

15

SEPTEMBER 2021

onkoskop

INTERNI ČASOPIS ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA LJUBLJANA | ISSN 2463-8285

EPIDEMIJA COVID-19: Učinkovita cepljenja proti COVID-19 v času novih različic; Celjenje proti COVID-19 – bolniki nam zaupajo ●
AKTUALNO: Intervju z generalno direktorico OI Andrejo Uštar; Brezplačni prevoz s Klinko Kavalirjem; Mednarodni dan medicinskih sester; Strokovna knjižnica: Nepoštene prakse v akademsko-raziskovalnemu okolju ● **INFO-TOČKA:** Pravila virtualnega sestanka; Kadrovske koticke: Pravilnik o delovnem času ● **KAKOVOST IN VARNOST:** Akreditacija OECl ● **ONKOZNANJE:** Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji; 33. Onkološki vikend; Evropski teden boja proti raku ● **NEURADNO:** Barbara Perić ambasadorica gibanja adijoplastenka.si; Nasvet za izlet: Štirje vrhovi kraškega roba; Zlata stran: Širitve prostorov OI skozi čas



ONKOskop - interni časopis Onkološkega inštituta Ljubljana

Izdajatelj: Onkološki inštitut Ljubljana

Glavna in odgovorna urednica: mag. Amela Duratović Konjević, univ. dipl. kom.

Uredniški odbor:

prof. dr. Maja Čemažar, univ. dipl. biol.,
izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.,
Andreja Uštar, univ. dipl. ekon.,
Darija Zupančič, dipl. m. s., mag. posl. ekon. ved.

Sodelavci te številke: Kaja Batista, Taja Džambasović, Aleksandra Grbič, Helena Handukić, Urška Ivanuš, Kaja Kališnik, David Ožura, Elizabeta Radelj Pepevnik, Domen Ribnikar, Špela Sitar, Boštjan Šeruga, Vesna Škrbec, Cvetka Švajger

Fotografije v tej številki so prispevali:

Amela Duratović Konjević, Cvetka Švajger,
Elizabeta Radelj Pepevnik, shutterstock in drugi

Oblikovanje: Barbara Bogataj Kokalj

Tisk: Tiskarna Koštomaj d.o.o.

Naklada: 500

Naslov uredništva: Onkološki inštitut Ljubljana, za uredništvo Onkoskopa, Zaloška 2, 1000 Ljubljana

ISSN 2463-8285

Fotografija na naslovnici:

Drevo (Sv. Nikola, otok Hvar)

Foto: Elizabeta Radelj Pepevnik

Tudi jaz sem ONKO!

Uredništvo vabi vse zaposlene k soustvarjanju našega internega časopisa ONKOskop. Prispevke in predloge za naslednjo številko posredujte do **24. novembra 2021**

Ameli Duratović Konjević:

E: aduratovic@onko-i.si;

T: 01 5879 625 ali se oglašite v pisarni v pritličju stavbe C nasproti predavalnice.

Veseli bomo vašega sodelovanja!

3 Uvodnik

4 EPIDEMIJA NOVEGA KORONAVIRUSA

4 Kako učinkovito je cepljenje proti COVID-19 v času novih različic novega koronavirusa

6 Cepljenje proti COVID-19 - bolniki nam zaupajo

8 Na Onkološkem inštitutu Ljubljana smo cepili preko 1.000 bolnikov

9 AKTUALNO

9 Intervju z generalno direktorico OI Andrejo Uštar

12 Novice DORA: V 13-ih letih več kot pol milijona presejalnih mamografij

14 Mednarodni dan higiene rok

15 Priznanje za prispevek k razvoju onkološke zdravstvene nege so prejele štiri medicinske sestre

18 Direktni prevozi za zaposlene osrednjih bolnišnic, ki nimajo zagotovljenega parkirnega prostora

20 Povzetek dela Sveta OI

22 Strokovna knjižnica: Nepoštene prakse – pojav plenilskih in ugrabljenih revij ter pojav plenilskih konferenc v akademsko-raziskovalnem okolju

24 INFO-TOČKA

24 Kadrovski kotiček: Predstavitev novega Pravilnika o delovnem času in zagotavljanju neprekinjenega zdravstvenega varstva na Onkološkem inštitutu Ljubljana

27 Pravni kotiček: Kakšna je pot za pritožbe pacientov?

28 Kotiček za komunikacijo: Pravila virtualnega sestanka in kako si naložimo ozadje v aplikaciji Zoom?

30 Promocija zdravja: Knjižnica Poskrbeti zase in drug za drugega: Kako se spoprijeti s pandemsko utrujenostjo?

31 ODPRTA STRAN: Bolniki o nas

32 KAKOVOST IN VARNOST

32 Akreditacija OEI – Organisation of European Cancer Institutes

34 ONKOZNANJE

34 Na 33. Onkološkem vikendu o državnih presejalnih programih za raka danes in v prihodnje

36 Ob Evropskem tednu boja proti raku o cepljenju proti HPV – cepljeni bodo tudi dečki

37 Kožni melanom - kako se mu lahko izognemo in od česa je odvisna uspešnost zdravljenja?

40 Nova publikacija Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji

44 NEURADNO

44 Nasvet za izlet: Štirje vrhovi kraškega roba

47 Naši zaposleni v prostem času: Barbara Perić ambasadorica gibanja adijoplastenka.si

50 Zlata stran: Širitve prostorov skozi čas



Spoštovane sodelavke in sodelavci!

Poletni dopusti se počasi zaključujejo in upam, da ste uspeli priti do zasluženega dopusta, ki smo ga vsi zaposleni zares potrebovali. Za nami je težko obdobje življenja v kriznih razmerah zaradi epidemije COVID-19 že leto in pol, negotove razmere pa lahko žal pričakujemo tudi v naslednjih mesecih. Napovedi 4. vala epidemije so že tu, prav tako ponovno večanje števila okužb in hospitalizacij.

Dobra novica je, da smo sedaj vsi skupaj bolje pripravljeni. Na Onkološkem inštitutu smo v avgustu posodobili načrt pripravljenosti na epidemijo, virus poznamo bolje, predvsem pa imamo v rokah boljša orodja kot doslej. Najpomembnejše med njimi je vsekakor cepivo proti COVID-19. Na inštitutu smo resnično lahko občutili tako njegovo varnost kot učinkovitost, saj je v tednih po cepljenju velikega dela zaposlenih drastično padlo število okužb med nami. Še vedno pa se (pre)velik del naših zaposlenih še ni odločil za cepljenje. Na tem mestu ponovno apeliram na tiste, ki tega še niste storili, da se odločite za cepljenje. Strokovni argumenti za cepljenje so jasni, za vse morebitne dileme pa vam je še vedno na voljo strokovna ekipa za promocijo cepljenja in naši zdravniki cepitelji.

Pričakujem, da na Onkološkem inštitutu z enako vero v znanost, kot uvajamo sodobno diagnostiko in zdravljenje, podpiramo tudi uporabo cepiv proti COVID-19. Za-

vedati pa se moramo tudi naše odgovornosti ne samo do nas samih in naših bližnjih, ampak kot zaposleni na Onkološkem inštitutu tudi do naših bolnikov. Ti imajo večje tveganje za okužbo s SARS-Cov-2, ob morebitni okužbi pa tudi pomembno večje tveganje za težji potek bolezni COVID-19 ali celo smrt. Vsi zaposleni imamo tudi odgovornost do celotne družbe, ki od nas pričakuje, da se navkljub epidemiji ne bo zaustavljalo naše klinično, strokovno, raziskovalno in upravno delo. Kot smo že večkrat opozorili, bi lahko zaustavljanje onkološke dejavnosti lahko imelo večje posledice kot jih ima bolezen COVID-19.

V preteklih mesecih smo zaposleni pokazali pogum, vztrajnost, enotnost pri 'branjenju' naše hiše pred virusom in verjamem, da bomo vsi skupaj zbrali energijo za delo naprej. V naslednjih mesecih nas, ob epidemiji, čakajo številni pomembni izzivi – pripravljamo novo strategijo dela in razvoja inštituta za obdobje 2021-2026, od ministrstva za zdravje smo dobili zeleno luč za težko pričakovane širitve prostorov, pristopili smo k posodobitvi bolnišničnega informacijskega sistema, nadaljujemo s pridobivanjem mednarodne akreditacije OECD, če omenim le nekaj izmed njih. Zato, pazite nase, skrbite za ljudi okoli sebe, in gremo skupaj pogumno naprej. ●

Izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.
Strokovna direktorica OI

 EPIDEMIJA COVID-19

Kako učinkovito je cepljenje proti COVID-19 v času novih različic novega koronavirusa

Virusi so nagnjeni k pogostim spremembam genskega zapisa, mutacijam. Tudi novi koronavirus pri nastajanju mutacij ni nobena izjema, pravzaprav so mutacije čisto pričakovana posledica širjenja virusa.



Mutacije znanstveniki spremljajo že od začetka pandemije, njihov celotni genski zapis pa zbirajo v vsaj treh velikih svetovnih bazah (Nextstrain, GISAID in PAGO-LIN). Od pojava virusa na Kitajskem vsak mesec nastane od 1 do 2 mutaciji, kar je precej manj kot pri gripi. Število mutacij je povezano s hitrostjo širjenja okužbe – več ljudi kot je okuženih, več je mutacij. Pri imunsko oslabljenih, pri katerih bolezen traja dlje, pa je možnosti za kopičenje mutacij večje kot pri tistih, ki hitro prebolijo bolezen, kar lahko vodi v nastanek novih različic. Prav zaradi tega je bistvenega pomena, da zaustavimo širjenje virusa čimprej. Ko bomo s cepljenjem uspeli zmanjšati število okuženih in dolgotrajno bolnih, se bo zmanjšalo tudi število novih mutacij.

Ena sama mutacija še ne pomeni nove različice, o novi različici govorimo takrat, ko se v virusu nakopiči ve-

čje število mutacij, ki so na pomembnih mestih. Obstaja več različic novega koronavirusa, večina od njih na srečo ni nevarnih. Občasno se zgodi, da se pojavi taka različica, ki je lahko nevarna, saj ali poveča nalezljivost virusa, ali povzroča težjo obliko bolezni, ali oboje. Še posebej nas skrbijo različice, ki bi bile odporne na sedanja cepiva. Ko znanstveniki odkrijejo morebiti nevarno različico, jo označijo kot »različica, ki jo podrobneje spremljamo« (angl. Variant under Investigation, VUI). Če se izkaže, da je nevarna, jo preimenujejo v »različica posebnega pomena« (angl. Variant of Concern, VOC).

Najbolj razširjena »različica posebnega pomena« pri nas je trenutno delta, ki je v pičlih 5. tednih od pojava v Sloveniji postala prevladujoča in je skoraj v celoti izpodrinila različico alfa. V Sloveniji smo v preteklosti zaznali še dve različici posebnega pomena, beta in gama, vendar je

KAKO VIRUS MUTIRA?

Virusi so nagnjeni k pogostim spremembam genskega zapisa, mutacijam. To še posebej velja za RNK-viruse, pri katerih genom sestavlja ribonukleinska kislina (RNK). Enoverižno RNK, ki jo vsebuje tudi novi koronavirus, si lahko predstavljamo kot verižico, na katero je nanizano veliko število le štirih različnih gradnikov (A, U, G ali C) v točno določenem vrstnem redu (na primer ...AAGGUCGGUG...). Ko se virus v človeških celicah podvaja, se podvaja tudi njegova RNK. Občasno kljub zelo natančnemu mehanizmu podvojevanja pri prepisovanju RNK pride do napake, vrstni red dveh gradnikov se naključno zamenja ali kak gradnik izpade. Če se mutiran virus uspe izogniti imunskemu sistemu in se razširi v okolico, se mutacija lahko širi na druge ljudi.

minilo že kar nekaj časa, odkar sta bili pri nas nazadnje potrjeni. Zaradi naravne selekcije se v naravi obdržijo tiste različice, ki so bolj nalezljive in izpodrinejo tiste, ki so manj. Različica delta je najbolj nalezljiva različica doslej, okrog 60 % bolj nalezljiva kot različica alfa in skoraj dvakrat bolj kot originalna različica. Taka različica lahko zaradi nezadostne precepljenosti in posledično hitrega porasta okuženih, preobremenjenih bolnišnic ter vodi tudi v povečano število smrti zaradi COVID-19 v vseh starostnih skupinah. Zato je izredno pomembno, da se čim prej cepi čim več ljudi.

ALI SO OBSTOJEČA CEPIVA UČINKOVITA PROTI NOVIH RAZLIČICAM?

Dobra novica je, da so. V nedavni študiji so proučevali in potrdili učinkovitost cepiv proizvajalcev Pfizer/BioNTecha in AstraZeneca tudi proti različicama alfa in delta (Bernal et al. 2021, NEJM). Po prvem odmerku je bila učinkovitost obeh cepiv proti simptomatski okužbi podobna in pričakovano razmeroma majhna: 49 % pri alfi in 31 % pri delti. Po drugem odmerku se je učinkovitost povečala in je bila pri cepivu Pfizer/BioNTecha nekoliko večja kot pri cepivu AstraZeneca tako proti alfi (94 % in 75 %) kot delti (88 % in 67 %). Za dosedanje »različice posebnega pomena« velja, da je za uspešno nevtralizacijo virusa in zaščito pred boleznijo potrebna višja raven protiteles kot pri originalni različici, ki jo dosežemo po

drugem odmerku. Zato je pomembno, da se cepimo z obema priporočenima odmerkoma.

Čeprav nobeno cepivo ne zaščiti 100 % pred simptomatsko okužbo, pa cepljenje z dvema odmerkoma tako pri mRNA cepivih kot pri AstraZeneci močno zmanjša tveganje za hujši potek bolezni tudi v primeru različic, saj kar v **okrog 95 % varuje pred bolnišničnim zdravljenjem zaradi COVID-19** (Stowe et al 2021, PREPRINT).

