Sladkorna bolezen

Glasilo Zveze društev diabetikov Slovenije • ISSN 1408-1164 • Javno glasilo 95

Zveza društev diabetikov Slovenije

Številka 113 • Marec 2016
Cena 1,60 €
www.diabetes-zveza.si

PROJEKT LAIČNI SVETOVALCI

GENERALNI SPONZOR ZDDS
novo nordisk®

MEDICAL

POSKRBIMO ZA ZDRAVJE!

14. - 16. 4. 2016
Gornja Radgona

I. MEDNARODNI
SEJEM SODOBNE MEDICINE

- sodobni načini odkrivanja, zdravljenja in lajšanja bolezni
- medicinski instrumenti, pripomočki in storitve
- seznanjanje o pravicah pacientov
- brezplačna svetovanja strokovnjakov in meritve krvnega sladkorja, krvnega tlaka, holesterola in gleženjskega indeksa - pretočnost arterijskega ožilja na nogah
- zdravstvena vzgoja bolnika s sladkorno boleznijo s svetovanji o diabetični prehrani
- novosti na področju vodenja sladkorne bolezni - mobilne aplikacije
- ter številni koristni nasveti za zdravo življenje

Za organizirane skupine obiskovalcev bodo na voljo posebno ugodni paketi za vstopnino in malico!

Več informacij na www.pomurski-sejem.si, kjer lahko spremljate dogajanje, ali na 02/564 2118.

POMURSKI SEJEM

Dogodek bo potekal brez uživanja alkohola.

Prireditev bo ob vsakem vremenu.

Vljudno vabljeni!

ORGANIZATORJA:

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Mestna občina MURSKA SOBOTA

SODELUJOČI:

Društva diabetikov : Murska Sobota, Gornja Radgona, Ljutomer in Lendava

Policijska uprava Murska Sobota

Sonček - Pomursko društvo za cerebralno paralizo

Pomurska turistična zveza

Pomursko društvo za boj proti raku

Center za zdravje in razvoj

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja

Srednja zdravstvena šola Murska Sobota

Splošna bolnišnica Murska Sobota

Zdravstveni dom Murska Sobota

www.nijz.si

YouTube NIJZ

Podatkovni portal NIJZ

www.murska-sobota.si

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Mestna občina MURSKA SOBOTA

VABILO

NA OBELEŽITEV SVETOVNEGA DNE ZDRAVJA 2016

» Sladkorno bolezen obvladajmo skupaj «

četrtek, 07. aprila 2016

na Trgu kulture v Murski Soboti

Revijo izdaja od aprila 1985:
Zveza društev diabetikov Slovenije,
Kamniška ulica 25, 1000 Ljubljana
telefon: **01 430 54 44**,
faks: **01 430 54 54**,
e-pošta: sloda@siol.net,
e-pošta uredništva:
urednistvo.sladkorne@siol.net,
na spletu: **www.diabetes-zveza.si**

Izdajateljski svet:
Peter Miklavčič (predsednik),
Marjan Šiftar, Dominik Soban (člana)

Uredniški odbor:
Živa Janež Višnar
(glavna in odgovorna urednica),
Brane Bombač (tehnični urednik),
Milojka Mansoor (lektorica),
Maruša Pavčič, univ. dipl. inž. živil. teh.,
asist. dr. **Aleš Skvarča**, dr. med.,
Maja Južnič Sotlar, Špelca Rudolf
(tajnica in trženje oglasnega prostora)

Telefon: 01 430 54 44, e-pošta: sloda@siol.net

Grafična priprava: BomArt, d.o.o., Rakek

Tisk: Nonparel, d.o.o., Medvode

Natisnjenih 17.000 izvodov

Revija Sladkorna bolezen je vpisana v razvid medijev, ki ga vodi Ministrstvo za kulturo RS, pod zaporedno številko 95.

Programe in delovanje sofinancira FIHO. Stališča organizacije ne izražajo stališč FIHO.

Novo Nordisk, d.o.o., je generalni sponzor Zveze društev diabetikov Slovenije

Za vsebino prispevkov in oglasov ne odgovarjamo.
Nepodpisani prispevki so plačani oglasi.

Izid naslednje številke je predviden v maju.

Foto: Brane Bombač

BESEDA UREDNICE

Živa Janež Višnar, urednica

Če hočeš biti prvi, bodi sam, če hočeš biti boljši, sodeluj!

Letošnjo osrednjo temo smo v reviji namenili opolnomočenemu bolniku. Tokrat smo reviji dodali prilogo o laičnem svetovalcu. V celoti objavljamo krovni dokument, ki razjasnjuje osnovne pojme ter postavlja temeljni okvir delovanja laičnega svetovalca in definira vlogo bolnika v procesu zdravljenja.

Laični svetovalci bodo v prihodnjih letih, kot kaže, postali pomembna dodatna opora bolnikom, kot prostovoljci z ustreznim znanjem, usposobljenostjo in sodelovalnimi značajskimi lastnostmi. Pripravljeni za vlogo svetovalca, družabnika, spremljevalca, sogovornika ali mentorja pomagati drugim bolnikom po najboljših močeh.

Vsakdo na določeni točki v življenju potrebuje pomoč, da se laže sooči s težavami, ki jih prinese bolezen. Težko spreminjamo življenjske navade, pa četudi vemo, da nam škodujejo. Kdo nam pri tem lahko pomaga bolje kot sotrpin v bolezni? Diabetik, ki ima podobne življenjske izkušnje in se z izzivi sooča pozitivno, umirjeno in dobrohotno. Zamisel laičnih svetovalcev temelji na nadgradnji že organizirane prostovoljne prakse za boljše obvladovanje sladkorne bolezni. Kako zelo so se časi spremenili: bolnik stopa vse bolj v ospredje. Država podpira opolnomočenega bolnika in podpira projekt laičnih svetovalcev, na ministrstvu tako poudarjajo, da je treba naloge zdravstvenega sistema učinkovito dopolnjevati z opolnomočenimi nestrokovnjaki.

Vsaka novost potrebuje čas, da postane ustaljena praksa in prebrodi vse začetne težave. Verjetno bo pri razmejitvi delovnega področja in odgovornosti laikov potrebnega še precej usklajevanja. Pomembno je le, da se projekt krepi in da sodelovanje med bolniki in strokovnjaki postaja čedalje tesnejše.

Dragi bralci,

v tokratni številki pa smo za vas pripravili še eno novost. V rubriki Bolnik sprašuje –farmacevt odgovarja bo na vaša vprašanja odgovarjal dr. Boštjan Martinc, mag. farm., spec. klin. farm., oziroma bo s pogledom farmacevta bogatil revijo Sladkorna bolezen v prihodnjih številkah.

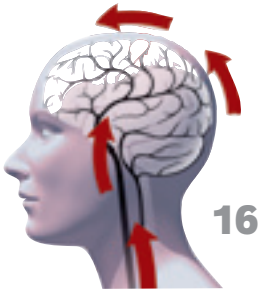
Pomlad nam simbolično prinaša optimizem, zmago svetlobe nad temo, čas, ko energije življenja premagajo minljivost. Zato naj bo vsak dan priložnost za nov začetek. Želimo vam veliko pomladnega duha v dneh, ki so pred nami.

6

10

8

14



16

18

22

36

AKTUALNO

5 Testni lističi

6 Skupščina zveze

14 Svetovni kongres Mednarodne diabetološke zveze (IDF)

18 Tekmovanje o sladkorni bolezni

20 Laični svetovalci

ZA NAŠE ZDRAVJE

8 Edukacija

10 Sladko dvogovarjanje

16 Možgani in pozabljivost

31 Glivične okužbe nohtov

32 Spanje

35 Samokontrola sladkorja v krvi

36 Telesna aktivnost – tibetanske vaje

39 Kožni rak

22 BOLNIK SPRAŠUJE – FARMACEVT ODGOVARJA

34 EDUKOTIČEK

SREDINSKA PRILOGA Laični svetovalec

Pobuda Zveze na nacionalni konferenci za obvladovanje sladkorne bolezni

Silva Žontar

Ministrstvo za zdravje RS in Nacionalni inštitut za javno zdravje sta tudi ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni v 2015. letu organizirala zdaj že tradicionalno konferenco o obvladovanju sladkorne bolezni, ki je bila 11. novembra v Ljubljani. Konference smo se udeležili predstavniki zveze: Marjan Šiftar, podpredsednik, in Silva Žontar, predsednica nadzornega odbora, ter predstavniki več društev. Na konferenci je bila ob sicer številnih zanimivih in koristnih temah še posebna pozornost namenjena predstavitvi usmeritev iz predloga Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015–2025, seveda s posebnim poudarkom na različnih vidikih zdravstvene politike in delovanja državnih, zdravstvenih in drugih deležnikov v zvezi z obvladovanjem sladkorne bolezni v tem obdobju oz. nadaljnjim še vedno aktualnim Nacionalnim programom za obvladovanje sladkorne bolezni v obdobju 2010–2010.

V razpravi o predlogu omenjene Resolucije smo predstavniki Zveze med drugim ponovno dali tudi konkretno pobudo glede testnih lističev za bolnike s sladkorno boleznijo tipa 2: »Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni 2010–2020 pravi, da je dostopnost do medicinskih pripomočkov dobra, treba bi jo bilo še nadgraditi. Ker je obvladovanje sladkorne bolezni pomembno pri zdravljenju in preprečevanju kroničnih zapletov, dajemo pobudo, da bi imeli dostop do medicinskih pripomočkov (testnih lističev) tudi diabetiki tipa 2, ki imajo dvotirno in tritirno terapijo z zdravili in bodo v določenem času že prešli na inzulinsko terapijo. S tem bi diabetikom tipa 2 omogočili boljšo preventivo, boljšo urejenost glukoze in manj kroničnih zapletov. Prosimo vse deležnike Nacionalnega programa, še posebej pa Diabetološko združenje Slovenije, naj glede predloga sprejme odločitev v dobro sladkornih bolnikov.«

Zveza vključena v razprave

Spodbudno je, da je bila pobuda vključena med sklepe konference. Seveda pa bodo za širšo podporo in uresničitev te pobude potrebne še dodatne razprave v strokovnih in pristojnih organih in aktivnost organov Zveze. Izvršni odbor Zveze je decembra 2015, ob sprejemu poročila o konferenci, sklenil, da se bo vsekakor za to še naprej zavzemal, kjer in kakor bo mogoče.

Nacionalna konferenca

Na nacionalni konferenci, ki je bila 11. novembra 2015 v Ljubljani, sta bila poleg nekaterih naših društev prisotna tudi podpredsednik Marjan Šiftar in Silva Žontar. Na konferenci so bile predstavljene tiste usmeritve Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva za leta 2015–2025, ki podpirajo sistemske spremembe v zdravstvu, spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni in izvajanje nacionalnega programa, ter uskladitev aktivnosti Nacionalnega programa in Resolucije za obdobje 2016–2020. Posamezni strokovnjaki pa so predstavili primere dobre prakse s področja sladkorne bolezni. V programu konference smo imeli prisotni možnost predlagati dopolnitev Resolucije o nacionalnem programu. Pobuda, ki je bila predstavljena v imenu Zveze društev diabetikov, je naslednja: Predlog je bil vključen v zaključek Nacionalne konference. Če želimo pomagati diabetikom tipa 2, se zavedamo, da bo delo težko, veliko prepričevanja z določenimi cilji zlasti na ZZZS. V pogovore se bodo poleg strokovne službe Zveze vključili tudi preostali deležniki Nacionalnega programa o zdravljenju sladkorne bolezni.

Svetovni dan zdravja v znamenju sladkorne bolezni

Svetovna zdravstvena organizacija je letošnji svetovni dan zdravja, 7. april, posvetila sladkorni bolezni, da bi čim širšo javnost opozorila na skrb zbujajoče širjenje sladkorne bolezni in jo ozaveščala o pomenu preventivnega delovanja oziroma njenega preprečevanja, pa tudi, da bi motivirala bolnike s sladkorno boleznijo, zdravstvene delavce in tudi druge, kaj lahko in kaj morajo storiti, da bi bolje obvladovali sladkorno bolezen in preprečevali njene neprijetne zaplete.

Na pobudo Zveze društev diabetikov Slovenije bodo Ministrstvo za zdravje RS in NIJZ s svojimi območnimi enotami in zveza ter društva organizirali več regijskih delovnih posvetov, na katerih bi cilje in priporočila tudi konkretno udejanjali bolniki, zdravstveni delavci in predstavniki drugih, ki so povezani s to problematiko. Ocenili bodo stanje v Sloveniji, obravnavali konkretne probleme v posameznih okoljih ter opozorili na primere pozitivne, dobre prakse glede obvladovanja sladkorne bolezni. Projektu Laični svetovalci bo namenjena posebna pozornost. Beseda bo tekla tudi o uresničitvi usmeritve iz nacionalnega načrta o vzpostavitvi območnih svetov v regijah za področje sladkorne bolezni, ki naj bi zagotavljali še bolj usklajeno in s tem tudi učinkovitejše ter uspešnejše delovanje v posameznih lokalnih, regionalnih okoljih.

Organizatorji teh regionalnih posvetov so se tudi dogovorili, da naj bi bilo organizirano sklepno delovno srečanje v okviru državnega zbora. Vsi ti posveti bodo tudi odlična priložnost za tudi še dodatno, širšo predstavitev delovanja društev in zveze, povečevanje članstva v društvih in njihovo še tesnejše sodelovanje z vsemi drugimi, ki so pomembni za nas bolnike s sladkorno boleznijo.

Marjan Šiftar

V znamenju volitev

Na letošnji skupščini je bilo čutiti optimizem, kajti Zveza društev diabetikov Slovenije je leto 2015 uspešno zaključila. Programi so bili v celoti izpeljani, pa tudi v prihodnje lahko pričakujemo nadaljevanje zastavljenih programov. »Tudi finančno je bilo leto ugodno, kajti zveza je poslovala pozitivno,« je poudaril njen predsednik Peter Miklavčič. Silva Žontar je s poročilom dela nadzornega odbora pritrdila mislim predsednika in v poročilu poudarila, da je zveza v društveni sklad za leto 2016 vložila 742 evrov, ki so ostali ob koncu leta, in dodala: »Nadzorni odbor je potrdil finančno shemo za leto 2015. Ugotovili smo, da je bilo poslovanje zveze v skladu s predvidenim, sredstva so bila uporabljena preudarno in transparentno. Svoj mandat končujemo z občutkom, da smo delo opravili dobro.« Tudi sicer so vsi organi zveze delovali v skladu s pričakovanji.

Večjih presenečenj ni bilo, saj je bil za predsednika znova izvoljen edini kandidat Peter Miklavčič, ki je svojo funkcijo prevzel z upanjem, da se bo v letih njegovega mandata našel kandidat, ki bo to nalogo prevzel ter jo opravljal zavzeto in z veliko mero odgovornosti. Društva in zveza so torej program nalog, ki je bil sprejet na lanski skupščini, v celoti izpolnili. Izvedli so celo nekaj več programov, kot jih je bilo predvidenih na začetku leta, vse s pomočjo sredstev FIHO, prispevkov sponzorjev, donatorjev in oglaševalcev v glasilu Sladkorna bolezen.

Na skupščini smo prisluhnili ugotovitvam, da je sodelovanje z Ministrstvom za zdravje RS, Koordinacijsko skupino za Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Diabetološkim združenjem Slovenije, Zbornico zdravstvene nege – Sekcijo medicinskih sester v endokrinologiji, Kliničnima oddelkoma za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni Internih klinik UKC Ljubljana in Pediatrične klinike UKC Ljubljana, Lekarniško zbornico, generalnim sponzorjem Novo Nordiskom in drugimi sponzorji dobro in ugodno.

Ob koncu mandata ključnih organov zveze so na skupščini potekale volitve novih predstavnikov v ključne odbore zveze in predsedniških funkcij.

Pregled dela v letu 2015

Zveza je redno sodelovala na sestankih koordinativne skupine Nacionalnega programa ministrstva za zdravje. Ravno tako je po letnem načrtu izhajala revija Sladkorna bolezen. Športno-rekreativno srečanje je bilo lani v Kočevju, diabetiki so se v številnih disciplinah pomerili konec maja. Častni pokrovitelj prireditve je bil predsednik republike Borut Pahor, generalni pokrovitelj pa župan Občine Kočevje dr. Vladimir Prebilič. Sodelovalo je več kot 1100 udeležencev iz 32 društev diabetikov, za izvrstno prireditev je Društvo diabetikov Kočevje prejelo tudi priznanje.

Tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni. Na osnovnih in srednjih šolah je potekalo že sedemnajsto tekmova-

Novoizvoljeni predstavniki so:

Predsednik zveze: Peter Miklavčič

Podpredsednik zveze: Marjan Šiftar

Devet članov izvršnega odbora: Slavko Brus, Ivan Gašper, Zsuzsi Kepe, Stanislav Oblak, Marija Podvršič, Sonja Ravnik, Alojz Rudolf, Dominik Soban, Ksenija Šperanda Vidoševič

Pet članov nadzornega odbora: Milica Berlot, Robert Gratton, Venčeslav Kerec, Lidija Salamon, Silva Žontar

Šest članov disciplinske komisije: Milojka Gutman, Milena Kaligarič, Branko Lepičnik, Stanko Miklič, Vekoslav Prevalšek, Vlasta Primožič

Častni član je postal Oto Kelih z Jesenic.

nje po vrsti. Sodelovalo je 410 šol iz vse Slovenije, od tega 88 srednjih in 322 osnovnih, na šolskih tekmovanjih je sodelovalo 12.181 učencev in dijakov. Državnega tekmovanja se je udeležilo 736 tekmovalcev s 310 šol. Dobitnikov bronastih priznanj je bilo 2497, srebrnih 397 in zlatih 142. Za učitelje, ki pripravljajo tekmovalce na tekmovanje iz znanja o sladkorni bolezni, je potekalo tudi izobraževanje. Udeležilo se ga je rekordnih 120 učiteljev iz vse Slovenije. Poslušali so šest strokovnih predavanj o sladkorni bolezni, zapletih in prehrani.

Projekt Laični svetovalci. V letu 2015 je skupščina zveze sprejela prvi dokument za izvajanje programa Laičnih svetovalcev, narejeni so bili pomembni in konkretni koraki pri uresničevanju zamisli o laičnih svetovalcih, ki jih je predvidel Nacionalni program. V novembru je bilo oblikovano dokončno besedilo koncepta projekta. Tako je 12. decembra potekal prvi del pilotskega usposabljanja kandidatov za laične svetovalce. Prvega usposabljanja se je udeležilo 35 kandidatov. Vodja projekta je podpredsednik zveze Marjan Šiftar.

Svetovni dan sladkorne bolezni. Letošnja osrednja proslava je potekala na Društvu diabetikov Jesenice v soboto, 14. novembra, v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah. Tam so pripravili osrednjo proslavo ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni in 30-letnici delovanja jeseniškega društva. Ob počastitvi svetovnega dne sladkorne bolezni je Nacionalni inštitut za javno zdravje v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje organiziral nacionalno konferenco obvladovanja sladkorne bolezni, ki je bila v sredo, 11. novembra, v Austria Trend Hotelu v Ljubljani. Aktivno so sodelovali predstavniki zveze in društev diabetikov. Strokovni posvet Sladkorna bolezen kot ekonomsko in družbeno breme ter sistemski ukrepi za upočasnitve njene rasti je potekalo v sodelovanju z generalnim sponzorjem in zvezo. Tako kot vsako leto so tudi letos društva diabetikov v domačih krajih organizirala številne dogodke, pohode, predavanja, proslave, razstave, poskrbela za osvetljavo stavb in druge aktivnosti. Tudi radioamaterji so stalni partnerji zveze. Zveza je 5. novembra v sodelovanju s Pošto Slovenije izdala posebno edicijo z naslovom Povej naprej v kar 600.000 izvodih, kar je bila pomembna novost. Tako so lahko slovenska gospodinjstva prejela informacijo o sladkorni bolezni in dobila možnost za včlanitev v društvo diabetikov.

Predsednik Peter Miklavčič je predstavitev dela preteklega leta zaključil z mislijo: »Vsa društva so si prizadevala, da s svojim delom in sodelovanjem pripomorejo k prepoznavnosti programov. Le tako bomo lahko pridobili nove člane ter bili skupaj močnejši in laže premagovali vse ovire.«

V letu 2016 se programi nadaljujejo

Zveza bo v letu 2016 praznovala 60-letnico organiziranega delovanja in druženja oseb s sladkorno boleznijo in njihovih družinskih članov. Pričakovanja in programi so podobni, kot so bili v minulih letih, ne glede na to, kakšna bo gospodarska in družbena kriza. »Vloga zveze je v civilni družbi čedalje pomembnejša, saj imamo kot ena največjih humanitarnih organizacij nalogo pomagati ljudem razumeti in pravilno voditi sladkorno bolezen ter jim pomagati v stiskah in negotovostih,« je dodal Peter Miklavčič. Ena temeljnih nalog naj ostaja tudi v letošnjem letu vključiti čim več novih sladkornih bolnikov v programe, ki jih organizirajo društva in zveza.

Ključni dogodki. Programi ostajajo bolj ali manj nespremenjeni. Za konec maja je predvideno 21. Športno-rekreativno srečanje, ki ga bo letos organiziralo Društvo diabetikov Škofja Loka. Letos bo zveza izpeljala že 18. tekmovanje o sladkorni bolezni. Ravno tako ta projekt izobraževanja mladih ostaja ena temeljnih programskih nalog zveze, katere cilj je izobraževanje mladih o zdravem načinu življenja. Ob 60-letnici zveze in 30-letnici delovanja Društva diabetikov Domžale bo letošnja osrednja prireditev 12. novembra pod taktirko Domžalčanov. Pohod v počastitev spomina na prof. dr. Ljudevita Merčuna, prvega slovenskega diabetologa, bodo Tržičani že petnajstič po vrsti organizirali pohod in kulturni program, ki bo letos 18. junija.

Projekt Laični svetovalci se krepi. Letos se bo nadaljevalo in okrepilo izobraževanje laičnih svetovalcev. Aktivnosti bodo usmerjene v zagotavljanje kakovostne in bolniku prilagojene edukacije o sladkorni bolezni ter oskrbe diabetične noge.

Novi projekti. Letošnja novost bo sodelovanje zveze na prvem Mednarodnem sejmu sodobne medicine v Gornji Radgoni, ki bo med 14. in 16. aprilom. Dogovori o aktivnem sodelovanju na sejmu potekajo s predstavniki društev iz Pomurja. Ravno tako bo zveza prisotna na izobraževanju diplomiranih medicinskih sester iz referenčnih ambulant.

DiaEuro. Brez športna prav gotovo ne gre, je prepričan Dominik Soban, ki bo letos ekipo sladkornih bolnikov popeljal na tekmovanje v dvoranskem nogometu v Bosno in Hercegovino. DiaEuro bo v Sarajevu od 24. do 31. julija. Na prvenstvo bo odšlo 12 naših nogometašev, trener, zdravnik in direktor reprezentance. Prav gotovo bodo pustili nepozaben pečat.

Ž.J.V, foto: B.B.

Prilagojeni pristopi k edukacije pri starostniku

▶ **Vanja Kosmina – Novak**, dipl. m. s.

Najnovejši podatki o prevalenci sladkorne bolezni pri odraslih nad 65 let v ZDA je od 22 do 33 odstotkov. V Sloveniji je diagnosticiranih 125.000 pacientov s sladkorno boleznijo. Ocenjujejo, da je od tega okrog 3000 obolelih v domovih starejših občanov. Med starejšimi od 65 let ima sladkorno bolezen približno 18 odstotkov ljudi ali vsak peti. Polovica pacientov s sladkorno boleznijo tipa 2 je starejša od 65 let. Za starejše paciente brez funkcionalnih in kognitivnih omejitev in z ugodno prognozo preživetja upoštevamo enaka merila za dobro urejenost glikemije, kot veljajo za mlajše. Smernice EASD navajajo ciljni HbA1c < 6,5 odstotka in ameriške ADA HbA1c < 7,0 odstotka. Vendar je obravnava številnih starejših pacientov specifična zaradi sočasnih bolezni in večjega tveganja za neželene učinke zdravljenja sladkorne bolezni, zato je 8-odstotni Hba1c bolj realen cilj za paciente z več pridruženimi boleznimi. Nekateri starostniki so dokaj zdravi in sposobni za samovodenje sladkorne bolezni, drugi pa imajo lahko več zapletov sladkorne bolezni. Nekateri pacienti so slabotni, imajo izgubo spomina ali več kroničnih bolezni, zato smernice poudarjajo prilagojen načrt zdravljenja sladkorne bolezni. Pri določanju pristopa k zdravljenju sladkorne bolezni upoštevamo ugotovitve iz raziskav, ki navajajo da: urejenost glikemije zmanjša tveganje za slepoto, ledvično bolezen in okvaro ožilja in urejen krvni tlak in holesterol zmanjša tveganje za srčni infarkt ali možgansko kap.

Edukacija je proces, pri katerem gre za načrtno poučevanje, izkušenjsko učenje, svetovanje in obveščanje o sladkorni bolezni. Za edukacijo sta izjemno pomembna motiviranje in treniranje. Edukacija je proces, ki pacienta ozavesti o njegovem stanju. Namen edukacije je, da pacient spozna dejansko stanje, možnosti za nadzorovanje in vodenje svoje bolezni tudi z zdravim prehranjevanjem. Vloga pacienta pri zdravljenju sladkorne bolezni se z leti krepi. Študije kažejo, da lahko edukacija pacientov in svojcev o uporabi zdravil, samokontroli, izboljša glikemično urejenost. Edukacija samovodenja sladkorne bolezni je pomemben del oskrbe za vse paciente s sladkorno boleznijo, pri katerih želimo doseči zadovoljive učinke zdravljenja, ne glede na starost. Cilj samovodenja sladkorne bolezni je opolnomočiti paciente, da bodo imeli bolje urejeno sladkorno bolezen. Medicinska oskrba kronične bolezni je redko uspešna brez ustreznega samovodenja. Vloga samovodenja je razvidna iz več raziskav. Ena teh dokazuje, da imajo pacienti, ki nikoli niso imeli edukacije samovodenja, večje tveganje nastanka kroničnih zapletov kot tisti, ki so imeli edukacijo vsaj nekaterih področij samovodenja.

Edukacija starostnika s sladkorno boleznijo

Ko načrtujemo edukacijo, moramo upoštevati čas trajanja bolezni, prisotnost kroničnih zapletov, druge bolezni, pričakovano preživetje, morebitno negibljivost in upad kognitivnih sposobnosti. Iz naštetih razlogov je bistveno, da je edukacija starostnika individualno prilagojena posamezniku. Treba je ovrednotiti njihovo že obstoječe znanje in razumevanje sladkorne bolezni ter sposobnost učenja in umestitev novih ciljev v vsakdanje življenje. Oceniti moramo sposobnosti in možnosti za merjenje krvnega sladkorja doma, načrtovanje jedilnika, aplikacije inzulina in jemanje drugih zdravil. Prav tako je pomembno, da imamo podatke o socialnem okolju, možnostih transporta, finančnem stanju ter seveda kognitivnih in funkcionalnih sposobnostih.

Edukacija o prehrani, namenjena izboljšanju znanja in spretnosti, potrebni za obvladovanje sladkorne bolezni, dobro vpliva na starejše paciente s sladkorno boleznijo. Pred začetkom edukacije moramo narediti prehransko anamnezo. Upoštevati moramo želje in navade starostnika ter sposobnosti za pripravo obrokov. Pomembno je, da vemo, ali obstajajo morebitne ovire, kot so slabo zobovje, motnje požiranja, gastrointestinalne težave, zmanjšanje apetita, zmanjšanje žeje, slabo finančno stanje, veliko zdravil in socialna izolacija. Pozorni moramo biti na slabo prehranjenost, saj je znano, da pri starostnikih nenamerna izguba teže poveča morbiditeto in mortaliteto pri starostnikih s sladkorno boleznijo. Zato je morda boljša skromnost pri dietnih navodilih, in ne zmanjševanje energijskega vnosa, in spodbujanje k telesni aktivnosti. Pri starostnikih obstaja večja verjetnost pretežno sedečega življenja in posledično zmanjšane kondicije. K temu pripomore več dejavnikov, kot so prebolevanje akutne bolezni,

Polovica pacientov s sladkorno boleznijo tipa 2 je starejša od 65 let. Vendar je obravnava mnogih starejših pacientov specifična zaradi sočasnih bolezni in večjega tveganja za neželene učinke zdravljenja sladkorne bolezni. S pomočjo pregleda literature smo podrobneje analizirali stanje na področju edukacije starostnika s sladkorno boleznijo. Z analizo člankov smo identificirali posebnosti edukacije v starosti. Edukacija samovodenja pri sladkorni bolezni je pomemben del oskrbe za vse paciente s sladkorno boleznijo, pri katerih želimo doseči zadovoljive učinke zdravljenja, ne glede na starost. Cilj samovodenja sladkorne bolezni je opolnomočiti paciente, da bodo imeli bolje urejeno sladkorno bolezen. Menimo, da bi bilo smiselno uvesti drugačen pristop pri obravnavi starostnikov s sladkorno boleznijo, upoštevajoč klinične značilnosti, funkcionalne sposobnosti in kvaliteto življenja. Možnost kognitivne disfunkcije se povečuje z leti in lahko dramatično vpliva na izid edukacije starostnika. Priporoča se individualna obravnava. Pri obravnavi starostnikov je treba upoštevati diagnozo, želje in kakovost življenja pacienta. Starostniki potrebujejo več časa za edukacijo, glede na posebne potrebe starejše osebe s sladkorno boleznijo pa moramo vključiti tudi svojce.

obstoječe kronične bolezni, kronična bolečina, zmanjšana želja po telesni aktivnosti, zgodovina padcev ali strah pred padcem. Vse te dejavnike moramo upoštevati, preden pri starostniku sestavimo individualni načrt telesne aktivnosti.

Starostnik s sladkorno boleznijo zaradi pridruženih bolezni jemlje veliko zdravil za hiperlipidemijo, hipertenzijo in kardiovaskularne bolezni. Študije so pokazale, da imajo pacienti, ki jemljejo pet ali več zdravil, večjo možnost hipoglikemije. Resna hipoglikemija ogroža še posebej tiste, ki so starejši starostniki in nedavno hospitalizirani. Če se zdravijo z inzulinom, se možnost problemov in napak še poveča. Pri edukaciji moramo natančno pregledati vsa zdravila, ki jih jemlje pacient. Najbolje je, da pacientu naročimo, naj vsa zdravila, ki jih ima doma, prinese s seboj. Če ugotovimo, da pacient ne ve, kako in kaj jemlje, je najbolje stopiti v stik z zdravnikom, da poenostavi režim. V nekaterih primerih je najboljša rešitev, da pacient opusti inzulinsko zdravljenje, saj je preprečevanje hipoglikemije pri bolnih starostnikih pomembnejše kot dobra glikemična urejenost.

Možnost kognitivne disfunkcije se povečuje z leti. Zadnje raziskave kažejo, da je ta upad večji pri starostnikih s sladkorno boleznijo in je vezan na slabo glikemično urejenost. Upad kognitivnih funkcij, sploh na začetku, je velikokrat spregledan in lahko dramatično vpliva na izid edukacije starostnika.

Pojavnost depresije je pri pacientih s sladkorno boleznijo najmanj dvakrat večja kot pri preostali populaciji in možnost nastanka resne depresivne epizode je pri starostniku s sladkorno boleznijo 1,6-krat večja. Odkrivanje in zdravljenje depresije je ključno, preden začnemo s kakršnokoli edukacijo.

Starostniki s sladkorno boleznijo imajo večjo verjetnost nastanka telesne invalidnosti. Pri navadnih dnevnih aktivnostih, kot so hranjenje, oblačenje, osebna higiena, ter dejavnostih, kot so telefoniranje, priprava hrane, potovanje, urejanje financ, ... imajo veliko težav. Poleg tega se mnogi soočajo z izgubo sluha, vida, povečano morbiditeto, padci ali strahom pred njimi in kronično bolečino. Zato takih pacientov ne vključujemo v skupino, ampak delamo z njimi individualno. Navodila morajo biti jasna in predvsem preprosta. Edukacija traja dlje, pogosto je treba vključiti patronažno službo ali svojce, prijatelje.

Glede na funkcionalno odvisnost starostnike opredelimo kot funkcionalno samostojne ali odvisne. Ta opredelitev nam pomaga pri načrtovanju, intervenciji in edukaciji. Funkcionalno samostojne paciente s sladkorno boleznijo je treba spodbujati in jim pomagati, da dosegajo in vzdržujejo normalno telesno težo. Zagotoviti je treba zadostno količino ogljikovih hidratov pri vsakem obroku. Obrok lahko vsebuje sladkor v zmernih količinah, izogibati pa se je treba odvečnemu sladkorju, ki ga najdemo v brezalkoholnih pijačah in sadnih sokovih. Funkcionalno odvisne paciente spodbujamo k uživanju zadostne količine tekočine, da bi preprečili dehidracijo, zlasti v vročem vremenu.

Krhki/slabotni starostniki s sladkorno boleznijo:

- Ocena prehranjenosti ni prehranski načrt. Ugotavljanje prisotnosti podhranjenosti.
- Povečati vnos beljakovin in energijski vnos živil, ki je potreben za izboljšanje prehranskega in funkcionalnega stanja pri slabotnih starostnikih.

Dementni starostnik s sladkorno boleznijo:

- Zdravstveni delavci morajo opredeliti dejanske in potencialne prehranjevalne težave.
- Zagotoviti podporo ob obrokih.

Terminalni pacienti s sladkorno boleznijo:

- Za izpolnjevanje prehranskih potreb je velikokrat potrebna nasogastrična sonda ali intravenska prehrana.
- Posameznik, družina in zdravstveni delavci morajo sodelovati pri odločitvah v zvezi s prehransko podporo in etičnimi načeli.

