardese za letalsko družbo Emirates. Več deklet kot fantov ima visoko izobrazbo, vendar odločitev, ali se bo ženska zaposlila, sprejme vsa družina, zato pogosto ostanejo doma in živijo zelo lepo življenje.

Burj Khalifa in njegovi presežniki

Povprečna temperatura v poletnih mesecih je 40 stopinj, dvigne se tudi do 50, pozimi pa je 23 stopinj. Vlak ustavi na postaji in izstopiva. Pred sabo zagledava ogromno zgradbo Burj Khalifa, kar pomeni stolp Kalifa. Visok je kar 829,5 m in je najvišja zgradba na svetu. Kupiva karto in se priključiva dolgi koloni, ki se premika zelo hitro. Okoli naju se na stenah vrtijo 3D-slike, ki predstavljajo gradnjo stolpa. Vstopiva v dvigalo. V minuti sva že na razgledni ploščadi v 148. nadstro-

pju. Ta nebotičnik ima kar 163 nadstropij, poleg naziva najvišje zgradbe na svetu pa v njegovi notranosti najdemo še najvišji nočni klub (v 144. nadstropju), najvišjo restavracijo v 122. nadstropju in drugi najvišje ležeči bazen na svetu v 76. nadstropju. Velik del Burj Khalife obsega tudi hotel Armani, ki ima 160 sob. Razgled je božanski. Kupiva nekaj spominkov in že sva ponovno v nakupovalnem središču, kjer si ogledujeva ples dubajskih fontan, ki plešejo po glasbi.

Zvečer se odpraviva v meni najlepši in najprestižnejši hotel Burj al Arab, ki je edini hotel s sedmimi zvezdicami na svetu. Leži le 280 metrov od plaže Jumeriah na umetnem otoku in ima obliko jadra. Na 200 metrih višine je tudi heliport, ki se občasno uporablja za teniško igrišče. Še podatek: za najcenejšo sobo boste odšteli 800 evrov na noč, za koktajl pa 95 evrov. Še preden sva se najavila v hotelu, sva v roko dobila pravila oblačenja. Ženske krilo čez kolena in pokrita ramena. Moški elegantne hlače, srajco, kravato ali metuljčka.

S plaže na smuči

Naslednji dan obiščeva dubajsko mestno plažo, ki je ločena za domačine in turiste. Zvečer pa nas že čakajo džipi, ki nas zapeljejo v puščavo na obrobje tik ob meji z Omanom, kjer se po sipinah predajamo adrenalinu. Za konec večera se ustaviva v beduinskem taboru, kjer pojeva slastno večerjo, se poslikava s kano, pokadiva vodno pipo in jahava kamele. Posebno doživetje je tudi obisk snežnega parka Ski Park Dubai, kjer je zunanja temperatura 30 stopinj, notranja pa konstantno – 1 stopinja. Že drviva po smučišču, ki meri kar 22.500 kvadratnih metrov. Ima pet smučarskih prog, ki se med seboj razlikujejo po višini in težavnosti. Otroci se tu lahko zabavajo na 3000 kvadratnih metrih snežne površine, ki ponuja veliko število adrenalinskih in zabavnih zimskih iger. Za opremo ni treba skrbeti, saj jo najamete kar v parku.

Še nekaj ur na višini 10.000 m pri temperaturi – 55 stopinj in že sva na domačih tleh. Dubaj sva poleg Indonezije, Malezije, Balija, Šrilanke, Maldivov, Abu Dabija ... zaužila že dvakrat in mislim, da ne zadnjič. ■





# Potepanje po Panami

KO SMO S PRIJATELJI IZBIRALI LOKACIJO SVOJEGA LETOŠNJEGA POTOVANJA, SEM BILA SPRVA MALO SKEPTIČNA NAD IZBIRO, VENDAR SEM SVOJE PRVOTNO MNENJE SPREMENILA ŽE OB PRIHODU V DRŽAVO, KI SMO JO NAMERAVALI PREPOTOVATI V SLABIH TREH TEDNIH.