KOLIKO ČASA TRAJANJA IMUNOST PO CEPLJENJU?

O trajanju zaščite po cepljenju lahko govorimo le v časovnih okvirih v katerih cepimo. Zaenkrat vemo, da cepiva zagotovo ščitijo vsaj devet mesecev, vendar predvidevajo, da bo imunost trajala precej dlje. Ali bodo cepljeni potrebovali poživitevni odmerek je odvisno od novih različic virusa, zmanjševanja imunosti s časom in od imunskega odziva posameznika na cepivo. Najboljši imunski odziv na cepljenje imajo cepljeni prebolevalniki. Pri njih se namreč vzpostavi dolgotrajen spominski imunski odziv, ki temelji na spominskih celicah, zaščita traja dlje kot samo po preboleli bolezni. Poleg tega je koncentracija protiteles, ki učinkovito nevtralizirajo virus, 10 – 50 krat večja kot pri necepljenih prebolevalnikih. Najslabši imunski odziv pa je pri imunsko oslabljenih, ta odziv lahko povečamo s poživitvenim odmerkom.

CEPLJENJE IN ONKOLOŠKI BOLNIKI

Onkološki bolniki imajo lahko zaradi bolezni in zdravljenja večje tveganje za hud potek bolezni, hospitalizacijo in smrt zaradi COVID-19. Poleg tega je pri nekaterih zaradi imunske oslABLjenosti učinkovitost cepljenja manjša, saj po cepljenju ne razvijejo dovolj visoke koncentracije nevtralizacijskih protiteles. Kako jim lahko pomagamo drugi? S tem, da naredimo vse, da jih ne okužimo. In s tem, da doprinesemo h kolektivni imunosti tako, da se cepimo. Ko so v Izraelu med prvimi ugotovili, da je cepljenje odraslih povezano z zmanjšanjem okužb med necepljenimi otroci (Milman, 2021, Nature medicine) je bil to prvi dokaz v vrsti dokazov, da cepljenje proti COVID-19 ne ščiti le cepljenih posameznikov, pač pa nudi tudi zaščito necepljenim posameznikom v skupnosti, čemur pravimo kolektivna imunost. Zato je zelo pomembno, da se čim prej cepi čim več ljudi, še posebej tisti, ki so v rednem stiku z imunsko oslabljenimi, kamor sodimo tudi zaposleni na OI. ●

Kaja Batista, dr. med.

Cepljenje proti covid-19 - bolniki nam zaupajo

V začetku leta smo na OI stopili skupaj z društvu in omogočili cepljenje proti covid-19 tudi za bolnike z rakom. Cepljenje predstavlja učinkovito sredstvo za boj proti covid-19 in vsem posledicam, ki jih nosi bolezen.

Danes lahko s cepljenji preprečimo različne vrste bolezni, tudi raka. Vse to nam uspeva z edinstvenim znanjem in izkušnjami na področju znanosti ter medicine.

Pomena cepljenja proti covid-19 se zavedajo tudi v društvi onkoloških bolnikov, ki smo jih prosili, da z nami delijo svoje zgodbe.



Sem Matej Pečovnik, ki so mu leta 2003 postavili diagnozo Hodgkinov limfom. Po zaključenem zdravljenju sem se aktivno vključil v društva, ker sem mnenja, da lahko bivši bolniki s svojimi izkušnjami pomagamo drugim, da je rezultat onkološkega zdravljenja boljši.

Na tem mestu bi se rad zahvalil Onkološkemu inštitutu Ljubljana, da je s svojimi pravočasnimi ukrepi uspel zavezati širjenje covid-19 in omogočal, da so terapije bolnikov potekale normalno in v dobro vseh tistih, ki jim je bila v času epidemije postavljena onkološka diagnoza. Zahvala pa gre tudi celotnemu osebju OI, ki v teh nenormalnih časih skrbi, da se bolniki počutijo varne, pravočasno obravnavane in da jim nič ne manjka.

Tudi sam sem med tistimi, ki se je cepil, saj sem mnenja, da je preventiva boljša kot kurativa. Seveda verjamem v varnost cepiv, saj moramo verjeti, da znanost dela v naše skupno dobro.

Matej Pečovnik,
predsednik društva Onkoman



Vsak od nas lahko pomembno prispeva k preprečevanju širjenja novega koronavirusa

Da ustavimo epidemijo COVID-19 in se čim prej vrnemo v naša običajna življenja, stopimo skupaj in uporabimo vse znanje, ki ga premoremo:

Pogosto si umivajmo in razkužujmo roke.



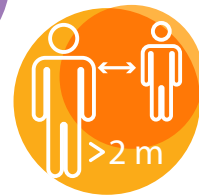
Pravilno in dosledno uporabljamo ustrezno osebno varovalno opremo, tako pri stiku z bolniki kot s sodelavci in prijatelji.



Cepimo se.



Če zbolimo, ostanimo doma.



Vzdržujemo medosebno razdaljo vsaj 2 metra, izogibajmo se množicam in redno prezračujemo prostore.



CS322251-A | 01/27/21

www.cdc.gov/coronavirus/vaccines

Prilagodili sodelavci Onkološkega inštituta.





V Društvu onkoloških bolnikov Slovenije smo z zaskrbljenostjo spremljali dvome in pomisleke o cepljenju proti covid-19 v širši javnosti in tudi med našimi člani. Strokovno osebje OI si je že od pričetka izvajanja cepljenja v Sloveniji prizadevalo, da onkološkim bolnikom predstavijo in približajo zavedanje, kako pomembno je cepljenje za njih. Če bolnik z rakom zboli za covid-19, lahko pride tudi do nezaželenega zamika v diagnostiki in zdravljenju onkološke bolezni, še posebej pri tistih, ki zbolijo s hudo obliko. Na naše veliko zadovoljstvo smo s skupnimi močmi odpravili mnoge pomisleke o primernosti in nujnosti cepljenja pri bolnikih. Mnogi, ki so se spopadali z dilemo za in proti, so se odločili in se cepili. Cepila sem se tudi sama in mnogi naši člani.

Odločitev za cepljenje proti covid-19 pri onkoloških bolnikih temelji tudi na zaupanju do zdravstvenega osebja, ki jih zdravi in ki jim v najtežjih trenutkih vliva upanje in pogum za soočenje z rakom in za zdravljenje. Ni razloga, da temu istemu zdravstvenemu osebju ne bi zaupali tudi glede sporočil o nevarnosti, ki ga novi koronavirus predstavlja za zdrave ljudi in še posebej za onkološke bolnike, ter glede varnosti in učinkovitosti cepiv.

Zaupamo stroki in znanosti, ki bedi nad zdravjem prebivalstva, tudi onkoloških bolnikov. Hvala zdravnikom, medicinskim sestram in ostalemu zdravstvenemu osebju Onkološkega inštituta, da ste se cepili proti covid-19 in da s tem skrbite tako za lastno zdravje kot tudi naše. Ste zgled in spodbuda tudi nam ostalim, da se cepimo. Zaupamo vam!

Ana Žličar,
predsednica Društva onkoloških bolnikov Slovenije



Sem Tanja, stara sem 39 let. Pri 26 letih sem zbolela za rakom dojk in zdravljenje po 10 letih uspešno zaključila. V času diagnoze sem bila mlada raziskovalka na Centru za genomiko na Veterinarski fakulteti. Po zaključenem doktoratu sem izbrala drugo pot. Postala sem profesionalna zagovornica onkoloških bolnikov. Skozi lastno izkušnjo in po več kot 10-letnem delu z bolniki sem spoznala resničen pomen in podporo zdravstvenih delavcev od zdravnikov, medicinskih sester, radioloških inženirjev, fizioterapevtov, psihologov, in ostalih, ki nas spremljajo na poti soočanja z diagnozo rak. Za svoje predano delo si zaslužijo izjemno pohvalo. Za nas ne skrbijo samo z delom, ampak tudi s tem, da so se ali se bodo cepili proti covid-19, saj nas na ta način tudi ščitijo. Vsi, ki smo bili ali so trenutno na zdravljenju z oslabljenim imunskim sistemom, vemo, kako je težko in kako se bojimo dodatnih okužb v tem času.

Cepivo proti covid-19 sem nestrpno pričakovala. V meni se je močno prebudil znanstveni duh in ves razvoj sem podrobno spremljala preko različnih znanstvenih in strokovnih kanalov. Zato o možnosti cepljenja nisem niti za sekundo oklevala. Ob prvi priložnosti sem šla. Cepila sem se, da sem v prvi vrsti zaščitila sebe in svoje bližnje. In šla sem iz navdušenja, kaj je znanstvenikom uspelo, saj sem še nedolgo tega delala v genetskem laboratoriju v upanju, da odkrijemo nekaj novega, kar bo pomagalo ljudem. Vsem. Ne samo meni.

Tanja Španić,
predsednica Združenja Europa Donna Slovenija

Na Onkološkem inštitutu Ljubljana smo proti COVID-19 cepili preko 1.000 bolnikov

Ker je za obvladovanje epidemije COVID-19 in zaščito najranljivejših skupin prebivalstva, kamor sodijo onkološki bolniki, nujno doseči visoko precepljenost na ravni celotne države, je konec marca tudi Onkološki inštitut pristopil k cepljenju bolnikov. V dobrih dveh mesecih je bilo na OI cepljenih preko 1.000 onkoloških bolnikov.

Vsi bolniki, ki so izpolnjevali pogoje iz nacionalne strategije cepljenja, so bili telefonsko ali s SMS povabljeni na cepljenje. »S skrbno pripravo in ustrezno organizacijo dela smo uspeli zagotoviti redne termine cepljenja bolnikov, kar je tudi od naših zaposlenih terjalo dodaten angažma. Zahvaljujem se zaposlenim na OI, da so v kritičnih trenutkih – kot že večkrat v tej epidemiji – stopili skupaj in da smo lahko tudi na tak način prispevali k razbremenitvi ostalih delov zdravstvenega sistema, ko je bilo to potrebno,« je izpostavila **strokovna direktorica izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.**

Število prijav onkoloških bolnikov na cepljenje na OI se je konec maja zmanjšalo, saj se je povsod po državi cepljenje pričelo izvajati v večjem obsegu. Tako se sedaj v dogovoru z UKC Ljubljana bolniki Onkološkega inštituta lahko cepijo v njihovih prostorih, in sicer brez predhodnega naročanja, tako kot vsi ostali odrasli in otroci od 12. leta dalje. Onkološki bolniki so še posebej ranljivi za okužbo z novim koronavirusom in težji potek bolezni COVID-19, poleg tega okužba praviloma pomeni prekinitev ali zamik onkološkega zdravljenja, zato je cepljenje za te bolnike ključnega pomena in jim ga OI priporoča. Priporočila o cepljenju proti COVID-19 so objavljena na spletnih straneh OI, za dodatna pojasnila pa naj se posvetujejo z osebnim zdravnikom in lečečim onkologom. ●

Amela Duratović Konjević

#CepimoSe

Pred okužbo s covidom-19 se najučinkoviteje zaščitimo s cepljenjem

Cepljenje proti covidu-19

Zaščitimo sebe in svoje bližnje

ONKOLOŠKI INŠTITUT Ljubljana

Bolniki z rakom ste ranljivi za okužbo z novim koronavirusom in težji potek bolezni COVID-19, zato vam Onkološki inštitut Ljubljana priporoča cepljenje proti COVID-19.

ŠE NISTE CEPLJENI IN IMATE VPRAŠANJA?
 Za dodatne informacije se lahko obrnete na naše zdravnike ali obiščite spletno mesto www.cepimose.si.

CEPLJENJE BOLNIKOV PROTI COVID-19 V UKC LJUBLJANA BREZ NAROČANJA

Cepljenje proti COVID-19 brez naročanja na UKC Ljubljana trenutno poteka vsak delovnik popoldne, in sicer od ponedeljka do četrтка med 13.00 in 17.00, v petek med 12.00 in 14.00, dopoldanske ure pa so rezervirane za revakcinacijo. **Cepilno mesto je na vrhu dovoza na Urgenco, vhod za pešce je med**

Polikliniko in Urgenco. Onkološki bolniki lahko za brezplačen prevoz od OI do Urgence izkoristijo Klinko Kavalirja, ki prevažata bolnike in obiskovalce na območju obeh bolnišnic. Pokličejo ga lahko na telefonsko številko 041 504 400.

Intervju z generalno direktorico Ol Andrejo Uštar

V začetku julija 2020 so člani Sveta OI za vršilko dolžnosti generalne direktorice imenovali Andrejo Uštar, ki je pred tem vodila Službo za kakovost. Konec januarja 2021 je bila na Svetu zavoda imenovana za generalno direktorico, marca pa je soglasje k imenovanju za mandatno dobo štirih let podala še Vlada RS.



Andreja Uštar večkrat izpostavi, kako zelo ponosni smo lahko vsi zaposleni, da smo del poslanstva nacionalnega inštituta.

Ob tem pogovoru mineva leto dni vašega vodenja Onkološkega inštituta Ljubljana na mestu generalne direktorice. Kaj bi izpostavili kot glavno misel oziroma rdečo nit vašega dela v tem času?

Onkološki inštitut je zaupanja vredna institucija za bolnike z rakom v Sloveniji. Vsi zaposleni smo lahko ponosni, da smo del poslanstva takšnega nacionalnega inštituta in ravno to poslanstvo je osnova za vse odločitve vodstva. V tem času bi kot velik dosežek sam po sebi

izpostavila to, da je inštitut v času epidemije deloval nemoteno, onkološkega zdravljenja nismo zaustavljali, zato zahvala vsem sodelavcem, ki so v času epidemije delo opravljajo strokovno, odgovorno, z veliko truda in pozitivne energije.