Sklep

Možnost kognitivne disfunkcije se povečuje z leti. Zadnje raziskave kažejo, da je ta upad večji pri starostnikih s sladkorno boleznijo in je vezan na slabo glikemično urejenost. Upad kognitivnih funkcij, sploh na začetku, je velikokrat spregledan in lahko dramatično vpliva na izid edukacije starostnika. Priporočljiva je individualna obravnava, ki je odvisna od funkcionalne odvisnosti pacienta. Pri obravnavi starostnikov je treba upoštevati diagnozo, želje in kakovost življenja pacienta. Starostniki potrebujejo več časa za edukacijo. Glede na posebne potrebe starejše osebe s sladkorno boleznijo moramo vključiti tudi svojce.

VPD, Bled, d.o.o., Pot na Lisice 4, 4260 Bled, Slovenia, EU
tel.: +386 4 574 50 70 • email: info@vpd.si • www.vpd.si
fi-star
Projekt Fi-Star v sodelovanju z UL, fakulteto za elektrotehniko Lj. Podprt s strani Evropske komisije za razvoj telemedicine - www.fi-star.eu.

Je mogoč kronično dober odnos pri kronični sl

▶ **Tina Kralj**

»Seveda, če temelji na enakopravnem, partnerskem pogovoru med zdravnikom, bolnikom in preostalim zdravstvenim osebjem,« je prepričana Katarina Vukelič, spec. internistka diabetologinja in pulmologinja iz Zdravstvenega doma Grosuplje.

Sodobna medicina se čedalje bolj osredinja na bolnika. Bolnik postaja partner, ki je čedalje bolj poučen, enakovreden sogovornik in soodločevalec v povezavi z zdravljenjem. »In zato tudi strokovnjaki potrebujemo delavnice, kot je bilo januarsko Sladko dvogovarjanje. Spodbujajo namreč naš enakopravni odnos z bolnikom in tudi zavedanje stroke, da naj naši bolniki nimajo dobrih rezultatov zaradi nas in za nas, ampak zaradi odgovornosti za svoje zdravje,« je naša sogovornica predstavila temeljni namen strokovne delavnice v Ljubljani, ki jo je za slovenske strokovnjake na področju zdravljenja sladkorne bolezni vodil priznani psiholog Steffen Tange, ki kot svetovalec že deset let sodeluje tudi s priznano diabetološko kliniko STENO v Kø benhavnu na Danskem.

Ne le kaj, ampak tudi, kako

Osnovne potrebe v vseh človeških odnosih so biti viden, slišan in razumljen. Enako velja v odnosu zdravnik–bolnik. Zato je ključno, da je komunikacija med njima dvosmerna – zdravnik naj ne (le) pridiga, ampak naj bolniku tudi prisluhne. Ko bo bolnik začutil, da je slišan, bo pripravljen poslušati tudi sam. Taka so osnovna pravila, ki jih je poudaril tudi Tange, in po svoje se slišijo povsem samoumevna. Vendar zdravstveni sistemi in zdravstveni delavci še niso dovolj poučeni v tako imenovanih mehkih veščinah, ki jih zahteva sodoben način zdravljenja bolnikov. Se pa čedalje bolj zavedajo, da je le z njimi mogoče doseči boljše sodelovanje bolnikov in izboljšati izide zdravljenja, poudarja zdravnica. Kaj to pomeni v praksi, kako torej ustrezno komunicirati z bolnikom? »Zdravnik ali medicinska sestra naj pokaže razumevanje. To je osnova za zaupanje. In na podlagi zaupanja je mogoč partnerski odnos. Ta zajema tudi razumevanje, naj rezultati ne bodo dobri, ker je tako rekel zdravnik, ampak ker je

Psiholog Steffen Tange, ki kot svetovalec sodeluje tudi s priznano diabetološko kliniko STENO na Danskem, poudarja, da le dobra komunikacija s pacientom vodi k dobro vodeni sladkorni bolezni: »Bolnik je tisti, ki vozi avto (svojega življenja). Zdravnik je (le) sovoznik, ki mu pomaga.«

to dobro za bolnika,« odgovarja Katarina Vukelič. Vendar, teorija je eno, praksa pa drugo. Včasih, pripovedujejo nekateri bolniki, se sicer zdi, da je zdravstveno osebje pripravljeno prisluhniti, »potem pa hitro ostanemo brez besed … Steffen Tange je bil glede tega zelo jasen. Zdravnik mora vedno prisluhniti bolniku, tudi če se mu morda zdi, da že ve, kaj mu bo ta povedal. Pomembno je, s kakšnim vtisom potem bolnik odide domov – da ga je zdravnik poslušal in skušal razumeti ali da je pravzaprav govoril v prazno …«

V resnici je (najmanj) "trigovarjanje"

Nekoč je bilo tako, kot je rekel zdravnik. Danes je malce drugače. Pa imajo zdravniki lahko težave s tem, smo še vprašali sogovornico. »Mislim, da ne. Vsi se trudimo, seveda pa smo vedno lahko še boljši in bolj usmerjeni v sodelovanje. Zdravnik s svojo strokovnostjo pomaga bolniku, da sprejme zdravljenje, z empatijo pa spodbudi zaupen odnos in tako možnost dvogovarjanja.« Izjem-

»Odgovoren pristop omogoča razumevanje, da oseba s sladkorno boleznijo ni bolnik. Če je ta oseba aktivna in dobro obvlada svojo bolezen, je med obravnavo lahko povsem enakopravna zdravstvenemu osebju. Taka oseba s sladkorno boleznijo razume, da je nadzorovanje sladkorne bolezni v resnici boj proti njenim poznim zapletom. Ti pa so – bolezen.« Tako pravi Katarina Vukelič, specialistka internistka diabetologinja in pulmologinja iz Zdravtsvenega doma Grosuplje.

no pomembna je tudi dobra komunikacija z medicinsko sestro edukatorko. »Medicinska sestra edukatorka ima praviloma več časa za bolnika kot zdravnik in njun odnos je že zato lahko bolj sproščen. Nekateri bolniki pa ji tudi laže (in več) zaupajo. Zato je zelo pomembno, da zna tudi medicinska sestra edukatorka ustrezno komunicirati z osebo s sladkorno boleznijo in z njo vzpostaviti partnerski odnos, na katerega opozarjamo. Torej ne govorimo več o dvogovarjanju, ampak že o trismerni komunikaciji, kjer vsak prida pomemben delež.« Timski pristop je odločilen, poudarja strokovnjakinja, saj gre za zdravljenje kronične bolezni, ki to skupino ljudi nekako poveže za vse življenje.

Uigrano ali razglašeno

Zdravljenje sladkorne bolezni bi moralo biti torej kot orkester, v katerem je tudi bolnik njegov član skupaj z zdrav-

adkorni bolezni?

Kaj nas bo vprašal zavzeti zdravnik?

- Kakšne so vaše misli in katere ukrepe ste izvedli od zadnjega posveta?
- O čem bi se vam zdelo pomembno pogovoriti danes?
- Kateri del življenja s sladkorno boleznijo je za vas najtežji?
- Kaj vas v zvezi s sladkorno boleznijo najbolj skrbi?
- Kako se ob tem počutite?
- Kje vidite svojo moč za spoprijemanje s sladkorno boleznijo?
- Kaj je vaš največji izziv pri tem?
- Kaj bi lahko bil vaš naslednji korak do najinega prihodnjega srečanja?

nikom in drugim osebjem. Kaj pa, če tega ne želi? Kako zdravniku (lahko) uspe, da bolnik vendarle zaigra z njimi? »V lastni praksi to jemljem kot izziv. Vedno skušam premagati težave v komunikaciji in si prizadevam, da bi mi bolnik zaupal. Seveda pa je to mogoče le po korakih,« odgovarja Vukeličeva. Tudi zato, ker bolnike s kronično boleznijo pogosto pestita tesnoba in občutek izgube nadzora, tako nad telesom kot zdravjem. Svoje telo začnejo zaznavati drugače, težko se soočijo z večjo odvisnostjo od drugih. Diagnoza sladkorna bolezen vedno povzroči šok, ki se nato prek strahu, jeze in potrtosti mili v prilagajanje, sprejetje bolezni in nazadnje v opolnomočenje: »Vsakemu bolniku je treba tudi omogočiti, da se nauči upravljanja – svoje – bolezni in (tudi) tako znova prevzame nadzor nad samim seboj.« Ali kot je poudaril Tange: »Kaj mora zdravstveni delavec vedeti? Da se mora kot strokovnjak pri osebi s sladkorno boleznijo soočiti z dvema stvarema: s sladkorno boleznijo in z bolnikovimi čustvi in potrebami.«

Je res laže – ubogati?

Kaj je za bolnike najtežje? »Biti zavzet in odgovoren pri zdravljenju zagotovo ni preprosto. Za marsikoga je morda res laže le slediti navodilom, ubogati – ali pa ne,« odgovarja sogovornica. Ob tem postati resnično opolnomočen ne zadostuje. Pri kronični bolezni, kot je sladkorna, mora imeti taka oseba tudi potem dovolj volje, da ostane opolnomočena ves čas bolezni. Kako sama pomaga svojim bolnikom pri spreminjanju življenjskega sloga? »Svetujem jim, kako živeti bolj zdravo, predvsem pa je ključen pogovor, v katerem razjasniva, zakaj je to v tistem trenutku za bolnika pomembno. Vedno skušam glede na bolnikov način življenja skupaj z njim najti pravo pot in temu prilagodimo tudi zdravljenje,« poudarja Katarina Vukelič.

Včasih bolnik misli, da mora takoj narediti vse. Vendar ni tako, predvsem pa trajnega uspeha brez notranje motivacije ni mogoče doseči. In vendar, kaj pričakovati, si lahko bolnik sam zada nekakšno časovnico, kako hitro mu mora uspeti? »Za spremembe razvad potrebujemo najmanj tri mesece do leta dni.« Kako naj mu pomaga zdravstveno osebje? »Predvsem ves čas. Bolnik, ki se razvija in spreminja svoj življenjski slog, na tej poti potrebuje različne svetovalne pristope. Najprej mu je treba pomagati graditi lastno motivacijo in samozavest, pozneje pa več edukacije, kako spremeniti vedenje in preprečiti ponovitev.«

»Ko smo bili na strokovnem izobraževanju v centru Steno na Danskem, sem morala en teden živeti kot sladkorni bolnik. Skrbeti sem morala torej za zdrav življenjski slog z ustrezno prehrano in dovolj gibanja, ob tem pa sem imela ves čas tudi zahtevna predavanja. Torej sem morala živeti življenje aktivne osebe, ki ima ob tem še sladkorno bolezen, in ne nekoga, ki se lahko ves čas ukvarja le s svojo boleznijo. Ob tem sem si morala – enako kot sladkorni bolniki, ki potrebujejo inzulinsko terapijo – redno aplicirati fiziološko raztopino in štirikrat na dan preverjati raven sladkorja v krvi. Lahko rečem, da se zdaj bolje znam uživeti v življenje svojih bolnikov, pa tudi laže jih razumem, ko kateri kdaj potarna zaradi nenehnega "špikanja".

Zdravnika, ki s svojim znanjem komunikacije postane bolnikov zaupanja vreden motivator, so na strokovni delavnici predstavili kot človeško figuro z velikim srcem: Glava zna pojasniti bolniku, kaj je sladkorna bolezen in kaj od njega zahteva. Veliko srce je zmožno razumeti bolnikov položaj in mu pomaga pri spoprijemanju s psihosocialnimi vidiki sladkorne bolezni. Močne okončine pa bolnika opolnomočijo za soočanje s sladkorno boleznijo z določitvijo specifičnih in uresničljivih ciljev.

Skica je iz skripte Sladko dvogovarjanje, pripravljene za strokovno izobraževanje 23. januarja 2016.

Kakšna pa je vloga svojcev oziroma kako pomembni so za dobro urejeno sladkorno bolezen odprti odnosi v družini? »Svojci so ključni. Ko v našem zdravstvenem domu organiziramo edukacijo o življenju s sladkorno boleznijo, se mi zdi zelo pomembno, da na izobraževanje ne pride le bolnik sam, ampak tudi svojci. Tisti torej, ki tudi jedo z njim, ki mu morda kuhajo, se z njim telesno gibljejo in ki, konec koncev, vedo, kako ukrepati pri hipo- in hiperglikemiji,« poudarja Katarina Vukelič. Pa bolniki kdaj potožijo, da doma ni razumevanja? »Seveda, tudi. Nekateri sprva ne razumejo in se tudi sami težko vživijo v kožo bolnika, predvsem pa je sprememba izziv tudi za svojce. Zato je zelo pomembno, da se tudi oni lahko nenehno izobražujejo, pravzaprav enako kot sam bolnik.«

Kaj pomagajo leta, če niso zdrava

▶ **Urša Blejc**

Danes v Sloveniji in svetu najbolj narašča skupina prebivalstva, starejšega od 65 let. Do leta 2060 naj bi to zajemalo že več kot tretjino prebivalstva. Najhitreje se povečuje skupina starejših od 80 let. Slovenci po starosti, ki jo doživimo, za Evropo ne zaostajamo, zaostajamo pa po številu zdravih let življenja. Projekt Aktivno in zdravo staranje (AHA.SI) je združil strokovnjake različnih področij pri oblikovanju predlogov ukrepov, ki naj bi pripomogli, da bomo na starajočo se družbo bolje pripravljeni, kot smo.

Da še nismo pripravljeni, kaže čedalje slabše in čedalje bolj ekonomsko nevzdržno razmerje med delovno aktivnim prebivalstvom in upokojenci. Prav tako pa strokovnjaki ugotavljajo potrebo po celostni ureditvi dolgotrajne oskrbe, tako da bo ta dostopna vsem in hkrati finančno vzdržna za državo. Skrb za starejše naj bi se iz formalnih institucij bolj premaknila v domačo oziroma skupnostno oskrbo. A na zakon, ki bi to področje celovito uredil, že zelo dolgo čakamo. Še eno pomembno vodilo projekta AHA.si, ki so ga vodili na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ), je skrb za zdravje v vseh starostnih obdobjih in v vseh okoljih kot ključna razvojna vrednota in del bodoče kulture staranja. Projekt AHA.SI, ki torej želi prispevati svoj delež k povečanju let zdravega in neodvisnega življenja, se je lotil vseh treh omenjenih vsebinskih področij: podaljšanega zaposlovanja in odloženega upokojevanja, zdravega staranja in dolgotrajne oskrbe, ki zajema povezovanje storitev sociale in zdravja na lokalni ravni. Na vseh teh področjih predlaga tudi rešitve. Našli so jih s pregledom tujih izkušenj in v nekaterih že delujočih dobrih praksah doma.

Priprava za prihodnost

Na NIJZ so prepričani, da so že zadnja leta pred upokojitvijo zelo pomembna za izboljšanje posameznikove poznejše kakovosti življenja in njegov prispevek v družbi. V projektu so se usmerili predvsem v pripravo ustreznih oblik usposabljanja, ki posamezniku lahko pomagajo vzdrževati telesno, duševno in poklicno kondicijo, pa tudi njegovo socialno mrežo in nadaljnjo strokovno dejavnost. S svojimi izkušnjami in znanji lahko starejši še veliko prispevajo, med drugim v obliki medgeneracijskega sodelovanja in prostovoljskega dela. V zadnjih letih po svetu za starejše delavce in starejše prebivalstvo že izvajajo različne delavnice, s katerimi pomagajo ljudem potem, ko prenehajo delati. Ugotavljajo, da upokojitev za posameznika lahko pomeni najtežje, najbolj radikalne spremembe v življenju. Po prvih »medenih« mesecih svobode namreč pogosto nastopi obdobje praznine, ko se lahko zaradi zavedanja staranja in izgube prijateljev pojavljajo celo simptomi depresije. »V Sloveniji delujejo posamične organizacije, ki se zavedajo, da je treba ob prehodu iz aktivne zaposlitve v upokojitev ljudem pomagati. Ravno podpora države in delodajalca je namreč tista, ki lahko veliko naredi za bodoče upokojence. Zato je ključna rešitev zakonska uvedba obveznega izvajanja predupokojitvenih aktivnosti za vse delavce v Sloveniji, tako zaposlene kot nezaposlene, v obdobju treh do pet let pred upokojitvijo,« ugotavlja analiza, ki so jo pripravili v okviru projekta AHA.si. Predlagajo izobraževanje na področju financ, upravljanja nepremičnin, spodbujanja zdravega življenjskega sloga, opravljanja plačanega ali prostovoljskega dela, aktivnega preživljanja prostega časa in ohranjanja socialne mreže.

Čedalje večje potrebe po dolgotrajni oskrbi

V Sloveniji je imelo ob koncu leta 2011 več kot 60.000 ljudi dolgotrajno oskrbo: dobra tretjina v institucijah, tretjina na domu in slaba tretjina zgolj kot denarni dodatek, navaja analitsko poročilo glede dolgotrajne oskrbe v okviru projekta AHA.si. Samo odstotek prejemnikov je bil vključen v dolgotrajno oskrbo v dnevnih oblikah pomoči. Število prejemnikov dolgotrajne oskrbe naj bi se do leta 2050 več kot podvojilo oziroma naraslo na 135.000 oseb.

S staranjem tudi več padcev

V letu 2013 so delovno sposobni prebivalci pomenili slabi dve tretjini vseh prebivalcev, ta delež pa naj bi se do leta 2050 zmanjšal na zgolj okrog polovico vseh prebivalcev. Na drugi strani pa naj bi se delež starejših od 65 let v prihodnjih 35 letih skoraj podvojil, tako da bodo leta pomenili že 30 odstotkov prebivalcev. S staranjem se povečuje tudi tveganje padcev. Ženske v povprečju padejo večkrat kot moški, verjetno zaradi daljšega življenja), moški pa se pri padcih bolj poškodujejo, navaja dr. Božidar Voljč. Med stanovalci ustanov za starejše je padcev veliko več kot med starejšimi, ki živijo na svojih domovih.

V Sloveniji nimamo sistemske prakse izvajanja predupokojitvenih aktivnosti. A tam, kjer so te prakse začeli uvajati (na primer v Slovenski vojski in še ponekod v javni upravi), so tako delodajalci kot delavci pred upokojitvijo zadovoljni.

Padec vzame samostojnost

Vsak padec se lahko konča s poškodbo, dolgotrajnim okrevanjem in morda izgubo samostojnosti. »Ključni dejavnik tveganja za padce je starost; v starosti 65 let pade vsako leto 30 odstotkov starejših, v starosti 80 in več let pa 50 odstotkov, je v svojem poročilu napisal dr. Božidar Voljč, dr. med., z Inštituta Emonicum, enim od partnerjev projekta. Ugotavlja, da je 75 odstotkov vseh poškodb med starejšimi posledica padcev. Padci so torej gotovo eden od dejavnikov, ki Slovencem jemljejo leta zdravega življenja. Zato preprečevanje padcev postaja čedalje pomembnejši del strategij za zdravo starost, kar poudarjajo tudi na Evropskem uradu Svetovne zdravstvene organizacije. Med skupinami z največjim tveganjem za padce izstopajo stanovalci domov starejših občanov. »V Sloveniji je področje spremljanja in preventi-

ve padcev v primerjavi z nekaterimi razvitimi evropskimi družbami neurejeno, kar opozarja na velike neizkoriščene preventivne možnosti,« še opozarja dr. Voljč. Strokovnjak predlaga, da bi morali po vseh domovih enotno spremljati število padcev, kar bi bila tudi podlaga za ustrezno ukrepanje. Eden največjih evropskih strokovnjakov za preprečevanje padcev, prof. Clemens Becker, dr. med., ki je sodeloval na eni od AHA.SI konferenc v lanskem letu, meni, da je 30 do 40 odstotkov padcev in vsaj četrtino poškodb starejših ljudi mogoče preprečiti. To njegovemu programu v Nemčiji v številnih domovih za starejše v resnici tudi čedalje bolje uspeva. Program zajema vadbo za ravnotežje in mišično moč, pa tudi zmanjšanje s slabim vidom in jemanjem zdravil (če so ta neustrezna, jih je preveč ali so odmerki neprimerni) povezanih tveganj. V Sloveniji je Emonicum v dveh domovih (DSO Tabor v Ljubljani in DOSOR v Radencih) že izvedel pilotni projekt preprečevanja padcev, ki se je izkazal kot uspešen in bi ga lahko uvajali tudi drugod.

Priporočila projekta za zmanjšanje števila padcev do leta 2020 so podobna priporočilom SZO in zajemajo:

- krepitev zavesti o nevarnostih in posledicah padcev v starosti, večina starejših padce pripiše zunanjim vzrokom;
- uvajanje programov za vzdrževanje moči, okretnosti in ravnotežja, ki pomenijo možnost daljše samostojnosti in vključenosti v družbo;
- ocenjevanje varnosti bivališč;
- odpravo tveganj za padce na javnih prostorih;
- posebno pozornost skupinam z največjim tveganjem.

Dolgotrajna oskrba

Demografske spremembe bodo v prihodnosti še bolj povečale povpraševanje po storitvah dolgotrajne oskrbe. Te pa so za uporabnika povezane s stroški, ki si jih marsikdo ne more privoščiti, njihovo financiranje pa na državni ravni ni urejeno. Kot ugotavlja poročilo AHA.SI za ta sklop, se večina organizirane dolgotrajne oskrbe odvija v institucijah in je preveč usmerjena v zdravstveno oskrbo. Ugotavljajo, da je neformalna oskrba pomemben in nepogrešljiv segment v izvajanju pomoči starejšim. V oskrbo starejših vstopajo patronažne medicinske sestre za zdravstveno nego, socialni oskrbovalci za podporne storitve, socialni delavci in drugi, ki pa ne delujejo povezano.

Po podatkih UMAR-ja se zadnja leta Slovenija po kazalniku let zdravega življenja (leta brez oviranosti pri vsakdanjih opravilih) uvršča na rep držav EU. Slovenci lahko pričakujejo le nekaj več kot 56 let zdravega življenja, kar je bistveno manj od povprečja EU.

Zaostajamo tudi pri uvajanju sodobnih informacijsko-komunikacijskih tehnologij, ki bi uporabnikom omogočale bivanje doma, ugotavlja poročilo. Obstoječe storitve in prejemki niso povezani v enovit sistem, področje ni enotno zakonsko urejeno, skupnostne oblike in pomoč na domu so po posameznih regijah zelo različno razvite in niso povsod enako dostopne (razlike so tudi v cenah). V okviru projekta AHA.SI so na podlagi pregleda primerov dolgotrajne oskrbe v tujini in doma v Sloveniji pripravili zelo konkreten model in priporočila, kako bi lahko to področje uredili. Med slovenskimi dobrimi primeri so Alzheimer Cafe, Socialna Mreža medgeneracijskih programov za kakovostno staranje (Tečaj za družinske člane), Nacionalna točka za starejše – Mreža Matija, Projekt HELPS (bivanje starejših), iCarer (virtualni skrbnik za podporo neformalnim oskrbovalcem starejših) in Projekt NET AGE. Model dolgotrajne oskrbe, ki ga predlaga AHA.SI, nam je predstavila državna sekretarka Vlade RS za področje staranja dr. Andreja Črnak Meglič, ki je bila na začetku tudi članica projektne skupine za njegovo pripravo. Predvideva koordinatorja oskrbe, ki bi nastopal v dvojni vlogi. Na podlagi odločbe o pomoči, ki bi jo dobil posameznik, bi koordinator v sodelovanju z njim, svojci in lokalnimi izvajalci pripravil individualni načrt za njegovo oskrbo. Bedel pa bi tudi nad tem, kdaj je treba oskrbo zaradi poslabšanja stanja morda okrepiti. Hkrati naj bi v sodelovanju z lokalno skupnostjo glede na potrebe prebivalstva spodbujal tudi razvoj ustrezne ponudbe storitev.

Vsakdo je zgodba zase

»Tudi sladkorna bolezen spada med pogoste bolezni starejšega življenjskega obdobja in je zaradi svojih zapletov ter včasih kompleksnega zdravljenja pogosto hudo zdravstveno in socialno breme za posameznika in njegove bližnje. Stroka se specifike starostnikov zaveda, zato jim v svojih strokovnih smernicah tudi namenja posebno poglavje, ki temelji predvsem na preusmeritvi v posameznikove značilnosti. Individualizacija je v tem starostnem obdobju tudi ključ do kakovostnega življenja,« so nam povedali na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.
Kot pravijo, v Sloveniji problem sladkorne bolezni sistematično obravnavamo od leta 2010, ko je Vlada Republike Slovenije potrdila Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni, ki se s strateškega vidika loteva aktivnosti na področju sladkorne bolezni do leta 2020.

Kaj zdaj

Zakon o dolgotrajni oskrbi naj bi bil sicer sprejet še letos. Strokovnjaki v projektu AHA pa upajo, da bodo v njem zajete tudi nekatere predlagane rešitve, ki so jih pripravili sami. V vladi napovedujejo tudi nove strategije razvoja Slovenije, ki bodo upoštevale demografske spremembe, med njimi strategijo za dolgoživo družbo. Državna sekretarka na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve Martina Vuk je na novinarski konferenci zagotovila, da bodo zaključki projekta AHA.SI ena od podlag za pripravo strategije dolgožive družbe. Nina Pirnat z Ministrstva za zdravje pa je med prednostmi projekta poudarila povezovanje različnih deležnikov na področju staranja, saj »zelo različni resorji ustvarjajo možnosti za zdravo staranje.« Kot je še povedala, namerava ministrstvo medresorski pristop do aktivnega in zdravega staranja še letos vzpostaviti v vseh slovenskih regijah. Več o projektu Aktivnega in zdravega staranja v Sloveniji lahko najdete na spletni strani http://www.staranje.si/.

Svetovni kongres

▶ **Špelca Rudolf**

Lani se je uspešno iztekel še en svetovni kongres diabetikov, ki je dobrih pet dni potekal v prelepem kongresnem centru Vancouver v Kanadi. Zbralo se je 8500 delegatov iz 178 držav, ki so izmenjali veliko svojih izkušenj, novih izsledkov raziskav in najboljših praks o sladkorni bolezni. Zdravniki, znanstveniki, medicinske sestre, edukatorji in drugi zdravstveni delavci, pa tudi vladni uradniki, oblikovalci politik in predstavniki iz več kot 230 članic Mednarodne diabetološke zveze (International Diabetes Federation) so se zbrali tudi zato, da se kaj novega naučijo, odkrijejo in se povežejo. Na kongresu se je v 220 urah znanstvenega programa predstavilo okrog 400 vrhunskih strokovnjakov na področju diabetesa, razobešenih je bilo več kot 1000 plakatov, med samim kongresom pa je bilo predstavljenih tudi 300 e-plakatov, ki si jih lahko ogledate na njihovi spletni strani.

Mi smo pripravili in predstavili na kongresu v svetovni vasi plakat, na katerem smo predstavili tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni in za obiskovalce tudi prevod testne pole z vprašanji. Na delavnici o izobraževanju otrok v znanju o sladkorni bolezni v svetu pa smo projekt tudi predstavili udeležencem. Ugotovili smo, da je naše tekmovanje o poznavanju sladkorne bolezni zelo inovativno in daleč pred marsikatero državo na svetu, saj so se delavnice udeležili mladi iz različnih delov sveta (Afrike, Južne Amerike), ki so pripovedovali, da je pri njih eden večjih problemov to, da o sladkorni bolezni zelo malo vedo sami diabetiki, kaj šele njihovi starši in učitelji. Torej je njihova prva naloga ozavestiti diabetike in starše o sladkorni bolezni.

Kongresa se je udeležila tudi slovenska delegacija, ki se je en dan pred kon-

Pogovor z Alojzom Rudolfom

Kdaj si se prvič srečal s predstavniki IDF Europe in kaj te je vleklo, da si kandidiral za izvolitev v njihov odbor, saj so to prostovoljne funkcije z odgovornostjo do dela, ki ga opravljaš za diabetike v Evropski uniji?

S predstavniki IDF Europe sem se prvič srečal leta 2004, ko smo v Sloveniji organizirali skupščino IDF Europe in mednarodno srečanje Skupaj smo močnejši na Otočcu. Moja želja, da bi prišel v odbor IDF Europe, je tlela od takrat, saj sem želel s svojim znanjem s področja financ pomagati pri pripravi finančnih poročil in planov. Takrat videne predstavitve finančnih poročil nisem razumel, prav tako pa jih niso razumeli udeleženci skupščine. Res je, da tukaj ni plačila za opravljeno delo, vendar sem kljub temu želel, da nekaj pripomorem k delu za diabetike po Evropi. Prvo povabilo v odbor IDF Europe sem dobil leta 2008, povabil me je takrat izvoljeni predsednik, ko sem postal pridruženi član izvršnega odbora. Leta 2009 pa sem kandidiral na volitvah v Montrealu ter bil izvoljen v izvršni odbor IDF Europe.

Kakšno funkcijo si opravljal v odboru IDF Europa in kakšen je bil tvoj prispevek?

Bil sem izvoljen v izvršni odbor, v tem odboru pa vsak član dobi svojo nalogo, zato sem glede na to svoje znanje prevzel nalogo finančnika ali zakladnika.

Menim, da sem s svojim znanjem s področja financ prikazal finance IDF Europe na bolj prijazen in jasen način, da so to razumeli vsi. Prav tako pa sem si s svojim odnosom do dela pridobil zaupanje predsednikov drugih zvez po Evropi, da so moja poročila in tudi mene osebno dobro sprejeli.

Kakšne izkušnje si si kot prostovoljec pridobil pri tem delu? Ti koristijo in jih lahko predajaš tudi pri nas?

Videl oz. spoznal sem različne primere oz. programe, ki jih izvajajo po drugih evropskih državah. Vsi imamo podoben na-

Od leve proti desni: sekretarka zveze Špelca Rudol ter člana izvršnega odbora Alojz Rudolf in Marija Podvršič na skupščini IDF Europe

čin dela, pridobivanje financ za projekte, vsi se zavzemamo za boljše in kakovostnejše življenje diabetikov in vse nas povezuje delo za iste cilje. Le da so ponekod državne institucije za nekatere stvari bolj odprte ali pa tudi ne, vsekakor se moremo vsi truditi ter za svoje člane in nabirati izkušnje tudi zunaj državnih meja.

Veliko zamisli o naših programih sem prenesel v evropski prostor, nekaj jih imamo edinstvenih, kot sta na primer tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni in tekmovanje radioamaterjev na temo svetovnega dne sladkorne bolezni. Nekaj novih spoznanj in ugotovitev o delu drugih v evropskih zvezah pa sem seveda prenesel v naš prostor. Predvsem zamisli o različnih aktivnostih ob svetovnem dnevu, da se sliši glas o nas v vsako vas – osvetljevanje objektov, pomen modrega kroga, kamp mladih in še druge aktivnosti. Predvsem pa se zavedam, da smo vsi diabetiki enaki, ne glede na to, kje živimo, potrebujemo isto zdravljenje, iste medicinske pripomočke, le da je dostopnost povsod odvisna od naklonjenosti države.

gresom najprej udeležila skupščine Evropske zveze diabetikov (IDF EUROPA), nato pa še svetovne skupščine IDF. Svetovno združenje sestavlja sedem regij: Afrika, Evropa, Bližnji vzhod in Severna Afrika, Severna Amerika s Karibi, Južna in Srednja Amerika, Jugovzhodna Azija in Zahodni Pacifik. Vsaka regija je imela najprej svojo skupščino, nato pa smo se naslednji dan srečali v veliki dvorani na svetovni skupščini IDF, ki je zaradi velikega števila delegatov vedno posebno doživetje. Imena vseh novoizvoljenih funkcionarjev si lahko ogledate na spletni strani http://www.idf.org/structure/board/2016–2017. Mi pa bomo počakali tri leta, na nove volitve in nove priložnosti, da se naši člani izkažejo, in morda nam uspe zopet pridobiti kakšno funkcijo v katerem od odborov. Svetovni kongres bo decembra 2017 v Abu Dabiju, do takrat pa vse nove izkušnje uporabljamo in prenašamo doma.

Na obeh skupščinah smo potrdili poročila o opravljenih programih, sprejeli načrte za leto 2016 in izvolili nove člane odborov. Na evropski skupščini smo še zadnjič poslušali finančno poročilo našega člana IDF Europe Alojza Rudolfa, saj se mu je iztekel že drugi mandat, torej šest let dela v tem odboru. V odbor smo predlagali našo članico izvršnega odbora Zveze društev diabetikov Slovenije in predsednico Društva diabetikov Koper Marijo Podvršič, vendar žal med številnimi kandidati, ki so se potegovali za to funkcijo, v odbor ni bila izvoljena. Na svetovni ravni pa se je Alojz Rudolf, član IO ZDDS, potegoval za mesto podpredsednika za finance, vendar med tremi kandidati tudi on ni dobil dovolj glasov za to mesto, ponovno je bil izvoljen dosedanji kandidat.

Plakat, obešen v svetovni vasi

Kako so pa v službi sprejeli tvoje prostovoljno udejstvovanje v humanitarni organizaciji, kot je IDF Europa? Je tvoje službeno delo zaradi tega trpelo in koliko svojih prostih dni si namenil temu delu, ko si hodil na sestanke odbora?

Službo sem zamenjal dve leti pred izvolitvijo v organe IDF Europe. Vedeli so, da sem diabetik in da sem aktiven tudi v Zvezi društev diabetikov Slovenije kot prostovoljec, saj sem jih občasno tudi prosil za različne donacije. Pred nastopom svoje funkcije na IDF Europa sem se seveda pogovoril s svojim vodjem in direktorjem družbe, da sem ju seznanil s kandidaturo in pozneje z izvolitvijo ter naravo dela. Za same sestanke, štiri ali pet na leto po tri dni, večinoma od petka do nedelje, sem zapravil vsaj pet do sedem dni dopusta na leto. Vse popoldansko delo, ki sem ga opravljal preko računalnika od doma, pa seveda nisem štel, ga pa je bilo zelo veliko.

Kolikokrat na leto ste se zbrali na sestanku odbora, v katerem mestu in katere teme ste obravnavati na takem sestanku?