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:  
**PETRA SVETINA**

Panama je kot najjužnejša država v Srednji Ameriki znana predvsem po Panamskem prekopu, ki umetno povezuje Tihi ocean s Karibskim morjem in Atlantikom. Največje mesto v državi – Panama city – je najhitreje rastoče mesto v tem delu in spominja na Miami. Krasijo ga prečudoviti v nebo segajoči več deset nadstropij visoki stekleni nebotičniki, hoteli, banke, dobre restavracije in nakupovalna središča. Prav zaradi vsega tega ima mesto upravičeno sloves mednarodnega središča bančništva in trgovine. V mestu ne manjka nočne zabave, ki je lahko le dobra večerja s prijatelji v prijetni restavraciji starega dela mesta, lahko pa pravi latino žur, ki se konča pozno ponoči oz. zgodaj zjutraj.

Vendar Panama nista samo Panama city in Panamski prekop. Le nekaj deset kilometrov stran postane pokrajina povsem drugačna. Velike stavbe in avtoceste zamenjajo manjša mesta in vasi ter ceste, ki zahtevajo popolno pozornost voznika, saj se lahko kaj hitro zgodi, da ostaneš s prazno gumo sredi cestišča. Pokrajina je raznolika; na karibski strani in vzhodu prevladuje tropski deževni gozd, med tem ko je za južni in zahodni del države značilna pokrajina, podobna savani. Glavna dejavnost v tem delu je živinoreja in poljedelstvo. Ljudje na podeželju so do turistov prijazni, vedno nasmejani, skromni, ki ti želijo pomagati, a če ne razumeš špansko, ti njihova pomoč žal ne pomaga.

Če vas pot zanese v ta del Amerike, zelo priporočam ogled arhipelaga Bocos del Toros, ki ga obdaja Karibsko morje. Predel je znan po bujni tropski vegetaciji in raznolikosti živalskega sveta. Tu je idealen kraj za ljubitelje potapljanja in snorkljanja in tukaj zanesljivo vidiš delfine, ki plavajo ob boku čolna. Če imaš malo sreče, lahko celo plavaš z njimi. Drugo nepozabno doživetje Paname so otoki San Blas, ki so za razliko od turističnega Bocos del Torosa še turistično neokrnjeni. Na teh otokih ni hotelov in vseh ostalih ugodnosti, ki jih ponuja sodobni, masivni turizem, zato se priporoča njihov ogled popotnikom z malce pustolovskega duha. Arhipelag San Blas sestavlja 365 majhnih koralnih otokov, skritih v zavetju panamskega dela. Le 49 otokov je naseljenih in na teh živi skupno 35 tisoč ljudi, ki pripadajo indijanski skupnosti Kuna Yala. Nekajdnevno bivanje tu je pravo doživetje; dneve preživiš na prečudoviti plaži ali v senci pod palmami, ali pa te domačini vozijo s čolni ali drvakci na bližnje manjše, nena-

seljene otoke ali obiščeš otok, kjer prebivajo samo domačini. Dan se konča z druženjem ob ognju, dobri morski hrani, ob opazovanju zvezdnatega neba in utrinkov ter s spanjem v bambusovih kočah, ki so postavljene na peščena tla le nekaj metrov od morja.

Prav zaradi svoje raznolikosti, prečudovite narave, peščenih plaž in številnih otokov, dobre hrane, sproščenih ljudi, uživanja v velemestnem vrvežu ali na mirnih samotnih otočkih, si jo je dobro ogledati, če vas pot zanese v ta del Amerike. ■

48



DOMAČINI



PANAMA CITY



OTOK SAN BLAS

# Kulinarični pohod po deželi tartufov – po poteh prastarih istrskih vasic

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:  
MARTA MAČEK PELC

50

PLJUČNIK | JUNIJ 2015 | KAM NA IZLET

V najbolj odmaknjeni del Slovenske Istre, med vasice na levem bregu doline Dragonje, smo se golniške FROgsice podale v aprilu, ko se je narava že začela prebujati.