Rdeča nit? Ob vodenju me redno spremlja misel oz. vodilo: Stopiti skupaj je začetek, ostati skupaj je napredek, **delati skupaj je uspeh**. Uspeh pride takrat, ko se zavemo, da so vse ovire samo izzivi, ki nam pomagajo postati boljši.



Tudi sodelovanje na dogodkih in delo z mediji predstavlja pomemben del pri opravljanju funkcije generalne direktorice.

V najinem prejšnjem pogovoru ste dejali, da ste preko vodenja področja kakovosti v prejšnjih letih prepoznali številne priložnosti za izboljševanje in ohranjanje kakovosti ter varnosti na OI. Ali je bilo v tem prvem letu vodenja inštituta sploh možno na tem področju kaj narediti, glede na to, da je bila glavna prioriteta predvsem obvladovanje pandemije?

Pandemija nam je res vzela precej časa za organizacijske in strokovne izize, tudi zaradi pomanjkanja kadra, ki je bilo ob posameznih izbruhih okužb s COVID-19 na oddelkih še bolj izrazito, in prostorske stiske, ki se je prav tako le še bolj izrazila med epidemijo. Pa vendar smo kljub temu pričeli z aktivnostmi, ki odražajo smer delovanja OI: pripravili smo izhodišča za nove strateške usmeritve OI za obdobje 2021-2026, ki jih je potrdil Svet zavoda in ki jih bomo jeseni razdelali v obliki celovite strategije dela in razvoja inštituta, aktivno smo pričeli z reševanjem prostorske problematike, kjer je glavni cilj, da zagotovimo boljše delovne pogoje za zaposlene in kakovostno in varno obravnavo bolnikov; revidirali smo nekatere interne pravilnike, s katerimi želimo postaviti bolj pravičen sistem z enakimi pravili za vse, trudimo se vzpostavljati dvosmerno komunikacijo med vodji in zaposlenimi,

Ob vodenju me redno spremlja misel oz. vodilo: Stopiti skupaj je začetek, ostati skupaj je napredek, delati skupaj je uspeh. Uspeh pride takrat, ko se zavemo, da so vse ovire samo izzivi, ki nam pomagajo postati boljši.

pristopili smo k posodobitvi informacijskega sistema bolnišnice – tako poslovnega kot kliničnega, kjer želimo integrirati med seboj različne sisteme, ki jih imamo, saj so sistemi zastareli in niso povezljivi med seboj, sistemsko smo pristopili k realizaciji plana investicij, s čimer želimo doseči, da bodo investicije, ki jih v določenem letu oddelki načrtujejo, tudi izvedene v tem istem letu, za obvladovanje odhodkov smo pričeli z uvajanjem kontrol nad porabo materiala, storitev, obvladovanje zalog, ocenjevanjem dobaviteljev po različnih kriterijih, kot so kakovost, cena, dobavni roki, potekajo aktivnosti za pridobitev mednarodne akreditacije za onkološke centre OECI in še bi lahko naštevali.

Pomanjkanje prostorov je na OI velika težava, v katero ste morali takoj »zagristi«.

Del zdravstvene administracije se je začasno že selil na oddaljeno lokacijo, je pa verjetno želja, da vse zaposlene čim prej »spravimo« nazaj pod isto streho. Kaj je novega na tem področju?

Ja, vsekakor je želja, da inštitut deluje pod eno streho, saj je zaradi »razseljenosti« tveganje za napake večje, prav tako se posledično povečujejo tudi stroški.

Z Ministrstvom za zdravje (MZ) potekajo usklajevanja glede možnih rešitev prostorske stiske. Kratkoročna

rešitev je izgradnja objekta ob stavbi H ter nadzidava stavbe H z dodatno etažo, za kar smo od strani MZ že dobili zeleno luč. MZ nam je ob tem tudi sporočilo, da prvotna lokacija za drugo fazo novogradnje OI, to je na mestu stare travme UKC Ljubljana, ni več mogoča, saj danes tudi UKC Ljubljana potrebuje dodatne prostore, zato bi ena od možnih dolgoročnih rešitev lahko bila selitev celotnega inštituta na drugo lokacijo, ki bi bila tudi bolnikom ter zaposlenim lažje dostopna.

Na seji Sveta OI v juniju so člani potrdili izhodišča za pripravo nove dolgoročne strategije inštituta za obdobje 2021-2026. Katere glavne izzive poleg reševanja prostorske stiske še izpostavljate v strategiji?

Pomanjkanje kadra na določenih oddelkih, saj se skladno s povečevanjem bremena raka in povečanim obsegom dela vsako leto večja tudi potreba po kadrih tako na celotnem področju onkologije v Sloveniji kot tudi na OI.

Nujna pa je tudi prenova informacijskega sistema, saj so obstoječi sistemi zastareli in ne pripomorejo k optimizaciji delovnih procesov in večji učinkovitosti, preglednosti, sledljivosti ter varnosti dela OI.

Kako ocenjujete sodelovanje z Ministrstvom za zdravje? Večkrat ste že dejali, da vas politika ne zanima, ampak da ste osredotočeni na stroko. Bi rekli, da je to v sodelovanju z državo prednost ali slabost? In kako sodelujete s Svetom OI?

Sodelovanje je dobro. Menim, da če so predlogi oz. projekti strokovno in finančno vzdržni, so pri ustanovitelju sprejeti, ne glede na politično (ne)pripadnost.

V številkah ste kot ekonomistka »doma«. Ste z rezultati poslovanja inštituta zadovoljni?

Glede na okoliščine sem zadovoljna, nikoli pa ni rezultat dovolj dober, da ne bi bil lahko še boljši. Moje vodilo je vodenje po principu uspešnega vodenja, ki se kaže kot uspešno poslovanje. V prvi vrsti so pogoj za to zadovoljni zaposleni, ki so ključ do uspeha, pri čimer so pomembni spoštljivi medsebojni odnosi, sodelovanje, komunikacija z zaposlenimi, vzpodbujanje zaposlenih k podajanju predlogov za izboljšave, motivacija zaposlenih k pridobivanju znanja in razvoju, ipd.... Za uspešnost pa so pomembni tudi učinkovitost in racionalnost ter obvladovanje prihodkov in odhodkov. Torej nas stalen krog

izboljševanja dela in dobri rezultati usmerjajo v finančno stabilnost, ki nam omogoča vlaganje v razvoj, kakovost, varnost ter stalno rast, kar zagotavlja zadovoljstvo zaposlenih, bolnikov ter ustanovitelja.

Zahteve in pričakovanja stroke so verjetno včasih v nasprotju z vzdržnostjo poslovanja. Vidimo, da s strokovno direktorico izr. prof. dr. Ireno Oblak dobro sodelujete, včasih pa sta verjetno tudi na nasprotnih bregovih?

S strokovno direktorico sva vzpostavili odlično sodelovanje in skupno delovanje. Si zaupava in se spoštujeva. Obe pa se zavedava, da je za razvoj, obstoj in uspešno skupno delo ključnega pomena redna, dosledna, odprta in dvosmerna komunikacija. Zato se najini »nasprotni bregovi« rešujejo vedno za zaprtimi vrati, dokler se ne pogovoriva in ne najdeva rešitve, ki je sprejemljiva za obe strani, predvsem pa za dobro inštituta.

Velikokrat se zgodi, da pridete na inštitut zjutraj med prvimi, zapustite ga proti večeru med zadnjimi. Če ne bi dela opravljali z veseljem, verjetno tega ne bi zmogli. Kako poskrbite zase in si odpočijete? Kaj vas najbolj sprosti?

Do sebe sem izredno zahtevna. Vsako službo jemljem zelo resno in odgovorno ter, kar je najbolj pomembno, z veseljem. Nisem pa dolgočasna in nisem deloholik.

Uspešno se spopadam z izzivom usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja. Brez podpore družine mi vsekakor ne bi uspevalo. Imam krasno družino, ob kateri se sprostim, veselim, se počutim varno, si napolnim baterije in se čustveno uravnovesim. Seveda ni vedno samo lepo, so obdobja, ko se jezim, sem sitna mama, žena.... Pa vendar lahko vedno zaključim in si rečem: Kako srečna sem, da imam tako družino in takšno življenje. ●

Elizabeta Radelj Pepevnik, Amela Duratović Konjević

IMENOVANJE GLAVNE MEDICINSKE SESTRE

Za pomočnico generalnega direktorja za področje zdravstvene nege za štiriletni mandat je bila 1. 6. 2021 imenovana Darija Zupančič, viš. med. ses., mag. posl. in ekon. ved.

NOVICE DORA

V 13 letih več kot pol milijona presejalnih mamografij

21. aprila je 13. obletnico delovanja praznoval Državni presejalni program DORA. V teh letih je program po obsežni širitvi postal dostopen za vse slovenske ženske med 50. in 69. letom, ki jih vsaki dve leti povabijo na presejalno mamografijo v njim najbližji presejalni center.

Od začetka delovanja programa smo opravili že 582.037 mamografij in pri 3.640 ženskah odkrili raka dojk. Zdaj, ko program deluje po celi Sloveniji, je ključni cilj v naslednjih letih zmanjšati umrljivost žensk zaradi raka dojk za

25 do 30 odstotkov ob pogoju vsaj 70-odstotne udeležbe. Ženske so program DORA dobro sprejele in so se ga v teh 13 letih v povprečju udeležile v 74 odstotkih.

Ob praznovanju rojstnega dne se je vodja programa mag. Kristijana Hertl zahvalila ženskam za zaupanje in izrazila željo, da bodo obiski žensk v presejalnih centrih programa DORA po celi Sloveniji ostali še naprej dobra izkušnja, ki jo pomagajo ustvarjati vsi sodelavci programa DORA s prijazno in varno obravnavo. ●

Vesna Škrbec



Zloženke programa DORA skozi čas (foto: DORA)



Novinarska konferenca ob zagonu programa DORA leta 2008 (foto: Žurnal24)

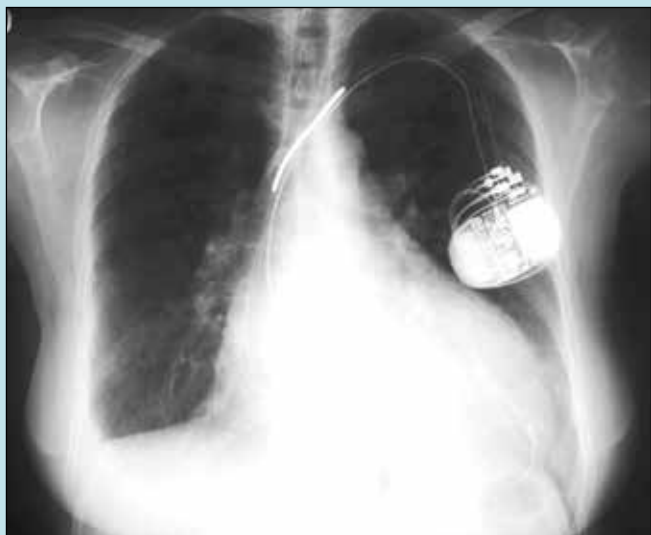
Srečanje presejalnih centrov programa DORA

Virtualno srečanje vseh presejalnih centrov programa DORA po Sloveniji je potekalo v prvi polovici junija. Udeležili so se ga predstavniki 11 presejalnih centrov in sodelavci Onkološkega inštituta. Srečanje je bilo namenjeno predstavitvi delovanja programa DORA v letu 2020 in predstavitvi ključnih strateških usmeritev in ciljev za obdobje 2021-2025, analizi tehnične kakovosti (mamografij), kakovosti

mamografskih slik ter predstavitvi treh presejalnih centrov programa DORA iz ptujske, slovenjgraške in murskoboške bolnišnice. Ker se je to izkazalo za zelo dobrodošlo, bomo na naslednja srečanja k predstavitev povabili tudi ostale presejalne centre. V teh dneh na upravljalni enoti na OI že pripravljamo zaključke srečanja, o čemer bomo kmalu seznanili tudi vodje presejalnih centrov. ●

Na 2. šoli DORE o elektrostimulacijskih napravah in mamografiji

Konec maja smo organizirali že 2. šolo DORA. Tokrat smo gostili doc. dr. Davida Žižka, dr. med., specialista kardiologa z UKC Ljubljana, ki je svoje predavanje o elektrostimulacijskih napravah v prsnem košu in njihovem vplivu na izvedbo mamografije zaradi izjemnega odziva izvedel že drugič. Vsebina je bila zanimiva za radiološke inženirje, ki izvajajo mamografijo in se srečujejo z vprašanjem, kako pozicionirati ob vstavljenih napravah, kako stisniti dojko ipd. Predavatelj je nazorno prikazal, kako in kje vstavljajo posamezne elektrostimulacijske naprave in kje je tisti najbolj ranljivi del naprave za možne poškodbe. Pokazal je tudi sodobne srčne spodbujevalnike, ki teh težav z ranljivim delom elektrode nimajo, ker je naprava v srcu. Udeleženci so bili z izvedbo in vsebino izobraževanja zelo zadovoljni. ●



Pozicija vstavljenega srčnega spodbujevalnika (foto: UKC Ljubljana)

Presoja presejalnih centrov programa DORA

V programu DORA smo pripravili načrt za presojo delovanja stacionarnih presejalnih centrov na terenu. Zaradi epidemije so bili prvi pregledi prestavljeni. Letos junija smo uspeli izvesti prvo presojo stacionarnega presejalnega centra programa DORA v ZD Maribor. Skupaj s sodelavci ZD Maribor smo pregledali sedem sklopov vprašalnika za presojo, nekatere podatke pa smo povzeli iz aplikacije DORA. Posebno pozornost smo namenili preverjanju zadovoljstva

ekipe in vodstva centra s presejalnim programom ter zbiranju predlogov izboljšav. Presoja delovanja stacionarnih presejalnih centrov na terenu je del širšega sistema strokovnega nadzora v programu DORA, ki ga predvidevajo tudi Programske smernice. Namen presoje je enovit in primerljiv pregled kakovosti izvajanja programa DORA v 13 obstoječih centrih, cilj presoje pa je optimizacija izvedbe programa za povečanje zadovoljstva žensk s presejalnim programom. ●



Prva presoja stacionarnega presejalnega centra programa DORA v zdravstvenem domu Maribor (foto: DORA)

Multidisciplinarni tečaj in Tečaj pozicioniranja

Junija smo v programu DORA organizirali ključni izobraževanja za nove sodelavce, na katerih so svoje znanje utrjevali tudi ostali sodelavci. Najprej je potekal dvodnevni Multidisciplinarni tečaj. Prvi dan sta udeležence nagovorili generalna direktorica OI Andreja Uštar in strokovna direktorica izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med., ki sta izpostavili pomen kakovostnega programa za zgodnje odkrivanje raka dojk, enega izmed najuspešnejših tudi v evropskem merilu.