Kot sem že omenil, smo imeli vsaj tri do pet sestankov izvršnega odbora na leto, poleg tega pa so bili še kakšni drugi sestanki v evropskem parlamentu, večinoma so bili sestanki v Bruslju, seveda pa tudi v Londonu, Parizu, enkrat smo na povabilo družbe Eli Lilly odšli v Strassbourg, kjer smo si ogledali tovarno, v kateri pridobivajo inzulin, tako da je bilo to tudi izobraževalne narave.

Teme na sestankih, seveda so bile vedno pereče finance, ker je v IDF Europe ravno tako težavno financiranje še z enim pogojem, da se vse delo izvaja lahko samo s pomočjo sponzorjev. Druge teme pa so bile npr. priprava izdaj publikacij *Policy puzzle*, udeležba na kongresih, kot EASD, generalna skupščina, mednarodno srečanje Skupaj smo močnejši, v vmesnem času smo se veliko ukvarjali tudi s kadrovskimi zadevami. Torej so teme bolj ali manj podobne kot v naši zvezi, vendar morda na višji, evropski ravni.

Se ti zdi pomembno, da se iz posameznih diabetičnih zvez kdo bolj aktivno vključi v evropske ali svetovne odbore, da kaj prispevajo k skupnemu delu in novim izzivom?

To je odvisno predvsem od posameznika, ki vstopi v ta krog, kakšne sposobnosti in znanje ima in kako bo s tem lahko pomagal odboru. Menim, da je prvo veliko priznanje, da si izvoljen v ta izvršni odbor, saj te morajo ljudje prepoznati kot člen, ki ga potrebujejo in da jih boš potem tudi zastopal. Kajti zavedati se moramo, da iz 47 držav Evrope in 70 organizacij diabetikov v teh državah, si izvoljen v 11-članski izvršni odbor. Če bomo v Sloveniji dobili dobrega kandidata, ki bi ga vsi podprli, menim, da bi bilo dobro, da bi spet imeli člana v izvršnem odboru IDF Europe, saj smo tako bliže vsem informacijam.

Kateri so zate najpomembnejši programi, ki jih izvaja IDF Europe in zakaj?

Najpomembnejši program, ki ga izvaja IDF Europe, je *Youth Camp* – kamp za mlade diabetike, da pridobijo izkušnje drugih iz evropskega okolja. Poudarim lahko, da sta bila prva dva kampa za mlade organizirana ravno pri nas v Termah Zreče, predvsem na mojo pobudo, da imamo v Sloveniji dobre možnosti za športne aktivnosti in izobraževanje. Na prvem sem tudi predstavil pomen pridobivanja financ v zvezah, društvih, za dobro izvedbo programov. Drugi program, ki sem ga že omenil je izdaja publikacije Policy puzzle, ki govori o tem, kako je urejena preskrba glede oseb s sladkorno boleznijo v Evropi, do zdaj smo imeli že štiri izdaje.

Se v prihodnje še vidiš v kateri od funkcij v evropskem in svetovnem merilu in v katerih?

Za zdaj mi je počitek zelo dobrodošel, kajti razmere v službi so postale zelo zahtevne. Željo po ponovni kandidaturi pa seveda imam, sem sorazmerno še "mlad", saj so drugi kandidati večinoma že upokojeni.

Hvala za intervju, kajti dejansko sem samo občasno poročal o svojih aktivnostih, morda bi moral temu dati večji poudarek, pa ga žal nisem.

Možgani – skrivnostni in mogočni.

▶ **Urška Vrščaj Vovk**

Možgani so izjemno zanimiv, kompleksen in hkrati skrivnosten organ. Njihov razvoj je treba spodbujati od otroštva, za njihovo aktivnost pa skrbeti vse življenje, saj bodo le tako delovali kot usklajena celota. V duhu ozaveščanja o tem, kako pomembna je skrb za zdrave možgane, marca že tradicionalno poteka mednarodni teden možganov. Letos pa smo 16. marca prvič zaznamovali tudi slovenski dan možganov. Ob tem vas želimo spomniti, da je treba za vitalnost in zdravje možganov skrbeti vse dni v letu, vse življenje.

Kaj se dogaja v možganih?

Človeški možgani so eden najbolj skrivnostnih organov našega telesa. Znanstveniki jim že od nekdaj posvečajo veliko pozornosti, vendar njihovega delovanja še zdaj ne poznamo v celoti. Možgane sestavlja na milijarde živčnih celic, ki so zadolžene za različna opravila. Nekatere sodelujejo pri mišljenju, učenju in pomnjenju, druge pri orientaciji in čutnih zaznavah. Procesirajo in skladiščijo informacije ter komunicirajo z drugimi celicami, vse to pa zahteva popolno koordinacijo ter ogromne količine energije in kisika. Številne raziskave so dokazale, da hiter življenjski ritem, obilica dela, telesne obremenitve, stresne situacije, nezdrava prehrana in drugi dejavniki spodbujajo nastajanje prostih radikalov, ki poškodujejo sestavine možganskih celic. Možgani so premalo prekrvljeni, s tem pa se zmanjša tudi dotok kisika in hranljivih snovi do možganskih celic. Posledice teh sprememb so lahko motnje koncentracije (npr. pozabljivost, raztresenost). To se nam lahko zgodi ne glede na starost, zato je pomembno, da zdravju svojega uma več pozornosti posvetimo že danes.

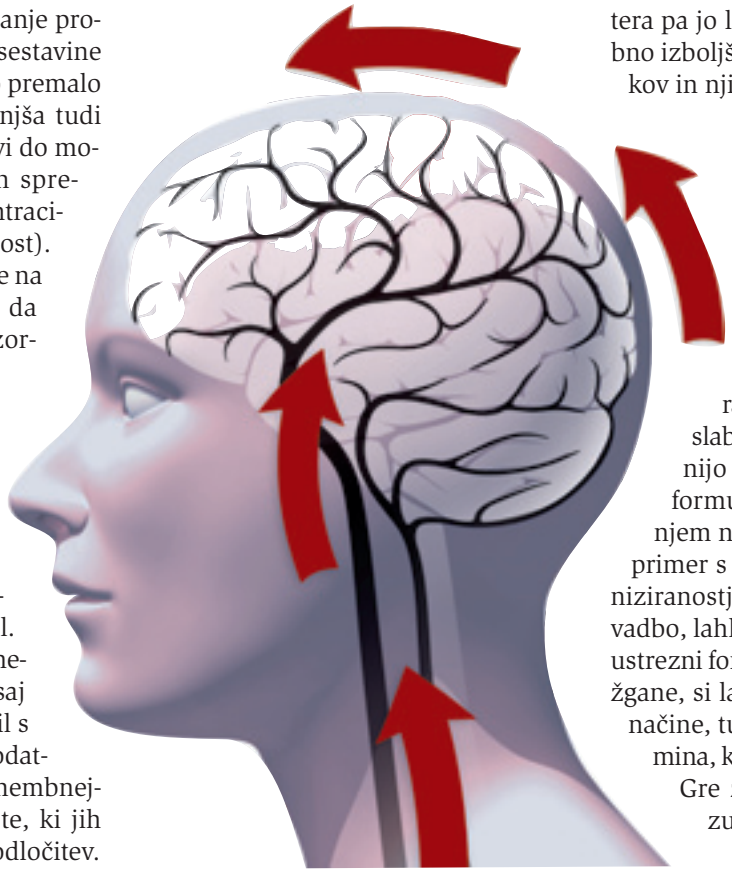
Pomembno je ločevati med normalno, starostno in bolezensko pozabljivostjo

Pozabljivost – Verjetno ni človeka, ki ne bi kdaj česa pozabil. Pozabljanje v okviru kratkoročnega spomina je celo pozitivno, saj bi se sicer naš spomin zapolnil s številnimi nepomembnimi podatki. Težko pa bi izločili najpomembnejše podatke in uporabili le tiste, ki jih potrebujemo za sprejemanje odločitev.

Včasih pozabljamo veliko več, kot si želimo, vendar taka občasna pozabljivost še ni znak bolezni. Pogosto se dogaja povsem zdravim, dejavnim ljudem, ki morajo biti pozorni na več stvari hkrati. Ker so preobremenjeni s številnimi opravki in podatki, ne morejo usmeriti miselnega toka le k eni stvari. Pozabljivost je še pogostejša v starosti.

Blaga kognitivna motnja – Čeprav ima oseba očitne težave s spominom ali z drugimi miselnimi operacijami, zdravnik lahko presodi, da ne gre za Alzheimerjevo bolezen ali kakšno drugo obliko demence. Nekateri zdravniki za opis takega stanja uporabljajo izraz blaga kognitivna motnja. Ta motnja predstavlja povečano tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni, vendar pa ne pomeni, da se bo bolezen zares razvila.

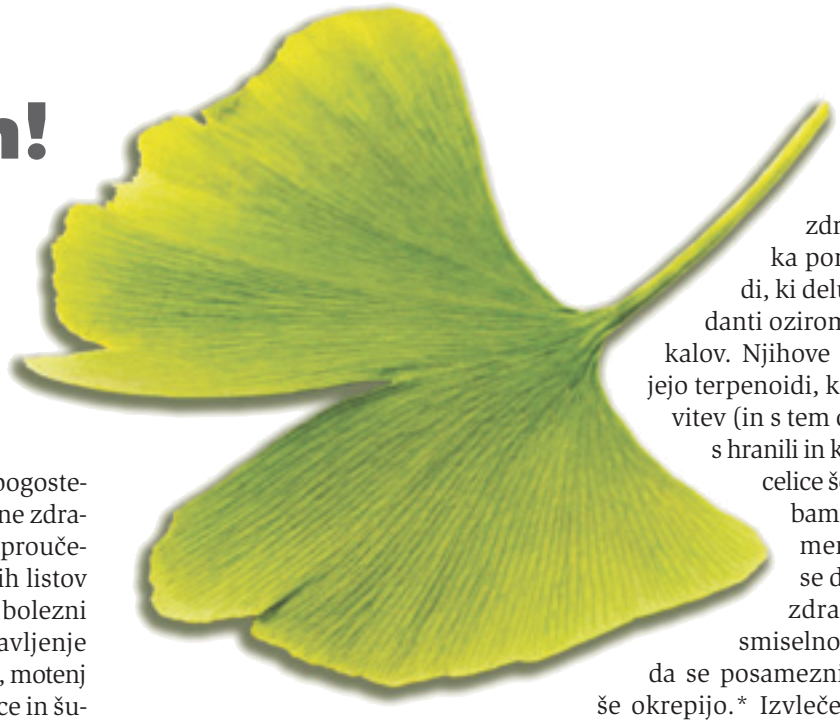
Demenca – Resne motnje spomina pri starostnikih so največkrat prvi znak demence in se pri veliki večini postopoma slabšajo. Demenca je splošen izraz za izgubo spomina in drugih intelektualnih zmožnosti. Je dovolj resne narave, da ogrozi vsakdanje življenje. Obstaja več oblik demence. Nekatere so pogostejše kot druge, vendar gre pri vseh za bolezen, ki močno oteži življenje, napreduje in traja do konca življenja. Na žalost še ni zdravila, ki bi Alzheimerjevo bolezen ozdravilo ali jo vsaj ustavilo. Nekatera pa jo lahko upočasnijo in pomembno izboljšajo kakovost življenja bolnikov in njihovih skrbnikov.



Kaj lahko storimo sami?

Motnje spomina srečujemo v vseh življenjskih obdobjih, vendar jih mlajši redkeje omenjajo. Največkrat gre za obremenjene, dejavne ljudi, ki se zaradi hitrega življenjskega ritma slabše zberejo in si težko zapomnijo nekatere podatke, številke, formule in podobno. Z upoštevanjem nekaj preprostih nasvetov, na primer s počitkom med delom, organiziranostjo pri delu in redno telesno vadbo, lahko tudi svoj um ohranjamo v ustrezni formi. Da bi imeli bolj "fit" možgane, si lahko pomagamo na različne načine, tudi z vajami za krepitev spomina, ki jim rečemo mnemotehnike. Gre za besedne, številčne in vizualne vaje, ki olajšajo proces pomnjenja.

Krepite jih!



Pri težavah s spominom in koncentracijo si pomagamo z zdravilno rastlino ginko

Ginko biloba spada med najpogosteje proučevane in najbolj raziskane zdravilne rastline. Znanstveniki so proučevali uporabo izvlečka iz njegovih listov za zdravljenje ali preprečevanje bolezni pri človeku, predvsem za zdravljenje motenj spomina in koncentracije, motenj prekrvitve okončin ter vrtoglavice in šumenja v ušesih. Najbolj znani so izdelki z ginkom, ki preprečujejo in zdravijo motnje spomina in koncentracije. Med-nje spada tudi Krkin Bilobil.

V Evropi izvleček iz ginkovih listov najpogosteje uporabljamo za preprečevanje in zdravljenje motenj spomina in koncentracije. Njegovo učinkovitost so dokazale številne klinične raziskave. Ugotovili so, da je izredno pomemben za zdravljenje in tudi za preprečevanje bolezni. Propadanje živčnih celic pogosto povzroči oksidativni stres, pri katerem nastajajo prosti radikali, zato so za zdravilne učinke ginka pomembni flavonoidi, ki delujejo kot antioksidanti oziroma kot lovilci radikalov. Njihove učinke dopolnjujejo terpenoidi, ki izboljšajo prekrvitev (in s tem oskrbo možganov s hranili in kisikom) ter živčne celice ščitijo pred poškodbami in odmrtjem. Pomembno je tudi, da se delovanje vseh teh zdravilnih učinkovin smiselno dopolnjuje, tako da se posamezni zdravilni učinki še okrepijo.* Izvleček iz ginka, ki ga vsebuje Bilobil, razširi krvne žile in izboljša pretok krvi v možganih ter tako izboljšuje miselne sposobnosti – koncentracijo in spomin.

(Več na www.bilobil.si)

* http://www.bilobil.si/si/mesta-delovanja/bilobil-izboljsa-miselne-sposobnosti/

V šolskem letu 2015/2016 izvedli že 17. tekmovanje

▶ **Špelca Rudolf**

Uspešno smo izpeljali 17. tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni, na katerem je sodelovalo 12.181 učencev in dijakov. Čestitamo vsem učencem in dijakom, ki so se udeležili tekmovanja ter se seznanili s sladkorno boleznijo in preventivnimi ukrepi za preprečevanje le-te.

Lani junija smo objavili razpis o pogojih in vsebini tekmovanja ter konec septembra uspešno izvedli seminar za mentorje, ki pripravljajo tekmovalce na tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni. Udeležilo se ga je 120 učiteljev iz vseh koncev Slovenije. Poslušali so šest strokovnih predavanj o sladkorni bolezni, zapletih, zdravi prehrani in gibanju. Z vsebino so bili zadovoljni in si želijo še dodatnih tem za pripravo na tekmovanje.

Šolsko tekmovanje

Udeležilo se ga je 410 šol, od tega 88 srednjih in 322 osnovnih. Tekmovalo je 12.181 učencev in dijakov. Na šolski ravni je bilo podeljenih 2497 bronastih priznanj. Na državno tekmovanje se je uvrstilo 751 najboljših tekmovalcev s 313 šol. Tekmovanje je potekalo po pravilniku o tekmovanju iz znanja o sladkorni bolezni v osnovnih in srednjih šolah. Vse informacije o tekmovanju so objavljene na spletni strani zveze www.diabeteszveza.si v rubriki Šole in tekmovanja. Po šolskem tekmovanju smo pripravili razporede tekmovalcev za štiri predvide-

Vtisi z Osnovne šole Brežice

V soboto, 21. novembra 2015, je na Osnovni šoli Brežice potekalo 17. tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni, in sicer pod pokroviteljstvom zveze. Osnovna šola je tekmovanje pripravila v sodelovanju z Društvom diabetikov Posavje-Brežice.

Tekmovalce in njihove mentorje so gostitelji po sprejemu in prijavi povabili v športno dvorano, kjer so jim pripravili zanimiv krajši kulturni program s plesom, glasbo in razmišljanjem. V uvodu le-tega je napovedovalka programa prebrala spodbudne besede ravnateljice mag. Marije Lubšina Novak, ki se zaradi nujnih obveznosti ni mogla udeležiti tekmovanja. Vse navzoče je nato najprej pozdravila pomočnica ravnateljice in hkrati predsednica Društva diabetikov Posavje-Brežice Darja Mandžuka, spregovorili pa so tudi direktorica Zavoda za šport Simona Zupančič, diabetologinja iz diabetološke ambulante v bolnišnici Brežice dr. Živana Kavčič, podžupanja Občine Brežice Katja Čanžar in predsednik zveze Peter Miklavčič. Otvoritve tekmovanja se je udeležil tudi direktor Splošne bolnišnice Brežice Dražen Levojević.

Društvo diabetikov Posavje-Brežice se je predstavilo na tekmovanju.

Po kulturnem programu – tekmovanje. Udeležili so se ga osnovnošolci in dijaki, ki so na šolskem tekmovanju dosegli ustrezno število točk. V Brežicah je tekmovalo 206 osnovnošolcev in dijakov s 85 osnovnih in srednjih šol pod vodstvom 83 mentorjev. Po odpisani uri so se mentorji ocenjevalci lotili popravljanja nalog, ki so jih nato oddali državni komisiji. Zaposleni na Osnovni šoli Brežice in člani Društva diabetikov Posavje-Brežice so počaščeni, da so lahko gostili mlade, ki so vložili svoj trud v znanje, s katerim bodo skrbeli za zdrav način življenja ter z njim ozaveščali svoje najbližje in okolico. V veliko zadovoljstvo jim je tudi, da so tekmovalci in njihovi mentorji ponesli na svoje domove prijetne vtise s tekmovanja v Brežicah.

Darja Mandžuka

Poročilo s Srednje šole Izola

Na letošnjem tekmovanju je bil poudarek na preprečevanju sladkorne bolezni tipa 2 z uravnoteženo in zdravo prehrano, pomenu telesne aktivnosti in zapletih na očeh, ki so posledica sladkorne bolezni. Na Srednji šoli Izola se je tekmovanja udeležilo 60 šol s 56 mentorji (7 srednjih in 53 osnovnih šol). Tekmovalo je 135 tekmovalcev iz notranjsko-kraške, goriške in primorske regije. Tekmovanje je potekalo v desetih učilnicah. Trideset mentorjev pa je nadziralo pisanje in popravilo tekmovalne naloge.

Komisija je v razredu dala navodila o poteku tekmovanja.

Člani državne tekmovalne komisije so bili: Ksenija Šperanda Vidošević, predstavnica Zveze društev diabetikov Slovenije, Marija Podvršič, predsednica Društva diabetikov Koper, in Nataša Valenčič Pogačnik, učiteljica na Srednji šoli Izola.

Nataša Valenčič Pogačnik

Vtisi iz Kamnika

Osnovna šola Toma Brejca je prav tako gostila državno tekmovanje iz znanja o sladkorni bolezni.

Tekmovalke in tekmovalce so pred začetkom tekmovanja nagovorili župan Marjan Šarec, ravnateljica Osnovne šole

ne lokacije za državno tekmovanje, na katerih so v soboto, 21. novembra 2015, preverili svoje znanje najboljši.

Državno tekmovanje

Tekmovanje na državni ravni je potekalo na Osnovi šoli Brežice, Osnovi šoli Toma Brejca Kamnik, OŠ III. Murska Sobota in na Srednji gostinski in turistični šoli Izola. Na tekmovanje je zaradi zdravstvenih in drugih razlogov prišlo 736 tekmovalcev s 310 šol.

Na **OŠ Brežice** je tekmovalo 206 tekmovalcev s 85 šol; na **OŠ Toma Brejca Kamnik** se je zbralo 176 tekmovalcev s 76 šol; na **Srednji gostinski in turistični šoli Izola** se je tekmovanja udeležilo 135 tekmovalcev s 60 šol in na **OŠ III Murska Sobota** se je pomerilo 219 tekmovalcev z 89 šol. Učenci in dijaki so na državnem tekmovanju dobili 397 srebrnih in 142 zlatih priznanj.

Vsi pa so se tudi strinjali, da to ni le državno tekmovanje, temveč tudi dogodek, ki ozavešča širšo javnost o tem, kako pomemben je zdrav življenjski slog in kako pomembno je znanje o preprečevanju sladkorne bolezni.

Zahvaljujemo se vsem, ki so sodelovali pri pripravi in izvedbi seminarja in tekmovanja, mentorjem, kolektivom na šolah, članom društev, mentorjem v komisijah za nadzor in popravljanje ter članom komisij na državnem tekmovanju, saj so svoje delo opravili odlično.

Vodja tekmovanja Ksenija Šperanda Vidoševič in koordinatorica tekmovanja Špelca Rudolf se po štiriletnem mandatu zahvaljujeta vsem, ki so kakorkoli sodelovali, bogatili vsebino s pripombami in predlogi, da smo lahko izboljšali vsebino in organizacijo tekmovanja, ter ga pripeljali na visoko, zavidljivo izobraževalno raven, da se lahko spogleduje z drugimi tekmovanji v znanju. Zavedava se, da je znanje naše bogastvo in da je včasih potrebnega tudi več napora za določen cilj, vendar verjemite, se splača. Za dobro in zdravo prihodnost naših otrok gre.

Zahvaljujemo se tudi sponzorjem za pomoč in sodelovanje.

Toma Brejca Mojca Rode Škrjanc, predstavnik Zveze društev diabetikov Slovenije Alojz Rudolf, predsednica Društva diabetikov Kamnik Savica Juntez in diplomirana medicinska sestra iz ambulante za diabetike Zdravstvenega doma dr. Julija Polca Kamnik Kati Časar ter jim zaželeli obilo uspeha in veliko novega znanja.

Na OŠ Toma Brejca Kamnik se je zbralo 176 tekmovalcev s 76 šol. Pred začetkom pisnega preizkusa je v večnamenskem prostoru kamniške šole v imenu gostiteljice zbrane prva pozdravila ravnateljica Osnovne šole Toma Brejca Mojca Rode Škrjanc, ki je med drugim dejala: »Želim vam, da se boste na naši šoli danes zelo dobro počutili in da boste dali vse od sebe. Vesela sem, da vas je toliko, in naj bo to spodbuda za naprej. Hvala tudi mentorjem, da boste imeli še naprej dovolj energije in da boste spodbujali mladino, da se bo zavedala tudi težkih stvari, s katerimi se srečujemo v življenju, to so bolezni. Srečno vsem.«

Posvetovanje komisij za nadzor in popravljanje nalog v razredih

Župan Marjan Šarec je mladim poznavalcem sladkorne bolezni namenil naslednje misli: »Prisrčno dobrodošli v Kamniku. Sladkorna bolezen je ena najzahrbtnejših bolezni, ki nas lahko doleti. Je tiha, prikrita in ko enkrat izbruhne, je to verjetno velik šok. Tako kot pri vseh drugih kroničnih boleznih. Zavedati se je namreč treba, da od takrat naprej življenje najbrž ne bo več tako, kot smo ga bili vajeni, ko smo lahko jedli in počeli vse, kar smo hoteli. Kar na lepem imamo polno omejitev. Zato so takšni preizkusi znanja zelo pomembni, da se z boleznijo znamo spopasti, da se o njej veliko naučimo, in, če nas morda doleti, jo verjetno jemljemo nekoliko drugače. Zdravja se človek zaveda takrat, ko ga nima. Tako je bilo nekoč, tako je danes in tako bo tudi v prihodnosti. Danes ste tukaj zato, da se boste naučili veliko novega. Veliko uspehov na tekmovanju. Želim vam prijeten dan, hvala ravnateljici Osnovne šole Toma Brejca Mojci Rode Škrjanc, da nas je tako prijazno sprejela medse in se morda vidimo v Kamniku še ob kakšni drugi priložnosti.«

Povzeto po spletni strani kamniške občine:
http://www.kamnik.si/novice/Drzavno-tekmovanje-iz-znanja-o-sladkorni-bolezni-21-11-2015.

Poročilo z Osnovne šole III v Murski Soboti

V soboto, 21. novembra 2015, je na Osnovni šoli III v Murski Soboti potekalo državno tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni, ki ga je organizirala Zveza društev diabetikov Slovenije. Namen tekmovanja je ozaveščanje mladih o zdravem načinu življenju, povezanega s telesno aktivnostjo in z zdravo prehrano. Tokratno tekmovanje za osnovnošolce in srednješolce je bilo letos že 17. po vrsti. Tekmovanja na OŠ III v Murski Soboti se je udeležilo 219 tekmovalcev iz 89 šol in nekaj manj kot 90 mentorjev iz severne in severovzhodne Slovenije.

Pridno rešujejo teste.

Tekmovalce so nagovorili ravnateljica Sonja Čerpnjak, župan Mestne občine Murska Sobota Aleksander Jevšek, podpredsednik Zveze društev diabetikov Slovenije Marjan Šiftar in predsednica Društva diabetikov Murska Sobota Danijela Santl. Pred začetkom tekmovanja pa so z gimnastično točko program popestrile še učenke OŠ III in učiteljica Tjaša Šimonka z glasbeno točko. Tekmovalni del se je uradno začel ob 11. uri.

Ana Balažic

Usposabljanje prvih kandidatov za laične svetovalce

▶ **Marjan Šiftar**

V decembrski številki Sladkorne smo širše poročali o nastajanju projekta Laični svetovalci. V skladu s pripravami v jesenskem obdobju pa je bil decembra narejen tudi prvi konkretni korak pri njegovem izvajanju.

Skupaj z Diabetološkim združenjem in ob spodbudni podpori Ministrstva za zdravje RS, ki izvajanje projekta v letih 2015 in 2016 tudi finančno podpira, smo pripravili in sredi decembra 2015 v Ljubljani tudi izvedli prvi del seminarja za doslej evidentirane kandidate za laične svetovalce. Do decembra so te evidentirali v 11 društvih oz. skupaj 42. O seminarju so bili obveščeni oz. nanj povabljeni predsedniki vseh društev, iz katerih so bili prijavljeni kandidati, pa tudi zdravstvene ustanove v okoljih delovanja teh društev. Vabilu sta se odzvali visoki predstavnici MZ in Lekarniške zbornice. Temeljno izhodišče za pripravo programa seminarja so bile usmeritve za usposabljanje kandidatov za laične svetovalce iz projekta Laični svetovalci in dogovor, da bi usposabljanje prve skupine kandidatov za laične svetovalce potekalo v dveh delih.

Dodatno pomembno izhodišče pa je bilo ustvarjanje in zagotavljanje širšega organiziranega jedra za izvajanje celotnega projekta. To je bilo vsem evidentiranim oz. vabljenim poudarjeno že z vabilom in še posebej na samem seminarju, da pomeni prvi pilotski del vzpostavljajočega sistema usposabljanja, ki bo nagrajevan z drugim delom v prvem trimesečju 2016. leta in delovnimi srečanji tudi pozneje, ter da z njim oz. na njem vzpostavljamo tudi širše aktivno jedro uresničevanja projekta; zato je bil seminar zamišljen tudi ali še zlasti kot delovno srečanje in kot prva skupna ustvarjalna delavnica širšega tima za izvajanje projekta, njegovo preverjanje in dograjevanje.

Vlogo in pomen celotnega projekta in tudi začetega usposabljanja so uvodoma posebej poudarili dr. Vesna Petrič Kerstin, predsednica koordinativne skupine za zagotavljanje koordinacije in spremljanje izvajanja Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni – strategija razvoja 2010–2020 in vodja sektorja za krepitev zdravja ter obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni in stanj na Ministrstvu za zdravje RS; dr. Jelka Zaletel, UKC Ljubljana, Oddelek za ambulantno diabetološko dejavnost; predsednica Diabetološkega združenja, namestnica predsednice koordinativne skupine, in Peter Miklavčič, predsednik Zveze društev diabetikov Slovenije.

Jedro celodnevnega intenzivnega dela pa so bile naslednje teme in njihovi nosilci:

- **Sladkorna bolezen v letu 2015**; dr. **Jelka Zaletel**.
- **Družbeno breme sladkornega bolnika in njegove družine**; **Jana Klavs**, v. m. s., Klinični oddelek za endokrinologijo in prenosne bolezni v UKC Ljubljana.
- **Izkušnje zdravstvenih strokovnjakov in bolnikov na področju obvladovanja sladkorne bolezni** (rezultati analize v letu 2015); **Simona Jazbinšek**, **Denis Oprešnik**, kulturna antropologa, sodelavca pri določenih projektih NIJZ.
- **Laični svetovalec – nova, pomembna opora sladkornim bolnikom** (kaj je laični svetovalec; njegova vloga; delovno področje – kaj je in kaj ni; povezanost z društvom, zdravstveno službo, Zvezo; stalnost usposabljanja; varstvo osebnih podatkov; stalna odprtost za sladkorne bolnike), **Marjan Šiftar**, podpredsednik Zveze društev diabetikov Slovenije in vodja skupine za laične svetovalce izvršnega odbora zveze.
- **Organizirana zdravstvena pomoč in lekarniška služba v RS in sladkorni bolniki** (primarna, sekundarna, terciarna raven; družinski-osebni zdravnik; diabetološke ambulante – diabetologi in druge storitve v diabetoloških ambulantah; referenčne ambulante; smernice za tipa 1 in 2; kaj je vsebina redne zdravstvene oskrbe; kaj zagotavlja lekarniška služba) dr. **Jelka Zaletel** in **Sonja Vrbovšek** – NIJZ.
- **Pogovor** – Soustvarjanje odprtega in varnega prostora za pogovor, v katerem je laični svetovalec spoštljiv, odgovoren zaveznik sladkornega bolnika, ki je strokovnjak in izkušen. Pogovor zagotovi poslušanje, slišanje in odgovore. V pogovoru se definirajo problemi, ubesedijo rešitve in uresničljivi koraki za življenje z boleznijo. Komunikacija, ki omogoča, da se laični svetovalec pridruži bolniku in skupaj z njim ustvari zaupanje in motivacijo, zasl. prof. Univerze v Ljubljani dr. **Gabi Čačinovič Vogrinčič**, raziskovalka, profesorica in dolgoletna dekanja Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- **Pravice pacientov, še posebej sladkornih bolnikov** (zakonska ureditev, varuh pacientovih pravic; sistemske finančne olajšave; upoštevanje sladkorne bolezni v delovnopravnih razmerjih, pri socialni oskrbi in pomoči; varstvo osebnih podatkov) **Duša Hlade Zore**, zastopnica pacientovih pravic v Ljubljani.
- **Delavnica** – Posebni zaključni del seminarja pa je bila delavnica o praktičnih vidikih delovanja laičnih svetovalcev, ki je potekala v treh skupinah (dr. **Jelka Zaletel**, **Simona Jazbinšek**, **Denis Oprešnik**, **Eva Bolčič**): kje so oz. bodo informacije o dosegljivosti laičnih svetovalcev; kje, kdaj imajo stike s sladkornim bolnikom; enkratnost in stalnost stikov; jasnost informacij, napotil; morebitna konkretna praktična pomoč doma, v domovih, ambulantah; psihosocialna podpora sladkornim bolnikom (kaj je, kakšna je potrebna SB, kako jo zagotavljamo; vloga družine, staršev, zakoncev; vloga druženja); sodelovanje z drugimi – diabetologi, ref. ambulantami, sodelavci drugih društev, služb – prenašanje želja, problemov, opozoril sladkornih bolnikov; vse po dogovoru s sladkornim bolnikom; kaj je zdrav način življenja; spoštuj navodila zdravnika; moraš skrbeti sam zase; kaj je zdrava prehrana.

Skupina predsednikov društev, ki jo je vodil **Marjan Šiftar**, pa je posebno pozornost namenila vlogi in aktivnosti društev in njihovih vodstev pri seznanjanju svojih članov s projektom, zagotavljanju podpore svojim laičnim svetovalcem, kon-

taktiranju z drugimi deležniki v svojih okoljih in evidentiranju novih kandidatov.

Kaj ugotavljamo po tem prvem koraku?

1. Seminar je, tudi po oceni udeležencev, izpolnil pričakovanja in je spodbudna opora za pripravo drugega dela, ki bo proti koncu februarja ali v začetku marca 2016, in nadaljnje izvajanje celotnega projekta.
2. V pripravah in izvedbi se je uspešno potrjevalo pomembno in nepogrešljivo sodelovanje Zveze društev diabetikov Slovenije in Diabetološkega združenja, okrepilo pa se je tudi sodelovanje z drugimi deležniki.
3. Aktivna udeležba visoke predstavnice Ministrstva za zdravje RS in predsednice Nacionalne koordinacije je pomenila pomembno spodbudo Zvezi društev diabetikov Slovenije in prvim laičnim svetovalcem in potrditev širšega pomena celotnega projekta.
4. V skladu z dogovorom ob zaključku bo ožja delovna skupina, ki je pripravljala prvi del seminarja, aktivno povezana z udeleženci seminarja, da bi skupaj na podlagi prvega dela strnili vtise in predloge za naprej ter oblikovali vsebino drugega dela in – v smislu pilotskega pristopa – že tudi praktično in konkretno testirali vlogo in delovanje laičnih svetovalcev v svojih okoljih.

   S tem namenom je bilo udeležencem poslano po seminarju še dodatno delovno gradivo – precej udeležencev ga je prejelo že pred seminarjem in na samem seminarju.
5. Seminar je bil prvi konkretni korak pri izvajanju projekta Laični svetovalci. Z njim se je začelo predvideno usposabljanje kandidatov za prve laične svetovalce, ustvarjeno pa je tudi širše jedro za nadaljnje uspešno izvajanje celotnega projekta.