Naš pohod se je začel v Gračišču, kjer nas je pričakal vodič. Poleg njega pa neprijazen in mrzel veter. Uf, dan bo še dolg, smo si mislile in za kak trenutek morda celo obžalovale, da smo se podale na pot. A ta konec naše prelepe dežele nas je kmalu prijetno presenetil.

Z avtomobili smo se odpeljali nekaj kilometrov naprej, na »konec sveta« in še malo naprej, do vasi Belvedur (ki med drugim nudi najlepší razgled v Slovenski Istri), od tam pa peš naprej.

V vasi Topolovec smo na čudovitem vaškem trgu spili jutranjo kavo »koretto« (to je kava z dodatkom žganja) ter se posladkali s flancti. V tej vasi je bila večina hiš dolgo časa praznih, v zadnjem času pa se ljudje vračajo, obnavljajo hiše in tako ohranjajo značilno istrsko arhitekturo.

Naslednja vas na naši poti so bili Hrvoji. V vasi se nahaja štirikotna cerkev sv. Zenona ter poseben, 37 m visok zvonik, t. i. Fižolov turn. Domačini so zbrali denar za izdelavo zvonika s prodajo velikih količin fižola, od tod ime Fižolov turn. Na gričku nad vasjo je majhno vaško pokopališče s kapelico ter ograjeno s kamnitim zidom. Posebnost tega pokopališča so tudi kamnitimi kipci, postavljeni na vogalih tega zidu, ki ponazarjajo srednjeveške osebnosti. Domačini verjamejo, da varujejo vas pred mižerijo. Z grička se nam odpre čudovit razgled na bližnjo in daljno okolico, vse do morja.

Pot nadaljujemo po prelepi dolini potoka Malinska. Nekoč so dolino krasili tudi številni delujoči mlini, zdaj je ohranjen le še eden. Travniki ob njem izkoristimo za kratek počitek in malico iz nahrbtnika. Vreme je sedaj sončno, o vetru jutraj ni več niti sledu.

Nato se po kolovozni poti povzpne do zelo zanimive vasi Abitanti. Vasice tik ob meji s Hrvaško. Domačini menijo, da se je tu čas ustavil. Še nedavno je bila vasica zapuščena, brez prebivalcev, mesto duhov. A zdaj se v Abitante počasi vračajo Abitanti (kot si pravijo). Verjetno se bo vrnil še kdo, ko ne bo vodnjak edini vir vode, saj vodovoda v tej prelepi vasi še nimajo. Celotna vas je bila leta 1987

razglašena za kulturni spomenik lokalnega pomena. Eden od načinov oživljanja te vasi je tudi prirejanje likovnih kolonij, motivov za slikanje je namreč več kot dovolj, med drugim številni vodnjaki, oboki in drugi arhitekturni detajli.

V Abitantih se pohvalijo tudi z najstarejšim hrastom v Istri, njegova starost je ocenjena na preko 400 let. Tu smo spoznali pravega istrskega boškarina, to je belo-sivo govedo z dolgimi rogovi, gre za avtohtono pasmo istrskega goveda.

V vasi nas je gostoljubno sprejel eden izmed redkih domačinov, nas popeljal med kamnitimi hišami in nam pripovedoval zgodbo vasi. Povabil nas je v svojo klet na pokušino refoška, refoškovega likerja in *biska* (to je žgana pijača iz zelišč, predvsem bele omele) ter na slastno istrsko *marendo* (to pa je istrski narezek in sladica).

Govorimo o deželi tartufov, pa jih še nismo niti omenili. Niti videli. Kje so skrivališča tega istrskega afrodiziaka? Je mogoče, da bi med potepanjem po Istri zamudili ta vrhunski kulinarični užitek?