Sledil je nagovor vodje programa DORA mag. Kristijane Hertl, dr. med., ki je podrobneje predstavila organiziranost programa, nato pa so potekala predavanja različnih sodelavcev s področij delovanja programa DORA - od organizacije vabljenja, slikanja, odčitavanja mamografskih slik, kakovosti dela in opreme, komuniciranja, dodatnih diagnostičnih preiskav do zdravljenja raka dojk. Po dvodnevem Multidisciplinarnem tečaju smo organizirali še enodnevni Tečaj pozicioniranja, ki je bil namenjen učenju kakovostne izvedbe mamografij bodočih radioloških inženirjev v programu DORA. ●

Mednarodni dan higiene rok

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) uvršča higieno rok med najmnožičnejšo globalno aktivnost za zaustavitev širjenja okužb, nalezljivih bolezni in epidemij. Slogan letošnjega mednarodnega dne higiene rok, ki ga obeležujemo 5. maja, je bil »Sekunde rešujejo življenje, razkuži si roke!«

SZO ob mednarodnem dnevu higiene rok poziva zdravstvene delavce in ustanove, naj na mestu, kjer se izvaja zdravstvena oskrba, dosežejo učinkovite ukrepe za higieno rok. Zdravstvena oskrba se nanaša na kraj, kjer se združujejo trije elementi: bolnik, zdravstveni delavec in oskrba ali zdravljenje. Zdravstveni delavci se pri izvajanju zdravstvene oskrbe dotikamo bolnikov, njihove okoličnice, različnih predmetov in površin, ki so kontaminirani z mikroorganizmi, in pri tem tvegamo prenos okužbe, širjenje nalezljivih bolezni in epidemij. Za prekinitev verige širjenja okužb je ključno, da dosledno upoštevamo »5 trenutkov za higieno rok«.

Skupina za promocijo higiene rok je letošnji dan higiene rok obeležila s stojnico, na kateri je opozorila zaposlene in bolnike na »5 trenutkov za higieno rok«, pravilno tehniko razkuževanja rok ter s pomočjo didaktičnega pripomočka preverjala, kako so pri tem uspešni. Bolnike in obiskovalce bolnišnice so pozvali, naj nam v času epidemije pomagajo pri zagotavljanju večje varnosti in aktivno sodelujejo pri izvajanju higiene rok. Skupina je ključna za uvedbo pozitivnih sprememb v klinično prakso in

spreminjanje vedenjskih vzorcev zdravstvenega osebja in bolnikov glede higiene rok. Izdelala je plakate, zloženko, izvajala kontinuirana izobraževanja, učne delavnice, opazovanje izvajanja higiene rok in z izvajanjem internih nadzorov procesa zdravstvene oskrbe izboljšala upoštevanje higiene rok pri nudenju zdravstvene oskrbe na OIL. Pozitivna interakcija med zdravstvenim osebjem, bolniki in obiskovalci bolnišnic pri izvajanju higiene rok zagotavlja v času epidemije COVID-19 večjo varnost in zaščito vsem.

OECD (Organization of Economic Cooperation and Development) je uvedel leta 2001 kazalnike kakovosti v zdravstvu, z namenom pridobiti primerljive podatke o zdravstvenih sistemih in proučiti razlike v kakovosti zdravstvenega varstva v posamezni državi članici. Leta 2010 je postala Republika Slovenija polnopravna članica OECD, Ministrstvo za zdravje (MZ) je izdalo »Priročnik o kazalnikih kakovosti v zdravstvu«. Kazalnik kakovosti higiene rok je od leta 2016 obvezen kazalnik za poročanje MZ, kjer bolnišnice po splošnem dogovoru poročajo o higieni rok 2-krat letno (junij in december). Kazalnik



Stojnica za promocijo higiene rok v avli stavbe DEH



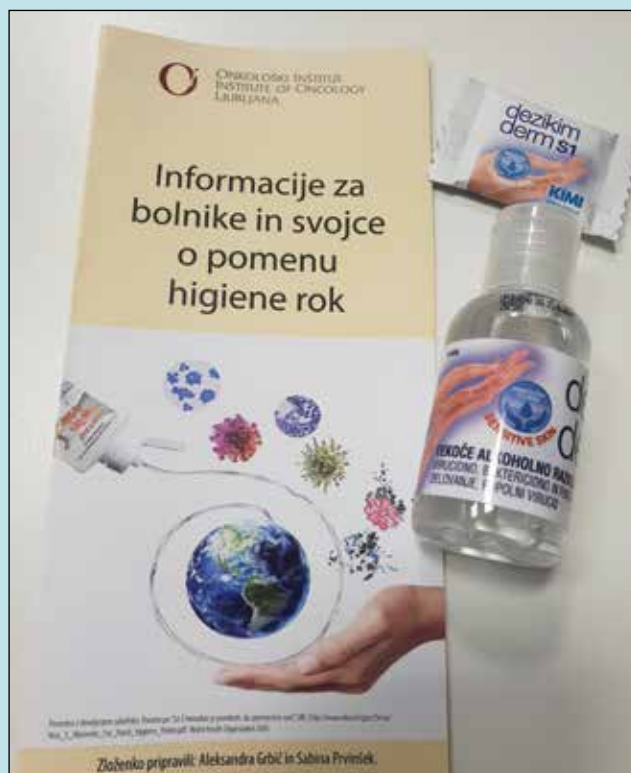
Preverjanje pravilnega razkuževanja rok s posebnim didaktičnim pripomočkom

kakovosti higiene rok odraža razmerje med številom dejanj higiene rok (umivanje in/ali razkuževanje rok) in številom priložnosti/indikacij za higieno rok. Prikaže doslednost higiene rok, izraženo v odstotkih. Za varno obravnavo bolnikov moramo zagotoviti najmanj 70 % doslednost higiene rok (vir: MZ). Doslednost izvajanja higiene rok na OIL je bila v 2. polletju leta 2020 82 %, kar je pohvalno, saj iz leta v leto narašča.

Cilji skupine za promocijo higiene rok so zmanjšati možnost širjenja mikroorganizmov, upoštevanje načel higiene rok in dvig kulture varnosti in kakovosti zdravstvene obravnave. Skupina za promocijo higiene rok vpliva na izboljšanje doslednosti izvajanja higiene rok z uvajanjem sprememb sistema, poučevanjem in usposabljanjem, vrednotenjem in povratno informacijo, z opozorili na delovnih mestih in z zagotavljanjem varne klime v organizaciji.

V današnjem času, ko se soočamo z epidemijo COVID-19, dobiva higiena rok še večji pomen, postaja dnevna rutina, nepogrešljiv del našega vsakdana in v bolnišnicah dejanje, ki rešuje življenja. ●

Aleksandra Grbič



Skupina za promocijo higiene rok je izdala tudi posebno zloženko
Foto: Amela Duratović Konjević

Priznanje za prispevek k razvoju onkološke zdravstvene nege so prejele štiri medicinske sestre

Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki je potekalo 12. maja, ter ob evropskem dnevu onkoloških medicinskih sester, ki ga obeležujemo 18. maja, je konec maja na Onkološkem inštitutu (OI) potekala svečana prireditev, na kateri so podelili priznanja zaposlenim v zdravstveni negi za dosežke iz področja razvoja stroke in izboljševanja kakovosti zdravstvene nege bolnikov z rakom.

Priznanja so prejele Milena Krivošija Hribar z Oddelka D1, Jožica Ivič z Oddelka za akutno paliativno oskrbo, Petra Šanc z Oddelka intenzivne terapije in Sonja Vehar Omahen z Oddelka za brahiradioterapijo.

Letos so medicinske sestre praznovalе svoj dan pod geslom „Glas medicinskih sester - vizija za prihodnost zdravstva“. Pomočnica generalnega direktorja za po-

dročje zdravstvene nege Darija Zupančič je uvodoma poudarila, da so medicinske sestre vedno delovale in zagovarjale krepitev zdravja in koristi bolnika in skupnosti ter da je sedaj nastopil čas, da glasneje in javno naslovijo svoje profesionalne cilje in vrednote in se aktivno vključijo v debate o pomembnih temah slovenskega zdravstva.

Dobitnice priznanj in ostale zbrane na prireditvi sta pozdravili tudi generalna direktorica Andreja Uštar ter strokovna direktorica izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med. Andreja Uštar je izpostavila, da zaposleni v zdravstveni negi pri delu dosegajo visoke standarde oskrbe bolnika in na to je OI zelo ponosen. »Ste pomemben del vrhunske celostne onkološke obravnave, ki jo skušamo zagotoviti vsakemu našemu bolniku. Zavzetost in srčnost pri opravljanju vašega dela opazijo tudi bolniki, ki vas velikokrat pohvalijo, zato res iskrena hvala vsem vam za pripravljenost, da delo nemoteno poteka in da imamo vsi skupaj naše bolnike in njihovo varnost za prioriteto.«

Tudi izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med., je poudarila pomen zdravstvene nege na vseh področjih obravnave onkoloških bolnikov in izpostavila, kako zelo ceni njihovo delo ter se jim zahvalila za zavzetost in skrb za onkološke bolnike. Udeležence prireditve je pozdravila tudi predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji Ana Istenič, ki je poudarila velik pomen medicinskih sester pri ozaveščanju o preventivi, saj lahko s svojim znanjem in motivacijo na tem področju naredijo zelo veliko pri dodatni promociji preventivnih ukrepov, ki preprečujejo tveganja za raka. Dogodek je vodila Nisveta Smajič. ●

Elizabeta Radelj Pepevnik



Na sliki dobitnice priznanj skupaj z vodstvom (z leve): Irena Oblak, Petra Šanc, Jožica Ivič, Milena Krivošija Hribar, Sonja Vehar Omahen, Darija Zupančič, Andreja Uštar



Glavna medicinska sestra Darija Zupančič



Predavanje o asertivni komunikaciji je udeležencem pripravila Andreja Škufca Smrdel z Oddelka za psihoonkologijo

Podatki Registra raka RS za leto 2018 dostopni na portalu SLORA - v letu 2018 za rakom zbolelo več kot 15.000 ljudi

Konec julija so na interaktivnem portalu SLORA, ki omogoča enostaven in hiter elektronski dostop do podatkov o raku v Sloveniji, na voljo novi podatki o zbolelih za rakom za leto 2018.

Leta 2018 je v Sloveniji za rakom zbolelo 15.868 ljudi (8.491 moških in 7.377 žensk), umrlo pa jih je 6.547 (3.593 moških in 2.954 žensk). Med nami je konec leta 2018 živelo 116.451 ljudi (53.488 moških in 62.964 žensk), ki jim je bila v življenju postavljena diagnoza vsaj ene rakave bolezni.

Tiskano letno poročilo Registra raka RS s podatki za leto 2018 bo izšlo jeseni. ●

Osnutek Državnega programa za obvladovanje raka 2022-2026 v javni razpravi

Osnutek Državnega programa za obvladovanje raka 2022-2026 (DPOR) je bil v javni razpravi od 12. julija do 25. avgusta. Trenutno veljavni akcijski načrt DPOR 2017-2021 se namreč izteka, Ministrstvo za zdravje (MZ) pa je pozvalo k javni razpravi predlogov izboljšav na celoten osnutek DPOR 2022-2026 in še posebno k pripravi konkretnih predlogov izboljšav na posamične specifične cilje programa.

»Namen Državnega programa obvladovanja raka je zagotavljanje enakosti v dostopu do kakovostnih zdravstvenih storitev na vseh ravneh na področju raka. Pri pripravi novega DPOR smo aktivno vključili številne deležnike, vključno s predstavniki stroke, politike in civilne družbe,« so še zapisali na MZ ob vabilu k javni razpravi. ●

Večina ambulantne zdravstvene administracije začasno preseljena na oddaljeno lokacijo na Proletarsko 1

Konec maja se je večina sodelavk iz ambulantne zdravstvene administracije zaradi prostorske stiske na OI začasno preselila v prenovljene prostore na Proletarski 1 v Ljubljani, blizu tržnice Moste-Polje. Selitev je bila nujna, saj je s tem inštitut pridobil 4 ambulante, ki so potrebne

za ambulantno delo, ob tem poudarjata generalna direktorica Andreja Uštar ter strokovna direktorica izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med. Selitev je začasna, saj si vodstvo prizadeva za dolgoročno rešitev prostorske problematike, tako da bi bili lahko vsi oddelki OI pod isto streho. ●



Stare pisarne so bile za zaposlene na oddelku že zdavnaj premajhne.



Sodelavke so povedale, da jih pogled skozi okno navdaja z zadovoljstvom, saj v prejšnjih prostorih dnevne svetlobe niso imele. Tako so se jim pogoji za delo precej izboljšali.