In dodajmo še, da je izvršni odbor Zveze društev diabetikov Slovenije na svoji decembrski seji tudi formalno potrdil projekt Laični svetovalci in sprejel operativni plan za njegovo izvajanje, ki med drugim predvideva:

Projekt Laični svetovalci je rezultat številnih razprav v društvih diabetikov in organih Zveze društev diabetikov, v okviru t. i. Nacionalne koordinacije za področje sladkorne bolezni v RS in več strokovnih srečanj, ki so jih v zadnjih dveh letih organizirali Ministrstvo za zdravje RS, NIJZ in Zveza društev diabetikov Slovenije. Projekt je decembra 2015 formalno potrdil izvršni odbor Zveze društev. Pomen projekta za uresničevanje ciljev in usmeritev Dolgoročnega načrta za obvladovanje sladkorne bolezni v RS v obdobju 2010–2020 še prav posebej potrjuje dejstvo, da je njegovo izvajanje opredeljeno za eno od štirih prioritet pri uresničevanju Dolgoročnega načrta v tem in prihodnjem letu in da njegovo izvajanje tudi finančno podpira Ministrstvo za zdravje RS.

Delovni skupini Zveze društev in Diabetološkega združenja Slovenije sta ga skupaj že v minulem letu začeli tudi praktično izvajati: za prvo skupino v društvih evidentiranih kandidatov (40) za laične svetovalce je bil že izveden prvi del usposabljanja, ki se bo nadaljevalo v marcu 2016 in predvidoma končalo še v prvem polletju tudi s slovesno razglasitvijo prvih laičnih svetovalcev za bolnike s sladkorno boleznijo. Delovni skupini pa pripravljata v skladu z akcijskim načrtom za izvajanje projekta tudi že kodeks etičnih načel za laično svetovanje, poseben prospekt o tem oz. laičnih svetovalcih in tudi priročnik za laične svetovalce.

Vaša AVSTRIJSKA blagovna znamka pri sladkorni bolezni

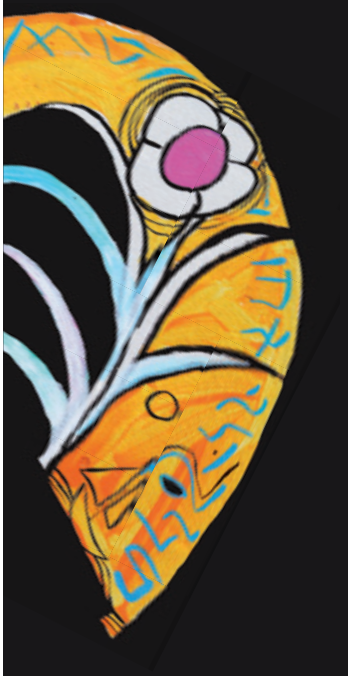
wellion®

AUSTRIA

CALLA dialog

EDINI SLOVENSKO GOVOREČI MERILNIK GLUKOZE V KRVI ZA SLABOVIDNE IN SLEPE - PRISLUHNITE MU!

NO CODE



ISO 15197:2013

Merilnik v celoti izpolnjuje novi ISO 15197:2013 standard.

V cenovnem standardu ZZZS. Doplačil s strani pacienta ni.

Dostopen v lekarnah in specializiranih trgovinah

MED TRUST d.o.o.
Litostrojska 60 • 1000 Ljubljana
Tel.: 01 513 47 80
e-pošta: info@medtrust.si
www.medtrust.si

MED TRUST
THE MEDICAL SERVICES COMPANY

BOLNIK SPRAŠUJE – FARMACEVT ODGOVARJA

Dr. **Boštjan Martinc**, mag. farm., spec. klin. farm.*

Lekarniški farmacevt in sladkorna bolezen

Pri dobrem vodenju kroničnih obolenj, kamor spada tudi sladkorna bolezen, sta najpomembnejša premišljeno zdravljenje z zdravili in uveljavitev sprememb življenjskega sloga, pri čemer je bistvenega pomena doseči bolnikovo sodelovanje. S tem namenom v lekarnah že nekaj let izvajamo farmacevtsko skrb pri sladkorni bolezni. Kot pomemben del zdravstvenega tima smo farmacevti udeleženi tudi pri pripravi projekta Laičnih svetovalcev. Aktivno sodelujemo pri načrtovanju delavnic za usposabljanje laičnih svetovalcev, kjer bomo z udeležbo poskusili predstaviti svojo zelo pomembno, a večkrat premalo izkoriščeno vlogo pri oskrbi bolnika s sladkorno boleznijo.

Farmacevtska skrb zajema tri ravni delovanja, in sicer primarno raven ali preventivo, sekundarno raven ali zgodnje odkrivanje obolelih in terciarno raven oziroma zdravljenje bolnikov s sladkorno boleznijo. Vsak bolnik v programu farmacevtske skrbi prejme osebno kartico zdravil, ki se izdela za posameznega bolnika na podlagi pogovora in pregleda njegove celotne terapije. Gre za zapis vseh zdravil, ki jih prejema bolnik. Za vsako zdravilo se vpiše podrobno navodilo za uporabo (čas jemanja, odmerjanje itd.) ter posebna opozorila (odvisnost od hrane, drugih zdravil, upravljanje strojev, shranjevanje itd.). Če se ugotovijo težave, povezane z zdravili, se za bolnika izdela še načrt farmacevtske skrbi. Ta obsega seznam težav, povezanih z zdravili, predlagane rešitve in postavljene cilje. Načrt se vedno izdela skupaj z bolnikom, po potrebi v sodelovanju z njegovim osebnim zdravnikom ali drugim zdravstvenim delavcem.

Velika pomoč

Pri zdravljenju oziroma ohranjanju zdravja je zelo pomembno bolnikovo soodločanje. Farmacevti moramo bolnike obveščati o pravilni rabi zdravil, jim svetovati pri samozdravljenju, jih ozaveščati o dejavnikih, ki vplivajo na izide zdravljenja z zdravili, in jih opozarjati na morebitno zavajanje o prehranskih dopolnilih. Bolnike učimo pravilne samokontrole krvnega sladkorja, opozarjamo na dejavnike, ki vplivajo na vrednost meritev, seznanjamo s pravilno uporabo glukometra, svetujemo nakup primernega merilnika in razložimo njegovo delovanje, spodbujamo k rednemu beleženju vrednosti krvnega sladkorja, pomagamo pri pravilni interpretaciji rezultatov in jih tako ali drugače motiviramo za zdrav način življenja. Kot visoko izobražen zdravstveni delavec s lahko dostopnostjo je lekarniški farmacevt bolniku s sladkorno boleznijo v veliko pomoč.

Medsebojno sodelovanje

Za konec naj še enkrat spomnim, da je za uspešno izvajanje programa farmacevtske skrbi in s tem optimalno oskrbo ter kakovost življenja bolnika nujno potrebno dobro sodelovanje tako bolnika kot tudi zdravnika, drugih zdravstvenih delavcev in nas, lekarniških farmacevtov. Zato stopimo skupaj in omogočimo sladkornim bolnikom lepše življenje.

* Dr. Boštjan Martinc, mag. farm., spec. klin. farm., je nacionalni koordinator za farmacevtsko skrb pri sladkorni bolezni, Lekarna Ljubljana

NAROČILNICA (za glasilo Sladkorna bolezen)

Ime in priimek .....

Naslov .....

Poštna štev. in kraj .....

Želim postati član društva diabetikov [DA] [NE]

Kraj in datum ..... Podpis .....

Letna naročnina znaša 8 evrov (izide 5 številk)**, posamezna številka stane 1,60 evra.**

Naročilnico pošljite na naš naslov:

Zveza društev diabetikov Slovenije, Kamniška ulica 25, 1000 Ljubljana;
lahko pa se naročite tudi po telefonu:
01 430 54 44; ali po e-pošti: **sloda@siol.net.**

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Projekt sofinancira Ministrstvo za zdravje RS v okviru sofinanciranja programov varovanja in krepitve zdravja za leti 2015–2016

Laični svetovalci za sladkorno bolezen

I. Uvod

Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni 2010–2020, april 2010; (v nad. Nacionalni program), ki je temeljni strateški in skupni, povezovalni dokument vseh relevantnih in kakor koli soodgovornih deležnikov na tem področju, poudarja, da je »v središču pozornosti opolnomočeni bolnik, ki se bo sposoben dejavno vključevati v proces zdravljenja in bo lahko prevzemal polno odgovornost za svoje zdravje ter bo brez zapletov sladkorne bolezni živel kakovostno in polno življenje« ter kot sklep poudarja, da je »opolnomočeni bolnik najzanesljivejše zagotovilo za uspešno in trajno izvajanje Nacionalnega programa«. Nacionalni program pa med deležniki, ki lahko pomembno prispevajo k uresničevanju tega temeljnega smotra posebej poudarja tudi vlogo »bolnikov, ki so izkušeni v samovodenju in samooskrbi sladkorne bolezni ter lahko s svojim znanjem in zgledom pomagajo bolnikom, njihovim svojcem in bližnjim pri samovodenju bolezni oz. spreminjanju načina življenja« in s tem »imajo pomembno vlogo kot bolniki svetovalci (laični svetovalci)«.

Akcijski načrt za obvladovanje sladkorne bolezni 2014–2015, s katerim je projekt izvajanja usmeritve iz Nac. programa o laičnih svetovalcih opredeljen kot »ključni razvojni moment«, kot eden prednostnih skupnih projektov vseh deležnikov – partnerjev v Koordinativni skupini za načrtovanje, koordiniranje, spremljanje in poročanje o izvajanju Nacionalnega programa pri Ministrstvu RS za zdravje.

V okviru Zveze društev diabetikov Slovenije pa o izvajanju usmeritve o laičnih svetovalcih iz Nacionalnega programa potekajo kontinuirane razprave v zadnjih treh letih: o tej temi smo se na zvezi veliko pogovarjali, izvršni odbor je ustanovil posebno delovno skupino, pripravljena je bila prva celovita delovna zasnova projekta, več prispevkov o njem je bilo objavljenih v reviji Sladkorna bolezen. Še posebna pozornost je bila tej temi namenjena na posvetih predsednikov društev sladkornih bolnikov spomladi v letih 2014 in 2015, ko so bili sprejeti tudi konkretni delovni dogovori s skupnim imenovalcem. Društva podpirajo zamisel o laičnih svetovalcih in pripravo koncepta, pri dograjevanju in uresničevanju katerega bodo tudi aktivno sodelovala. S tem posvetom in skupščino zveze, marca 2015, je bila zaključena tudi večmesečna širša razprava o konceptu projekta v društvih in pri drugih deležnikih, ki sodelujejo pri delu Koordinativne skupine. Ta in še zlasti tudi Diabetološko združenje Slovenije so podprli koncept projekta, skupščina zveze pa je skupaj z akcijskim programom za nadaljnje delo sprejela naslednje sklepe:

Skupščina sprejema zasnovo projekta in poročilo o dosedanjem poteku razprav o predlogu projekta ter podpira predloge iz tega poročila, ki naj jih Izvršno odbor zveze upošteva pri dokončnem oblikovanju projekta in nadaljnjih aktivnostih v zvezi z njim; upošteva naj tudi spremembe in dopolnitve zakona o prostovoljstvu, ki jih bo Državni zbor sprejel v letu 2015. Skupščina podpira predlog, da zveza pripravi tudi finančni načrt za projekt in zanj zaprosi tudi potrebna sredstva pri FIHO oz ministrstvu za zdravje. Skupščina ocenjuje, da bi projekt lahko dejansko zaživel v letu 2016.

Projekt je sinteza prej omenjenih aktivnosti in tudi konkretnih predlogov in pobud iz društev sladkornih bolnikov in drugih deležnikov, ki so aktivno sodelovali v razpravi o njegovi zasnovi.

II. Pojmovne in vsebinske razjasnitve

1. Opolnomočeni bolnik – izhodišče in cilj obvladovanja sladkorne bolezni

Izhodišče in cilj Nacionalnega programa in vseh aktivnosti na področju odkrivanja, preprečevanja, obvladovanja in zdravljenja sladkorne bolezni je povečanje števila opolnomočenih bolnikov. Zakaj bolnik večino odločitev v zvezi s svojo boleznijo v vsakdanjem življenju sprejema sam. Čim bolj je bolnik opolnomočen, tem boljše in koristnejše so te odločitve.

Opolnomočeni bolnik je namreč bolnik, ki se zaveda vseh razsežnosti sladkorne bolezni. Skozi stalni proces edukacije in z aktivnim ter enakopravnim sodelovanjem z zdravstvenim timom se aktivno usposablja in je hkrati motiviran, da se dejavno vključuje v proces zdravljenja in lahko in tudi dejansko osebno želi prevzemati polno odgovornost za svoje zdravje,

za preprečevanje oz. upočasnjevanje zapletov sladkorne bolezni ter za kakovostno in polno življenje.

Opolnomočeni bolnik je bolnik, ki upošteva navodila zdravstvene službe in vse pravočasne, jasne in verodostojne informacije, ki jih dobiva v procesu edukacije v okviru zdravstvene oskrbe, društev. Sam izvaja vse mogoče aktivnosti oz. vsak dan znova sprejema optimalne odločitve, pomembne pri zdravljenju sladkorne bolezni. Uspešno izvaja celovito samooskrbo, kar pomeni uspešno samovodenje krvnega sladkorja, krvnega tlaka in maščob, skrb za odkrivanje zapletov sladkorne bolezni in njihovo zdravljenje ter skrbi za svoje splošno zdravstveno stanje in dobro počutje. Uporablja pomoč in oporo laičnih svetovalcev- bolnikov svetovalcev.

2. Bolnik svetovalec – laični svetovalec

Slovar slovenskega knjižnega jezika (SAZU, DZS,1975, 2. zvezek) pojasnjuje, da je laik »kdor se na kako stroko slabo spozna, nestrokovnjak«. Slovenski etimološki slovar (Modrijan, 2003, 2. izdaja) pa, da je laik: »nestrokovnjak, amater«. »Nestrokovnjak« oz. »nestrokovni svetovalec« pa seveda nikakor ni nekoristen, nepotreben. Nasprotno, pa naj gre za sladkorno bolezen ali katero koli drugo področje, je lahko še kako koristna dopolnitev stroke, strokovne obravnave. Seveda ob jasni oz. čim bolj jasni razmejitvi delovnega področja in odgovornosti enega in drugega oz. kar najbolj jasni opredelitvi njihove vloge, vsebine in zamejitve njihovega delokroga ter dolžnosti in odgovornosti. Tej usmeritvi sledi tudi Nacionalni program, s tem ko na več mestih poudarja komplementarno vlogo:

– »nestrokovnih svetovalcev« pri čemer pa sicer uporablja različna, sicer po svojem pomenu sorodna oz. isto pomenska poimenovanja: »bolnik s sladkorno boleznijo ob pojavu katerega koli zapleta sladkorne bolezni potrebuje dodatno oporo v svojem zdravstvenem timu, pomembno oporo pa mu lahko nudijo tudi drugi zdravstveni **strokovnjaki, bolniki svetovalci in drugi laični edukatorji** ter člani različnih združenj bolnikov in drugih nevladnih organizacij«
– »naloge zdravstvenega sistema učinkovito dopolnjujejo bolnikovi bližnji, združenja bolnikov s sladkorno boleznijo in **drugi laični svetovalci«**
– »ustrezno izobraženi bolnik s sladkorno boleznijo, imenovan **bolnik svetovalec in drugi laični svetovalec** lahko druge bolnike podpira, da vztrajajo pri uspešni samooskrbi sladkorne bolezni«
– »vsi zdravstveni in ne zdravstveni strokovnjaki kot tudi **laične osebe, ki so vključene v oskrbo sladkornega bolnika**, potrebujejo specifična znanja s področja sladkorne bolezni, ki jih je treba neprestano nadgrajevati. Poseben pomen pa ima sodelovanje **ustrezno izobraženih laičnih svetovalcev** ter drugih oseb, ki lahko pomembno pripomorejo k oskrbi sladkornega bolnika«
– »bolniki, ki so izkušeni v samovodenju in samooskrbi sladkorne bolezni in, ki lahko s svojim znanjem in vzgledom pomagajo bolnikom, njihovim svojcem in bližnjim pri samovodenju bolezni oziroma spreminjanju načina življenja, imajo lahko pomembno vlogo kot **bolniki svetovalci**«.

Uporaba poimenovanja »laični svetovalec« na področju sladkorne bolezni je sicer lahko predmet nadaljnjih razprav in tehtanja argumentov za in proti (je/ni primerna, ustrezna, jasna oznaka vloge in vsebine,opredeljene z Nacionalnim programom) ob sicer več mogočih alternativah, ki jih ponuja že sam Nacionalni program: bolnik svetovalec – laični svetovalec – laični edukator in ob mogočem širšem zaobjemanju več deležnikov s skupnim imenom »laični svetovalec«. Ker pa je v dosedanjih razpravah delovno sprejeto in uporabljano poimenovanje »laični svetovalec«, sledimo temu tudi v tem projektu.

III. Izkušnje drugih v Sloveniji

1. Nevladne organizacije v Sloveniji in mednarodni status

V Sloveniji je evidentiranih okrog 24.000 različnih humanitarnih in drugih nevladnih organizacij in društev; 400 jih je na različne načine povezanih z zdravjem. Zveza pljučnih bolnikov deluje že 100 let, prvo društvo sladkornih bolnikov je bilo ustanovljeno pred skoraj 60 leti. Pomen nevladnih organizacij je potrdila že 1947. leta potrdila OZN.

2. Humanitarne organizacije in prostovoljno delo

V številnih nevladnih humanitarnih organizacijah v Sloveniji so razvite različne oblike prostovoljnega dela, ki jim je skupni imenovalec: organizirana, predvsem psihosocialna individualna ali/in skupinska pomoč, ob opori na zdravstvene in druge strokovnjake, določenim skupinam bolnikov ali pomoči potrebnim, predvsem starejšim članom teh organizacij in/ali tudi vsem drugim.

Zveza društev upokojencev Slovenije s svojim programom »Starejši za starejše, za višjo kakovost življenja doma« (poročilo o delu v letih 2004–2014 je na spletni strani ZDUS):število prostovoljcev v letu 2013: 3414 v 293. društvih; obiskali so skupaj 51.964 oseb; opravili skupaj 834.241 ur prostovoljnega dela, ki so bile po metodologiji MDDSZ skupaj vredne več kot 5,2 milijona evrov; projekt vodijo upokojeni strokovnjaki – prostovoljci; strokovno pomoč zagotavljata poleg 15 upokojenih socialnih delavk, sociologinj in drugih strokovnjakov tudi dve zaposleni strokovni delavki; v društvih so koordinatorji prostovoljcev, ti so tudi na regijski ravni; prostovoljci imajo izkaznice, vodijo dnevnike, pišejo poročila o svojem delu; za prostovoljce in koordinatorje vsako leto organizirajo enodnevno oz. dvodnevno izobraževanje.

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije s programom »Pot k okrevanju« (v sodelovanju z njim in drugimi sorodnimi društvi ima Onkološki inštitut delujoč sistem prostovoljcev na samem inštitutu):gre za organizirano individualno in skupinsko samopomoč bolnikov z rakom; osnovno poslanstvo: pomoč pri okrevanju in rehabilitaciji; bolniki z medsebojno pomočjo in izmenjavo izkušenj ob strokovnem vodenju laže premagajo stiske, ki jih prinaša življenje z boleznijo; imajo 20 skupin za samopomoč (prva: 1986), ki jih vodijo prostovoljski timi (prostovoljec – koordinator in strokovni vodja); temelj: načela skupinskega dela – zaupnost, demokratičnost, strpnost, tolerantnost, enakopravnost; individualno samopomoč izvajajo pose-

bej usposobljeni prostovoljci, ki morajo izpolnjevati določene pogoje (je lahko vsakdo, ki je pred dvema letoma prestal zdravljenje raka, je dobro rehabilitiran; telesno in duševno zdrav in je opravil začetno usposabljanje).

Društvo bolnikov s krvnimi boleznimi s programom »Bolnik – bolniku«: v okviru projekta zagotavljajo tudi individualno psihološko podporo in svetovanje bolnikom.

Sonček s programom Svetovalna komunikacija in pomoč: oblika svetovanja in dajanja informacij in pomoči tudi z osebnim svetovanjem – je nadgradnja svetovanja po telefonu (informacije in usmerjanje o delu pristojnih javnih služb na lokalni in nacionalni ravni; usmerjanje v oblike samopomoči; učenje socialnih veščin; pridobivanje novih socialnih izkušenj), pomeni podporo in usmerjanje za odgovorno ravnanje in pomoč pri obvladovanju čustvenih stisk in reakcij; cilj: upoštevanje uporabnika in njegovih potreb; dopolnjevanje še vedno neurejenega področja primarne socialne preventive; zagotavljanje boljše kakovosti življenja; nosilci: lahko svetujejo tudi ti. laični svetovalci (npr. društveni), ki pa jih je treba pred tem usposobiti in jim ponuditi vsestransko strokovno podporo.

Slovensko združenje za pomoč pri demenci Spominčica: imajo prostovoljce za pomoč prizadetim v domovih; posebno pozornost namenjajo njihovemu izobraževanju, pri tem so ovira nezadostna finančna sredstva za njegovo izvajanje.

Karitas ima laične svetovalce »za uspešnejšo pomoč ljudem v stiski«; organizirajo seminarje za njihovo izobraževanje(npr. 120-urni seminar leta 2009.).

IV. Temelji projekta – društva in laični svetovalci

1. Društva – kolektivni laični svetovalci: dosedanje izkušnje in praksa

Če sledimo širšemu razumevanju laičnega svetovanja v Nacionalnem programu je treba posebej poudariti, da so različne oblike spontanega in organiziranega laičnega svetovanja, medsebojne »laične« pomoči med bolniki s sladkorno boleznijo stalnica delovanja društev bolnikov s sladkorno boleznijo: izmenjava izkušenj, vzajemno motiviranje za boljšo samooskrbo in krepitev opolnomočenja bolnikov ob različnih oblikah organiziranega delovanja društev (različne delavnice zdrave prehrane, predavanja, meritve, organizirane oblike skupinske telovadbe), ki jih društva organizirajo v sodelovanju z zdravstvenimi in drugimi strokovnjaki. Ta aktivnost društev je pomemben dodatek, nadgradnja različnih edukativnih programov v okviru zdravstvene službe in spodbuda individualni samooskrbi sodelujočih sladkornih bolnikov. Upravičeno torej lahko rečemo, da društva opravljajo pomembno vlogo organizatorja kolektivnega »laičnega svetovalca« in s tem tudi neposredno uresničujejo Nacionalni program. Določene oblike individualnega svetovanja je že doslej izvajala tudi zveza.

Ob tem je izjemno pomembno sodelovanje zdravnikov in vseh drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev pri izvajanju različnih oblik in vsebin edukacije, ki se izvaja v društvih ali prek njih oz. opravljanju njihove vloge »kolektivnega laičnega svetovalca«. Njihova pomoč in sodelovanje bo nepogrešljiva tudi pri izvajanju tega projekta, vključno z upokojenimi zdravstvenimi delavci ali zdravstvenimi sodelavci, ki so oz. bodo še naprej pripravljeni sodelovati s sladkornimi bolniki.

2. Vloga in mesto individualnega in kolektivnega laičnega svetovalca v zdravstvenem sistemu

Predpostavka uspešnega uveljavljanja in delovanja laičnih svetovalcev je prepričanje, da so med nami bolniki s sladkorno boleznijo visoko razviti vzajemna solidarnost, medsebojno razumevanje in pripravljenost za pomoč drugim bolnikom, da je to prepoznavna, prevladujoča človeška vrlina bolnikov s sladkorno boleznijo.

Bistvo zamisli in vloge laičnih svetovalcev je izrazito humanistično in altruistično: pripravljenost pomagati drug drugemu, prenos lastnih izkušenj drugim,ustvarjanje in prenos nekakšne posebne »energije vzajemnosti«, ki deluje povezovalno in vzajemno stimulativno. Gre za še kako dragoceno moralno in družbeno vrednoto že samo po sebi, še posebej v sedanjih družbenih razmerah v globalnem in lokalnem okolju, ko so ta in številne druge »vrednote razvrednotene« in se skušajo, tudi agresivno uveljavljati načela in vrednote, ki dehumanizirajo in razčlovečujejo življenje posameznika in družbe.

Posledice teh in takih ideoloških, političnih in ekonomskih teženj pa še bolj boleče občutijo družbene skupine, ki jim kronične bolezni še dodatno že same po sebi poslabšujejo kakovost življenja. Zato pa so tudi laični svetovalci za sladkorno bolezen tem bolj pomembni v zdravstvenem in vseh drugih pogledih. Zakaj, kot poudarja Nacionalni program, »sladkorna bolezen zaradi svoje pogostnosti in hudih posledic ni samo zdravstveni, ampak tudi širši družbeni, socialni in ekonomski izziv.«

3. Laični svetovalci – dodatna opora bolnikom

Prostovoljci, z ustreznim znanjem, usposobljenostjo in značajskimi lastnostmi so pripravljeni v vlogi svetovalca, družabnika, spremljevalca, sogovornika ali mentorja pomagati drugim bolnikom pri njihovem lažjem soočanju s težavami, povezanimi z boleznijo, spreminjanju življenjskih navad ali organizaciji vsakdanjega življenja. Njihova posebnost v primerjavi z drugimi deležniki zdravstvenega tima za posameznega bolnika je, da so “navadni ljudje”, posamezniki z enakimi ali podobnimi življenjskimi izkušnjami. Predstavljajo nadgradnjo organizirane, prostovoljne skrbi za boljše obvladovanje sladkorne bolezni, boljšo samooskrbo bolnikov s sladkorno boleznijo, za povečevanje njihovega opolnomočenja. Nacionalni program, sistemsko definira vlogo bolnika svetovalca oz. laičnega svetovalca, ker »naloge zdravstvenega sistema učinkovito dopolnjujejo bolnikovi bližnji, združenja bolnikov s sladkorno boleznijo in drugi laični svetovalci«.

To so nosilci življenjskega optimizma, ki vnašajo v življenjski prostor drugih ljudi – drugih bolnikov in širšo družbeno skupnost svoj polet in izkušnje, pozitivno energijo, krepijo občutek vzajemnosti, željo bolnika po spreminjanju okoliščin življenja, slabih življenjskih navad bolnikov na poti do opolnomočenja.

4. Laični svetovalci – pomembni pri preventivi mladih in starejših

Zelo pomembna je ta vloga na področju preventive oz. preddiabetesa, kjer bi lahko kot aktivni del nujnega partnerstva z zdravstvenimi sodelavci veliko prispevali k preprečevanju bolezni. Predvsem pri delu z mladimi, ki so vključeni v tekmovanja iz znanja o sladkorni bolezni in v drugih oblikah ter pri delu s starejšimi, še zlasti s tistimi, ki živijo sami ali prebivajo v domovih. Skupaj z drugimi odgovornimi akterji bi morali najti ustrezne pristope za delo z mladimi in starejšimi.

5. Bolnik se sam odloča, ali bo iskal takšno oporo in pomoč

Nobenemu bolniku ni mogoče vsiljevati, da sprejme ponujeno pomoč laičnih svetovalcev. Ti pa so dostopni vsakomur. Slehernemu bolniku je prepuščena presoja, ali bo za svojo boljšo samooskrbo izkoristil tudi to dodatno možnost.

Laični svetovalci ne prevzemajo vloge in nalog mreže izvajalcev javne zdravstvene službe, zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, so pa aktivni del nujnega partnerstva na področju sladkorne bolezni, ker, kot poudarja Nacionalni program »oblikovanje in izvajanje učinkovitih pristopov za preprečevanje sladkorne bolezni in obravnavo bolnikov s sladkorno boleznijo zahteva sodelovanje med različnimi partnerji v zdravstvu in zunaj njega, ki temelji na skupnih vrednotah in ciljih, zaupanju, dopolnjevanju, iskanju sporazumnih rešitev in deljenju rezultatov«.

6. Kdo je lahko laični svetovalec?

Laični svetovalec je načeloma lahko vsak sladkorni bolnik vendar bo organiziran laični svetovalec uspešno opravljal svoje delo in potrjeval svoje družbeno poslanstvo, če je resnično pripravljen kot prostovoljec narediti "kaj več" za sočloveka, za drugega bolnika ob tem pa je tudi sam opolnomočen bolnik s sladkorno boleznijo. Svetovalec je aktiven član v društvu, ter je prepoznaven in cenjen v društvu ter je človeško zrela in čustveno stabilna osebnost (splošno razgledan, skromen, prijazen, priljubljen, odgovoren do sebe in drugih ter prevzetih nalog, s kar najbolj razvitim občutkom za zaupljivost in sposobnostjo za poslušanje, razumevanje in komuniciranje z drugimi ljudmi – bolniki). Pri tem različna izobrazba ni in ne more biti ovira ali pogoj za uspešno opravljanje vloge laičnega svetovalca. Čim širše znanje pa je pri tem seveda le dodatna koristna opora.

V. Zakon in laični svetovalci

1. Kaj ureja zakon o prostovoljstvu?

Zakon o prostovoljstvu (Ur. list RS, št. 10/2011; št. 82/2015) v 2. členu opredeljuje prostovoljstvo: "je družbeno koristna brezplačna aktivnost posameznikov, ki s svojim delom,znanjem in izkušnjami prispevajo k izboljšanju kakovosti življenja posameznikov in družbenih skupin ter k razvoju solidarne, humane in enakopravne družbe« oz. »prostovoljsko delo je delo, ki ga posameznik po svoji svobodni volji in brez pričakovanja plačila ali neposrednih ali posrednih materialnih koristi zase,opravlja v dobro drugih ali v splošno korist«. Zakon – dopolnjen in spremenjen v 2015. letu pa tudi določa, da je organizirano prostovoljstvo prostovoljno delo, ki se skladno z določbami tega zakona opravlja v okviru prostovoljnih organizacij, kot jih opredeljuje prvi odstavek 9. člena tega zakona in ga posameznik izvaja najmanj 24 ur na leto. Opredeljuje prostovoljske organizacije, posebej kot take določa tudi humanitarne organizacije, ki imajo tak status na podlagi zakona, ki ureja humanitarne organizacije, če so vpisane v vpisnik prostovoljskih organizacij po zakonsko določenem postopku ter njihove dolžnosti (letna poročila). Določa, da je prostovoljec lahko vsakdo, razen v primerih, ki jih določa ta zakon in določa temeljna načela prostovoljnega dela: prepoved diskriminacije; varstvo uporabnika prostovoljnega dela; prepoved izkoriščanja prostovoljcev in druga načela. Zakon ureja postopek sklepanja dogovorov o opravljanju prostovoljskega dela, ureja vsebino in vodenje evidenc prostovoljcev in opravljenega prostovoljskega dela ter ureja pravice in obveznosti prostovoljcev (tudi pravico do povrnitve stroškov, ki nastanejo v zvezi z opravljanjem prostovoljskega dela; izdajanje potrdil o opravljanem delu, nagrade in priznanja). Določa obvezno usposabljanje prostovoljcev v okviru katerega predhodno pridobijo posebna znanja, izkušnje in sposobnosti za prostovoljno delo z posameznimi skupinami ljudi in ki ga zagotavlja prostovoljska organizacija; obsega pa: »teoretično in praktično seznanitev prostovoljca z vsebino in načinom opravljanja prostovoljskega dela; seznanitev prostovoljca s prostovoljno organizacijo in organizacijo, v okviru katere bo prostovoljno delo opravljal, njenim delovanjem in njenimi splošnimi akti ter z etičnim kodeksom organizacije in seznanitev prostovoljca z njegovimi pravicami in obveznostmi v zvezi z opravljanjem prostovoljskega dela.

2. Laični svetovalci so prostovoljci

Organizirani laični svetovalci so prostovoljci, njihova vloga, namen in vsebina delovanja je skladna z zakonsko opredelitvijo prostovoljskega dela. Ob tem imajo društva in zveza status humanitarnih organizacij, zato lahko organizirajo in izvajajo organizirano prostovoljsko delo.

Zato je utemeljeno, da so njihov status in druga vprašanja urejeni v skladu z zakonom o prostovoljstvu. In to ne le zaradi formalnih razlogov oz. ker laični svetovalci po vseh svojih bistvenih značilnostih ustrezajo zakonskim opredelitvam namena in vloge prostovoljstva oz. prostovoljcev, načinu njihovega delovanja, razmerjem, v katerih se nastopajo prostovoljci in tudi njihovi odgovornosti. Z ureditvijo statusa, vloge in nalog ter vseh drugih vprašanj v skladu s zakonom o prostovoljstvu bo institucija laičnih svetovalcev le še dodatno okrepljena in bo s tem tudi lahko še povečano zaupanje v njihovo uspešno delo. Seveda pa ne more še tako jasna in celovita pravna ureditev nadomestiti ali zmanjšati pomena vseh drugih, človeških temeljnih pogojev in kakovostne vpetosti v mrežo vseh deležnikov v partnerstvu, v zdravstvenem timu oz. mreži izvajalcev zdravstvene službe.

V skladu z delovnim priporočilom predstavnikov ministrstva za zdravje in ministrstva za javno upravo in soglasno podporo društev in organov zveze v razpravah o pro-

jektu bo večji del nalog v zvezi z izvajanjem zakona o prostovoljstvu opravljala zveza, ki naj bi tudi v imenu vseh društev pridobila status prostovoljske organizacije z vpisom v vpisnik prostovoljnih organizacij. Zveza društev diabetikov Slovenije bo v ta namen organizirala usposabljanje in upoštevala usmeritve iz zakona glede tega, urejala vse potrebno v zvezi z dogovori o opravljanju dela laičnih svetovalcev, vzpostavila evidence v skladu z zakonom, pripravljala potrebna skupna poročila o delovanju laičnih svetovalcev, zagotavljala sredstva za opravljanje teh nalog in sprejela potrebne dopolnitve statuta.

VI. Delovno področje in naloge laičnih svetovalcev

Temeljno izhodišče

Laičnost ne pomeni poseganja v medicinsko stroko in v delo zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ni pa nekompetentnost! Sladkorna bolezen pa ni le medicinski izziv, je kompleksen, epidemičen pojav s številnimi vzajemno povezanimi implikacijami in posledicami. Nacionalni program med temeljnimi načeli še posebej poudarja, da »morajo biti bolnikom poleg edukacije,ki jim zagotavlja možnost samokontrole in vodenja sladkorne bolezni, dostopne tudi informacije, na podlagi katerih se lahko odločajo o lastnem zdravju in vključevanju v zdravljenje kot aktiven partner in enakovreden član (zdravstvenega) tima«.