No, na naši poti jih res nismo našli v naravi, smo jih pa zato »našli« na zadnji destinaciji, ko smo se vrnili nazaj na začetek, v Belvedur. Izkušeni tartufar nas je pričakal s tartufi in izdelki iz njih. Predstavil nam je nabiranje oz. lov na tartufe, kot se pravilno reče. Ja, tudi na pokušino smo dobili različne izdelke tega skrivnostnega gomolja: sir, namaze, črno in belo tartufato, salamo. Same gurmanske specialitete.

Lahko rečem, da je bil dan popoln.

To je bila pot, polna naravnih in arhitekturnih lepot ter kulinaričnih doživetij. Starodavne vasice, obdane v kamen. Presenetljiv mir, ki upočasni korak. Občutek, da se je čas resnično ustavil. Kot bi nam slikovite vasice šepetale, naj si vzamemo čas in prisluhnemo njihovi zgodbi. Vsaka s svojimi posebnostmi in skrivnostmi. Ki nas vedno znova presenečajo in očarajo.

In nas privedejo do misli, da se bomo tja še vrnili. Zagotovo.

Več informacij in rezervacije izleta na spletni strani:  
[www.autentica.si](http://www.autentica.si) ■



# Poletno branje

TOKRAT POSREDUJEM NEKAJ VEČ NAMIGOV, KER JE PRED NAMI POLETJE, DOPUST, POČITNICE, SPROŠČANJE, LENARJENJE. KJERKOLI ŽE, OB VODI, V GORAH, NA POPOTOVANJU, VZEMITE KNJIGE S SEBOJ. V UŽITEK VAM BO VSTOPITI V NEKO DRUGO DIMENZIJO...

MIRA ŠILAR

Tess Gerritsen prvo poglavje srhljivega romana **Klub Mefisto** začne s stavkom: « Videti so bili kot popolna družina. » Isto poglavje zaključi z besedami: « Amy Saul se ni niti sanjalo, kaj bodo pripeljali s seboj domov. » Grozeče, strašljivo, posejano s trupli, krvavo. Patologinja Mauri Isles in detektivka Jane Rizzoli rešujeta primere iz omenjenega romana in sta hudo zaposleni tudi v ostalih kriminalkah iste pisateljice: **Kirurg, Grešnik, Dvojnica, Ledeni grob...**

Katalonec **Carlos Ruiz Zafón** je zelo znan španski pisatelj, ki pravi: « Ne pišem zase, ampak za druge ljudi. » Priporočam svetovno znane uspešnice iz njegove zbirke: **Senca vetra, Igra angela in Ujetnik nebes**. So samostojne, napete zgodbe, ki jih ne boste odložili, dokler jih ne preberete.

Na obali **Chesil** je roman, nominiran za Bookerjevo nagrado, ki ga je napisal v Angliji rojen pisatelj **Ian McEwan**. Nenavadna zgodba, o nenavadni ljubezni sveže poročenega para: « A zdaj, na to poročno noč, si ni zaupal. / Ljubil jo je, vendar jo je hotel stresti in zbuditi ali ji prisoliti zaušnico, da bi sestopila iz tiste poze zravnane hrbta za glasbenim stojalom in severnooxfordskih bontonskih pravil, da bi ji dal vedeti, kako preprosto je v resnici: tu je bila brezmejna čutna svoboda, njima na voljo, celo blagoslovljena z vikarjeve strani... » Priporočam še dve pisateljevi uspešnici in sicer romana **Pokora** in **Amsterdam**.

V nadaljevanju ne morem mimo prekrasnega romana pisatelja iz Čila: **Luisa Sepúlveda**. Naslov je **Starec, ki je bral ljubezenske romane** in ja, govori tudi o starcu, ki je bral ljubezenske romane, vmes pa slikovito opisuje neizprosni boj z jaguarko.

**Alessandro Baricco: Svila**: zgodba, ki se odvija v 19. stoletju, govori o trgovcu s sviloprejkami. Epidemija sviloprejkinih jajčec ga prisili v potovanje na Japonsko. Tam uspešno sklone posel in se vrne, toda, nekaj ga vleče nazaj. Morda ljubezen?