Direktni prevozi za zaposlene ljubljanskih bolnišnic, ki nimajo zagotovljenega parkirnega prostora

Mestna občina Ljubljana je v sodelovanju z javnima podjetjema LPP in LPT s 1. junijem uvedla posebni direktni liniji iz P+R Stožice in P+R Barje do UKC Ljubljana ter Onkološkega inštituta Ljubljana. Na tak način je več kot deset tisočim osebam, kolikor jih je zaposlenih v teh dveh največjih slovenskih zdravstvenih ustanovah, zagotovila udoben, učinkovit in ugoden dostop do delovnih mest.

Ob predstavitvi projekta se je v. d. generalnega direktorja **Jože Golobič** javno zahvalil Mestni občini Ljubljana za vso pomoč in sodelovanje v epidemiji. „Kot veste, so osrednji bolnišnici zagotavljali pomoč prostovoljci LPP, zagotavljali so prevoze v času ustavljenega javnega prometa ter omogočili brezplačno parkiranje na javnih površinah. Vse to so bili dobri zgledi, ki so jih posnemali župani po celotni državi,“ je povedal Golobič. Z uvedbo direktne linije bomo v UKC Ljubljana zagotavljali zaposlenim čim lažji prihod na delovno mesto tudi od jutri naprej, ko brezplačnega parkiranja ne bo več. „Težave s parkiranjem so ena od težav, ki ga navajajo medicinske sestre ob vzrokih, zakaj razmišljajo o alternativnih zaposlitvah. Dejstvo je, da je bil obseg parkirnih mest v okolici UKC Ljubljana načrtovan za standarde sedemdesetih, kar pomeni, da je parkirišč premalo. Tako je edina možnost, da preusmerimo promet. Če si predstavljate kolono - en avtobus zasede prostor za tri avtomobile, lahko pa pelje do sto potnikov. To ni razmišljanje izven škatle, to je razmišljanje z željo, da škatla ne obstaja,“ je povedal Golobič.

»Na Onkološkem inštitutu pozdravljamo pripravljenost Mestne občine Ljubljana, da nam pomaga pri stiski naših zaposlenih glede vsakodnevnega parkiranja. Tudi pri nas se je namreč z anketami, ki jih letno izvajamo, izkazalo, da so zaposleni glede težav, ki jih imajo s parkiranjem, precej nezadovoljni. Na inštitutu imamo namreč le 100 parkirišč za naše zaposlene, želeli pa bi si seveda, da omogočimo parkiranje prav vsem. Anketo glede možnosti parkiranja, ki jo uvaja MOL z današnjim dnem, je izpolnilo skoraj 200 zaposlenih, tako da menim, da je rešitev dobro sprejeta. Zahvaljujem se Mestni občini

Ljubljana za pomoč. Tudi v preteklosti so pokazali veliko pripravljenost in nam pomagajo tudi pri reševanju drugih težav, tako da res hvala še enkrat,“ je povedala **Andreja Uštar**, generalna direktorica Onkološkega inštituta.

Župan **Zoran Janković** se je zahvalil sodelavkam in sodelavcem za vse, kar so naredili v času korone. V eni uri se je javilo več kot dvesto voznikov LPP, ki so v času ustavljenega javnega prometa skrbeli za prevoz otrok iz

MOŽNOST PARKIRANJA NA P+R IN PREVOZA Z DIREKTNO LINIJO LPP DO UKC LJUBLJANA IN ONKOLOŠKEGA INŠTITUTA

za ceno 1,20 €

Ker vemo, da se številni ZAPOSLjeni v UKC LJUBLJANA in na ONKOLOŠKEM INŠTITUTU Ljubljana soočate s PROBLEMATIKO PARKIRANJA V BLIŽINI svojih delovnih mest, se v sodelovanju

z Mestno občino Ljubljana ter javnima podjetjema LPP in LPT dogovarjamo o možnosti parkiranja na parkiriščih P+R Stožice, Barje in Studenec (Fužine).

Od tam se boste nato lahko z direktno linijo, organizirano samo za zaposlene v UKC Ljubljana in na Onkološkem inštitutu Ljubljana, popeljali do Hrvaškega trga.

nova storitev s 31. 5. 2021

POSEBNA LINIJA BARJE			
ODHOD P+R Barje	PRIBOD Hrvaški trg	ODHOD Hrvaški trg	PRIBOD P+R Barje
5:30	5:45	14:00	14:15
6:15	6:30	14:30	14:45
6:45	7:00	15:00	15:15
7:30	7:50	15:30	15:45

POSEBNA LINIJA STOŽICE			
ODHOD P+R Stožice	PRIBOD Hrvaški trg	ODHOD Hrvaški trg	PRIBOD P+R Stožice
5:30	5:45	14:00	14:15
6:15	6:30	14:30	14:45
6:45	7:00	15:00	15:15
7:30	7:50	15:30	15:45

REDNA LINIJA (STUDENCI) FUŽINE 11. 20. 25	
ODHOD P+R STUDENCI (FUŽINE)	PRIBOD HRVAŠKI TRG
po urniku redne linije	

Cena celotne storitve, ki vključuje celodnevno parkiranje na izbranem parkirišču ter povratno vožnjo z direktnim avtobusom ali redno linijo, bo znašala 1,20 €. Če je v posameznem koledarskem mesecu 22 delovnih dni, bo tako celoten znesek parkiranja in vožnje z avtobusom znašal 26,40 €.

ONKOLOŠKI INŠTITUT
INSTITUTE OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

univerzitetni
klinični center ljubljana

socialno ogroženih družin. „Dejstvo je, da je UKC Ljubljana ljubljanski. Vesel sem, da ga imamo. Enako velja za Onkološki inštitut in se jim ne morem zahvalit za vso skrb, ki jo posvečajo bolnikom, kar lahko rečem tudi na podlagi izkušenj, ki jih imamo v družini,“ je povedal župan. Tudi zato je Mestna občina Ljubljana pristopila k projektu zagotavljanja prevoza za zaposlene osrednjih bolnišnic. „Vsi bi se radi pripeljali direktno do mize v službi, ampak to ne gre. Rešitev z avtobusom P+R, ki je danes rabila 10 minut od parkirišča do bolnišnic, bo rešitev za večino zaposlenih. Kar pa je dolgoročna rešitev, je umik Zaloške ceste pod zemljo. S tem bi dobili dva tisoč parkirnih mest in to bi bila rešitev za zaposlene in obiskovalce,“ je povedal Janković. ●



Na sliki (z leve): v. d. generalnega direktorja UKC Ljubljana Jože Golobič, direktor LPP Peter Horvat, generalna direktorica OI Andreja Uštar, župan MOL Zoran Janković ob predstavitvi projekta.

Brezplačni prevoz s Klinko Kavalirjem na območju Onkološkega inštituta in UKC Ljubljana

Z julijem je na območju Onkološkega inštituta in Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) Ljubljana možen brezplačni prevoz na klic z električnim vozilom Klinko Kavalir. Prevoz je namenjen predvsem starejšim ter gibalno in senzorno oviranim osebam, ki prihajajo na zdravstveno obravnavo. Na Onkološkem inštitutu so določena 3 postajališča za Klinko Kavalirja, in sicer:

1. postajališče: Glavni vhod
2. postajališče: Dovoz za reševalce
3. postajališče: Ob Ljubljani.

Posamezniki, ki potrebujejo prevoz s Klinko Kavalirjem, ga lahko pokličejo na telefonsko številko 041 504 400 vsak delovni dan med 6.30 in 19.30. Prevoz je možen med poljubnima točkama znotraj območja Onkološkega inštituta in UKC Ljubljana. Ob vikendih in praznikih Klinko Kavalir ne vozi.

Uporabniki se lahko od doma na pot podajo z avtobusom mestnega potniškega prometa ali z vlakom in izstopijo na katerem od postajališč v bližini. Od tam jih bo Kavalir brezplačno popeljal do izbrane klinike in nato nazaj do zelene točke. Enako velja za tiste, ki se bodo pripeljali z avtomobili. Mestna občina Ljubljana jim priporoča parkiranje na P+R parkiriščih Barje, Studenec, Dolgi most ali Stožice, od koder se lahko do Onkološkega inštituta in UKC Ljubljana pripeljejo z mestnimi avtobusi. Parkirajo lahko tudi na parkiriščih v bližini, potem pa pokličejo Klinko Kavalirja.

Pilotni projekt prevoza na klic z električnim vozilom Klinko Kavalir izvaja Mestna občina Ljubljana v sodelovanju z Javnim podjetjem Ljubljanski potniški promet d.o.o. ter UKC Ljubljana in Onkološkim inštitutom Ljubljana. V času izvajanja bo pilotni projekt prevoza na klic sofinanciran iz evropskih sredstev projekta Tribute, ki stremi k izboljšanju storitev mestnega transporta glede na potrebe ljudi. ●

V prvem mesecu obratovanja julija je Klinko Kavalir prepeljal 870 potnikov (bolnikov in obiskovalcev) in prevozil 1307 kilometrov. Velika zasluga gre ekipi voznikov kavalirjev skupine Prevoz na klic LPP Zorana Stojinovića. Hvala za podporo vodstvu LPP in odgovornim na Mestni občini Ljubljana.



Povzetek dela Sveta OI

Na 26. seji Sveta Onkološkega inštituta [OI], ki je bila 16. 6. 2021, so člani med drugim potrdili izhodišča za pripravo nove dolgoročne strategije razvoja Onkološkega inštituta Ljubljana za obdobje 2021-2026, kjer so bili predstavljeni tudi ključni izzivi, s katerimi se sooča inštitut pri nadaljnjem razvoju.

To so predvsem pomanjkanje prostorov, kadrovska podhranjenost na določenih področjih ter zastarela informacijska tehnologija. Direktorica OI Andreja Uštar je pojasnila, da se z Ministrstvom za zdravje (MZ) in UKC Ljubljana usklajujejo glede možnih rešitev prostorske stiske. Kratkoročna rešitev, ki jo podpira tudi MZ, je izgradnja objekta ob stavbi H ter nadzidava stavbe H z dodatno etažo. Dolgoročna rešitev pa bi bila lahko selitev celotnega inštituta na drugo lokacijo, ki bi bila tudi bolnikom lažje dostopna.

Na 19. korespondenčni seji, ki je potekala v začetku julija, so člani predhodno odobrili dva posebna programa za skrajševanje čakalnih vrst, in sicer za CT in MR preiskave na Oddelku za radiologijo in PET-CT preiskave na Oddelku za nuklearno medicino. Seznanili so se tudi z imenovanjem Projektne skupine za protonski center, v katero so imenovani vodja projektne skupine prof. dr. Primož Strojani, dr. med., dr. Erik Breclj, dr. med., asist. dr. Božidar Casar, univ. dipl. fiz., doc. dr. Tanja Marinko, dr. med., Sašo Krašovec, univ. dipl. inž. grad. in Andreja Oman, univ. dipl. prav. Skupina bo aktivno sodelovala z Ministrstvom za zdravje pri projektu oblikovanja protonskega centra v Sloveniji. Člani so se seznanili še z informacijo o razlogih za zastoj pri sprejemanju akta o notranji organizaciji delovnih mest OI ter z zadnjim predlogom akta. Nov predlog v zvezi z notranjo organizacijo OI bodo člani obravnavali na septembrski seji.

Program dela in finančni načrt za leto 2021 je bil potrjen na 25. seji Sveta OI, ki je potekala 6.5.2021. Generalna direktorica OI Andreja Uštar je poudarila, da OI načrtuje izravnane prihodke in odhodke. Dejavniki, ki lahko vplivajo na realizacijo zastavljenih ciljev in delovanje OI pa izhajajo iz epidemije Covid-19, ki je prostorsko stisko inštituta še poglobila. Glede na lansko realizacijo bodo prihodki višji za 4,4 % oz. za 6,7 milijonov, predvsem zaradi večjih načrtovanih prihodkov iz opravljenih zdravstvenih storitev, ki se financirajo iz obveznega zdra-



Na sliki: Člani Sveta OI pred ogledom Oddelka za teleradioterapijo. S člani so bili: generalna direktorica Andreja Uštar, strokovna direktorica izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med., vodja raziskovanja in izobraževanja prof. dr. Maja Čemažar, vodja epidemiologije in registra raka prof. dr. Vesna Zadnik, dr. med., glavna medicinska sestra Darija Zupančič ter predstojniki vseh treh sektorjev, in sicer doc. dr. Gašper Pilko, predstojnik Sektorja operativnih strok, dr. med., prof. dr. Janja Ocvirk, dr. med., predstojnica Sektorja internistične onkologije ter doc. dr. Tanja Marinko, dr. med., predstojnica Sektorja radioterapije. Vabilu so se odzvali predsednik Sveta OI Bogdan Tušar ter članice Mojca Ifko Pinosa, Metka Cerar in Dunja Piškur Kosmač.

stvenega zavarovanja. Načrtovani odhodki so glede na realizacijo 2020 višji za 4,7 % oz. za 7,1 milijonov, predvsem zaradi višjih stroškov zdravil in stroškov dela tudi zaradi novih zaposlitev. Za investicije je namenjenih 19,8 milijonov. Soglasje Ministrstva za zdravje k finančnemu načrtu je OI prejel 19.7.2021.