Kaj delajo laični svetovalci: psiho-socialna in praktična pomoč in opora

Organizirani laični svetovalci so dopolnitev zdravstvenega sistema, aktivni partner zdravstvenemu timu s področjem/tematiko, ki je zdravstveni delavci (zdravniki, medicinske sestre, poklicni edukatorji) in zdravstveni sodelavci objektivno ne morejo (razen izjemoma) izvajati, jo pa lahko uspešno laični svetovalci na podlagi svojih izkušenj in znanja. Izhodišče in skupni imenovalec so razumevanje potreb, težav, dilem bolnika, ki temelji na lastni izkušnji.

Laični svetovalec spodbuja bolnika (ali njegove sorodnike)

- k optimističnemu pogledu na položaj in aktivnemu soočenju,
- k sprejetju svoje bolezni ali stanja,
- usmerja v zdravstveno službo za premagovanje zdravstvenih problemov,
- spodbuja bolnika k obisku zdravnika, na redne zdravstvene kontrole.

Motivira ga k

- upoštevanju priporočil, nasvetov zdravnikov,
- spodbuja ga k fizičnim, športnim aktivnostim,
- zdravi prehrani,
- opuščanju nezdravih navad in spreminjanju življenjskega sloga.

Spodbuja ga k premagovanju različnih praktičnih težav in problemov v življenju, ki jih povzroča sladkorna bolezen in mu pri tem tudi skuša pomagati (druženje), po potrebi spremljanje na preiskave, obiski (še zlasti v domovih, ostarelih, ki živijo sami). Laični svetovalec posreduje za bolnika koristne splošne informacije, ga seznanja s pravicami pacientov in še zlasti bolnikov s sladkorno boleznijo, obvešča ga kam se obrniti za dodatne verodostojne informacije (ne da bi dajal prednost določeni izbiri). Poleg tega tudi svetuje in pomaga pri tehničnih težavah z medicinsko-tehničnimi pripomočki, če jih laični svetovalec sam uporablja in ga usmerja kje je mogoče dobiti dodatne ali bolj poglobljene napotke in pomoč – ne da bi dajal prednost določeni znamki.

Pri konkretnem, individualnem delu pa je nujno upoštevati in skušati razumeti konkretne, individualne, subjektivno doživljane težave, čustvene stiske in probleme, različne potrebe, socialne, ekonomske, družinske razmere in okoliščine, pa tudi ali gre za potencialnega bolnika oziroma za še ne – bolnika ali za komaj odkritega bolnika; bolnika z zapleti ali po operacijskih posegih, katerih vzrok je bila sladkorna bolezen; ali gre za bolnika v domu, mladega bolnika ali bolnika v bolnišnici. Še zlasti utemeljeno pa bo upoštevanje specifik sladkorne bolezni tipa 1 in tipa 2, ki pa tudi utemeljujejo usmeritev, da bi bili, kjer je mogoče in kolikor je mogoče, posebni laični svetovalci za tip 1 in tip 2.

Kaj ne spada v delokrog laičnih svetovalcev

Laični svetovalci bi se morali izogibati vsebin, ki spadajo v strokovni delokrog zdravstvenih služb in ne morejo in ne smejo prevzemati nikakršne odgovornosti za te vidike.

Laični svetovalec bolniku

- ne more dajati pojasnil o različnih možnostih zdravljenja;
- ne daje mnenj, ki spadajo v delokrog zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oz. spadajo v medicinsko področje;
- ne razlaga zdravniških izvidov,
- ne izvaja promocije medicinsko-tehničnih pripomočkov,
- ne daje mnenj glede predpisane terapije z zdravili in medicinskega vodenja bolezni ter zdravstvenih problemov.

Druge naloge laičnih svetovalcev

Laični svetovalec mora spoštovati zakonska načela o organiziranem prostovoljskem delu, voditi dnevnik o svojem delu, ostati v stalni zvezi s koordinatorjem laičnih svetovalcev v društvu, regiji in zvezi in mentorjem, če je ta določen in sodelovati z deležniki iz mreže izvajalcev javne zdravstvene službe, s katerimi sodeluje društvo oz. so vključeni v dogovor o izvajanju organiziranega dela laičnih svetovalcev.

Sodelovanje med bolnikom in laičnim svetovalcem

Sodelovanje med laičnim svetovalcem in bolnikom je odvisno od konkretnih individualnih dogovorov ter objektivnih in subjektivnih možnosti in potreb v vsakem primeru posebej, pa tudi od organizirane pomoči in skrbi društev in zdravstvenih ustanov. Lahko je to dogovorjeno prisotnost v diabetoloških ambulantah, zdravstvenih domovih ali v referenčnih ambulantah. Sodelovati bo možno prek društev ob določene urah in dogovorjenih sestankih, dosegljivost za individualne stike- prek društev oz. tudi neposredno. Navezovanje stikov z bolniki bo potekalo lahko prek zveze. Laični svetovalec in bolnik se bosta dogovorila za individualne pogovore in stike, praktično pomoč ter stike z zdravstvenimi delavci, kjer bo prenos obvestil, problemov, dilem, ki sodijo v njihov delokrog potekal po dogovoru.

Povezanost in sodelovanje z drugimi deležniki

Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami

Laični svetovalci so oz. naj bi bili partner zdravstvenega tima za posameznega bolnika s sladkorno boleznijo. To pa tudi pomeni, da ga morajo kot partnerja sprejeti vsi drugi, torej zdravnik (družinski zdravniki, referenčne ambulante in diabetologi), medicinske sestre in edukatorji. Jasno in razumno je, da se pri tem gradijo oz. dopolnjujejo že obstoječe delovne povezave v posameznih okoljih, ki pa so žal različne. Nujno aktivno in stalno sodelovanje tima za posameznega bolnika oz. zdravstvenih delavcev in laičnih svetovalcev se seveda ne izvaja v okviru časa, odmerjenega za zdravnikovo obravnavo (pregled) posameznega bolnika. Zato pa se tudi predvideva-jo posebni dogovori z zdravstvenimi ustanovami. Z njimi in v praksi pa bo še kako pomembno aktivno sodelovanje zdravstvenih ustanov in kadrov pri usposabljanju in delovanju mreže in posameznih laičnih svetovalcev kot oblike, načina in poti za urejanje vseh konkretnih praktičnih vprašanj v zvezi z delovanjem laičnih svetovalcev v posameznem okolju.

Sodelovanje z drugimi

Večstransko koristno bo tudi sodelovanje s prostovoljci na drugih področjih in njihovimi (prostovoljskimi) organizacijami za racionalno doseganje še večjih pozitivnih učinkov in koristi za posameznika in družbo; npr. prostovoljci ZDUS se pri svojem delu s starejšimi pogosto srečujejo tudi z bolniki s sladkorno boleznijo.

VII. Izvajanje projekta

1. Prostovoljnost – množičnost – postopnost

Glede na potrebe je utemeljen cilj, da bi imeli čim prej čim več organiziranih laičnih svetovalcev. Vendar tega cilja ne želimo uresničevati »na silo«, z administrativno – direktivno metodo oziroma vnaprejšnjim predpisovanjem, koliko laičnih svetovalcev naj bi bilo v določenem okolju v določenem času. Koliko jih bo začelo delovati v posameznem okolju in kdaj je odvisno od različnih okoliščin (število članov društva, potencialni »kadrovski bazen« za kandidate, aktivnost vodstev društev, ustvarjanje stimulativne klime, razvitost mreže izvajalcev javne zdravstvene službe v posameznem okolju in podpora ter pomoč njenih deležnikov). Bistveno pa je ustvarjanje pozitivne, stimulativne klime v društvih, zvezi in širšem okolju o koristni pozitivni vlogi laičnih svetovalcev, spodbujanje in evidentiranje kandidatov mora postati stalna usmeritev delovanja društev in da se pri tem upošteva, da sta prostovoljnost in visoka osebna motiviranost temelj uspešnega, kakovostnega delovanja laičnih svetovalcev, ter da so v vsakem konkretnem primeru spoštovani postopek, pogoji in usposabljanje kandidatov.

2. Vloga in naloge društev in Zveze

Društva – naloge pri projektu

Temeljna raven organiziranja in delovanja laičnih svetovalcev so društva in lokalna ter življenjska okolja sladkornih bolnikov ter konkretni, več plastni in prepleteni odnosi, ki se vzpostavljajo pri odkrivanju, obvladovanju sladkorne bolezni in preprečevanju zapletov ter pri skupnih prizadevanjih za čim višjo in čim kakovostnejšo samooskrbo slehernega sladkornega bolnika. Zato so nepogrešljivi aktivna vloga društev in stalna aktivna povezanost ter sodelovanje z drugimi deležniki (pri evidentiranju kandidatov, usposabljanju, stalnih stikih med laičnimi svetovalci in zdravstvenimi kadri in ustanovami) ob seveda aktivni vlogi Zveze, racionalni in realno mogoči delitvi dela in nalog pri vzpostavljanju in delovanju mreže laičnih svetovalcev med društvi in Zvezo ter njeno aktivno delovanje na državni ravni za zagotavljanje finančnih in strokovnih možnosti.

Društva imajo ključno, nepogrešljivo vlogo pri evidentiranju kandidatov za laične svetovalce; pri motiviranju bolnikov za uporabo pomoči laičnih svetovalcev ter povezovanje in sodelovanje z mrežo izvajalcev javne zdravstvene službe v svojem okolju. Ob tem je naloga društev, da izvajajo ankete med bolniki o njihovih izkušnjah z laičnimi svetovalci, imenujejo koordinatorje za laične svetovalce in strokovne mentorje za delovanje laičnih svetovalcev; po dogovoru več društev skupaj v regiji (izjemno dragoceni bi za to bili, ob aktivnih zdravstvenih delavcih in sodelavcih,tudi vsi upokojeni zdravniki, medicinske sestre in drugi, ki so pripravljeni še naprej sodelovati z društvi in sladkornimi bolniki) ter pripravljajo letna poročila o delu svojih laičnih svetovalcev.

Zveza – naloge pri izvajanju projekta

Zveza društev diabetikov kot krovna koordinatorica aktivnosti društev imenuje skupino za izvajanje projekta. Za sladkorne bolnike tipa 1 bo Društvo diabetikov tipa 1 Slovenije prevzelo vlogo skupnega, vseslovenskega koordinatorja.

Zveza bo organizirala usposabljanje kandidatov in laičnih svetovalcev, sodelovala s strokovnimi združenji in drugimi, ki so pomembni za izvajanje projekta, vodila potrebne oz. dogovorjene evidence (o kandidatih, udeležencih

usposabljanja, obsegu opravljenega dela), podeljevala priznanja laičnim svetovalcem in daje predloge za državna priznanja za prostovoljstvo, pripravljala zbirna letna poročila o njihovem delu, namenjala posebno pozornost delovanju laičnih svetovalcev prek revije Sladkorna bolezen. Zveza stimulira in usmerja delo laičnih svetovalcev in koordinatorjev v društvih, ki vključujejo priznanja, letne zbore ali skupna srečanja laičnih svetovalcev oz. koordinatorjev.

3. Evidentiranje kandidatov – potek in usmeritve

Nosilci evidentiranja so društva

Evidentiranje kandidatov je stalna naloga vodstev društev. Kandidate evidentirajo vodstva društev, še zlasti spodbujajo samoiniciativnost potencialnih kandidatov; pri tem so jim vodilo usmeritve Iz poglavja o Delovnem področju in drugih nalogah laičnega svetovalca. Vodstva društev sodelujejo pri evidentiranju kandidatov izmed članov društva z deležniki mreže izvajalcev zdravstvene službe v svojem okolju, s katerimi imajo sicer redne delovne stike; posebno pozornost pri tem namenjajo evidentiranju kandidatov za laične svetovalce bolnikom s sladkorno boleznijo tipa 1 in kandidatom za sladkorne bolnike s sladkorno boleznijo tipa 2. Vodstva društev, skupaj z deležniki iz prejšnjega odstavka presojajo osebnostno ustreznost evidentiranih kandidatov in za ta namen sestavljajo po dogovoru tudi skupne komisije. Vodstva društev in zdravstveni delavci skrbijo za obveščanje članov in drugih bolnikov o laičnih svetovalcih v svojem okolju in morebitnih stikih z njimi. Vodstva društev sporočajo imena kandidatov zvezi.

Vloga Zveze

Zveza organizira, v sodelovanju z drugimi deležniki, seminarje oz. ustrezne oblike usposabljanja; to je odvisno od števila kandidatov, predvidoma dvakrat na leto. Po usposabljanju udeleženci-kandidati za laične svetovalce dobijo ustrezno potrdilo o opravljenem usposabljanju in statusu laičnega svetovalca (izkaznico laičnega svetovalca).

Z laičnim svetovalcem se sklene dogovor o opravljanju dela laičnega svetovalca.

4. Usposabljanje kandidatov in laičnih svetovalcev

Izhodišče in posebna prednost vloge in delovanja laičnih svetovalcev so njihove izkušnje in znanje. To posebej poudarja tudi že Nacionalni program, da le »ustrezno izobražen bolnik s sladkorno boleznijo, imenovan bolnik svetovalec in drugi laični svetovalec lahko podpira druge bolnike, da vztrajajo pri uspešni samooskrbi sladkorne bolezni« (str. 22). Še več, poudarja, da »vsi zdravstveni in ne zdravstveni strokovnjaki kot tudi laične osebe, ki so vključene v oskrbo sladkornih bolnikov, potrebujejo specifična znanja s področja sladkorne bolezni, ki jih je treba nenehno nadgrajevati«. V skladu s temi usmeritvami je usposabljanje razdeljeno v dva dela: na usposabljanje kandidatov za laične svetovalce in dopolnilno, stalno usposabljanje laičnih svetovalcev

Usposabljanje kandidatov za laične svetovalce

Vsi evidentirani kandidati za laične svetovalce bi morali pred začetkom delovanja opraviti osnovni program usposabljanja. Za nekatere bo to pomenilo morebiti le osveževanje že znanih vsebin, za druge njihovo dopolnjevanje ali pa pridobivanje novih, dodatnih, za delo z ljudmi oz. bolniki še posebej pomembnih in koristnih.

Osnovni tematski okvir bo zajemal naslednje sklope:

1. Sladkorna bolezen – epidemija moderne dobe.
2. Opolnomočeni bolnik – eden ključnih ciljev Nacionalnega programa.
3. Kaj mora vedeti oz. je koristno da ve sladkorni bolnik o bolezni (dobil sem sladkorno bolezen – kaj zdaj?; kaj lahko dobim v društvu, kaj mi lahko in mora zagotavljati zdravstveni sistem; kako mi lahko pomaga družina; otrok je dobil sladkorno bolezen).
4. Laični svetovalec – nova, pomembna opora sladkornimi bolnikom (kaj je laični svetovalec; njegova vloga; delovno področje – kaj je in kaj ni; povezanost z društvom, zdravstveno službo, Zvezo; stalnost usposabljanja; varstvo osebnih podatkov; stalna odprtost za sladkorne bolnike).
5. Prostovoljstvo, humanitarne organizacije in laični svetovalci (prostovoljstvo v RS; zakonska ureditev; etični kodeks prostovoljstva).
6. Pravice pacientov, še zlasti sladkornih bolnikov (zakonska ureditev, varuh pacientovih pravic; sistemske finančne olajšave; upoštevanje sladkorne bolezni v delovnopravnih razmerjih, pri socialni oskrbi in pomoči).
7. Organizirana zdravstvena pomoč in lekarniška služba v RS in sladkorni bolniki (primarna, sekundarna, terciarna raven; družinski – osebni zdravnik; diabetološke ambulante – diabetologi in druge storitve v diab. ambulantah; referenčne ambulante; smernice za tip 1 in tip 2; kaj je vsebina redne zdravstvene oskrbe; kaj zagotavlja lekarniška služba).
8. Druge pomembne ustanove, službe in organizacije za SB in sladkorne bolnike (sorodne organizacije, tudi pomembne za sladkorne bolnike oz. posamezne vidike sladkorne bolezni: prehrano, gibanje, zdrav življenjski slog, dodatno psihosocialno pomoč- prostovoljci v ZDUS in drugi; pomen in vpliv medijev).
9. Psihološki vidiki sladkorne bolezni (sladkorna bolezen je zdravstveni, finančni in vsekakor tudi psihološki problem; pojavne oblike problema in njihovo obvladovanje, nekateri izrazitejši pojavi zaradi sladkorne bolezni; stigmatizacija sladkorne bolezni).
10. Psihosocialna podpora sladkornim bolnikom (kaj je, kakšna je potrebna bolnikom, kako jo zagotavljamo; vloga družine, staršev, zakoncev; vloga druženja).
11. Komuniciranje (osnove komuniciranja med ljudmi; osnovno: poslušanje, razumevanje, motivacija, stimuliranje dialoga; ustvarjanje zaupanja; kako komuniciram z bolnikom).
12. Praktični vidiki delovanja laičnih svetovalcev (kje so oz. bodo informacije o dosegljivosti laičnih svetovalcev; kje, kdaj imajo stike z bolniki; enkratnost in stalnost stikov; jasnost informacij, napotil; mogoča konkretna praktična pomoč – doma, v domovih, ambulantah; sodelovanje z drugimi – diabetologi, referenčnimi ambulantami, sodelavci drugih društev in služb; prenašanje želja, problemov, opozoril slad-

kornih bolnikov; vse po dogovoru s sladkornim bolnikom; kaj je zdrav način življenja; spoštuj zdravnikova navodila; moraš skrbeti sam zase; kaj je zdrava prehrana).

Konkretni program za vsakokratno usposabljanje kandidatov (teme, nosilci, trajanje, lokacija) bo v skladu s temi usmeritvami in utemeljenimi dopolnitvami pripravila zveza (strokovna komisija Izvršnega odbora zveze ali posebna ad hoc delovna skupina in Koordinativna skupina za izvajanje projekta) v sodelovanju z Diabetološkim združenjem in drugimi deležniki v Koordinativni skupini ter s pritegnitvijo tudi drugih strokovnjakov (psihologov, socialnih delavcev ...).

Dopolnilno usposabljanje

Zveza bo v sodelovanju s partnerji iz prejšnje točke in na podlagi predlogov, pobud samih laičnih svetovalcev in društev oz. njihovih koordinatorjev za laične svetovalce vsaj enkrat na leto pripravila delovno srečanje laičnih svetovalcev in koordinatorjev, na katerih bi izmenjali izkušnje iz dela laičnih svetovalcev, se dodatno usposabljali glede izbranih, predlaganih vsebin ter opravili tudi stimulativna testiranja za krepitev uspešnega in kakovostnega dela laičnih svetovalcev.

5. Gradiva za laične svetovalce

Zveza bo kontinuirano podpirala delovanje laičnih svetovalcev s strokovnimi in splošno informativnimi prispevki v reviji Sladkorna bolezen in gradivi, ki bi jim lahko bila opora pri njihovem delu. Zveza bo v sodelovanju z Diabetološkim združenjem in drugimi deležniki pripravila tudi posebni priročnik za laične svetovalce – podoben kot je Sladkorna bolezen za zdravstvene delavce.

VIII. Pogoji in posebne naloge

1. Financiranje

Le še enkrat naj poudarimo, da je delo laičnih svetovalcev prostovoljno delo, ki ga »posameznik po svoji svobodni volji in brez pričakovanja plačila ali neposrednih ali posrednih materialnih koristi zase, opravlja v dobro drugih ali v splošno korist« (zakon o prostovoljstvu, 5. člen). Laični svetovalci so upravičeni, v skladu z zakonom, do povračila utemeljenih materialnih stroškov, ki nastanejo pri delu laičnega svetovalca. Sredstva zanje zagotavljajo društva oziroma jih planirajo v svojih finančnih načrtih za FIHO ali pa se sprejme v okviru zveze dogovor o posebnih namenskih sredstvih za te potrebe vseh društev. Zveza pa nesporno krije stroške za organizacijo in izvedbo usposabljanja, gradiva za laične svetovalce, srečanja laičnih svetovalcev in koordinatorjev, delo svoje koordinativne skupine, izdelavo priznanj za laične svetovalce. Zveza bo kandidirala za potrebna sredstva za izvajanje teh nalog oz. projekta s svojimi vsako letnimi vlogami na razpisih FIHO, ministrstvu za zdravje in tudi na drugih morebitnih razpisih.

2. Javnost

Društva v svojih okoljih namenjajo primerno in kontinuirano skrb delovanju laičnih svetovalcev v vseh svojih uporabljanih oblikah komuniciranja z organi lokalnih skupnosti, drugimi društvi in splošno javnostjo. Izvajalci zdravstvenih storitev in zdravstveni sodelavci skrbijo v okviru izvajanja svojega dela in stikov z bolniki s sladkorno boleznijo za obveščanje bolnikov s sladkorno boleznijo o vlogi, pomenu in morebitnem kontaktiranju z laičnimi svetovalci v svojem oz. njihovem življenjskem okolju. Zveza skrbi za predstavitev dobrih praks, spodbujanje bolnikov in laičnih svetovalcev prek »Sladkorne« in drugih oblik obveščanja društev in najširše javnosti.

3. Varstvo osebnih podatkov

Razmerje med bolnikom in laičnim svetovalcem temelji na vzajemnem zaupanju in zato in še zlasti zato, ker v tem razmerju lahko gre za osebne, občutljive podatke in informacije, mora laični svetovalec dosledno spoštovati ustavno načelo in zakonske rešitve o varstvu osebnih podatkov. Ta obveznost ne preneha s prenehanjem opravljanja dela laičnega svetovalca. To velja tudi za varstvo osebnih podatkov laičnega svetovalca in celotno razmerje med njim in bolnikom. Podatke in informacije iz stikov z bolnikom sme laični svetovalec posredovati zdravstveni ali drugi potrebni službi le ob izrecnem soglasju bolnika.

Zaključne misli

V čem torej izstopa in je prepoznaven laični svetovalec?

To je častna humana dolžnost, ki jo posameznik prostovoljno sprejema.

- **Laični svetovalec je organiziran prostovoljec, ki daje vso mogočo »laično« (psihosocialno, informativno in praktično) pomoč in oporo slehernemu bolniku s sladkorno boleznijo, ki tako pomoč išče in jo potrebuje.**
- **Pripravljen se je tudi nenehno usposabljati in aktivno sodelovati z zdravstvenim timom, drugimi laičnimi svetovalci in njihovimi koordinatorji.**
- **Za pomoč drugim ne pričakuje plačila, zaveda se pozitivnega pomena svojega dela in odgovornosti, ob tem pa gradi svojo vlogo in dejavnost na vzajemnem zaupanju in z lastnim zgledom in znanjem spodbuja bolnike s sladkorno boleznijo, da se prostovoljno in samoiniciativno oprejo pri krepitvi lastnega opolnomočenja tudi na laične svetovalce.**

S skupnimi prizadevanji, društev, zveze, stroke in vseh drugih deležnikov, ki sodelujejo v Nacionalni koordinaciji smo na dobri poti, da bi dobra zamisel iz nacionalne strategije začela postajati živa in koristna dopolnitev sistema organizirane motivacije in stalne individualne in strokovne skrbi za preprečevanje in obvladovanje sladkorne bolezni.

Ljubljana, december 2015

Glivične okužbe nohtov

▶ Prim. **Boris Kralj**, dr. med., dermatolog

Okužbo nohtov z glivicami imenujemo onihomikoza. Že takoj na začetku je treba povedati, da vsaka zadebelitev ali deformacija nohta ni nujno okužba z glivicami! Diagnozo je mogoče postaviti zgolj na podlagi pregleda. Edini resni in pravilni pristop je odvzem vzorca obolelega nohta v ustreznem laboratoriju, kjer se odvzeto tkivo mikroskopsko pregleda. Odvzeto tkivo se za ustrezno obdobje da na kultivacijo, kjer v ustreznih razmerah te glivice zrastejo in le tako lahko diagnozo tudi potrdimo.

Najpogosteje so prizadeti nohti na nogah, nekoliko manj pogosto na rokah, seveda pa obstaja kar nekaj bolezni, pri katerih je prizadetost nohtov zelo podobna: se luščijo in krušijo, so deformirani, so zadebeljeni in belkasti ali rumenkasti, a vseeno ne gre za glivično okužbo nohtov.

Deformacije nohtov lahko nastanejo po poškodbah zaradi genetskih bolezni, pomanjkanja vitaminov in mineralov ali zaradi motnje krvavitve. Zelo pogosto so deformirani in zelo podobni glivičnim tudi pri boleznih, kot je na primer luskavica.

Zelo pogosto se oboleli s prizadetostjo nohtov seznanijo ob popolnoma drugi priložnosti, bodisi pri obisku zdravnika ali dermatologa zaradi drugih problemov, ali pa ko jih zdravnik, prijatelj ali kozmetičarka opozori na spremembe, ki so nastale na enem ali več nohtih.

Povzročitelji glivičnih obolenj nohtov so lahko iz skupine dermatofitov ali iz skupine kvasovk.

Kdaj so razmere najprimernejše za razvoj glivic?

Ko je noht poškodovan, ko je motnja prekrvitve, ko je v ozadju padec odpornosti organizma, ko so prisotne druge infekcije kože in seveda ko ima bolnik kronično bolezen, na primer sistemsko bolezen veziva ali sladkorno bolezen.

Ali je ta bolezen prenosljiva?

Da! Okužba z glivicami je mogoča v okuženih prostorih, okuži nas lahko oseba, ki ima spremembe na koži ali nohtih, in seveda se lahko okužimo tudi s predmeti, kot so obutev ali drugi predmeti in sanitarne površine.

Kako bolezen zdravimo?

Zdravljenje mora vedno biti organizirano, kar pomeni, da se o zdravljenju odloča na podlagi diagnoze, potrditve okužbe, če je le mogoče laboratorijske diagnostike, predvsem pa je odločitev o zdravljenju odvisna od obsega in mesta obolenja.

Sistemsko zdravljenje, kar pomeni zdravljenje s tabletami, je vedno treba prepustiti zdravniku, ki ima izkušnje z diagnostiko, s postavitvijo diagnoze in seveda tudi dovolj znanja o pravilnem zdravljenju. Obstajajo pa lokalna sredstva, katerih prednost je, da ne obremenjujejo notranjih organov in so v tem pogledu varna. Prvo vprašanje je, ali sredstva, kot so kreme ali določene tekočine, prodirajo skozi noht, torej v globino, kamor so se glivice razširile. Na voljo so učinkovita lokalna sredstva, ki imajo te lastnosti, da poleg zdravljenja glivic tudi topijo nohte in prodirajo v globino, kjer učinkujejo in noht tudi pozdravijo. Opozoriti pa je treba na redno in natančno zdravljenje in upoštevanje navodil za uporabo. Poleg zdravljenja so pomembni tudi drugi ukrepi, kot so nega in zdravljenje prizadete kože, razkuževanje obutve in površine, kjer se oboleli gibljejo na istih površinah kot drugi, na primer člani družine.

Glivične okužbe nohtov niso samo estetski problem, temveč tudi infektivni, problem nalezljivosti, zato je zdravljenje potrebno, zaželeno in tudi učinkovito.

Zdravljenje obolelih nohtov je potrebno tako zaradi prenosa okužbe kot zaradi videza. Pomembno je, da začnemo zdraviti čim prej, saj je v začetni fazi ob prizadetosti nekaj nohtov ozdravitev bistveno lažja in hitrejša kot pa pozneje, ko se bolezen razširi na vso površino nohta, celo na več nohtov ali pa se infekcija prenese na kožo, kar je neprijetno, vneto, srbeče in zelo moteče.

Oglasno sporočilo

Kakovost je pomembnejša od dolžine

▶ Urša Blejc

Morda bi morali zdravniki svoje paciente še bolj redno spraševati o tem, kako spijo. Pomanjkanje spanja škoduje že našim vsakdanjim dejavnostim in povečuje tveganje prometnih nesreč. Vpliva pa tudi na naše zdravje, imunski sistem in razvoj nekaterih kroničnih bolezni. Raziskave pomanjkanje spanja povezujejo s povečanim tveganjem za razvoj sladkorne bolezni in debelosti.

Pomanjkanje spanja in sladkorna bolezen pogosto stopata z roko v roki. Po eni strani težave, ki jih ima bolnik (nočni izleti na stranišče, bolečine, skrbi), lahko poslabšajo spanje. Po drugi strani pa pomanjkanje spanja, še posebno motnje spanja (apneja v spanju), lahko vplivajo na razvoj in potek sladkorne bolezni. Spanje ni le priložnost za počitek in obnovo, ampak se v tem času v telesu očitno odvijajo pomembne dejavnosti. Spanje je pomembno zaradi gibanja telesne temperature, encimske aktivnosti, nihanja krvnega tlaka, izločanja hormonov (melatonin, kortizol, rastni hormon), oblikovanja in utrjevanja spomina.

Skoraj vsak tretji

Nasploh dandanes v povprečju spimo manj, kot so spali nekoč. Občasne težave s pomanjkanjem spanca imamo kar vsi. Včasih nam ne pusti spati kakšna posebna skrb, stres ali tesnoba. Za spanec pa nas prikrajša tudi pomikanje dnevnih dejavnosti (delovnih in prostočasnih) pozno v noč. Veliko ljudi je prisiljenih delati v nočni izmeni, kar jim lahko poruši cirkadiane ritme in poveča tveganje za rakava obolenja. Skrb zbuja tudi čedalje krajše spanje pri otrocih in mladostnikih. Posledica so slabši učni uspeh, čezmerna telesna teža in motnje višjih živčnih dejavnosti. Po različnih epidemioloških študijah naj bi več kot 80 odstotkov mladostnikov spalo manj kot devet ur. To je za njihove potrebe premalo. Motnje spanja pa so pogostejše pri starejših. Najpogostejša je nespečnost, zaradi katere trpi kar približno petina prebivalstva. A to je le ena od 85 motenj spanja, ki jih poznamo, tako da verjetno prizadenejo že skoraj tretjino prebivalstva. Pri starejših so pogostejše tudi prekinitve dihanja v spanju (obstruktivna apneja), sindrom nemirnih nog in periodičnih gibov udov v spanju. Nespečnost je pogosto posledica drugih bolezni, kot so astma, inkontinenca, povečana prostata, srčno-žilne bolezni in sladkorna bolezen. Druge motnje spanja so redkejše, a vseeno lahko nevarne, še zlasti če se jih niti ne zavedamo.

Motnje spanja

- O **nespečnosti** govorimo, ko imamo občutek, da slabo in premalo spimo, ne moremo zaspati, se ponoči večkrat prebujamo ali pa prezgodaj zbudimo. Zaradi tega smo čez dan utrujeni, slabo zbrani in razdražljivi. Mišice so lahko napete, prsti pa zaradi krčenja žil mrzli. Včasih se pojavi zaradi stresnih dogodkov v našem življenju in potem mine. O kronični nespečnosti kot motnji spanja pa govorimo, če je nespečnost dolgotrajna in zanjo morda ni jasnega razloga.
- **Obstruktivna apneja** se kaže v prekinitvah dihanja med spanjem za več kot deset sekund. Zaradi teh spanec ni osvežujoč in smo zaspani, čeprav se nam zdi, da smo dovolj dolgo spali. Spremljajo jo lahko glasno smrčanje, hlastanje za zrakom, jutranji glavoboli in suha usta ob prebujanju. Prekinitev dihanja najpogosteje povzroči zapora dihalne poti. Glavni dejavnik tveganja zanjo je debelost, ko na dihalno pot pritiska maščoba.
- Najpogostejši **motnji gibanja v spanju** so periodični gibi udov med spanjem in sindrom nemirnih nog. Sindrom nemirnih nog je neprijeten občutek v nogah (srbenja, mravljinčenja), ki se po navadi pojavlja pred spanjem in povzroča nezadržno željo po gibanju. Težave olajša premikanje nog in prav s premikanjem lahko neprijetni občutek mine. Periodični gibi udov med spanjem so moteči stereotipni gibi nog, lahko tudi rok. Iztegne se nožni palec, upogibajo se gležnji in kolena, lahko tudi kolki. Čeprav se dogajanja morda ne zavedamo, tudi v tem primeru kakovost spanja trpi.
- **Narkolepsija** se najpogosteje kaže kot neobvladljiva čezmerna dnevna zaspanost, še posebno ob monotonih opravilih, pozneje pa tudi ob drugih dejavnostih (pri delu, med pogovorom, vožnjo, med obrokom, med hojo ...). Drugi znaki so hipno popuščanje mišic (šibkost v nogah, klecanje kolen, glava omahne, padci) ali pa začasna ohromelost ob uspavanju ali prebujanju.

Vpliv na inzulinsko odpornost

Vsako pomanjkanje spanja pa, kot kaže, vpliva na presnovo maščob in na sposobnost inzulina, da nadzoruje raven krvnega sladkorja. Povezavo med pomanjkanjem spanja, pridobivanjem telesne teže in sladkorno boleznijo tipa 2 je potrdilo že več raziskav. Učinek na presnovo že nekajdnevnega pomanjkanja spanca in spremembe v presnovi, ki jih ta povzroči, so v zadnjem času proučevali v zdravstvenem središču, ki deluje v sklopu Univerze v Chicagu. Pri zdravih prostovoljcih, ki so jih nekaj dni v spalnem laboratoriju za spanje prikrajšali (lahko so spali le štiri ure), so ugotovili spremembo ravni maščobnih kislin v krvi. Te se po navadi ponoči dvignejo in nato spustijo, ob pomanjkanju spanja pa so ostale dvignjene vse do jutra. Pomanjkanje spanja je namreč podaljšalo čas nočnega izločanja rastnega hormona in pripeljalo do dviga ravni hormona noradrenalina, kar je oboje vplivalo na porast maščobnih kislin. V času, ko so te maščobne kisline dvignjene, inzulin deluje za četrtino slabše, razlagajo raziskovalci. Proste maščobne kisline v krvni plazmi so pomemben energijski vir za večino telesnih tkiv. Njihova poraba se poveča med telesno vadbo, ko jih potrebujejo srčna in skeletne mišice. Tako se ohrani dovolj razpoložljive glukoze za

možgane. Stalno je ta raven povišana pri čezmerno težkih ljudeh, kakor tudi pri sladkornih bolnikih tipa 2 in srčno-žilnih bolnikih. Raziskovalci so sicer pozneje ugotovili, da pri zdravih ljudeh lahko dve zaporedni noči podaljšanega spanja, ki si ju privoščimo čez konec tedna, škodljivi učinek popravita. Škoda kroničnega pomanjkanja spanca, ki ga povzročajo različne motnje spanja, pa je lahko še večja in bolj nepovratna.