Nobelovec **Mario Vargas Llosa** v romanu **Keltove sanje** piše o Rogerju Casementu in njegovem Poročilu o Kongu, v katerem razkrije kriminalno dejavnost belgijskega kralja. Po naročilu angleške vlade Roger ponovno odkriva kolonialno izkoriščanje. To pot v Peruju, kjer so zlorabljeni indijanski delavci. Za svoje požrtvovalno delo je nagrajen s plemiškim naslovom. To bi mu zadostovalo za brezskrbno življenje do konca dni. Toda, Roger je pravi Irec in v nekem trenutku se odloči in poda v boj za irsko neodvisnost. Angleška vlada mu tega ne oprosti. Pristane v zaporu. V javnosti se pojavijo še njegovi osebni zapisi o čutnih doživljajih na poti. Sodni epilog je krut.

**Čisto za konec pa še nekaj slovenskega. Že dolgo nismo brali Ferija Lainščka**, zato priporočam sicer že nekoliko starejši roman **Razpočnica**. Podnaslov: Poročilo o bengalični slepoti. Branje je zahtevno, preskakuje in prehaja iz realnega v privid. V nekem trenutku smo tukaj in zdaj s slikarjem in njegovimi dogodivščinami. Že v naslednjem trenutku smo neme priče doživljanjem nevsakdanje prostitutke Hane, iz 2. svetovne vojne. Bralec je v napetosti do konca branja, kjer se zgodba razkrije ali pa tudi ne...

Vsem bralcem želim eno lepo poletje. ■

# Pljučnikovo razvedrilo

„Gospod doktor, dajte mi nasvet in mi povejte, ali bo moja žena morala obiskati psihiatra. Trpi namreč zaradi kompleksa, da ji nekdo nenehno krađe obleko.“

„Kako pa ste to ugotovili?“

„No, najela je nekega moškega, ki ji čuva obleke. Pred dnevi sem ga prvič videl v omari, ko sem se vrnil s službenega potovanja.“

Pri zdravniku se je oglasil moški in zastokal:

„Gospod doktor, žena me je zapustila.“

„Zakaj pa ste prišli k meni? K odvetniku bi morali!“

„Toda, doktor, mene to strašno boli!“

Pacient v operacijski sobi boječe opazuje priprave na operacijo.

„Oprostite moji nervoznosti in radovednosti, toda to je moja prva operacija,“ reče pacient.

„Kar brez skrbi, moja tudi,“ mu odgovori kirurg.

„Je bil v vaši družini že kakšen primer duševne bolezni?“ je doktor vprašal pacienta.

„No, če že to sprašujete, vam povem. Moja sestra se je pred deseti-mi leti branila poroke z milijonarjem iz Amerike!“

„Zakaj sedaj vsak dan malicaš v lokalu na drugi strani ceste?“

„Zobozdravnik mi je naročil, da moram jesti na drugi strani.«

## PLJUČNIKOVA LEPA MISEL

*Če človek resnično zna živeti, potem ve,  
da se dan najlepše začne z nasmehom.*

*Pomaga nam pričarati prijaznost in razumevanje ...  
Smeh iz vsega srca.*

*Thich Nhat Hanh*

## UGANKI

*Gledam nekoga na fotografiji. Koga vidim, če nimam bratov in sester in je oče moškega na sliki sin mojega očeta?*

**(Rešitev uganke: Gledam svojega sina. Če nimam bratov in sester, sem sin mojega očeta lahko samo jaz. Torej sem jaz oče moškega na sliki, ki je potem moj sin.)**

*O številu vemo naslednje:*

*Če število ni večkratnik števila 4, potem je med 60 in 69.*

*Če število ni večkratnik števila 3, potem je med 50 in 59.*

*Če število ni večkratnik števila 6, potem je med 70 in 79.*

*O katerem številu govorimo?*

**(Rešitev uganke:66)**

	6	5		3				7
1		7			5			
		8						1
			2		1			
		6		8		3		
			5		3			
5						6		
			8			4		3
4				7		2	1	