Program dela za leto 2021 je članom predstavila strokovna direktorica OI izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med. Poudarila je, da si prizadevajo, da bo onkološka dejavnost navkljub epidemiji še naprej potekala nemoteno,

z upoštevanjem vseh epidemioloških ukrepov za varno obravnavo. Pri številu ambulantnih pregledov načrtujejo 2 % rast glede na realizacijo v preteklem letu, predvsem zaradi pričakovane naraščajoče incidence raka. Pri presejalnih programih bo realizacija primerljiva z lanskim letom, pri specialistični ambulantni dejavnosti pa se pričakuje 5 % rast. Višjo realizacijo ambulantnih storitev glede na leto 2020 se pričakuje predvsem pri podpornih dejavnostih kot so psihoonkologija, nevrologija, fizioterapija, genetsko svetovanje in na oddelku za klinično prehrano. V sklopu slikovne diagnostike načrtujejo 15 % rast obsega CT programov glede na leto 2020 zaradi večjega pričakovanega števila napotitev. Pri programih MR, UZ, mamografije, PET-CT in radiološka obravnava PET-CT bo realizacija primerljiva s preteklim letom, pri molekularni diagnostiki pa se načrtuje večji obseg programa v letu 2021 kar za 172,6 %.

ČLANI SVETA OI SO SI OGLEDALI PROSTORSKO STISKO NA OI

Zaradi vse večje prostorske stiske na OI, ki se je v času epidemije Covid-19 še poglobila, se je vodstvo odločilo,



Na Oddelku za onkološko klinično genetiko v stavbi C v tretjem nadstropju.

da člane Sveta OI konec maja povabi na ogled inštituta. Pomanjkanje prostorov je namreč že dlje časa velika težava, z njo pa so bili člani na sejah Sveta OI že večkrat seznanjeni in podpirajo prizadevanja OI za pridobitev dodatnih prostorov. Tokrat so dobili priložnost, da si razmere ogledajo tudi od blizu. ●

E.R.P.

Novo vodstvo v Svetu pacientov OI

V začetku junija je potekala konstitutivna seja Sveta pacientov OI, na kateri so predstavniki društev izvolili novo vodstvo. Za predsednico Sveta pacientov OI so člani soglasno izvolili Darjo Molan iz Slovenskega združenja za boj proti raku dojk Europa Donna, za podpredsednika pa Mateja Pečovnika iz onkološkega društva za moške OnkoMan. V svetu sodelujejo še predstavniki društva Europacoln Slovenija, Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo L&L in Slovenskega društva Hospic.

Svet pacientov deluje kot posvetovalno telo vodstva OI za sistematično in kontinuirano povezavo med OI in civilno družbo. Obravnava pobude in predloge društev v zvezi s kakovostjo celostne oskrbe bolnikov in pobude ter gradiva vodstva OI. Prvo redno sejo so imeli 21. 6. 2021, na njej pa so se z vodstvom OI dogovorili za skupen poziv onkološkim bolnikom za cepljenje proti COVID-19. Info točka za bolnike in svojce v pritličju stavbe DEH zaradi varnostnih ukrepov v času epidemije ni bila odprta, je pa prostor inštitut uporabil za druge dejavnosti, ki so bile

med epidemijo nujne. Tudi za to jesen še ni dokončne odločitve, ali bodo Info točka lahko odprta. Člani Sveta pacientov so bili seznanjeni s prostorsko problematiko in bodo tudi po svojih poteh pomagali k čim hitrejšim rešitvam. ●



Prva redna seja Sveta pacientov je potekala delno preko ZOOM aplikacije, saj so na Onkološkem inštitutu kljub rahljanju nekaterih ukrepov junija veljali strogi varnostni ukrepi.

STROKOVNA KNJIŽNICA

Nepoštene prakse - pojav plenilskih in ugrabljenih revij ter pojav plenilskih konferenc v akademsko-raziskovalnemu okolju

Izraz plenilski, ki ga je leta 2010 prvi uporabil ameriški knjižničar Jeffrey Beall, se nanaša na sporne prakse zaračunavanja pristojbin avtorjem za objavo njihovih člankov in/ali za predstavitev in objavo njihovih raziskav na konferencah. Objavljanje poteka brez standardnih uredniških in strokovnih pregledov (recenzij), čeprav se na prvi pogled zdi, da so izvedeni. Plenilske prakse v akademsko-raziskovalnemu okolju so ena od oblik širšega pojava spletnih goljufij in prevar, ki predstavljajo resno grožnjo številnim panogam. A kljub njihovi hitri rasti in vedno večji prefinjenosti v zadnjih letih se plenilskim revijam in še bolj plenilskim konferencam v akademsko-raziskovalnih krogih namenja presenetljivo malo pozornosti.

V znanstvenem založništvu se zadnja leta pogosto srečujemo s spornimi elektronskimi revijami, katerih glavna značilnost je vprašljiva kakovost ter neurejen recenzentski postopek. Plenilske revije (*angl. predatory journals*) poskušajo zvabiti raziskovalce, da bi proti plačilu objavili v revijah, ki se trudijo prikazati kot ugledne in verodostojne, čeprav to niso. Največkrat se oglašujejo tako, da uporabljajo ponarejene (lažne) faktorje vpliva. Ugrabljene revije (*angl. hijacked journals*) so revije, za katere je nekdo ustvaril ponarejene spletne strani, enak naslov revije in ISSN in pri tem "ugrabil" identiteto prave revije (obstoječe ali pa je že prenehala izhajati). Ugrabljene revije so večinoma ugledne revije z znanim imenom. S pošiljanjem neželenih e-pošte ugrabitelji vabijo potencialne avtorje z obljubo takojšnje objave v ugledni indeksirani reviji. **Zato svetujemo zaposlenim, da pred pošiljanjem članka v revijo, ki je ne poznajo ali se jim zdi sumljiva, pošljejo ime in spletno stran revije v pregled vodji Strokovne knjižnice.**

Na kaj je treba paziti pri presoji založnika (revije):

- ni mogoče identificirati posameznika kot urednika revije
- ni mogoče identificirati uredniškega/recenzentskega odbora
- neurejen recenzentski postopek
- nejasni postopki objavljanja in nejasne informacije glede stroškov avtorja (stroški APC niso transparentni)
- navajanje neresničnega sedeža založbe
- založba hitro producira nove naslove revij, v katerih je lahko celo identičen uredniški odbor

- ime revije je široko definirano (pokriva pogosto nepovezana področja), vprašljiva kakovost
- goljufanje pri navedbi faktorja vpliva oz. revija navaja svoj, neuraden faktor vpliva
- revija ni indeksirana v nobeni izmed pomembnih mednarodnih baz (Web of Science, Scopus, DOAJ, ipd.), čeprav na spletni strani revije navajajo njeno uvrščenost
- revije vsiljivo vabijo preko e-pošte z obljubo, da bo članek zagotovo objavljen in da bo objavljen v zelo kratkem času
- agresivno pozivanje k članstvu v uredniškem odboru.

V pomoč pri presoji verodostojnosti in kakovosti revije priporočamo:

- seznam spornih založnikov Beall's List: <https://beall-slist.net/>
- seznam spornih revij <https://predatoryjournals.com/journals/>
- seznam revij s faktorjem vpliva - Journal Citation Reports (JCR): <https://plus.si.cobiss.net/opac7/jcr>
- seznam odprtodostopnih revij Directory of Open Access Journals (DOAJ): <https://doaj.org/>
- spletno stran Think, Check, Submit: <http://think-checksubmit.org/>
- ter seveda posvet z vodjo knjižnice.

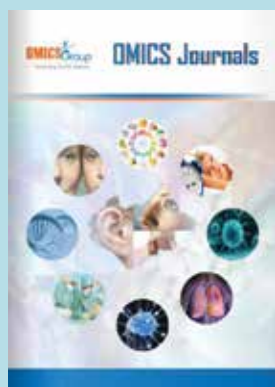
Podobno kot plenilske revije si tudi plenilske konference (*angl. predatory conferences*) prizadevajo pridobiti sredstva od raziskovalcev, hkrati pa v zameno ne prina-

šajo velike vrednosti. Te konference nimajo strogih akademskih standardov in so običajno slabo organizirane. Plenilske konference so profitna srečanja, ki izkoriščajo potrebo raziskovalcev po izmenjavi in predstavitvi svojih raziskav. Zato svetujemo zaposlenim, naj pred registracijo na konferenco, ki je ne poznajo oz. je ne organizira znano mednarodno društvo oz. organizacija, pošljejo ime in spletno stran konference v pregled Enoti za raziskovanje in izobraževanje.

Na kaj je treba paziti pri presoji organizatorja (konference):

- povabila na konferenco so poslana po nezaželeni e-pošti (spam), tema konference se ne ujema s strokovnim področjem povabljenca, v sporočilu sta namen in vsebina konference nejasna
- pomanjkljiva, slabo izdelana spletna stran (npr. slovnične napake, vsebina konferenc je zelo splošno in hkrati skopo navedena). Pristojbine za udeležbo, datum oddaje prispevkov, datum konference, uredniški odbor, podrobnosti programa in kraj dogodka so pomanjkljivo navedeni. Program ne zajema najnovejših dognanj v stroki.
- kontaktni podatki (telefonski kontakti, elektronski naslovi) niso navedeni ali pa niso dosegljivi, so napačni
- na spletni strani nikjer ni navedena možnost vračila registracije
- lažno navajanje strokovnjakov v organizacijskih in uredniških odborih, lažno navajanje sodelovanj univerz, akademskih društev ali drugih organizacij
- neznana imena vabljenih predavateljev ali pa njihova imena nikjer niso navedena
- čas med predložitvijo roka oddaje prispevkov in izvedbo same konference je zelo kratek

OMICS Publishing Group, ustanovljen l. 2008, je plenilski založnik odprto dostopnih revij. Založba izdaja danes okoli 700 spornih revij. Med OMICS Publishing Group hčerinske družbe sodita tudi Conference Series LLC LTD in Event Series, ustanovljeni z namenom organiziranja mednarodnih plenilskih konferenc.



Plenilske prakse se pojavljajo tudi na temo koronavirusa, podpihujejo širjenje napačnih informacij in proticepilstvo – zato je pomembno, da jih prepoznamo in jim ne verjamemo. Na sliki je novjši primer predatorske psevdoznanstvene konference o koronavirusu, javnosti predstavljene kot Mednarodni znanstveni koronavirus simpozij.

- neurejen in netransparenten recenzentski postopek konferenčnih prispevkov, lahko ga sploh ni
- izjemno hitro sprejetje prispevka
- nejasni postopki objavljanja - ni navedeno, v kateri publikaciji bodo prispevki iz konference objavljeni, ni znano, ali bodo prispevki indeksirani v mednarodnih bazah, ni znano, če uredniška politika pri svojem delu sledi mednarodnim priporočilom in standardom, npr. ali je založnik tudi član Odbora za etiko objavljanja (COPE)
- preširok vsebinski obseg konference, z namenom pritegniti čim več udeležencev
- organizator za povečanje prihodkov organizira številne konference z različnih strokovnih področjih, ki potekajo hkrati na istem ali bližnjih prizoriščih
- organizator organizira isto konferenco (enako vsebino) večkrat zaporedoma na različnih lokacijah
- organizator znotraj ene same konference združuje več (lahko tudi nepovezanih) vsebin
- konferenca poteka prvič
- ime konference je zelo podobno imenu že uveljavljene mednarodne konference
- včasih obstajajo povezave med plenilskimi konferencami in plenilskimi revijami - člani uredniškega odbora, vabljeni predavatelji so uredniki spornih revij, konferenčni prispevki so objavljeni v spornih revijah.

V pomoč pri presoji kakovosti konference priporočamo:

- spletno stran Think, Check, Attend: <https://think-checkattend.org/> ●

David Ožura in Maja Čemažar

KADROVSKI KOTIČEK

Predstavitev novega Pravilnika o delovnem času in zagotavljanju neprekinjenega zdravstvenega varstva na Onkološkem inštitutu Ljubljana

Od 1. 1. 2021 velja nov Pravilnik o delovnem času in zagotavljanju neprekinjenega zdravstvenega varstva. Tokrat bomo predstavili najbolj izpostavljene določbe pravilnika, podrobnejše obrazložitve in odgovore na konkretna vprašanja pa dobi zaposleni na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OI) v Kadrovski službi.



Ker je OI javni zdravstveni zavod, so **zaposleni dolžni zagotavljati 24-urno medicinsko pomoč in oskrbo bolnikov ter opraviti tudi odrejeno delo**, saj bi neopravljanje odrejenega dela lahko pomenilo nevarnost za življenje in zdravje ljudi. Poleg tega pa za **zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce** velja tudi, da **ne smejo zapustiti delovnega mesta, dokler ne dobijo nadomestitve**, čeprav je njihov delovni čas potekel, če bi to pomenilo nevarnost za zdravje ljudi.

Zakonodaja določa, da je delovni čas efektivni delovni čas in čas odmora ter čas upravičene odsotnosti z dela, v skladu z zakonom in kolektivno pogodbo ali internim aktom delodajalca. **Efektivni delovni čas** je vsak čas, v katerem zaposleni dela, kar pomeni, da je na razpolago delodajalcu in izpolnjuje svoje delovne obveznosti iz pogodbe o zaposlitvi. Na OI polni delovni čas znaša 40 ur

na teden oziroma 8 ur na dan, razen za zaposlene, ki po posebnem predpisu opravljajo posebno težka, naporna in zdravju škodljiva dela. V tem primeru se v skladu z veljavno zakonodajo delovni čas skrajša na 36 ur tedensko oziroma 7 ur 12 min na dan in se šteje kot polni delovni čas.

Na OI smo dolžni zagotavljati tudi **neprekinjeno zdravstveno varstvo – NZV**, ki je lahko organizirano v naslednjih oblikah:

- delo v izmenah,
- delo z zamikom,
- gibljivi delovni čas,
- stalna pripravljenost,
- delo preko polnega delovnega časa – nadurno delo.

NZV se lahko izvaja:

- od ponedeljka do petka med 00.00 in 7.00 ter 20.00 in 24.00
- v soboto, nedeljo in na z zakonom določen dela prost dan med 00.00 in 24.00.

Pravilnik določa okvir za posamezno obliko zagotavljanja NZV, konkretno pa časovni okvir za posamezno organizacijsko enoto definira urnik, oblika zagotavljanja NZV pa je določena v Prilogi III pravilnika. Pomembno je, da se zaposlene enakomerno razporeja v izmene, nočno delo, da se odreja nadurno delo in stalno pripravljenost.