Medsebojno prepletanje

Raziskave kažejo tudi, da imajo ljudje s sladkorno boleznijo in slabšim spanjem več težav pri obvladovanju bolezni in da imajo ob zdravljenju apneje v spanju več uspeha tudi z nadzorom krvnega sladkorja. Obstruktivno apnejo v spanju ima po nekaterih podatkih skoraj polovica sladkornih bolnikov. Tu ne gre zgolj na neposreden vpliv apneje na razvoj sladkorne bolezni (vpliv na presnovo krvnega sladkorja), ampak imata obe pomemben skupni dejavnik tveganja – čezmerno težo in debelost. Večina oseb s sladkorno boleznijo je čezmerno težkih. Maščoba v predelu vratu pa je najpogostejši razlog, da se dihalna pot ponoči zapira. Na zdravje pomembno vpliva tudi nihanje kisika v krvi in tkivih, ki ga povzroča apneja. To je stresno za žile, začnejo se sproščati različni vnetni posredniki, ti pa posredno vplivajo na razvoj inzulinske odpornosti, višanje krvnih maščob in zmanjšano izločanje hormona sitosti. Pomanjkanje kisika lahko škodljivo vpliva tudi na možgane. Kot smo že pisali v reviji Sladkorna, so tudi v manjši epidemiološki raziskavi na Golniku ugotovili, da se sladkorna bolezen razvije pri okoli 20 odstotkih bolnikov z apnejo. Ker apneja pri sladkornih bolnikih lahko še dodatno poveča tveganje za srčno-žilne dogodke, kot sta srčni infarkt in možganska kap, je seveda pomembno, da jo odkrijemo in zdravimo.

Ali spimo dovolj?

Ni natančnega pravila, koliko ur spanja potrebujemo. Otroci ga potrebujejo več kot starejši, sicer pa je najboljši znak, da smo spali dovolj, če se zjutraj zbudimo sveži in spočiti. Če spimo dobro, dovolj dolgo in brez prekinitev, potem nas spanec okrepi in smo čez dan brez težav budni. To vpliva na naše razpoloženje, dobre odnose z drugimi, na delo in duševno zdravje. Na kakovost spanja lahko pomembno vplivamo tudi sami s primernim urnikom, prehrano in gibanjem. Strokovnjaki svetujejo, da za dober spanec poskrbimo z naslednjimi ukrepi.

Kadar se mučimo, da bi zaspali, ali se ponoči prebujamo, seveda vemo, da imamo težave. Nekatere motnje spanja sami težko opazimo. Če ne spimo sami, bodo prekinitve dihanja ali druge nenavadne stvari v spanju prej opazili naši partnerji. Sicer pa nas nanje opozori le nerazložljiva dnevna utrujenost. Prav je, da na vse morebitne težave pri spanju opozorimo zdravnika. Uspavala so kot oblika pomoči primerna za kratek čas. Zdravljenje je odvisno od tega, kje je vzrok težav.

Nekatere bolnike obravnavajo nevrologi, druge pulmologi (apneja). Včasih je potreben obisk ambulante in laboratorija za motnje spanja. Vsekakor pa ni treba, da o dobrem spancu le sanjamo – to je tudi sporočilo letošnjega svetovnega dneva spanja.

Spoštovani uporabnik/uporabnica starejših modelov merilnika **GLUCOCARD (Arkray).**

V letu 2013 je bil sprejet nov mednarodni ISO standard (ISO 15197:2013, rev. ISO 15197:2015), ki zahteva večjo točnost sistemov za merjenje glukoze v krvi.

Zahtevajte večjo točnost tudi vi!

Naročite si nov merilnik Glucocrad S, ki že izpolnjuje vse zahteve novega standarda ISO.

Zamenjajte svoj stari Glucocard merilnik za novejšo različico **brezplačno!**

Obrnite se na nas z zaupanjem

01 475 1821

Glucocard™ S

MEDITRADE

Meditrade d.o.o.
info@meditrade.si
www.meditrade.si

arkray

EDUKOTIČEK

Jana Klavs, edukatorka v UKC Ljubljana

Svetovalec po meri svetovanca

V slovenski prostor prihaja nov profil svetovalca – laični svetovalec za sladkorno bolezen. Vsak človek potrebuje nasvet, nasvet, dobljen od človeka, ki je na želenem področju bolj izkušen. Že v zgodnjem otroštvu se človek sooča z množico nasvetov, po navadi so svetovalci starši. Nasvet »Pazi, da se ne opečeš!« ali »Obleci se, da se ne prehladiš!« je sicer pogosto slišen, a manj vreden kot neprecenljiva lastna šola, izkušnja, ki človeka najbolje uči.

Danes poznamo vrsto svetovalcev: finančni, zakonski, svetovalci za antibakterijsko čiščenje, za vzrejo domačih živali, svetovalec za telesno aktivnost, svetovalec za vrt, svetovalec za urejanje notranje opreme in še bi lahko naštevali. Čeprav so nam informacije čedalje bliže, mnogi jih na pametnem telefonu nosimo ves čas ob sebi, je praktičnega znanja čedalje manj. Ker sta hrana in priprava živil zelo pogosta tema edukacije, pogosto vprašam, katere začimbe uporabljate pri pripravi določenih živil. Ugotavljam, da poznamo čedalje več tujih zelišč, pozabljamo pa tradicionalna, slovenska. Kdaj uporabiti šetraj in kdaj majaron, kam dodamo timijan in katera jed je boljša z drobnjakom? Praktična znanja in bogato tradicijo je nadomestila modna mešanica začimb, pred desetletjem je bila to vegeta, zdaj so to mešanica začimb za pečen krompir, mešanica za ribe, mešane začimbe za pečeno zelenjavo in podobno. Tudi svetovalec za zdravo prehrano je nova moda, saj pred časom zaradi pomanjkanja hrane tak poklic ni mogel obstajati.

Svetovalec

Svetovanje je medsebojni odnos in komunikacija med osebama, ki imata v tem odnosu jasno opredeljeni vlogi. Govorimo o svetovalcu – človeku, ki svetuje, in svetovancu – človeku, ki išče nasvet. V najširšem pomenu je vsak človek svetovalec, saj je v svojem življenju prav gotovo že komu svetoval. Svetovalec pa je lahko laični, strokovni ali specializirani. In katerega potrebuje človek, ki mora živeti s kronično boleznijo? Potrebuje vse tri. V prvi meri bo to strokovnjak – zdravstveni delavec, ki svetuje osnovne informacije, tudi to, kam se lahko bolnik s sladkorno boleznijo obrne po dodatno znanje, razgledanost in oporo. Recimo, da prvi stik svetovanja vzpostavi tim v referenčni ambulanti, bodisi zdravnik ali medicinska sestra. Bo človek, ki je danes izvedel, da bo vse nadaljnje življenje preživel s sladkorno boleznijo, pomirjen, ko bo izvedel nekaj kratkih navodil? Bo to dovolj za kakovostno življenje z boleznijo? Specializirano svetovanje in edukacija pomenita možnosti za pridobivanje novih spoznaj, širine, izkušenj, navad. Zanju potrebujete le čas in voljo. Žal strokovnjaki in bolniki ugotavljajo, da obe svetovanji, strokovno in specializirano, nista dovolj. Človek s sladkorno boleznijo potrebuje podporo nekoga, ki ima več kot oba strokovnjaka skupaj. Ima izkušnjo živeti s sladkorno boleznijo. To izkušnjo mu lahko da le laični svetovalec, človek, ki mu je uspelo dobro živeti kljub bolezni.

Kakšnega svetovalca potrebuje gospa?

Danes je bila pri meni gospa, ki ima že 23 let sladkorno bolezen. Pogosto manj urejeno kot bolj. Pri starosti nekaj več kot šestdeset let se ji je nabralo kar nekaj zdravstvenih težav: izraba kolka, kolena, hude alergije, srčno popuščanje, pogosta vnetja mehurja, vseh nima smisla omenjati. Kljub inzulinskemu zdravljenju in zelo visokim odmerkom inzulina sladkorna bolezen ni urejena, krvni sladkor je na tešče redko pod 10 mmol/l. Gospa je v zadnjem letu poslušala vse ključne vsebine, ki jih po mnenju specialista svetovalca potrebuje (udeležila se je več kot desetih ur edukacije). V oskrbo smo vključili le najboljše in tankočutno pretehtali, da je ne bi preveč obremenili. Zdravljenje sladkorne bolezni se ni izboljšalo, celo poslabšalo se je. Smo ji slabo svetovali, morda svetovalec ni bil najboljši, morda ...Več vprašanj kot odgovorov. Ko sem gospo vprašala, česa se veseli, je za odgovor potrebovala dolg razmislek. Ko sem jo vprašala, kaj jo najbolj žalosti, mi je v solzah hitela pripovedovati o zadevi, ki jo tako žalosti, da je za pripoved potrebovala kar nekaj močnih kletvic! Največji problem je, da mož ne pospravlja čevljev. Čeprav sta poročena že več kot štirideset let, jih še vedno ne pospravlja za seboj, in ker gospa težko hodi in ker je predsoba res majhna, je ta aroganca glede puščanja čevljev prerasla v družinski spor. Topline in iskrice med zakoncema že dolgo ni več. Vse jima je odveč, povsem tuja jima je misel, da je za topel ljubezenski odnos potrebno delo.

Kakšnega svetovalca potrebuje gospa? Morda bi kdo od vas predlagal zakonskega, morda psihoterapevta, ki bo gospo znal voditi iz mračnih voda. Mislim, da bi gospe zelo koristil laični svetovalec, nekdo, ki je kljub bolezni znal potegniti ločnico, kaj je zanj dobro in kaj ne.

Shranjevanje pripomočkov za samokontrolo

▶ **Danica Ostanek**, prof. zdr. vzg.

Sladkorna bolezen ni razlog, da ob hladnem vremenu ostajamo doma. Z nekaj načrtovanja smo lahko zunaj in uživamo v aktivnostih. Nizke temperature nas postavijo pred nekaj dodatnih izzivov, ki jih moramo imeti v mislih, da ohranimo sladkor v krvi čim bliže ciljnemu območju.

V obdobju prehladov in gripe ravnajmo preventivno. V tem času si še posebej pogosto umivajmo roke, uživajmo zdravo hrano, pijmo veliko vode, se izogibajmo prostorom, kjer je gneča, ter toplo oblečeni preživimo čim več časa aktivno in na prostem.

Zaščita pripomočkov pred mrazom

Zelo nizke temperature lahko povzročijo, da merilnik glukoze v krvi ne deluje, in poškodujejo testne lističe. Raztopina inzulina zmrzne pri temperaturi okrog nič stopinj, pri visokih temperaturah (nad 40 °C) pa se inzulin razgradi in postane neaktiven. Pripomočke za samokontrolo hranimo v **dovoljenem temperaturnem območju**, kar je še posebej pomembno za testne lističe. Ker merilnik ni tako zelo občutljiv, ga pri pregretju ali podhladitvi pred meritvijo pustimo 20 minut na sobni temperaturi. Če pa pregrejemo ali podhladimo testne lističe, se lahko poškoduje reagent in posledično odstopa rezultat meritev. Merilnika, testnih lističev in inzulina ne puščajmo v parkiranem avtomobilu ali zunaj.

Varujmo noge pred mrazom

Sladkorna bolezen lahko povzroči izgubo občutka za dotik in spremembo temperature, zato zimsko obutev izbirajmo skrbno ter tako poskrbimo, da so noge "na varnem" in ves čas tople. Stopala tudi redno pregledujmo. Če odkrijemo poškodbo, ne odlašajmo z obiskom zdravnika.

Ogrejmo tudi roke

Pred merjenjem sladkorja v krvi ogrejmo roke. Če imamo možnost, jih umijmo pod toplo vodo, v nasprotnem primeru potelovadimo ali jih ogrejmo ob telesu.

Merilnik sladkorja in testni lističi

Merilnik najbolje deluje v temperaturnem območju od 5 do 45 stopinj. Če je podhlajen, ga prenesemo na sobno temperaturo in pred meritvijo počakamo 20 minut, da se prilagodi novi temperaturi okolja. Merilnika ne ogrevamo ob virih toplote, kot sta na primer radiator ali peč.

Inzulinska črpalka

Inzulinska črpalka lahko brez težav deluje v temperaturnem območju med 5 in 40 stopinjami. V hladnem vremenu nosimo črpalko ob telesu in jo pokrijemo s toplimi oblačili. Tako bosta črpalka in inzulin zaščitena, obenem pa ju bo grela naša telesna toplota. In tedaj lahko brez skrbi uživamo zunaj tudi ob zelo nizkih temperaturah.

Testni lističi ne smejo biti izpostavljeni previsokim ali prenizkim temperaturam ter vlagi. Dosledno moramo zapirati pokrovček vsebnika s testnimi lističi in redno preverjati rok uporabnosti.

In še najpomembnejše!

Telesna aktivnost je pomemben del življenja in dobrega vodenja sladkorne bolezni. Čeprav v hladnih dneh včasih teže najdemo motivacijo za gibanje, si ne dovolimo, da nas to ustavi. Poiščimo družbo, oblecimo se večplastno in pogumno skozi vrata! Druga možnost so seveda telovadnice in notranja vadba. Izbira je velika in na voljo v vsakem (tudi manjšem) slovenskem kraju. Če je ni, je to morda priložnost, da sami zberemo skupinico somišljenikov, poiščemo primeren prostor in začnemo z novo vadbo. Imamo pa seveda tudi tretjo možnost, to je vadba doma. Tudi tu je izbira pestra: uporabimo lahko naprave za vadbo (uteži ali dve pollitrski plastenki, napolnjeni z vodo), vključimo družino (otroci so lahko zelo motivirani "trenerji" staršev, babic in dedkov), uporabimo pa lahko tudi številne videe, ki so brezplačno na voljo na spletu. Naredimo prvi korak ... danes!

Tibetanske vaje

▶ **Andreja Verovšek***

Tibetanske vaje pomlajevanja ali Tibetanski obredi so sklop petih vaj za optimalen začetek dneva. Pomagajo uravnati neskladja v telesu, vračajo vitalnost ter vzpostavljajo energijsko in hormonsko ravnovesje.

Kako začeti? Človeško telo je močno, vendar kljub temu ranljivo. Zato imejte vedno v mislih, da mu groba in nasilna vadba ne prinaša nič dobrega. Tibetanske vaje delajte sproščeno, ritmično in brez naprezanja. Izvedba naj bo prijazna do vašega telesa. Delajte jih po svojih zmožnostih in notranjem občutku. Te vaje so mehkejša oblika plesa kot navadna telovadba, ki smo je vajeni. Vaje je najbolje narediti zjutraj na tešče. Pred vadbo lahko popijete kozarec mlačne vode. Voda bo telesu prinesla nujno potrebno tekočino in mu omogočila, da se čisti. Dihate skozi nos, usta so zaprta. Dih naj bo enakomeren, izdih nekoliko daljši od vdiha. Dihate s trebuhom in celim prsnim košem. Če niste vajeni trebušnega dihanja, boste lahko s tem imeli nekaj težav, a se ne obremenjujte. Postopoma bo vaše telo spontano usvojilo ta način dihanja.

Trebušno dihanje

Dihanje s trebuhom je človeku najbolj naravna oblika dihanja, ki je skozi evolucijo in današnji hiter tempo pogosto utonila v pozabo. Ljudje na splošno premalo kakovostno dihajo in s tem ne izkoristijo prednosti, ki jih prinaša takšno dihanje. Pravilen vdih se začne pod popkom in ko zrak vstopa v trebuh, se trebuh širi naprej in nazaj v ledveni predel. Ob tem se aktivirajo notranje mišice in ob pravilnem dihanju vam ni treba delati trebušnjakov za močne trebušne mišice, ker trebuh postaja okrepljen in močen iz svoje notranjosti.

Jezik med vadbo naslonite za zgornje zobe na nebo. S tem omogočite boljši pretok energije po svojem telesu. Pri dihanju si predstavljajte, da z vdihom črpate vase čisto, kristalno energijo, srečo, mir in radost, pri izdihu pa iz sebe izločite vso slabo voljo, napetost, živčnost, nervozo.

Začnite počasi in stopnjujete število ponovitev. Prvi dan izvedite vajo 3-krat, potem počasi, kolikor zmorete, dvigujte število do 21 ponovitev. Teh 21 ponovitev je magična meja, za katero rečemo, da so tibetanske vaje v popolnosti izvedene. Povprečno začetnik/ca potrebuje dva meseca, da lahko pravilno izvede vseh 21 ponovitev, a vi delajte v svojem ritmu, saj ste unikatno bitje in morda boste hitrejši ali počasnejši od tega. Ne bodite leni, potrudite se, kolikor je mogoče, ampak zavedajte se, da z nikomer ne tekmujete in da vaje delate zaradi sebe. Poleg tega si vsi skupaj želimo, da bi vaje postale del vaše vsakdanje rutine in da bi jih z veseljem delali v pozno starost, lahko do zadnjega dne. Zato naj vam bo vadba v veselje in ne nekaj, kar boste začeli in potem prehitro obupali, ker bo prenaporno.

Komu se priporočajo tibetanske vaje?

Tibetanske vaje so primerne za vsakogar, ne glede na starost, spol in zdravstveno stanje, seveda pod pogojem, da ste pozorni na morebitno bolečino in da prisluhnete potrebam svojega telesa. Še zlasti je ta vadba priporočljiva za vse, ki si želijo dvigniti raven energije, želijo imeti prožno in gibljivo telo, ojačene, a sproščene mišice in lepo oblikovano postavo.

Petjast minut vsako jutro je mnogim spremenilo počutje in zdravstveno stanje telesa. Tisti, ki delajo vaje, poročajo tudi o pozitivnem vplivu pri uravnoteženju telesne mase in krepitvi imunskega sistema. Moja osebna izkušnja je, da odkar jih delam, nisem več zbolela, imela zvišane temperature, kašljala ali bila prehlajena.

Kaj potrebujete? Velika prednost vadbe je, da jo lahko vsakdo izvaja sam doma, potrebujete le miren kotiček in podlogo, na primer preprogo ali gumijasto podlogo. Zaradi pete vaje je dobro, da vam na njej ne drsi. Če vam drsi, še vedno lahko prvo in zadnjo vajo naredite kar na tleh.

1. vaja: vrtenje – ENERGIJA

Po lamaističnem prepričanju pospeši pretok energije skozi energetske centre. Pri njej poteka črpanje energije iz Zemlje, vzpostavlja se pretok energije in uravnavajo se energetski centri – čakre.

Pri tej vaji se vrtite okoli svoje osi, v smeri urnega kazalca.

Kako?

- Stojte sproščeno, roke iztegnete v odročenju, dlani so obrnjene navzdol, prsti skupaj, stopala v širini ramen.
- Zazrete se v točko pred seboj in se začnete vrteti v smeri urnega kazalca – od leve proti desni. Glavo in pogled ob vsakem obratu usmerite v to točko in s tem preprečite vrtoglavico.
- Vrtite se počasi in v enakomernem ritmu. Končate tako, da spustite roke ter pogled usmerite v tla pred seboj.

Pri vaji poskušate zaznati dvig energije iz stopal po telesu navzgor. Nekateri v dlaneh začutijo mravljince.

Dihanje:

- Začnete z vdihom in vdihujete do 180 stopinj. Takrat začnete z izdihom do začetnega položaja.
- Če se vrtite hitreje, delajte en obrat vdih, drug izdih.

Pozitivni učinki:

- Poživi in osveži telo.
- Naravna delovanje čaker (energetski centri).
- Izboljša ravnotežje, zbranost in koordinacijo.

Najpogostejše težave:

Včasih se pri tej vaji pojavi vrtenje v glavi ali slabost. Vzrok za to je verjetno v tem, da si niste izbrali točke za fiksiranje pogleda ter ste pri sami vaji prestopali iz prvotnega mesta stojišča in je telo začelo krožiti po prostoru.

Vrtenje v glavi odpravite z usmerjenim pogledom med vadbo v eno točko ravno pred seboj v višini oči. Če se vam kljub temu vrti, takoj po vaji usmerite pogled v točko dva metra pred seboj na tleh ali v palec roke, ki jo iztegnete pred seboj.

Vedno lahko vrtenje preprečite, če delate vajo dovolj počasi. Postopoma se bo vaš center za ravnotežje navadil in se to ne bo več dogajalo.

2. vaja: dviganje nog – ZEMLJA

Po tradicionalni kitajski medicini aktivira tudi centralni meridian, ki poteka od presredka do brade, po sredini telesa.

Kako?

- Ležete na tla, roke iztegnete ob telesu, dlani obrnete navzdol, prsti so skupaj. Noge so iztegnjene, križna hrbtenica je pritisnjena ob podlago in se med vajo ne dviguje.
- Ob globokem vdihu sočasno dvignete glavo in noge do pravokotnega položaja, prste na nogah potegnete k sebi. Zadržite dih, nato glavo in noge ob počasnem izdihu sočasno začnete spuščati. Z vdihom ponovite vajo.

Če ne gre z iztegnjenimi nogami, jih pokrčite v kolenu.

Pazite, da lopatic in medenice ne dvigate od tal.

Poleg aktiviranja centralnega meridiana se pri vaji krepijo trebušne mišice, mišice zadnjice in zadnje stegenske mišice.

Pozitivni učinki:

- Prinaša jasnost misli.
- Pomirja.
- Krepi srčno mišico.
- Krepi mišice spodnjega dela hrbta, noge in vrat.

Najpogostejše težave:

Nepravilno izvedena vaja lahko povzroči bolečine v hrbtenici. Pri tej vaji bodite pozorni, da med dviganjem nog ne dvigujete tudi predela v križu. Ta mora ostati močno fiksiran s trebušnimi in stranskimi mišicami, saj njegovo usločenje lahko povzroči resne poškodbe.

Če vas pri vaji boli vrat, to pomeni, da se preveč naprezate in da je vaja za vas še pretežka. V tem primeru pri dvigovanju pokrčite noge, stisnite mišice trebuha, nog in hrbta ter sprostite vratni predel.

3. vaja: upogib nazaj – ZRAK

S to vajo na energetski ravni vplivate na predele, povezane s čustvi, sočutjem in ljubeznijo. Z njo odprete predel pleksusa, prsnega koša in vratu. Odpira srčno in grleno čakro in je čudovita vaja za ščitnico in za vse, ki so veliko v sedeči prisilni drži. Umirja napetost med lopaticama.

Kako?

- Pokleknete, noge so v širini kolkov, prsti na nogah so spodviti, roki sta ob telesu. Z izdihom spustite glavo proti prsnici in se je poskušate dotakniti z brado.
- Z vdihom dvignete glavo, potegnete ramena nazaj, roke uprete na ritnici, odprete prsni koš in glavo potisnete nazaj. Ob tem komolce nežno potisnete skupaj. Zadržite dih in se ob izdihu zravnate ter znova pritisnete glavo na prsni koš.
- Ponovite.

Telo in hrbtenica sta poravnana. Spodnji del telesa ostaja čim bolj nepremičen.

Pazite, da ne krivite hrbtenice in da ne povzročite prevelikega pritiska v ledvenem predelu.

Pozitivni učinki:

- Sprošča mišično napetost in razteza skrčene mišice.
- Razteza hrbtenico.
- Prinaša dovzetnost in odprtost do življenja.
- Odpira sprednji del telesa in polni srčno čakro.

Najpogostejše težave:

Pri 3. vaji ste morda premalo pozorni in se preveč nagibate nazaj. S tem škodujete svoji hrbtenici in zato prihaja do bolečin, zaradi katerih številni ljudje nehajo izvajati vaje. Namen te vaje je odpreti prsni koš, predel grla, raztegniti vratni predel in sprostiti ramenski obroč. Hrbtenico pustite pri miru in raje bodite "dila", ne pa "guma".

4. vaja: dvig trupa – VODA

V tej vaji krepite hrbtne, medvretenčne in zadnjične mišice ter večate gibljivost ramenskega obroča. Poveča prožnost do življenjskih izzivov, hkrati učinkovito krepi medvretenčne mišice. Z njo bolečine v hrbtenici postanejo preteklost.

Kako?

- Sedete in iztegnete noge v širini kolkov, nožni prsti vlečejo proti stropu, hrbtenica je ravna, roke so ob telesu in oprte ob podlago pri kolčnem sklepu.

- Prsti so usmerjeni naprej, zapestji sta v liniji ramen.
- V začetnem položaju glavo z izdihom potisnete proti prsnemu košu. Ob vdihu glavo nagibate nazaj, pri tem dvigujete trup do vodoravne pozicije, t. i. most. Stopala ostajajo na istem mestu, kolena vzporedna. Za trenutek zadržite dih.

- Med izdihom se vračate v sedeči položaj. Pri tem težo telesa tik pred tlemi za trenutek zadržite in šele nato ritnice spustite na tla.

- Z dvakrat ponovljenim upogibom telesa proti prstom na nogi izdihate preostali zrak (3a). Vajo ponovite.

Pozitivni učinki:

- Krepi stabilnost in uravnoteženost.
- Poživlja delovanje hormonskih žlez, prekrvitev in limfni sistem.
- Krepi roke, zapestja, ramena, in spodnji del telesa.

Najpogostejše težave:

Vaja je nekoliko zahtevnejša, predvsem za tiste, ki imajo šibkejši zapestni sklep, nekaj preveč kilogramov ali težave z ravnotežjem in gibljivostjo. Zato si nehote pri izvedbi pomagajo z nihanjem. S tem nekontrolirano vodijo svoje telo in lahko tudi padejo iz ravnotežja.

Pomembno je, da telo raje počasi vodite do končnega položaja, četudi ni popoln, kot da s pospeškom dosežete končno izvedeno vajo.

Prav tako 4. vaja zahteva tudi delo rok in stranskih trebušnih mišic. Če iz mosta zletite v sedeči položaj, jih prikrajšate za delo. Ko se vračate iz položaja, zadržite zadnjico za trenutek v zraku in jo potem počasi spustite na tla.

Malo ljudi ve, da lahko to vajo izkoristijo tudi za ojačitev zrahljanih medvretenčnih mišic, ki pomagajo nositi hrbtenico. Ta drugi del v knjigi ni prikazan in je plod izkušenj priznanega terapevta, ki uči delati tibetanski tretma kot obliko terapije in tudi sam dela vaje 25 let. Priporoča jih svojim varovancem in skozi številne primere se je pokazalo, da dodatna dva raztegneta hrbtne in medvretenčne mišice ter jih krepita. Posebno hvaležni boste za to vajo vsi, ki imate težave s hrbtenico ali veliko sedite. Če ne delate drugih vaj, lahko naredite tudi samo to.

5. vaja: strešica – OGENJ

Na energetski ravni vzpostavlja povezavo celega telesa in pomaga izločiti nakopičen stres. Povečuje moč in gibljivost mišic rok in nog ter utrjuje hrbtne in trebušne mišice. Z izpihom izloča stres in frustracije, telo pa povezuje v celoto. Krepi mišice trebuha, hrbta, rok in nog ter daje dokončno, lepo in usklajeno obliko.

Kako?

- Iztegnjene roke v širini ramen položite na tla pod seboj, prsti so usmerjeni naprej. Noge so iztegnjene v širini bokov, opirajo se na prste. Teža telesa je enakomerno razporejena med roke in prste na nogah.
- Ob vdihu dvignete zadnjico in trup proti stropu, glavo potisnete proti prsni kosti, pete porinete proti tlom. Za trenutek zadržite dih.

- Z izdihom medenico počasi spustite proti tlom, usločite hrbtenico in glavo nagnete nazaj. Zadržite dih in vajo z enakomernim dihom ponovite.

Pozitivni učinki:

- Zvišuje raven energije.
- Dviguje motivacijo.
- Blaži utrujenost in stres.
- Izboljša prožnost ter krepi skoraj vse mišice v telesu.

Najpogostejše težave:

Za to vajo potrebujete podlago, da vam roke in noge ne drsijo. Če se kljub temu to dogaja, lahko za začetek noge prislonite ob zid.

Lahko se zgodi, da pet ne boste mogli pritisniti proti podlagi zaradi bolečin na zadnji strani nog. To pomeni, da imate premalo prožne mišice, a tudi to se bo z redno vadbo izboljšalo.

Začnite!

Tibetanske vaje so tako učinkovite, da se človek hitro dobro počuti in ne čuti več potrebe, da bi jih delal. Učinek vadbe je viden že prvič, ko vaje naredite. Z njimi se prebudite, napolnite z energijo, predihate, razgibate, sprostite in raztegnete. Svetujem vam, da vaje postanejo del vaše jutranje rutine. Če ne počnete nič drugega, si vzemite 15 minut za svoje dobro počutje in naredite vaje. Preberite navodila in jim sledite, po potrebi obiščite spletno stran www.tibetanskevaje.si, kjer boste našli tudi video z navodili in še kakšno uporabno informacijo.

Enaindvajset ponovitev vsak dan bo dobro počutje, vitalnost in zdravje ohranjalo do mere, ki presega vaša pričakovanja. Vadite. Začnite danes.

Bodite pozorni na spremembe na koži

▶ **Marija Mica Kotnik**

Melanom je najbolj nevaren kožni rak. Vendar je treba vedeti in se tudi zavedati, da je, če ga odkrijejo dovolj zgodaj, lahko skoraj vedno ozdravljiv. Zato dermatologi priporočajo, da si redno samopregledujemo kožo in če morda na njej opazimo spremembe, takoj obiščemo osebnega zdravnika ali dermatologa.

Danes je jasno, da so kožni rak, to je bazalnocelični karcinom in ploščatocelični karcinom ter melanom povezani z izpostavljanjem ultravijoličnim žarkom. Predvsem zadnji je lahko usoden, če ga ne prepoznamo v zgodnji fazi. Znano je tudi, da je melanom, ki je najnevarnejši, na drugem mestu med rakavimi obolenji v starostni skupini med 20. in 39. letom, torej med mladimi odraslimi. Pri ženskah takoj za rakom materničnega vratu, pri moških pa za pljučnim rakom. Pri obolelih za melanomom je življenjska doba v povprečju skrajšana za 20 let. Znano je tudi, da melanom spada med rake, katerih incidenca tako pri nas kot v svetu v zadnjih desetletjih najbolj strmo narašča. Pojavnost malignega melanoma pri nas se vsakih deset let podvoji; leta 2008 je bilo odkritih 451 novih primerov, lani pa jih je bilo že 515. Število smrtnih primerov na srečo upada, saj ljudje ob dobrem ozaveščanju čedalje hitreje poiščejo zdravniško pomoč. Melanom je lahko ozdravljiv, vendar le, če ga odkrijemo in zdravimo dovolj zgodaj, opozarjajo dermatologi.

Melanom je najnevarnejši

Najnevarnejši med vsemi kožnimi raki je melanom. To je kožni rak, ki vznikne iz pigmentnih celic oziroma melanocitov, največkrat v koži. Začne se lahko

Učinkovito samopregledovanje kože

Za samopregled kože potrebujemo veliko stensko ogledalo, ročno ogledalo in dobro osvetljeno sobo. Dermatologi priporočajo, da se naučimo učinkovitega samopregledovanja kože, se samopregedujemo vsaj enkrat na mesec in tako preprečimo morebitni razvoj kožnega raka. Svoje telo preglejte spredaj in zadaj v ogledalu, desno in levo, nato dvignite roke. Upognite komolce, preglejte podlakti, nadlakti in ramena. Nato preglejte zadnjo stran nog, stopala in prostore med prsti ter podplate. Nazadnje preglejte še zadnjo stran vratu in lasišče z ročnim ogledalom ter križ in zadnjico.

Vas muči boleča ***DIABETIČNA NEVROPATIJA ?***

Zdravilo, ki vam bo olajšalo tegobe in pomagalo pri bolezni že od prvih simptomov.

- manj otrplosti, mravljinčenja stopal in nog
- manj ostre, pekoče bolečine, še posebej ponoči
- izboljša občutke za hladno, toplo, dotik
- izboljša kvaliteto življenja sladkornega bolnika

POVPRAŠAJTE VAŠEGA ZDRAVNIKA

Thio*gamma*® *600mg*
tioktinska kislina

Odmerjanje: *1 tableta dnevno, ki jo vzamemo približno 30 minut pred prvim obrokom.*

Registrirano zdravilo !
Na voljo brez recepta v lekarnah.

Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

WÖRWAG PHARMA
www.woerwagpharma.si

kot nova, pigmentirana kožna rašča na normalni koži. Lahko pa je takšna rašča neobarvana in se začne kot ranica, ki se ne celi. Pojavi se lahko tudi na sluznicah ali očesnem ozadju. Približno tretjina se razvije lahko iz obstoječega znamenja.

V nasprotju z drugimi vrstami kožnega raka se hitro razširi, tako po krvi kot po limfnih poteh in zaseva v oddaljene dele telesa, kjer raste naprej in uničuje tkivo organov. Znano je tudi, da imajo svetlopolti, pegasti ljudje, s svetlimi očmi, svetlimi ali rdečimi lasmi večjo možnost, da bodo oboleli za njim.

Za melanom na koži velja, da ima zelo pomemebno prednost pred drugimi tumorji, ki se lahko razvijejo v človeškem telesu, saj je viden in sprememba na koži je opazna že zelo zgodaj. Prej ko je odstranjena, večja je možnost za preživetje. Zato dermatologi poudarjajo, da je zelo pomembno, da se redno opazujemo in da smo pozorni na vsako spremembe na koži – še zlasti če jo opažamo na pigmentnih znamenjih. Kolikor manjši je melanom oziroma kolikor tanjši je ob odstranitvi, toliko večja je možnost ozdravitve. Če se razširi oziroma vraste globlje v kožo, je verjetnost, da se bo razširil v mezgovnice in po žilah, večja. V takšnem primeru lahko vodi v smrt v nekaj mesecih ali letih. Potek bolezni pa je lahko zelo različen.