# Zdravstvene storitve brez napotnice

KLINIKA GOLNIK JE SPECIALIZIRANA ZA DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE PLJUČNIH BOLEZNI, ALERGIJ IN DRUGIH INTERNISTIČNIH BOLEZNI. POLEG STORITEV JAVNEGA ZDRAVSTVA V KLINIKI OPRAVLJAMO TUDI ZDRAVSTVENE STORITVE BREZ NAPOTNICE NA ŠTEVILNIH POROČJIH, VRHUNSKO DIAGNOSTIKO IN PROGRAM PREVENTIVNIH SPECIALISTIČNIH PREGLEDOV. V SODOBNO OPREMLJENIH AMBULANTAH IN LABORATORIJIH KLINIKE GOLNIK DELAJO VRHUNSKI STROKOVNJAKI, KI OBVLADAJO DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE, SE NENEHNO IZOBRAŽUJEJO IN SODELUJEJO V RAZISKOVALNO-IZOBRAŽEVALNI DEJAVNOSTI. IZBIRATE LAHKO MED PAKETNIMI PREVENTIVNIMI PREGLEDI, POSAMEZNIMI PREGLEDI ZARADI DOLOČENE BOLEZNI ALI DOLOČENIMI PREISKAVAMI.

**PULMOLOGIJA:** diagnostika kašlja, težkega dihanja, drugo mnenje o diagnozah, kot je astma ipd., preiskave delovanja pljuč (diagnostiko astme lahko izvajamo že pri petletnih otrocih), globinsko slikanje pljuč (CT), preiskave pljučnega raka, poklicne bolezni pljuč, redke pljučne bolezni (cistična fibroza, sarkoidoza, intersticijske pljučne bolezni), motnje dihanja med spanjem (diagnostika in zdravljenje).

**ALERGOLOGIJA:** kožni vbodni testi v ambulanti in provokacijski testi na bolniškem oddelku (cvetni prah, hišni prah, piki žuželk, hrana in zdravila), koprivnica ali urtikarija, drugo mnenje.

**ENDOSKOPIJA:** gastrokopija, kolonoskopija, bronhoskopija (lahko z uporabo sedacije).

**KARDIOLOGIJA:** ultrazvok srca, 24-urni EKG (Holter), 24-urno merjenje krvnega tlaka, obremenilno testiranje, ultrazvok vratnih žil.

**RADIOLOŠKA DIAGNOSTIKA:** diagnostične preiskave (CT, HRCT, RTG, ultrazvok itd.), ponovna ocena drugje narejenih radioloških preiskav (v tem primeru mora bolnik prinesiti s seboj originalne posnetke preiskave na zgoščenki).

**ONKOLOGIJA:** rak torakalnih organov, drugo mnenje.

## PREVENTIVNA PREGLEDA:

- ▶ osnovni – preiskave krvi in urina, EKG, rentgenska slika pljuč, meritev pljučne funkcije, test alergije in tumorski markerji;
- ▶ celoviti – poleg osnovnega vključuje še ultrazvočni pregled srca, vratnih arterij in trebuha, obremenitveno testiranje in merjenje kostne gostote.

Storitev brez napotnice v celoti plačate sami.

Za pregled ali zdravljenje brez napotnice nam pišite na e-naslov breznapotnice@klinika-golnik.si ali pokličite na številko **04/256 95 60**.

Klinika je bolnikom prijazna tudi po udobnosti namestitve. Če prihajate od daleč, vam lahko zagotovimo bivanje v bližini klinike. Rezervacijo uredite pri **Majdi Pušavec** na e-naslovu majda.pusavec@klinika-golnik.si ali pokličite na številko **04/256 91 19**.

Cenik zdravstvenih storitev, podrobnejše informacije in zloženke so objavljeni na spletni strani [www.klinika-golnik.si](http://www.klinika-golnik.si) v zavihku **zdravstvene storitve brez napotnice**.