Delo v izmeni:

delo v eni izmeni:

- poteka od ponedeljka do petka, praviloma 8 oz. 7 ur 12 min na dan
- v primerih, ko delo v eni izmeni poteka tudi v soboto, skupna tedenska obveznost od ponedeljka do sobote ne sme presegati 40 oz. 36 ur

delo v dveh ali treh izmenah:

- zaradi narave dejavnosti ter organizacije neprekinjenega zdravstvenega varstva
- vključuje tudi nočno izmeno, zaposleni sme delati ponoči najdlje en teden na mesec, za več pa mora podati pisno soglasje.

Delo z zamikom:

- začetek (in konec) delovnega časa se uvede po zamiku
- zaradi narave dela se v redno delo lahko razporedi z zamiki tudi do 20.00
- zaposleni mora priti ob uri zamika, izjemoma lahko nastane 45 minut presežka.

Delo z gibljivim delovnim časom:

- čas prihoda in odhoda z dela je določen v razponu, v katerem lahko zaposleni odloča o času prihoda na delo in odhoda z dela, vendar pa mora biti prisoten v času obvezne prisotnosti, kot je določeno v urniku posamezne enote – v času obvezne prisotnosti je zaposleni lahko **odsoten le s soglasjem vodje**
- v času obvezne prisotnosti zaposleni ne more koristiti negativnega salda ur
- **vodja lahko razporedi obvezni delovni čas drugače, vendar znotraj okvirnega delovnega časa.**

Pri gibljivem delovnem času in izjemoma pri delu z zamikom lahko pride do presežka ur:

- razlika med mesečno delovno obveznostjo, določeno na podlagi delovnega časa v tednu, in dejansko opravljenimi urami dela v določenem mesecu
- ure se izravna v tekočem mesecu
- v naslednji mesec se lahko prenese največ 20 ur presežka, vendar jih je **obvezno** izrabiti znotraj referenčnega obdobja (definirano v pravilniku)
- lahko se koristi v obliki delne odsotnosti z dela ali celodnevne odsotnosti z dela

- zaposleni mora **obvezno izrabiti presežek** do porodniškega dopusta, daljše predvidene odsotnosti (3 mesece ali več), izteka odpovednega roka oziroma zaključka dela na OI
- vodja organizacijske enote (razpisovalec) mora planirati delo tako, da bo zaposleni ure lahko koristil.

Če ima zaposleni primanjkljaj ur, to je manj ur od obvezne mesečne delovne obveznosti, pravilnik določa, da:

- se v naslednji mesec lahko prenese največ 10 ur primanjkljaja
- je primanjkljaj obvezno treba izravnati v naslednjem mesecu
- izjemoma je možno primanjkljaj izravnati znotraj referenčnega obdobja (**zgolj iz razlogov, ki jih določa pravilnik**)
- primanjkljaj morajo zaposleni obvezno v celoti izravnati do porodniškega dopusta, daljše predvidene odsotnost (3 mesece ali več), izteka odpovednega roka oziroma zaključka dela na OI
- neizravnava v referenčnem obdobju brez opravičene razloga pomeni kršitev delovnih obveznosti
- vodja organizacijske enote (razpisovalec) je dolžan organizirati delo tako, da zaposleni konec meseca nimajo presežka več kot 20 ur oziroma primanjkljaja več kot 10 ur.

Pravilnik določa tudi popoldansko in nočno delo ter definira stalno pripravljenost:

- **popoldansko delo:** delo med 13.00 in 23.00 - redno delo v popoldanskem času, če zaposleni stalno, to je več kot 2/3 delovnega časa, dela le v popoldanskem času
- **nočno delo** med 23.00 in 6.00 naslednjega dne;
 - z razporeditvijo delovnega časa določena nočna delovna izmena, nočno delo 8 nepretrganih ur v času med 22.00 in 7.00 naslednjega dne
 - delo med 23.00 in 6.00 šteje kot nočno delo tudi v primeru efektivne v stalni pripravljenosti in nadurnega dela.
- **stalna pripravljenost:** praviloma zagotovljena od 16.00 do 7.00 zjutraj, v soboto od 7.00 do nedelje do 7.00, v nedeljo od 7.00 do ponedeljka do 7.00, na delovnih mestih, kjer je popoldne in ponoči prisotnost zaposlenega potrebna le občasno;

- če se pripravljenost kot svetovanje zagotavlja po telekomunikacijskih sredstvih ali kot delo na daljavo doma, se takšna pripravljenost uredi z dogovorom med delodajalcem in zdravnikom – to je potrebno sporočiti v Kadrovsko službo, da se pripravi ustrezno pogodbo za delo na domu
- zaposleni je dolžan priti v zavod v roku, ki je določen v urniku posamezne organizacijske enote, ki pa ne sme biti daljši od 60 minut od poziva

Novost, ki jo ureja pravilnik, je tudi, da mora zaposleni po opravljenem neprekinjenem zdravstvenem varstvu z nadurnim delom naslednji dan ob 7.00 zaključiti z delom. Če odhod ob 7.00 res ni možen, mora z delom zaključiti najkasneje do 12.00, saj se le tako lahko zagotavlja varnost tako zdravja zaposlenih kot tudi varna obravnava pacientov.

Pravilnik sedaj jasno določa tudi obveznost zaposlenega glede obveščanja ob morebitni odsotnosti zaradi zdravstvenih razlogov, in sicer:

- ob nastopu odsotnosti zaradi zdravstvenih razlogov mora zaposleni obvestiti neposrednega vodjo preden bi moral pričeti z delom, če je to možno, oziroma takoj, ko je to mogoče, vendar ne kasneje kot 24 ur od nastopa razloga za izostanek, razen če zaradi zdravstvenega stanja tega utemeljeno ne more storiti
- zaposleni mora vodjo sezniniti:
 - o predvidenem času trajanja odsotnosti
 - z režimom zdravljenja
 - o predvidenem datumu vrnitve na delo
 - takoj po zaključku odsotnosti poskrbeti, da bo elektronsko potrdilo o upravičeni zadržanosti z dela (»bolniški list«) **do prvega delovnega dne** v naslednjem mesecu za pretekli mesec v sistemu dostopno delodajalcu (Finančni službi)
- v času zdravljenja spoštovati navodila zdravnika
- nespoštovanje navodil se šteje kot kršitev delovne obveznosti – možni so nadzori bolniške odsotnosti v skladu z veljavno zakonodajo

Sprejet je bil tudi Pravilnik o opravljanju dela na domu zaposlenih na Onkološkem inštitutu Ljubljana, ki velja od 1. 4. 2021 dalje. Objavljen je na intranetu, predstavili pa ga bomo v naslednji številki Onkoskopa.

Pravilnik prav tako določa tudi obveznost in način sporočanja planiranih odsotnosti zaposlenega ter tudi dolžnost vodje glede odsotnosti zaposlenih.

Zaposleni:

- je dolžan za vse odsotnosti z dela že pred odsotnostjo z dela zaprositi neposrednega vodjo (izjeme: odsotnosti zaradi zdravstvenih razlogov in celodnevne odsotnosti zaradi darovanja krvi)
- en dan letnega dopusta koristiti na dan, ki ga sam določi, pri čemer mora neposrednega vodjo o tem obvestiti najkasneje tri dni pred izrabo
- opustitev zaprosila za odobritev odsotnosti ali odsotnost brez odobritve neposrednega vodje lahko predstavlja kršitev določil pogodbe o zaposlitvi
- šteje se, da je odsoten z delovnega mesta vsak zaposleni, ki ni dosegljiv na svojem delovnem mestu ali delovišču **znotraj efektivnega delovnega časa**.

Vodja:

- mora sporočiti odločitev najkasneje **v dveh delovnih dneh** od prejema vloge – zaposleni naj pravočasno poda vlogo
- vlogo lahko zavrne, če bi bil z odsotnostjo zaposlenega **moten delovni proces**, vendar mora to ustrezno pisno obrazložiti
- vodja (razpisovalec) mora poskrbeti, da zaposleni pred daljšo planirano odsotnostjo ali prenehanjem pogodbe o zaposlitvi:
 - koristi preostali dopust,
 - koristi presežek ur,
 - izravna morebiten primanjkljaj ur. ●

Kadrovska služba



PRAVNI KOTIČEK

Fotografiranje bolnikov brez njihove osebne privolitve ni dovoljeno, prav tako ni dovoljena objava njihovih fotografij na družbenih omrežjih

Fotografiranje bolnikov brez njihove osebne privolitve ni dovoljena, četudi njihova istovetnost na slikah ni ugotovljiva. Njihova privolitev ni potrebna le takrat, kadar se fotografije uporabijo v raziskovalne in izobraževalne namene (ob pogoju, da bolnikova identiteta ni ugotovljena). Tako je objavljane fotografij bolnikov na družbenih omrežjih brez njihove privolitve povsem nedopustno, saj

ne gre za izjeme, ki jih določa Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07). Pravica posameznika do svobode izražanja (kar vključuje tudi objave na socialnih omrežjih) se konča tam, kjer se začne pravica drugega posameznika do zasebnosti in varstva osebnih podatkov. ●

T. D.

Kakšna je pot za pritožbe pacientov?

Neformalen postopek

1. SPROTNO

RAZREŠEVANJE SPOROV

Kadar pacient med zdravstveno obravnavo izrazi nezadovoljstvo glede izvajanja zdravstvene obravnave ali glede odnosa zdravstvenih delavcev ali zdravstvenih sodelavcev, se poskusi nesporazum z dodatnimi pojasnili ali ukrepi odpraviti takoj.

Formalen postopek

2. PRVA OBRAVNAVA PRITOŽBE PRI IZVAJALCU

Ustna obravnava (piše se zapisnik)

Dogovor o rešitvi spora:

- Ustno ali pisno opravičilo
- Povračilo nepotrebnih stroškov ali škode v vrednosti do 300 EUR
- Pridobitev drugega mnenja
- Ponovitev, dopolnitev ali poprava zdravstvene storitve, če je bila izvedena neustrezno
- Predlog izvedbe internega ali zunanjega strokovnega nadzora
- Predlog uvedbe postopka ugotavljanja obravnave kršitve varstva osebnih podatkov

3. DRUGA OBRAVNAVA KRŠITVE PACIENTOVIH PRAVIC PRI KOMISIJI RS ZA VARSTVO PACIENTOVIH PRAVIC

- Mediacija
- Poravnava
- Obravnava pred senatom

KOTIČEK ZA KOMUNIKACIJO

Pravila virtualnega sestanka in kako si naložimo ozadje v aplikaciji Zoom?

Na sestanke preko spletnih aplikacij smo se v času epidemije že povsem navadili. Najbolj pogosto se uporablja spletna aplikacija za videokonference Zoom, Skype ali Microsoft Teams. Ker gre za sestanek »na daljavo«, se nekaterih stvari ne da izpeljati tako, kot je to mogoče z neposredno komunikacijo. Zato je potrebno za uspešno izvedbo virtualnega sestanka upoštevati nekaj osnovnih pravil, ki vam jih tokrat predstavljamo.

1. Pred prvo uporabo spletne aplikacije se z njo seznanim in naredite test

Zelo nerodno je namreč, če vas drugi udeleženci ob začetku sestanka čakajo, ker imate tehnične težave oziroma se ne znate povezati. Preverite tudi, da bo kamera na pravi razdalji, da vas bodo ostali udeleženci videli. Ne pozabite na ozadje, ki je tudi vidno. Pravila za izbiro ozadja vam predstavljamo posebej.

2. Pravila konferenčnega klica sklicatelj predstavi na začetku pogovora

Virtualno razpravo je težje upravljati, zato je koristno, če se določi enega posameznika (moderatorja), ki bo vodil pogovor. To je ponavadi sklicatelj, ni pa vedno tako.

Moderator:

- pozdravi udeležence

- jih predstavi, če se med seboj še ne poznajo
- prosi udeležence, da so povezani tudi s sliko
- prosi udeležence, da se poslovijo, če morajo predčasno zapustiti sestanek (»odklop« s sestanka brez pozdrava in opravičila ni dopusten)
- predstavi glavne tematske točke, okvirni čas trajanja, po potrebi določi odmor in čas za komentarje/vprašanja (sproti ali po koncu vsakega tematskega sklopa)

3. Krajše predstavitev z grafiko

Virtualni sestanki niso primerni za dolge predstavitve, v tem primeru je priporočljivo, da predstavitev pošljete udeležencem že prej, na sestanku pa predstavite ključne informacije in iztočnice za razpravo.