Kako ultravijolični žarki poškodujejo kožo?

Del sončne energije, ki doseže zemeljsko površje, so nevidni ultravijolični žarki. Ko ti žarki, UVA in UVB, dosežejo naše telo in skozi kožo stopijo vanj, poškodujejo kožne celice ter ob tem povzročijo vidne in nevidne spremembe. Sončne opekline spadajo med vidne spremembe in se nastanejo le nekaj ur po izpostavljanju sončnim žarkom. Pri večini ljudi privede takšna poškodba v nadaljevanju do potemnitve kože; v njej se namreč kot znak naravne telesne obrambe iz pigmentnih celic sprosti in na novo nastaja kožni pigment melanin. Ultravijočilni žarki pa s tem, da poškodujejo kožne celice, povzročajo tudi nevidno škodo. Nekatere tako nastale poškodbe imunski sistem v koži sicer sproti popravi, nekatere pa ostanejo in se z leti seštevajo ter po 20 do 30 letih na koži pokažejo kot prezgodaj nastale gube, pigmentne lise, razširjene žilice, zaroženele tvorbe in v skrajnih primerih kot kožni rak.

Prepoznajmo melanom

Najboljši način preprečevanja melanoma je zaščita pred soncem in opeklinami, kar je še zlasti pomembno pri svetlopoltih ljudeh. Tudi dednost ima pomembno vlogo, tveganje se namreč pri posamezniku poveča, če ima v družini obolelega za melanomom. Atipična znamenja, ki se pojavljajo v določenih družinah, in veliko število takih znamenj kažejo na povečano tveganje za nastanek melanoma. Opozorilna znamenja so: sprememba površine znamenja, kot so luščenje, rosenje, krvavitve; nov izrastek, to pomeni razširitev pigmenta v okoliško kožo in če se ob tem pojavi srbenje, občutljivost in bolečina.

Tako so v strokovni reviji Cancer (Rak) pred kratkim objavili izsledke obsežne raziskave o ozdravitvi melanoma v različnih stadijih bolezni. Opravili so jo pri 373 bolnikih, ki so oboleli za melanomom. Na oddelku za maligni melanom na ameriški univerzi Yale so jih spremljali šest let. Bolezen se je ponovila v 78 primerih, petletno preživetje pa je bilo 95-odstotno pri bolnikih v I. stadiju, 72-odstotno pri bolnikih v II. stadiju in 52-odstotno pri bolnikih v III. stadiju. Od vseh ponovitev so jih 56 odstotkov odkrili med rednimi pregledi, ugotovili so tudi, da je preživetje v tej skupini bolnikov boljše. Glede na rezultate so sestavili priporočila za spremljanje bolnikov z malignim melanomom. Poleg izobraževanja za odkrivanje ponovitev naj bi bolnike v I. stadiju pregledovali enkrat na leto, bolnike v II. stadiju vsakih šest mesecev v prvih dveh letih in nato enkrat na leto, bolnike v III. stadiju pa vsake tri mesece v prvem letu, vsake štiri mesece v drugem letu in nato vsakih šest mesecev do petega leta. Zaradi tveganja poznih ponovitev naj bi po šestih letih vse bolnike pregledovali enkrat na leto.

Zdravljenje melanoma je kirurško

Zdravljenje melanoma je praviloma kirurško. Vsako sumljivo raščo na koži praviloma kirurško odstranijo. Če mikroskopski pregled odstranjenega tkiva oziroma patohistološki pregled potrdi, da gre za melanom, ima dermatolog na voljo številne kirurške metode za zdravljenje, kar je odvisno od tega, kako zgodaj je bolezen odkrita.

Čim prej je bil melanom razpoznan, tem boljša je napoved in večja je verjetnost za ozdravitev. Dermatologi priporočajo vsaj enkrat mesečno redno samokontrolo kože. Zapomnite si svoja znamenja, fotografirajte kožo na različnih delih telesa, zapomnite si vzorce svojih znamenj in drugih pigmentnih lis. Opazujte nove pigmentne spremembe, morebitne spremembe v številu, velikosti, obliki in obarvanju posamičnih znamenj. Če opazite kakršnokoli spremembo, obiščite dermatologa.

Samopregledovanje je nujno

Skoraj tretjina melanomov lahko vznikne iz že obstoječih pigmentnih znamenj, zato je treba sumljivo pigmentno znamenje kirurško odstraniti in pregledati z mikroskopom. Pomembno je namreč, da se takšna maligna znamenja odkrijejo v čim zgodnejši fazi, saj je le tako mogoča popolna ozdravitev. Je pa tudi res, da se število bolnikov z melanomom povečuje hitreje kot število bolnikov s katerokoli drugo vrsto raka. Zato sta za zmanjšanje umrljivosti zaradi melanoma najpomembnejša njegovo zgodnje odkrivanje in pravočasno zdravljenje. Pomembno je, da si enkrat na mesec vzamete nekaj minutk časa in kožo vsega telesa natančno pregledate. Pri tem upoštevajte navodila, ki so dandanes dostopna na vsakem koraku, in preglejte tudi mesta za uhlji, v koraku, na intimnih predelih, na dlaneh, stopalih, med prsti in pod nohti. Pri tem lahko pomaga zrcalo, tudi kdo od družinskih članov ali pri lasišču tudi frizer. Vedno, ko opazite kakšno spremebo na koži, kot je na novo nastalo pigmentno znamenje ali znamenje, ki je že dalj časa na koži in v kratkem času spreminja barvo, obliko ali velikost; katerokoli pigmentno znamenje, ki je večbarvno (tri ali več barv) ali spreminja obliko; pigmentno znamenje, ki srbi, skeli ali krvavi, takoj obiščite svojega osebnega zdravnika ali dermatologa. Prav tako pa morate strokovnjaka obiskati, če opazite na koži na novo nastalo tvorbo, ki sama po sebi ne izgine, še zlasti, če se veča in je tudi pigmentirana, ali so na površini opazne žilice ali če nastane pigmentna lisa pod nohtom ali tvorba pod nohtom, ki se veča.

Društvo diabetikov Murska Sobota

Kdo smo? Naj se predstavimo!

Društvo diabetikov Murska Sobota je bilo ustanovljeno 23. junija 1986, zato letos praznujemo 30-letnico obstoja. Pred tem je delovalo Društvo sladkornih bolnikov Pomurja. Do leta 2002 je društvo delovalo oziroma bolj životarilo skoraj neopazno. Leta 2002 pa je nastal preobrat. Izvoljeno je bilo novo vodstvo, z mladim zagnanim predsednikom Darkom Miholičem na čelu, in društvo je začelo aktivno in uspešno delovati. Članstvo se je začelo povečevati iz meseca v mesec in društvo je postajalo vse bolj zanimivo za sladkorne bolnike ter tudi za njihove svojce, prijatelje in vse druge, ki so spremljali delovanje društva prav na vseh področjih.

Vsako prvo sredo imamo na sestanku organizirana predavanja zdravstvenega osebja, sponzorjev in donatorjev. Organiziramo izobraževalna okrevanja v različnih zdraviliščih, izlete po zanimivih krajih naše prelepe Slovenije, piknike, shode, organizirane imamo različne brezplačne delavnice. Bolezen obvladujemo z zdravo prehrano in gibanjem v programih CINDI, nordijska hoja, pomen telesne aktivnosti pri obvladovanju sladkorne bolezni, kuharska delavnica, kreativna delavnica ter delavnica Klepetanje ob raznih družabnih igrah.

Telovadba je zabavna, še zlasti zdaj, ko smo kupili rekvizite za še aktivnejšo vadbo.

Druženje pri nas

Organiziramo in udeležujemo se srečanj pomurskih diabetikov, športno-rekreativnih srečanj diabetikov Slovenije, leta 2011 smo ga organizirali tudi mi. Vsako leto se udeležimo državne proslave ob svetovnem dnevu sladkornih bolnikov. Ob tem dnevu v Murski Soboti brezplačno merimo sladkor v krvi, enako tudi ob svetovnem dnevu ledvičnih bolnikov. Na meritve povabimo tudi mimoidoče na sejmu nevladnih organizacij ob dnevu transplantacij.

Ob koncu leta podelimo enkratno socialno pomoč članom, ki so upravičeni do tega, obiščemo jih na domu, jih skromno obdarimo naše bolne in negibljive člane, ki se med letom ne morejo udeleževati sestankov. Uspešni smo tudi na športnem področju, kjer uspešno delujeta balinarska in šahovska sekcija, ki se lahko pohvalita z nekaj lepimi tekmovalnimi uspehi. Ob koncu leta organiziramo še zaključek leta. Vse te naše načrte oziroma dejavnosti pa seveda sprejmemo in predlagamo na rednem letnem občnem zboru in vedno vse, kar si zadamo, tudi v celoti izpolnimo, pa še kaj dodamo. Ob vsem tem uspešnem delovanju društva smo doživeli tragični črni četrtek, 7. marca 2013, ko smo v prometni nesreči izgubili našega zagnanega predsednika Darka Miholiča. Toda s skupnimi močmi in s pomočjo predsednikov iz drugih pomurskih društev in zveze, nismo klonili. Takrat smo spoznali, kako pomembni sta enotnost in sloga.

Vodstvo društva

Izvolili smo novo, prav tako mlado zagnano predsednico Danijelo Santl, ki uspešno vodi društvo, kot da ji je ta vloga pisana na kožo, saj se prav nobene naloge oziroma izziva ne ustraši in izpelje prav vse z dobro voljo in mirnimi živci. Že na začetku leta smo ustanovili pevski zbor, ki ga vodi zborovodkinja Marija Rituper. Bogatejši pa smo tudi za laične svetovalce.

Društvo danes

Danes naše društvo šteje 220 članov, od tega 200 diabetikov in 20 podpornih članov. Zato pozivam vse, da se nam pridružite. S skupnimi močni in dobro voljo se da vse uresničiti.

Obisk bolnih članov

Ob uspešnem zaključku leta nikoli ne pozabimo tudi na člane društva, ki se nam zaradi bolezni ne morejo pridružiti na srečanjih. Med letom jih vse skozi obveščamo ter seznanjamo z delovanjem društva na vseh področjih. V decembru jih obiščemo na domu, jih obdarimo z majhno pozornostjo ter z njimi poklepetamo o tem in onem, da jim vsaj malo polepšamo božično-novoletne praznike.

Zaključek leta

Vedno, ko si na začetku leta zastavimo naloge za vse leto, se najprej vprašamo, ali bomo vse to zmogli in uresničili. Toda z dobrimi mislimi se da vse uresničiti oziroma narediti. To nam je do zdaj vedno uspevalo, saj smo vse načrtovano izpolnili tudi v letu 2015 in med letom smo še kaj dodajali. Za uspešno končano leto smo skupaj z društvom ledvičnih bolnikov Pomurja organizirali zaključek leta v gradu Rakičan. Ob prijetnih zvokih glasbe in okusni hrani smo uživali in kovali načrte za prihajajoče novo leto vse do poznih ur.

Uspešno novim aktivnostim naproti

Prvo sredo v februarju smo organizirali strokovno predavanje z naslovom Radi jemo in 12 korakov do zdravega prehranjevanja. Predavala je Sandra Gaber-Flegar, diplomirana medicinska sestra. Predavanju je sledil kratek kulturni program ob Prešernovem dnevu. Skrbimo pa tudi za redno telesno aktivnost ob četrtkih na delavnici Pomen telesne aktivnosti pri sladkorni bolezni.

Marija in Andrej Barber

Društvo diabetikov Novo mesto

Nepozabni utrinki

Diabetiki iz Novega mesta vsako leto prihajamo v Strunjan – v prelepo slovensko oazo miru in prijetnega bivanja. Tam počivamo in si nabiramo novih moči tudi za pohode, ki jih organizirajo naši pohodniki.

Tudi tokrat smo imeli zelo lepa in poučna predavanja, saj naša Joži ve vse in še malo. Dobro so se potrudili tudi drugi predavatelji iz hotela. Paša za oči in ušesa je skoraj vsak večer v avli. Uživale so tudi naše brbončice, saj je bila hrana pestra in vsakdo je našel kaj zase.

Dihalne vaje ob morju

Sončne dneve, ki jih je bilo kar nekaj, smo izkoristili za sprehode v Strunjan. Letos smo se peljali na izlet z ladjo Laho od Portoroža do Kopra, ta nam je vsem ostal v lepem spominu. Ne smemo pa pozabiti na bazen, kjer smo se lahko razgibali, kolikor je kdo želel. Povsem je jasen dokaz, da nam je bilo zelo lepo in naj bog da, da bo še kdaj tako. Z lepimi občutki in spomini se vračamo veseli domov. Hvala Vam, Joži, ki ste lepo skrbeli za nas, svoje prijetno bivanje pa smo opisali tudi v verzih:

Mi vsi radi pridemo v Strunjan
nabirat novih se moči,
in vedno v prijetni družbi
spletamo prijateljske vezi.

Darinka, Breda in Jožica, foto: Jožica Rolih

Ogled jaslic

Ko smo pohodniki že mislili, da poznamo že vse skrite kotičke v bližnji okolici Novega mesta, nas je s svojo zamislijo presenetila naša Slavka. Na predzadnjem pohodu v letu 2015 je rekla: »Kaj pa, če bi si šli januarja ogledat jaslice v vas Rajnovšče?« Predlog je bil takoj sprejet in spremenili smo že napisan program.

Naši pohodniki

Prelep sončen dan za zadnje dni januarja je bil za naš pohod prav čudovit. Na zbirno mesto pred OŠ Grm so tokrat pohodnice kar prihajale in tudi trije pohodniki – našteli smo jih 21, kar se že kar nekaj časa ni zgodilo. Odpeljali smo se do parkirnega prostora ob cesti v Pogancih, kjer sta nas čakala še Slavka in Peter – torej skupno število 23. Po pozdravu in še nekaj dobrih željah za leto 2016 smo po gozdni poti odkorakali proti svojemu cilju. Med prijetnim klepetom smo občudovali mogočne smreke, pa potok Vejar, nad katerim smo hodili, in prišli smo do razcepa poti, kjer nam je Peter povedal, da so to domačini nekoč imenovali carina. Simbolično sta tokrat Silvo in Peter naredila oviro s smreko. Pot smo nadaljevali do cilja – jaslic v Rajnovščah. Prijazen lastnik nam je povedal, da že deset let delajo jaslice, vsako leto malo drugače, pokazal nam je tudi krožno pot za nazaj. Po ogledu in krajšem počitku smo hojo nadaljevali po poljski in gozdni poti. Med potjo je še Slavka poskrbela za presenečenje iz nahrbtnika in zadovoljstvo je bilo popolno. Le malokrat se nam zgodi, da bi na izbrani relaciji bili vsi razen dveh prvič – tokrat se je! Hvala, Slavka in Peter, za idejo, za vodenje in seveda za presenečenje!

Fanika Vovk

Društvo diabetikov Kranj

Nova spletna stran

Društvo diabetikov Kranj je končno dočakalo novo, svojo spletno stran. Pripravili smo uporabniško prijazno spletno stran, ki članom in drugim, ki jih to zanima, omogoča najhitrejši dostop do informacij.

Spletna stran predstavlja osnovno dejavnost društva ter s tem pripomore k društveni prepoznavnosti, zato je njen velik del namenjen društvenim aktivnostim ter fotogaleriji z naših srečanj. Spletna stran je nastala s pomočjo organizacij oz. podjetij, s katerimi uspešno sodelujemo že vrsto let in brez katerih delovanje in razvoj društva ne bi bila mogoča.

Vabljeni, da obiščete našo spletno stran: www.diabetiki-kranj.si.

Društvo diabetikov Metlika

Osma obletnica

Društvo diabetikov Metlika je bilo ustanovljeno 26. marca 2008. Že ob ustanovitvi smo razmišljali, da bi to bilo belokranjsko društvo. Na ustanovitvenem zboru je bilo petdeset ljudi, ki pa niso bili vsi diabetiki. Tako smo tudi pozneje, ko je društvo raslo, vključevali vse, ki so to želeli. Navadno so bili to družinski člani sladkornih bolnikov.

Izleta v Trst se je udeležilo veliko članov.

Vsa ta leta smo skrbeli za izobraževanje članov s predavanji. Organizirali smo hojo ob sredah, ki poteka še danes v Metliki in Črnomlju. Za svoj praznik 11. novembra organiziramo zdaj že tradicionalni pohod Rudija Hrastarja. Hodimo po Urbanovi poti, ki poteka od Metlike do Grabrovca in Berčič pa nazaj do Metlike. Zaključimo na Hrastarjevi domačiji na veselici s kostanjevim piknikom. Med letom hodimo na izlete po slovenskih krajih. Lani smo šli tudi v zamejstvo in Trst.

Zdraviliška okrevanja

Društvo organizira tudi zdraviliško zdravljenje članov in prispeva približno 20 odstotkov k stroškom zdravljenja. Veseli smo, da se zdravljenja vsako leto udeleži čedalje več naših članov. Tako smo lani okrevali v Rogaški Slatini, kjer nas je bilo štirideset. Največji dogodek pa je vsako leto v začetku septembra, zdaj že vseslovenski piknik na letališču v Prilozju. Tu organiziramo več zanimivih tekmovanj in druženje z živo glasbo. Letališče je res idealen prostor za naše aktivnosti, saj je prostora veliko. Blizu letališča so še lepo urejen ribnik in lepi belokranjski gozdovi. Tudi najtoplejša reka v Sloveniji, Kolpa, ni daleč, komaj kilometer od prireditvenega prostora.

Na Koroškem je bilo zabavno.

Športno udejstvovanje

Vsako leto sodelujemo na športnih igrah diabetikov Slovenije in smo zelo uspešni. Več naših članov je na igrah zmagalo, ekipno pa smo tudi vedno pri vrhu. Prizadevamo si, da bi bilo v društvo vključenih vsaj deset odstotkov sladkornih bolnikov, ki jih je v Beli krajini več kot 2500. Trenutno je članov 261: 90 iz Črnomlja, sedem iz Semiča in 164 iz Metlike. Načrt smo že dosegli. Neizmerno smo hvaležni svojim podpornikom, brez njih bi bilo naših akcij zanesljivo manj. Prizadevamo si, da bi olajšali življenje naših članov. Veseli smo, če s tem rešimo tudi kakšen prst ali nogo. Naši člani so veseli ljudje in naša srečanja so množično obiskana.

Juš Mihelčič

Društvo diabetikov Lenart

Tudi diabetiki so postali sončki

Prvo februarsko dopoldne ni bilo sončno samo za nekatere, še posebno je bilo lepo in sijoče za naše člane, ki smo se udeležili tradicionalnega pohoda, kakršnega organiziramo vsak prvi ponedeljek v mesecu.

Tokrat se nas je udeležilo 36 članov, ki smo se zbrali pred trgovino Klasek v Lenartu, od koder smo krenili skozi središče Lenarta do Polane. Ob njenem zahodnem delu smo krenili proti jugu do ceste Lenart Voličina vse tja do Radehovskega jezera. Cilj je bilo gostišče Lenarški hram, kjer smo se okrepčali ob dobri malici in v prijetnem razpoloženju. Želimo še več takšnih pohodov, pa tudi novih članov, ki se nam bodo pridružili.

M. J., foto: S. C.

Društvo diabetikov Domžale

Približujemo se tridesetletnici delovanja društva

V četrtek, 25. Februarja, smo imeli občni zbor s srečanjem predstavnikov gorenjskih društev diabetikov. Kulturni dom na Viru pri Domžalah je bil polno zaseden, prišli so številni sorodniki diabetikov. Pogrešali smo našega predsednika društva, ki je ta dan potrpežljivo čakal na očesno operacijo. Le kdo od starejših diabetikov še ni doživel in preživel posega na očesu? Branetu želimo hitro okrevanje in dobro videnje vsega lepega, predvsem svojega prvega vnuka.

Pozdravil nas je častni gost Peter Miklavčič, predsednik zveze, obvestil nas je o novostih dela zveze in opozoril ter povabil k sodelovanju laične sodelavce sladkorne bolnike. Tajnica društva Mojca je v uvodnih besedah pozdravila vse navzoče, občni zbor pa je kot tolikokrat doslej vodila medicinska sestra Vida, ki ga je zaključila z bogastvom optimizma. Mojca, Drago, Joži in Ivan so izčrpno poročali o aktivnostih društva.

Poezija je prijazno nagovorila poslušalce.

Pregled lanskih aktivnosti

Lani smo imeli štiri predavanja, dve sedemdnevni okrevanji, veliko pohodov, društvenih in meddruštvenih, izlete po naši domovini, kot vsako leto občni zbor, številna merjenja krvnega sladkorja. Z novostmi smo dopolnili letošnji načrt. Začele so se priprave na tri pomembne obletnice. Predstavljene bodo jeseni, ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni, v Hali komunalnega centra v Domžalah. Letos smo se že udeležili predavanja in pohoda ob prelepi gorski reki Kamniški Bistrici.

Vtisi s skupnega srečanja

Sodoben čas obljublja človeku z denarjem raj na zemlji. V društvu se diabetik obrne k besedi in glasu drugega diabetika, česar ne more dati nihče drug kot le človek v skupnem druženju. Poslušalcem je poezija veteranke Anice blažila dogajanje današnjega brezčutnega sveta. Hvala za dobre želje gostov, hvaležni smo društvu za skrb, za večerjo, za cvetje, raznobarvne pomladne primule. Bil je prijeten poznopopoldanski četrtek, poklepetali smo o vsem, kar doživljamo kot ljudje dobrega in slabega.

Anica Kvas, foto: Miha Ulčar

Društvo diabetikov Lendava

Občni zbor

Leto je spet naokoli. Čas je, da povemo resnico, sladkorna bolezen je bolezen današnjega modernega časa. Društvo diabetikov Lendava že vrsto let z veliko truda skrbi za boljše obvladovanje zdravstvenih težav. Ponedeljkove uradne ure in mesečna preventivna predavanja so le eno številnih zanimivih organiziranih srečanj, na katera so vsi vljudno vabljeni. Zavedamo se resnosti bolezni in pomembnosti znanja slehernega člana, upoštevajoč navodila zdravstvenih delavcev.

Občnega zbora se je udeležila večina naših članov. S tem potrjujejo pripadnost Društvu diabetikov Lendava. Po pozdravnem govoru predsednice Zsuzsi Kepe so sledila poročila predsednice, blagajnika, nadzornega odbora in disciplinske komisije. Po razpravah poročil in potrditvi le-teh se je končal štiriletni mandat predsednice in upravnega odbora društva.

Volitve in letošnji program

Za predsedovanje v prihodnjem mandatu so ponovno izvolili Zsuzsi Kepe, določili pa so tudi člane upravnega odbora. V nadaljevanju je predsednica predstavila program dela za tekoče leto. Zanimiva vsebina in bogat program dela ugajata članom našega društva. Naj poudarimo le nekatere: izobraževanje in predavanja, obisk bolnih članov društva, družabna rekreativna srečanja, piknik društva, pohodi ob dnevu diabetikov, meddruštvena srečanja in športna srečanja.

Občnega zbora se je udeležila večina članov.

Spregovorili tudi gostje

Predsednik Zveze društev diabetikov Slovenije Peter Miklavčič je na kratko poročal o stanju in skrbeh na področju sladkorne bolezni. Občnega zbora pa so se udeležili tudi Aleksander Marič, predsednik Društva upokojencev Lendava, predstavniki raznih društev iz Murske Sobote, Ljutomera, MDI Lendava in predstavniki medijev. »Lahko potrdim, da so pohvale gostov in članov društva za uspešno sodelovanje spodbuda vodstvu za uspešno izvedbo naslednjega mandata. Članom upravnega odbora društva se zahvaljujem za prizadevno prostovoljno delo in za pomoč pri uresničevanju naših želja,« je dejala predsednica Zsuzsi Kepe.

Besedilo in foto: Štefan Rožman

Društvo diabetikov Jesenice

Najprej znanje, potem zabava

Jeseniški diabetiki smo december najprej namenili pridobivanju znanja, saj smo pripravili ponovitev pomladanske delavnice ponovne edukacije sladkorne bolezni; zanimanje članov je bilo namreč tako veliko, da smo jo pripravili dvakrat. Tudi tokrat je potekala v dveh tednih, 5. in 12. decembra, vodili sta jo Karmen Janša, dr. med., diabetologinja in profesorica zdravstvene vzgoje, in edukatorka Mateja Bahun.

Na delavnici je sodelovalo 18 članov društva, ki so bili zelo zadovoljni in so povedali veliko pohvalnega o vsebini in načinu podajanja snovi, pa tudi o pristopu do udeležencev. Razlaga je bila prijetna in razumljiva, snov pa zanimiva in uporabna. Najbolj pa so bili zadovoljni, ker je lahko vsak posameznik pojasnil svoje težave in v pogovoru s predavateljicami dobil odgovore na delavnici ali se dogovoril za individualni pogovor.

Nasveti za dolgo življenje

Predavanje o zdravem življenjskem slogu pa je bilo uvod v prednovoletno srečanje naših članov. Predavateljica internistka in diabetologinja Mojca Virant je predstavila skupne značilnosti življenja stoletnikov po svetu in priporočila za ohranjanje zdravja. To so redna telesna aktivnost, zdrava prehrana, čim manj slabih navad, pomen higiene za preprečevanje okužb, ohranjanje duševnega zdravja in socialna vključenost oziroma druženje. Za diabetike je izjemno pomembna zdrava prehrana, kjer priporočajo pet stvari: pojejmo toliko kalorij, kot jih porabimo, ne uživajmo transmaščobnih kislin oz. nasičenih maščob, jejmo več zelenjave, predvsem stročnic, in oreške ter vlaknine, uporabljajmo manj sladkorja in soli, jejmo v družbi in počasi, da nam bo hrana v veselje in užitek. Opozorila je na nevarnosti pretiranega posta in hujšanja, saj lahko ob pretiravanju telo preveč izčrpamo, in na posledice stresa, ki ga premagujemo z zadostnim spanjem, telesno aktivnostjo in zdravo prehrano.

Najprej predavanje, nato druženje

Imeli smo pester program.

S pesmijo v novo leto

Po predavanju smo pripravili veselo praznovanje v slogu "znan obraz ima svoj glas" ter se za nekaj trenutkov spremenili v zvezde zabavne in narodnozabavne glasbe. Zvesti svojim načelom, da glasba ne pozna meja in da je pomembno le srce, smo povabili v goste tudi trubače in njihovo pevko (program so izvedli prizadevni člani izvršilnega odbora),

srečno novo leto pa smo vsem zbranim zaželeli s pesmijo Mini in maksi: Naj bo mini vse, kar je slabo; kar je dobrega, maksi naj bo.

Lilijana Kos

Društvo diabetikov Ljutomer

Podelitev priznanj

Zadnje mesec prejšnjega leta smo se člani društva zbrali v DOS Ljutomer na prednovoletnem srečanju. Prišlo je kar lepo število članov.

Na srečanju nas je pozdravila tajnica Leonida Skuhala. Otroci Osnovne šole Ivana Cankarja Ljutomer pod vodstvom mentorice Marjete Kuhar s sodelavkama so ob tej priložnosti pripravili kulturni program s plesom, petjem in deklamacijami, klarinetistka Anja pa jim je zaigrala Božično pesem. Otroci so pripravili tudi novoletne voščilnice in jih razdelili vsem prisotnim.

Srebrna priznanja so prejeli: Anica Pergar, Jože Slavinec in Martin Kovačič, zlato priznanje pa je bilo podeljeno Anici Halabarec.

Priznanja

Po pozdravnem nagovoru je predsednik društva Rajko Šimonka razdelili priznanja Zveze diabetikov Slovenije štirim članom društva, ki so se s svojim požrtvovalnim delom izkazali skozi več let svojega članstva v društvu.

Predavanje

Drugega decembra smo se zbrali v predavalnici Zdravstvenega doma Ljutomer, kjer smo imeli predavanje o hipoglikemiji. Predaval nam je dr. Zorancho Trpkovski. *Leonida Skuhala*

Datum	Vsebina	Čas in zbirno mesto	Kontaktna oseba + tel. št.
Društvo diabetikov Ajdovščine in Vipave			
prvi in zadnji torek v mesecu	meritve krvnega sladkorja, holesterola, krvnega tlaka	od 8.00 do 10.00, v prostorih Društva upokojencev Vipava	Francka Krašnja, 040 131 145 in Janja Merljak, 041 752 124
vsako sredo	vodena telovadba v bazenu	ob 18.00, na Policah v Ajdovščini	Božidar Madić, 041 586 525
sobota, 16. april	vodeno enodnevno kopanje v Termah Olimia Podčetrtek	ura odhoda bo sporočena prijavljenim udeležencem	Sonja Groznik, 041 900 952
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	po dogovoru, prijavite se	Sonja Groznik, 041 900 952
Društvo diabetikov Cerknica			
prvi četrtek v mesecu	pohod po okolici Cerknice	ob 14.00, pri gostišču Šega	Doroteja Nared, 031 652 087
od 8. do 17. maja	zdraviliško okrevanje v Šmarjeških Toplicah	zbirajo prijave	Doroteja Nared, 031 652 087
Društvo diabetikov Domžale			
vsako sredo	uradne ure	od 9.00 do 12.00	pisarna društva, 01 721 42 79
od 17. do 24. aprila	okrevanje v Strunjanu v Hotelu Salinera	ob 10.00, AP Domžale	pisarna društva, 01 721 42 79
sobota, 7. maj	meddruštveni pohod Duplje, Kriva Jelka, Strahinj (org. DD Kranj)	obvestimo prijavljene	Tone Košmerlj, 041 679 787
sobota, 14. maj	pohod Žički vrh nad Rovami	ob 9.00, pri cerkvi v Rovah	Tone Košmerlj, 041 679 787
sobota, 21. maj	meddruštveni pohod Sveti Lovrenc nad Žirovnico (org. DD Jesenice)	obvestimo prijavljene	Tone Košmerlj, 041 679 787
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	ob 8.00, AP Domžale	pisarna društva, 01 721 42 79
Društvo diabetikov Dravograd Polžki			
vsak torek v maju	skupinski pohodi v okolici Dravograda	ob 16.00, Zdravstveni dom Dravograd	Anica Repnik, 051 381 013
vsako sredo v mesecu	uradne ure, merjenje krvnega sladkorja in krvnega pritiska	od 10.00 do 12.00, na sedežu društva, Trg 4. julija	pisarna društva,040 562 472
vsako sredo v aprilu in maju	kolesarjenje po poteh Koroške	ob 15.00, Zdravstveni dom Dravograd	Alojz Špalir, 041 363 616
vsak četrtek v marcu in aprilu	skupinski pohodi v okolici Slovenj Gradca	ob 15.30 Kulturni dom Slovenj Gradec	Ana Rutnik, 031 667 035
vsak četrtek v maju	skupinski pohodi v okolici Slovenj Gradca	ob 17.00, Kulturni dom Slovenj Gradec	Ana Rutnik, 031 667 035
vsak petek v aprilu in maju	kolesarjenje po poteh Mislinjske doline	ob 17.00, Športna hala Slovenj Gradec	Danica S. Kotnik, 040 279 806
vsako drugo soboto v mesecu	pohod po dravograjski poti – projekt ˝Slovenija hodi˝	ob 8.00, Zdravstveni dom Dravograd	Marija Krevh, 031 562 472
zadnjo soboto v aprilu in maju	kolesarjenje z Društvom invalidov Dravograd	ob 9.00, Železniška postaja Otiški Vrh	Alojz Špalir, 041 363 616
četrtek, 12. maj	enodnevno kopanje v Thermani Laško	ob 7.20, Avtobusna postaja Dravograd	Marija Krevh, 031 562 472
od 14. do 21. maja	okrevanje v Termah Lendava	ob 6.00, Avtobusna postaja Dravograd	Marija Krevh, 031 562 472
sobota, 28. maj	druženje z občani Dravograda ˝V naravo po zabavo˝	ob 8.00, Zdravstveni dom Dravograd	Marija Krevh, 031 562 472
Društvo diabetikov Gornja Radgona			
vsako prvo sredo v mesecu	uradne ure	od 10.00 do 12.00, v pisarni društva	Viljem B. Barovič, 070 771 701
vsak četrtek	rekreativni pohod in meritve krvnega sladkorja	od 16.00 do 18.00, v pisarni društva	Ela Jančar, 031 865 551
Društvo diabetikov Hrastnik			
vsak ponedeljek	uradne ure društva	od 9.00 do 11.00, sedež društva	Leopold Majes, 041 317 545 in Vojka Železnik, 040 841 828
vsak ponedeljek	informacije po telefonu	od 9.00 do 11.00	telefon društva, 081 611 340
prvi torek v mesecu	merjenje sladkorja, holesterola in pritiska	od 8.00 do 10.00, sedež društva	Alenka Ostrožnik, 040 841 828 in Leopold Majes, 041 317 545
	pišete nam lahko na e-naslov: d.d.predsednik@kabelnet.net, diabetiki.hr@kabelnet.net		
Društvo diabetikov Idrija			
vsako sredo	telovadba	ob 16.00, Športni center Idrija	D. Kavčič, 041 448 424
aprila	enodnevni kopalni izlet	zbirajo prijave	Zdenka Bogataj, 031 307 089
Društvo diabetikov Ilirska Bistrica			
1. in 16. v mesecu	dežurstvo z merjenjem KS in holesterola	ob 10.00 do 12.00, sedež društva	po razporedu na oglasni deski
vsak ponedeljek	organizirana telovadba	od 19.00 do 20.00, društveni prostori	Venčka Bergoč, 031 475 404
vsako sredo	vaje za sprostitev	od 19.00 do 20.30, društveni prostori	Venčka Bergoč, 031 475 404
vsako sredo	dežurstvo na sedežu društva	ob 11.00 do 12.00, sedež društva	po razporedu na oglasni deski
vsak petek	balinanje, ženske in moški	ob 17.00, dvorana Zabiče	Karel Celin, 051 338 288
vsak petek	balinanje, ženske in moški	ob 18.00, balinišče Koseze	Karel Celin, 051 338 288
Društvo diabetikov Jesenice			
vsak ponedeljek	telovadba	od 17.30 do 18.30, TVD Partizan	društvo, 040 565 828
vsako sredo	uradne ure	od 17.00 do 19.00, KS Sava	društvo, 040 565 828
vsako sredo	merjenje krvnega sladkorja, tlaka, holesterola, trigliceridov	od 17.00 do 19.00, KS Sava	društvo, 040 565 828
vsak četrtek	telovadba	od 16.30 do 17.30, TVD Partizan	društvo, 040 565 828
sobota, 9. april	pohod v dolino Završnice – Titiova vas	ob 10.00, Završnica	Čazim Babič, 041 909 961
sobota, 7. maj	meddruštveni pohod Duplje, Kriva Jelka, Strahinj (org. DD Kranj)	ob 9.00, pokopališče Duplje	Čazim Babič, 041 909 961
sobota, 14. maj	izlet Pohorski dvor–Meranovo	avtobus	Draga Vehar, 031 801 068 ali društvo
sobota, 21. maj	meddruštveni pohod Sveti Lovrenc nad Žirovnico (org. DD Jesenice)	ob 9.00, Žirovnica	Čazim Babič, 041 909 961
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	avtobus	Čazim Babič, 041 909 961 ali društvo
Društvo diabetikov Kamnik			
torek, 12. april	učna delavnica: prehrana in sladkorna bolezen	ob 10.00, v društvu	Arčon Ž. Katarina
torek, 19. april	meritve krvnega sladkorja in pritiska	od 8.30 do 10.00, v društvu	Marija Podbevšek
sreda, 20. april	predavanje o sladkorni bolezni in njenih zapletih	ob 17.00, Zdravstveni dom Kamnik	diabetologinja Jana Plavc, dr. med.
od 3. do 10. aprila	zdraviliško okrevanje v Šmarjeških Toplicah	po dogovoru, prijavite se	Savica Juntez, 041 285 341
sobota, 7. maj	meddruštveni pohod Duplje, Kriva Jelka, Strahinj (org. DD Kranj)	po dogovoru, prijavite se	Savica Juntez, 041 285 341
torek, 10. maj	druženje in izmenjava izkušenj	ob 10.00, v društvu	Marjeta Bukovšek, 041 484 233
torek, 17. maj	meritve krvnega sladkorja in pritiska	od 8.30 do 10.00, v društvu	Marija Podbevšek
sobota, 21. maj	meddruštveni pohod Sveti Lovrenc nad Žirovnico (org. DD Jesenice)	po dogovoru, prijavite se	Savica Juntez, 041 285 341
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	po dogovoru, prijavite se	Savica Juntez, 041 285 341
Društvo diabetikov Kočevje			
vsak ponedeljek	telovadba s fizioterapevtko	od 17.00 do 18.00, OŠ Ljubo Šercer	Frančišek Miklič, 051 340 571
vsak ponedeljek	Skupina sladkorčki, Delavnica preprečevanje padcev	ob 10.30, pisarna društva	Irena Maržič
tretji torek v mesecu	kopanje v Dolenjskih Toplicah	ob 9.00, AP Kočevje	Frančišek Miklič, 051 340 571 in Erika Miklič, 051 340 572
drugo sredo v mesecu	informacije in svetovanje	od 12.00 do 13.00, pisarna društva	Ksenija Šperanda, 031 299 555

Datum	Vsebina	Čas in zbirno mesto	Kontaktna oseba + tel. št.
prvo sredo v mesecu	merjenje krvnega sladkorja in tlaka	od 9.00 do 11.00, pisarna društva	Bojan Figar, 051 853 633
vsako sredo	uradne ure	od 8.00 do 10.00 in 16.00 do 18.00, v pisarni društva	Branka Kaluža, 031 617 676, člani IO, 05 994 72 02
v četrtek	joga smeha, obraza in čvrsto telo seniorjev	ob 10.00, pisarna društva	Ksenija Šperanda, 031 299 555, Darinka Suljevič
vsak četrtek	refleksoterapija	po prijavah	Ksenija Šperanda, 031 299 555 in zunanja strokovna sodelavka
zadnji četrtek v mesecu ali na dogovorjen dan	Stezice do zdravja, pohod z zeliščarjem	po prijavah	Zofka Cvitkovič, 031 681 326
vsak petek	klepetalnica, umet. del., družabne igre, ročna dela	ob 16.00, po prijavah, pisarna društva	Ksenija Šperanda, 031 299 555
sreda, 6. april	kuharska delavnica: pečemo in se družimo z Mojco Kramarič	ob 15.00, OŠ ob Rinži	Ksenija Šperanda, 031 299 555
od 10. do 17. aprila	edukativno okrevanje v Šmarjeških Toplicah	ob 13.30, AP Kočevje, obvezna prijava	Ksenija Šperanda, 031 299 555
petek, 6. maj	piknik in predavanje	prijava do 23. aprila	Ksenija Šperanda, 031 299 555
sobota, 14. maj	enodnevna ekskurzija v Dobrno	prijava do 23. aprila	Ksenija Šperanda, 031 299 555
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	prijava do 23. aprila	Ksenija Šperanda, 031 299 555
Društvo diabetikov Koper			
prvo sredo v mesecu	uradne ure	od 18.00 do 19.00, AMTK Koper	Marija Podvršič, 031 708 132
vsak petek	kegljanje	od 19.00 do 20.00, Bonifika Koper	Stanko Miklič, 031 714 821
Društvo diabetikov Kranj			
tretji ponedeljek v mesecu	brezplačne meritve ravni lipidov, holesterola in HbA1c	od 16.00 do 18.00, Ljudska univerza Kranj, II. nadstropje – soba št. 11	društvena pisarna, 031 485 470
vsak ponedeljek in sredo	uradne ure	od 16.00 do 18.00, Ljudska univerza Kranj, II. nadstropje – soba št. 11	društvena pisarna, 031 485 470
vsak četrtek	redna tedenska telovadba	od 18.30 do 19.30, Diabetološki center Kranj	društvena pisarna, 031 485 470
vsako sredo	brezplačne meritve KS, HOL, trigliceridov, krvnega tlaka	od 8.30 do 9.30, Trgovina VPD Diabetični center Kranj	društvena pisarna, 031 485 470
sobota, 16. april	pohod Možjanca–Štefanja gora	ob 9.00, Ljudska univerza Kranj	društvena pisarna, 031 485 470
četrtek, 21. april	delavnica: zdrav krožnik (Sonja Mušič, DMS)	od 16.00 do 17.30, Diabetološki center Kranj	društvena pisarna, 031 485 470
sobota, 7. maj	meddruštveni pohod Duplje, Kriva Jelka, Strahinj (org. DD Kranj)	ob 9.00, pri cerkvi v Strahinju	društvena pisarna, 031 485 470
sobota, 21. maj	meddruštveni pohod Sveti Lovrenc nad Žirovnico (org. DD Jesenice)	ob 9.00 DD Jesenice	društvena pisarna, 031 485 470
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	ob 8.00 AP Kranj, postajališče št. 1	društvena pisarna, 031 485 470
Društvo diabetikov Lenart			
prvi ponedeljek v mesecu	pohod po Slovenskih goricah	ob 10.00, Trgovina Klasek	Stanko Cartl, 041 438 573
tretji ponedeljek v mesecu	pohod ali kopanje po dogovoru	ob 10.00, Trgovina Klasek	Stanko Cartl, 041 438 573
prvo sredo v mesecu	merjenje krvnega sladkorja	od 9.00 do 11.00, v društveni pisarni	Ingrid Belšak, 051 321 976
vsako sredo	uradne ure	od 9.00 do 11.00, v pisarni društva	Ingrid Belšak, 051 321 976
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	ob 7.00, avtobusna postaja Lenart	Ingrid Belšak, 051 321 976
Društvo diabetikov Lendava			
vsak ponedeljek	uradne ure	od 9.00 do 11.00, UE Lendava	Zsuzsi Kepe, 051 488 100
drugi torek v mesecu	predavanja o diabetesu in zapletih	ob 15.00, ZKD	Zsuzsi Kepe, 051 488 100
vsako sredo	telovadba	ob 17.30, Dom za starejše v Lendavi	Zsuzsi Kepe, 051 488 100
Društvo diabetikov Litija in Šmartno			
vsak ponedeljek in sredo	uradne ure	od 8.00 do 11.00, društvena pisarna	Danijela Stojančić 031 777 153 ali 01 898 1584
vsak ponedeljek in sredo	telovadba	ob 19.00, športna dvorana	Danijela Stojančić 031 777 153 ali 01 898 1584
prvo sredo v mesecu	merjenje krvnega sladkorja	od 8.00 do 10.00, društvena pisarna	Danijela Stojančić 031 777 153 ali 01 898 1584
vsako sredo	plavanje	ob 16.00, dvorana Pogart Šmartno pri Litiji	Danijela Stojančić 031 777 153 ali 01 898 1584
vsak četrtek	pohodi v bližnji in daljni okolici	ob 8.00, po dogovoru	Danijela Stojančić 031 777 153 ali 01 898 1584
sak četrtek	ustvarjalne delavnice	ob 17.00, društvena pisarna	Danijela Stojančić 031 777 153 ali 01 898 1584
torek, 5. april	zdravstveno predavanje Prepoznavanje znakov depresije	ob 16.00, Knjižnica Litija	Danijela Stojančić 031 777 153 ali 01 898 1584
od 17. do 24. aprila	edukativno okrevanje v Strunjanu	prijave zbirajo do 4. aprila v društveni pisarni	Danijela Stojančić 031 777 153 ali 01 898 1584
Društvo diabetikov Ljubljana			
vsak ponedeljek	uradne ure, merjenje krvnega sladkorja, krvnega tlaka	od 14.00 do 18.00, Ulica stare pravde 2	pisarna društva, 01 28 22 133
vsak torek in četrtek	uradne ure, merjenje krvnega sladkorja, krvnega tlaka, holesterola	od 9.00 do 11.00, Ulica stare pravde 2	pisarna društva, 01 28 22 133
1. in 3. sredo	vodna aerobna vadba v bazenu	od 19.00 do 20.00, Inštitut za rehabilitacijo RS	Neli Kapus, 041 601 421
vsako sredo	voden sprehod na grad z merjenjem KS pred sprehodom in po njem	ob 10.00, Ulica stare pravde 2	Judita Erjavec, 041 708 500
vsak četrtek	aerobna telovadba	od 17.00 do 18.00, Športno društvo Tabor	Neli Kapus, 041 601 421
vse leto	vse informacije o aktivnostih in dodatne informacije		Judita Erjavec, 041 708 500
Društvo diabetikov Ljutomer			
prvo sredo v mesecu	uradne ure	od 15.00 do 17.00, v pisarni društva	Leonida Skuhala, 051 410 750
tretjo sredo v mesecu	uradne ure	od 9.00 do 11.00, v pisarni društva	Leonida Skuhala, 051 410 750
tretjo sredo v mesecu	pohod	ob 16.00, pisarna društva	Anica Halabarec, 030 236 385
Društvo diabetikov Maribor			
vsak dan	plavanje in savna v Fontani	4 ure /s člansko izkaznico ceneje	Terme Fontana
vsak ponedeljek	brezplačne meritve sladkorja v krvi	od 9.00 do 12.00, trgovina Medika (novi Mercator)	Trgovina Medika
vsak ponedeljek	namizni tenis	od 10.00 do 11.00, Dvorana Tabor	Zdenko Babič, 040 351 919
prvi in zadnji ponedeljek	brezplačne meritve sladkorja v krvi	od 9.00 do 12.00, trgovina Diafit pri bolnišnici	Trgovina Diafit
vsak ponedeljek in sredo	kegljanje	od 10.00 do 11.00, Dvorana Tabor	Zdenko Babič, 040 351 919
vsak pon., torek in četrtek	uradne ure	od 9.00 do 12.00, Trubarjeva 15	Lidija Salamon, 02 228 23 10
vsak torek od aprila naprej	rusko kegljanje	od 16.00 do 18.00, Trubarjeva 15	Zdenko Babič, 040 351 919
vsako sredo	uradne ure	od 12.00 do 16.00, Trubarjeva 15	Lidija Salamon, 02 228 23 10
vsak petek	pikado in namizni tenis	vsak 1. petek od 10.00 do 12.00, preostali od 15.00 do 20.00, ŠD Branik	Zdenko Babič, 040 351 919
od 3. do 8. aprila	edukativno okrevanje v Rogaški Slatini	obvezna prijava	Lidija Salamon, 02 228 23 10
torek, 5. april	delavnica, predavanje in meritve KS	ob 10.00, Trubarjeva 15, prijave	Lidija Salamon, 02 228 23 10
četrtek, 14. april	kolesarjenje	ob 17.00, Qlandija, prijave	Lidija Salamon, 02 228 23 10
sobota, 16. april	pohod na Urban	obvezna prijava	Lidija Salamon, 02 228 23 10
sobota, 23. april	prvomajski piknik	obvezna prijava	Lidija Salamon, 02 228 23 10
torek, 3. maj	delavnica, predavanje in meritve KS	ob 10.00, Trubarjeva 15, prijave	Lidija Salamon, 02 228 23 10
četrtek, 12. maj	kolesarjenje	ob 17.00, Qlandija, prijave	Lidija Salamon, 02 228 23 10

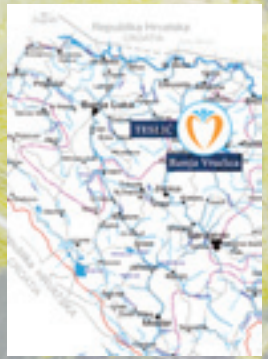
Datum	Vsebina	Čas in zbirno mesto	Kontaktna oseba + tel. št.
petek, 13. maj	športne igre MOM	dvorana Tabor, obvezna prijava	Lidija Salamon, 02 228 23 10
sobota, 14. maj	pohod na Žavcerjev vrh	obvezna prijava	Lidija Salamon, 02 228 23 10
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	obvezna prijava	Lidija Salamon, 02 228 23 10
	Razne športne aktivnosti na oglasni deski društva in obvestila na spletni strani: http://www.diabetiki-mb.si		
Društvo diabetikov Mežiške doline			
vsak ponedeljek	uradne ure društva	od 10.00 do 17.00, pisarna Društva Ravne	dežurni, 02 822 02 33
vsak ponedeljek in četrtek	pohod po okolici Leš	ob 14.00, pri Lukanu	Jaroš Kodrun, 041 420 131
vsak torek	uradne ure društva	od 15.00 do 18.00, pisarna Društva Ravne	dežurni, 02 822 02 33
vsak torek	pohod po okolici Mežice	ob 16.00, na avtobusni postaji	Fanika Vrhnjak, 031 454 622
vsako sredo	pohod po okolici Črne	ob 16.00, pri cerkvi	Branko Lepičnik, 041 283 029
vsako sredo	ustvarjalne delavnice	ob 14.00, nad Havano na Ravnah	Dragomira Cizerl, 040 397 784
vsak četrtek	pohod po okolici Kotelj	ob 15.00, na Rimskem vrelcu	Mira Bertalanič, 031 539 470
vsak četrtek	pohod po okolici Raven	ob 15.00, pred zdravstvenim domom	Dragomira Cizerl, 040 397 784
vsako nedeljo	pohod po okolici Prevalj	ob 14.00, pri Občini Prevalje	Roman Potočnik, 041 754 256
petek, 1. april	okrevanje v Strunjanu	zbirajo prijave	Branko Lepičnik, 041 283 029
maja	teden vseživljenjskega učenja	obvestimo pozneje	Branko Lepičnik, 041 283 029
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	obvestimo pozneje	B. Lepičnik, 041 283 029, S. Kotnik, 040 224 165
maja	splavarjenje po Dravi	obvestimo pozneje	B. Lepičnik, 041 238 029, D. Cizerl, 040 397 784
Društvo diabetikov Murska Sobota			
vsak ponedeljek	kreativne delavnice	od 12.30 do 14.00, Tomšičeva 15, MS (dijaški dom)	Marija Špari, 031 784 780
vsak ponedeljek od pomladi	balinanje	od 8.30 do 10.00, pri Domu upokojencev MS	Helena Copot, 041 343 630
vsak ponedeljek	pevske vaje	od 10.30 do 12.00, Tomšičeva 15, MS (dijaški dom)	Danijela Santl, 031 526 710
drugi in zadnji torek	uradne ure v prostorih društva	od 10.00 do 12.00, Tomšičeva 15, MS (dijaški dom)	Danijela Santl, 031 526 710
vsak torek	vabljeni na kramljanje ob igranju družabnih iger	od 8.30 do 10.00, v prostorih društva Tomšičeva 15	Helena Copot, 041 343 630
prvo sredo v mesecu	sestanek društva, predavanje in meritve	ob 17.00, v klubu PAC, Lendavska ul. 5, MS	Jožica Gibčar, 041 953 874
vsako sredo	šahiranje	od 8.30 do 10.00, v prostorih društva, Tomšičeva 15	Marija Barber, 031 511 816
vsak četrtek od aprila	nordijska hoja	ob 17.15, pred grajsko ploščadjo	Marija Barber, 031 511 816
četrtek, 7. april	svetovni dan zdravja, stojnica in meritve	na Trgu kulture v MS	Danijela Santl, 031 526 710
od 10. do 16. aprila	izobraževalno okrevanje v zdravilišču Strunjan	obvestimo prijavljene	Helena Copot, 041 343 630
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	obvestimo prijavljene	Helena Copot, 041 343 630
	Vse informacije o prihajajočih dogodkih lahko spremljate tudi na naši spletni strani: www.dd-ms.lrf-pomurje.si/napovednik/		
Društvo diabetikov Novo mesto			
vsak dan	na sedežu društva so na voljo vstopnice za plavanje	od 12.00 do 14.00, od 19.00 do 21.00, celodnevne	tajništvo, 0590 39 855, 064 160 300
vsako sredo	uradne ure	od 9.00 do 11.00, Rozmanova ulica 10, Novo mesto	tajništvo, 0590 39 855, 064 160 300
sreda, 6. april	pohod po Mlinarjevi poti	ob 13.30, OŠ Grm	Danijela Vidmar, Frančiška Vovk, 064 160 300
sreda, 20. april	pohod po Baragovi poti	ob 12.30, ŽP Kandija	Danijela Vidmar, Frančiška Vovk, 064 160 300
sreda, 4. maj	pohod po Josipovi poti	ob 13.30, OŠ Grm	Danijela Vidmar, Frančiška Vovk, 064 160 300
sreda, 18. maj	pohod: Štatenberk, Ornuška vas	ob 13.30, OŠ Grm	Danijela Vidmar, Frančiška Vovk, 064 160 300
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	člani prejmejo vabila po pošti	Danijela Vidmar, Frančiška Vovk, 064 160 300
	aktualni dogodki društva	spletna stran: http://ddnm.si	tajništvo, 0590 39 855, 064 160 300
Humanitarno društvo diabetikov Piran			
vsak ponedeljek	joga (prispevek 5 evrov na mesec)	ob 10.30, Športni center Lucija	Maruša Pečnik, 031 628 491
vsako sredo	telovadba za vitalnost (prispevek 5 evrov na mesec)	ob 9.30, Športni center Lucija	Maruša Pečnik, 031 628 491
vsak četrtek	telovadba za hrbtenico (prispevek 25 evrov na mesec)	ob 9.30, Športni center Lucija	Maruša Pečnik, 031 628 491
vsako nedeljo	nedeljski pohod	ob 9.30, parkiriščе pred barom Domen v Luciji	Maruša Pečnik, 031 628 491
Društvo diabetikov Posavje-Brežice			
vsak četrtek	uradne ure	od 9.00 do 11.00, na društvu, Trg izgnancev 12a, Brežice	Marija Baškovč, 040 734 950
vsak četrtek	pohod	v Krškem	Anton Vodišek, 031 391 920
vsak četrtek	pohod	v Sevnici	Ivana Kranjc, 040 836 702
	Spletna stran društva: http://www.diabetiki-posavje.si		
Društvo diabetikov Postojna			
vsako sredo	športne dejavnosti	od 16.00, v ŠC Postojna	Ivica Bergoč, 031 708 322
vsak četrtek	uradne ure, meritve krvnega sladkorja in pritiska	od 9.00 do 11.00, ZD Postojna	predsednica, 051 233 510
aprila	predavanje o zeliščih v naravi	sporočijo pozneje, ZD Postojna	predsednica, 051 233 510
aprila	okrevanje v Šmarjeških Toplicah	obvezna prijava	predsednica, 051 233 510
maja	piknik s pohodom na Mašun	prejmejo vabila za prijavo	predsednica, 051 233 510
Društvo diabetikov Ptuj			
vsako sredo	dežurstvo v društveni pisarni: prijave, informacije in posvetovanje	od 8.00 do 10.00, društvena pisarna	Ida Fric, 041 469 510; Marija Velikonja, 041 954 524
vsako 2. sreda v mesecu	merjenje sladkorja v krvi in krvnega tlaka	od 8.00 do 10.00, društvena pisarna	Marija Velikonja, 041 954 524
sobota, 23. april	izlet na Madžarsko (Heviz)	zbirajo prijave do 30. marca	pisarna društva Sonja Korošak, 041 528 615
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	zbirajo prijave do 30. aprila	pisarna društva Sonja Korošak, 041 528 615
Društvo diabetikov Sežana			
vsak torek	uradne ure	od 9.00 do 12.00, na društvu	Ivan Krulej, 031 622 082
vsak petek	uradne ure	od 9.00 do 11.00, na društvu	Ivan Krulej, 031 622 082
Društvo diabetikov Škofja Loka			
vsak 1. in 3. ponedeljek	uradne ure	od 16.00 do 18.00, ZD Škofja Loka	Tanja Oblak, 031 675 494
vsak torek	plavanje	od 19.00 do 20.00, Bazen CSS	Janez Jemec, 031 617 895
vsak torek in sredo	uradne ure in meritve	od 8.00 do 10.00, v ZD Škofja Loka	Irena Terkaj, 051 486 462
vsak četrtek	rekreativni pohod v Crngrob	ob 9.00, Mercator Podlubnik	Tanja Oblak, 031 675 494 po 15. uri
po dogovoru	meritve gleženjskega indeksa	po dogovoru	Irena Terkaj, 051 486 462
od 10. do 17. aprila	7-dnevni program zdravstvene vzgoje v Strunjanu	po dogovoru, ZD Škofja Loka	Irena Terkaj, 051 486 462 in Tanja Oblak, 031 675 494 po 15. uri
sobota, 7. maj	meddruštveni pohod Duplje, Kriva Jelka, Strahinj (org. DD Kranj)	ob 9.00, pri cerkvi v Strahinju	Tanja Oblak, 031 675 494 po 15. uri

Datum	Vsebina	Čas in zbirno mesto	Kontaktna oseba + tel. št.
sobota, 21. maj	meddrušteni pohod Sveti Lovrenc nad Žirovnico (org. DD Jesenice)	ob 9.00, Žirovnica	Tanja Oblak, 031 675 494 po 15. uri
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	reg. udeležencev od 8.30 do 9.15, ob 9.30, ŠD Poden	Tanja Oblak, 031 675 494 po 15. uri
Društvo diabetikov Trbovlje			
vsak ponedeljek	nordijska hoja	ob 8.30, na Rudarju	društvo, 051 335 614
vsak torek in sreda	uradne ure in meritve	od 10.00 do 12.00, na društvu	društvo, 051 335 614
drugi četrtek v mesecu	plavanje v izbranem bazenu	obvezna prijava	društvo, 051 335 614
tretji četrtek v mesecu	pohod po dogovoru	obvezna prijava	društvo, 051 335 614
četrtek, 14. april	plavanje v Thermani Laško	ob 9.00, društvo	društvo, 051 335 614
četrtek, 21. april	pohod na Planino	ob 9.00, društvo	društvo, 051 335 614
četrtek, 12. maj	plavanje v Rimskih Termah	ob 9.00, društvo	društvo, 051 335 614
četrtek, 19. maj	pohod na Žrebljev hrib	ob 9.00, društvo	društvo, 051 335 614
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	po dogovoru	društvo, 051 335 614
Društvo diabetikov Tržič			
prvi in tretji torek v mesecu	meritve	v društvenih prostorih	
vsak torek	uradne ure	od 17.00 do 18.00	Vika Remic, 031 404 243
zadnji torek v mesecu	uradne ure	od 9.00 do 10.00	Vika Remic, 031 404 243
prvo soboto v mesecu	meritve	v Knjižnici dr. Toneta Pretnarja v Tržiču	
od 10. do 17. aprila	okrevanje v Termah Snovik	po prijavah	
Društvo diabetikov Velenje			
vsak ponedeljek	uradne ure	ob 9.00 do 11.00 in od 15.00 do 16.00, pisarna DD	M. Vertačnik, 070 875 519, M. Ugovšek, 031 769 141
vsak torek	tedenski pohod Velenje	ob 16.00, Ribiška koča Velenje	Franc Simončič, 041 776 212
od 3. do 10. aprila	edukativno okrevanje v Strunjanu	čas odhoda bo sporočen prijavljenim	Romana Praprotnik, 041 745 588
sobota, 23. april	pohod na Reško planino	ob 8.00, avtobusna postaja Velenje	Poldka Pevec, 040 414 922
nedelja, 22. maj	pohod na Paški Kozjak	ob 8.00, Verdev v Šaleku	Poldka Pevec, 040 414 922
sobota, 28. maj	21. športno-rekreativno srečanje diabetikov Slovenije v Škofji Loki	čas odhoda sporočimo prijavljenim	Zlatko Praprotnik, 041 745 588
Društvo diabetikov Zagorje ob Savi			
vsak ponedeljek	kegljanje	ob 16.00, kegljišče v Zagorju	Emilio Kos, 040 651 697
vsak torek	uradne ure	od 9.00 do 11.00, na društvu	Ivan Polanec, 041 520 583
vsak 2. torek v mesecu	meritve krvnega sladkorja, tlaka in holesterola	od 10.00 do 11.00, na društvu	Ivan Polanec, 041 520 583
vsako sredo	kopanje v bazenu s fizioterapevtko, s samoprispevkom	od 13.00 do 15.00, DSO Izlake	Ivan Polanec, 041 520 583
vsak četrtek	telovadba	od 10.00 do 11.00, telovadnica Proletarec	Ivan Polanec, 041 520 583
vsak četrtek	nordijska hoja	ob 16.00, Evropark	Ivan Polanec, 041 520 583 in Milana Bedrač
Društvo zgornjesavinjskih diabetikov Mozirje			
vsak četrtek	uradne ure	od 9.00 do 12.00, na društvu	društvo, 03 583 10 49

Najboljša izbira za oddih, rehabilitacijo in rekreacijo.
Uživajte v naravnih lepotah Bosne, prijaznih cenah

- Wellness center
- Športni park in sprehajalne poti
- Hiperbarična komora, diagnostika, zobozdravstvo

Hotel Kardial★★★★
V srcu narave...
Vaša popolna izbira!



Kontakt telefon: 00387 53 410 030;
Web: www.banja-vrucica.com, e-mail: marketing@banja-vrucica.com

BANJA VRUCICA
Zdravstveno turistički centar a.d.

							PROSTOR ZA ŽIVINO V HLEVU		HIMALAJSKA DRŽAVA	VRSTA ZDRAV-LJENJA	"DENAR" V IGRALNICI	SEZNAM IMEN	RIBIŠKA VRVICA	ŽABJA NOGA	GLAVNO MESTO GANE
							ČISTILKA					7			
							SMUČARSKA TEHNIKA								
							LEKARNAR								
							AZIJSKA DRŽAVA			4					
							IRANSKO PLEME	2					PRIROČNIK ZA KRIŽAN-KARJE	KOROŠKI PESNIK (iz: RELLLE)	TOVORNA LADJA NA DONAVI
							Križanke so anti-sklerotik	NENA-VADNOST	DEL MAKEDONIJE / OKOLICA HIŠE						
MESTO JUGOZAHODNO OD BERLINA		PESNIŠKA ZBIRKA IVANA CANKARJA	LESTVI PODOBNA NAPRAVA	ODVRŽENI PREDMETI	FENIČANSKA BOGINJA (iz: TANA)	VRSTA PLESA	EVA (ljubkovalno)				DIŠEČA SNOV	POŽELENJE / PRIMORKA IZ VIPAVE		10	
NAŠ POLITIK (Tone)							OSEBA IZ "DESETEGA BRATA"								
TUJE ŽENSKO IME (iz črk: ANAERO)							ANTIKA (dve besedi) / MOŠKA SUKNJA								
TKANINA BATIST (iz: KOLOBART)			6					12		GLASBENO DELO / 100 M²				1	
NAJEMNI VOJAK									TUJE MOŠKO IME (iz: DAMA) / POPIVANJE		8			SLIKAR ŠUBIC	DEL CERKVE
OKRAJŠAVA ZA DINAR	3			*Jo boste rešili do konca?*	ZAČETNIK V SLUŽBI / VRTNA CVETLICA										11
GORSKI REŠEVALNI ČOLN				UDARCI CEPINA V LED			5			SKUPINA ENAKIH CELIC					
APPLOV RAČUNALNIK				NAŠ KIPAR (France) / PTIČ PEVEC						*Urimo spomin!*	ANGLEŠKA MERA, ACRE				
GRŠKO GOROVJE V TESALIJI		URADNI SPIS / STRNIŠČE				Sestavil Jože Petelin									
SREDIŠČE VRTENJA			ALFRED NOBEL / - - - KARENINA			- - -, VAS NJIH									
RUSKI DIKTATOR	9														
GOZDNA ŽIVAL															
JUŽNI SADEŽ				13											

Kupon za nagradno križanko št. 113 (marec 2016)

1	2	3	4	1	5	6	7	1	2	8	
9	10	2	3	11	12	1	13	12			

Črke iz oštevilčenih polj križanke prenesite v polja na levi in dobili boste tokratno geslo.

Ime in priimek: .....

Ulica: .....

Kraj in poštna številka: .....

Davčna številka in izpostava: .....

Simbolične nagrade za tokratno križanko bo podarila Zveza društev diabetikov Slovenije. Izpolnjen kupon za nagradno križanko z vpisanim geslom pošljite na dopisnici ali v kuverti do **5. maja 2016** na naslov: **Zveza društev diabetikov Slovenije, Kamniška ulica 25, 1000 Ljubljana**, s pripisom "Nagradna križanka". Geslo iz prejšnje križanke se je glasilo: WELLION KLUB. Nagrajenci so bili obveščeni po pošti in objavljeni na spletni strani www.diabetes-zveza.si.

OneTouch Verio Flex™

Modro, zeleno, rdeče. Tako preprosto!

OneTouch Verio Flex™

3-barvni prikazovalnik takoj pokaže, ali je izmerjena vrednost glukoze v krvi »nizka«, »visoka« ali »znotraj razpona«*

- Enostaven, točen in hiter za uporabo.
- Majhen in tanek dizajn z ekranom, na katerem se izpišejo velike številke, enostavne za odčitavanje.
- Prenos podatkov preko Bluetooth® in USB povezave**
- Ustreza zahtevam standarda ISO 15197:2013†.

Za brezplačni merilnik OneTouch Verio Flex™

Pokličite Oddelek za stike s strankami OneTouch – na brezplačno telefonsko številko INFOTEL: 080 14 41, od ponedeljka do petka od 8h do 16h ali nam pišite na: lifescanSLO@its.jnj.com.

ONETOUCH®

* Spodnje in zgornje meje razpona, ki jih določite, veljajo za vse rezultate meritev glukoze v krvi. To vključuje meritve, ki se opravijo pred in po obrokih, zdravilih ali drugih aktivnostih, ki vplivajo na raven glukoze v krvi. Ne pozabite seznaniti svojih bolnikov z visokimi in nizkimi mejnimi vrednostmi, ki so primerne zanje.

** Bluetooth® beseda in logotip sta registrirani blagovni znamki v lasti podjetja Bluetooth SIG, Inc. in kakršnakoli uporaba tega znaka s strani podjetja LifeScan Europe je določena s pogoji licence.

† ISO 15197: 2013, Diagnostični in vitro sistemi za merjenje – zahteve za sisteme spremljanja ravni glukoze v krvi, namenjene samokontroli pri oskrbi sladkorne bolezni.

© LifeScan, Division of Cilag GmbH International 2015 – CO/VFX/0115/0014 (2)

Medis-M d.o.o., Limbuška c. 78b, 2000 Maribor

Samo Twist*

* zasuk

Ustvarjene za preprosto uporabo

Katero bi izbrali vi?

NovoTwist® **običajna igla**

Igle NovoTwist® zaradi skritega dela, ki drži iglo, izgledajo krajše.

- Manj zamudne[1]
- Slišni in čutni klik ob pritrditvi
- Celovit sistem: zdravilo, peresnik in igla

POMEMBNO:
Igle NovoTwist® so namenjene za uporabo z napolnjenimi injekcijskimi peresniki družbe Novo Nordisk in injekcijskima peresnikoma NovoPen® 4 in NovoPen Echo®.

NovoTwist® in NovoPen Echo® sta zaščiteni blagovni znamki v lasti družbe Novo Nordisk A/S, Danska.

Proizvajalec: Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Danska
Več informacij je na voljo pri: Novo Nordisk d.o.o., Šmartinska cesta 140, 1000 Ljubljana
T 01 81 08 700, **E** info@novonordisk.si

SI/DV/0913/0023

Viri: 1. Lytzen L, Ostfeldt L. Comparative assessment of NovoTwist™, a novel insulin pen needle system. Diabetes 2009; 58 (Suppl. 1): A509 (abstract 1985-PO).

novo nordisk®

NovoTwist®
Ustvarjene za preprosto uporabo