4. Slišani morajo biti vsi udeleženci

- Moderator poskrbi, da so v pogovor vključeni vsi, ki to želijo
- Pozoren mora biti tudi na vse ostale ter jih povabi v pogovor
- Pogovor lahko tudi ustavi, če ne vodi v pravo smer ali če se komentarji ponavljajo
- Opozori lahko, če je za določeno točko porabljenega preveč časa ●

Elizabeta Radelj Pepevnik

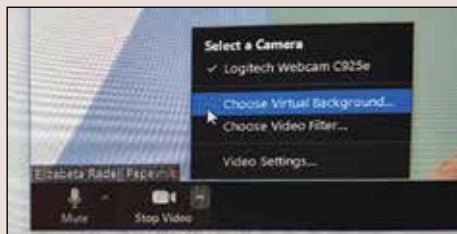
Navodila za izbiro ozadja za ZOOM sestanek

1. korak: izberete ZOOM ozadje in si ga naložite med svoje slike / dokumente

Ozadja OI za ZOOM najdete na intranetu med Dokumenti / Predloge

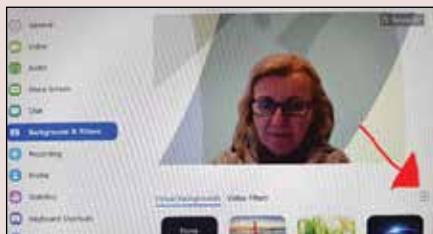
2. korak: začnete z ZOOM sestankom

v spodnji vrstici levo je ikona za Video, tam kliknete na puščico in izberete »Choose virtual background« (glejte spodnjo sliko)



3. korak: Izbira ozadja

pritisnete na + [lokacija je označena na spodnji sliki] in izberete svoje ozadje; izberete »Add Image« (sliko poiščete med svojimi slikami / dokumenti), jo izberete in potrdite z »Open«

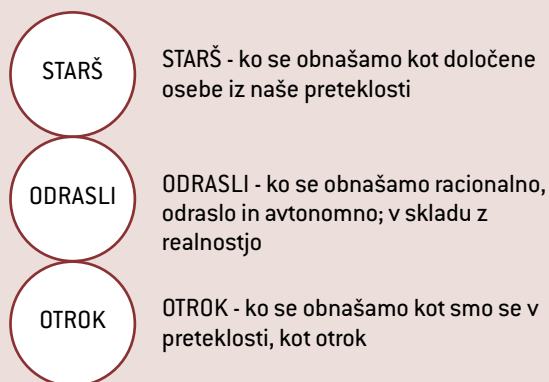


Iz katerega ego stanja komunicirate?

Zagotovo se vam je že kdaj zgodilo, da ste v pogovoru z nekom doživeli povsem nepričakovan odziv. Lahko nas nekdo preseneti s povsem »otročjim« odgovorom, ali pa nas »malo krega«, ali pa smo celo mi tisti, ki odreagiramo prehitro in izrečemo besede, za katere nam je potem žal ali pa si z njimi naredimo škodo.

Za boljše razumevanje, kaj se dogaja, si iz teorije transakcijske analize pogledajmo osnovna ego stanja, ki jih imamo. Njihovo poznavanje pripomore k boljši komunikaciji, z dodatnim znanjem na tem področju pa razvijamo socialno spretnost in spoznavamo fleksibilnost v komunikaciji. Vsa ego stanja so nam namreč razpolago, izhajati pa je potrebno iz »plus plus« pozicije (jaz sem ok, ti si ok). Poznamo 5 modelov ego stanj in tokrat se bomo osredotočili na komunikacijski model.

Ego je skupek stanj, poznamo tri ego stanja:

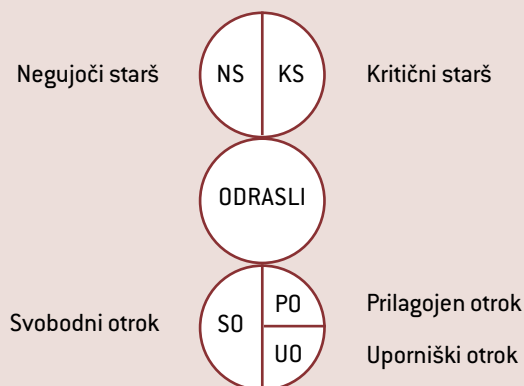


Najbolj optimalno je, da smo večinoma v **ego stanju ODRASLI**. Večinoma se ljudje integrirajo v tridesetem letu starosti. A ne povsem avtomatično. Na izgradnjo integriranega odraslega vpliva ustrezna vzgoja, (realne pohvale in kritike; izkazovanje ljubezni, postavljanje mej – ljubezen in disciplina), za razčiščevanje kompleksov in zablod iz preteklosti pa je velikokrat potrebno tudi delo na sebi (branje ustrezne literature, psihoterapija...). Zavedati se namreč moramo, da sta ego stanja OTROK (zastareli jaz) in STARŠ (tuji jaz) patološka stanja, ki si jih načeloma ne želimo.

Integrirani odrasli:

- Ima čustva, ki so primerna
- Se ustraši v skladu z realnostjo
- Se tudi igra; zna biti sproščen in spontan
- Je realistična, racionalna oseba
- Predstave o sebi, drugih in svetu se skladajo z realnostjo

Osnovna ego stanja (komunikacijski model)



Komunikacija iz ego stanja STARŠ je komunikacija iz pozicije moči. Negujoči starš neguje, hrani crklja, hvali, nagraduje, dovoljuje, skrbi in sočustvuje. Kritični starš postavlja meje, omejuje, prepoveduje, kritizira, grozi s kaznijo, kaznuje, daje navodila, prisiljuje. Idealno je, da imamo sposobnost pokazati obe varianti starša.

Komunikacija iz ego stanja OTROK je lahko impulzivna (impulziven otrok velja za divjega otroka – zanamaren ali razvajen); reakcija je impulzivna, ko na primer oseba nekoga nekontrolirano udari. Svobodni otrok je drugače spontan in naraven. Pozitivno prilagojen otrok

se podreja drugim, ko je potrebno (izhaja iz »plus plus« pozicije). Ponižnost pa izhaja iz pozicije »minus plus« (jaz nisem ok, drugi so ok).

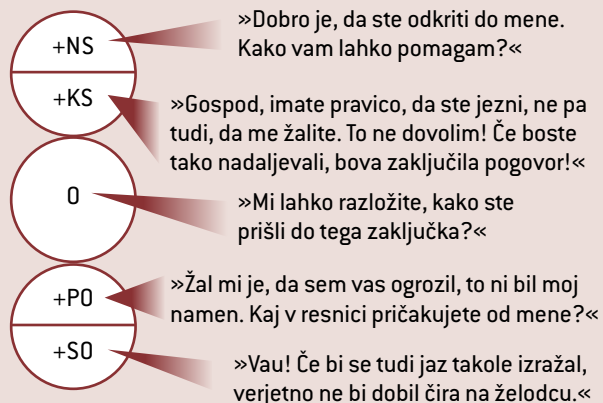
KATERA EGO STANJA SMO PONOTRANJILI?

Na razpolago so nam vsa ego stanja, kot pa smo že napisali, je najbolje, če znamo biti večinoma v ego stanju ODRASLI. Optimalno je, da smo v »plus plus« poziciji: jaz sem ok, ti si ok (le tvoje dejanje ni bilo ok). Le tako lahko izkazujemo spoštovanje do druge osebe, ki je temelj dobrega medosebnega odnosa.

MI SAMI SE ODLOČIMO, KAKO BOMO ODREAGIRALI. UŽALJENOST JE OSEBNA IZBIRA!

Poglejmo si primere možnih odgovorov, ko nam nekdo reče »Ti si kreten«:

Osnovna ego stanja (komunikacijski model)



In kako bi odreagirali vi? ●

Elizabeta Radelj Pepevnik

Vir: Transakcijska analiza, dr. Zoran Milivojević

PROMOCIJA ZDRAVJA

Knjižica Poskrbeti zase in drug za drugega: Kako se spoprijeti s pandemsko utrujenostjo?

V okviru strokovnega informiranja na Onkološkem inštitutu o COVID-19 in cepljenju z vsebinami, ki jih pripravljajo naši zaposleni, je poleti izšla čisto nova knjižica za zaposlene z nasveti o tem, kako se spoprijeti s posledicami pandemske utrujenosti. Knjižico z naslovom Poskrbeti zase in drug za drugega: Kako se spoprijeti s pandemsko utrujenostjo? so pripravile sodelavke Psihoonkologije in Službe za odnose z javnostmi, oblikoval pa jo je Nejc Hanuna.

Ker našega boja z novim koronavirusom še ni konec, v veljavi ostaja večina epidemioloških ukrepov, ki nam tako ali drugače krojijo življenje tako doma kot na delovnem mestu. Posledice epidemije COVID-19 se bodo kazale še v prihodnje, tudi na našem čustvenem in psihofizičnem počutju. Knjižica ponuja nekaj nasvetov pri prepoznavanju znakov utrujenosti in možne pomoči pri njenem premagovanju.

Knjižica je bila razdeljena po vseh oddelkih inštituta. Če ni prišla do vas, jo lahko naročite v Službi za odnose z javnostmi na naslovu soj@onko-i.si ali na interni telefonski številki 9046.

Poskrbite zase, ker tako lahko poskrbite tudi za drugega. ●

Amela Duratović Konjević

ONKOLOŠKI INŠTITUT
INSTITUTE OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

Poskrbeti zase in drug za drugega: Kako se spoprijeti s pandemsko utrujenostjo?



Lahko se zgodi, da utrujenosti ne ublaži niti reden počitek ali pa se pridružijo tudi znatne težave s pozornostjo, spanjem, razpoloženjem ipd.; dovolimo si poiskati in sprejeti pomoč.

Včasih ni dovolj podpora, ki jo lahko ponudijo družinski člani, prijatelji, sodelavci. Poiskati strokovno pomoč ob globlji krizi pomeni, da gremo »po moč«. Obravnava pri osebnem zdravniku, psihologu, psihiatru tako ni znamenje nemoči, ampak moči!



Drage sestre in brati
kirurškega oddelka E4
Onkološkega inštituta!

Hvala vam iz dna srca za vašo podporo,
vso prijaznost, vzpodbudo, pozitivne besede
in potrpežljivost.

Kljub temu, da vam primanjkuje spanca in
praktično sanjate o kakšnem prostem dnevu,
ste za nas našli nasmeh in dobro voljo
ter nam polepšali dneve. Še enkrat
HVALA iz srca,

Tanja Fleišer

ODPRTA STRAN - BOLNIKI O NAS

Naša mama je
trenutno pacientka na
oddelku intenzivne nege. Pišem Vam
z namenom, da pohvalim vse zaposlene za
njihov trud, dobro voljo ter odlično oskrbo, ki jo
vsak dan nudijo brezpogojno naši mami. Tudi sama
Vas ne more prehvaliti in smo zadovoljni, da je v tako
dobrih rokah. Zdi se nam pomembno, da se Vas pohvali
v teh hudih časih, ko je osebje že tako preobremenjeno,
ter da je o tem seznanjeno tudi vaše vodstvo. Vsak dan se
trudite in v tej situaciji ogrožate tudi svoje zdravje, a ste
kljub svojemu delu predani, kar je spoštovanja in časti
vredno.

Iz srca se Vam zahvaljuje cela družina.
Lep pozdrav in ostanite zdravi,

Družina G.S.

Hoteli smo vam podariti stvar, ki bi bila zahvala za
vaš dar.

Vsi ste se močno trudili, da bi naši babici pomoč nudili.

A ona tega razumela ni, saj vam je skrajšala nekaj noči.

Lepo ste zanj poskrbeli, ko se je domov vrnila, smo bili zelo
veseli.

Azra, Špela, Anja pa Simoni obe, Jelena, Merima in še
Helene vse....

Vesna, Špela, Mojca, Brigita ter Maja,

Senad in Jasmin, da ne bosta fanta sama ostala...

En okrasek za vsakega izmed vas, naj vam polepša
prihajajoči praznični čas.

Medtem, ko boste vašo oddelčno smrečico krasili, pa
upamo, da boste vsaj za trenutek na skrbi pozabili.

VRTARJEVI

Spoštovana dr. Perić,
spoštovane sestre,

za sabo imam že kar nekaj
izkušenj z bivanjem in zdravljenjem
v UKC, a še nikoli se nisem počutila
tako varno in mirno kot v vaših rokah!

Hvala vsem za doslednost,
prizadevnost in človečnost!

Vsem zaposlenim
na Intenzivnem oddelku
se iskreno zahvaljujem za
strokovno in prijazno obravnavo v
času mojega zdravljenja na vašem
oddelku.

S spoštovanjem,
Ljubljana, 2.6.2021

Nečakinja Marija Sirk Saksida
Anton Zidar



Akreditacija OECI (Organisation of European Cancer Institutes)

Že v prejšnji številki smo pisali o postopku akreditacije po OECI standardih, ki na Onkološkem inštitutu poteka od lanskega aprila. Poglejmo, kaj smo v tem času še naredili in kaj nas še čaka. Skladno z načrtom presoje bodo presojevalci akreditacije OECI izvedli intervjuje s predstojniki služb, vodji služb oz. enot ter opravili ogled delovnih procesov na kliničnih oddelkih v novembru. Medsebojni pregled/presojo bodo presojevalci opravili samo z intervjuji ali pa v kombinaciji z ogledom delovnih procesov. Presoja bo potekala v angleškem jeziku, zato bodo ves čas prisotni prevajalci. Pred presojo bo pripravljen plan presoje po oddelkih. Predstojnike in vodje služb/enot bomo prosili za prisotnost in aktivno udeležbo v času presoje ter pregled standardov, saj bodo presojevalci v procesu presoje naredili oceno stanja na OI skladno z zahtevami standardov kakovosti, ki so navedeni v priročniku OECI, verzija 3.



ŽE IZVEDENE AKTIVNOSTI ZA PRIDOBITEV AKREDITACIJE

V okviru procesa samoocenjevanja smo zaključili z vnosom podatkov v kvalitativni vprašalnik, ki obsega 85 standardov. Vsak standard ima več pod standardov in vprašanj, ki obravnavajo posamezne elemente standar-

da. Naredili smo samooceno na podlagi kvalitativnega vprašalnika, ki je sestavljen iz različnih poglavij: **Vodenje**, **Organizacija sistema kakovosti**, **Vključenost in opolnomočenje bolnikov**, **Multidisciplinarnost**, **Preventiva in zgodnje odkrivanje**, **Diagnoza**, **Zdravljenje**, **Raziskave**, **Izobraževanje in usposabljanje** in **Splošno**. Predhodno

smo že opravili samoocenjevanje na podlagi kvantitativnega vprašalnika. Razlika med kvantitativno in kvalitativno samooceno je, da je pri vseh vprašanjih potrebno podati opombo ter naložiti dokumente (SOP, Pravilnike, ...) kot pojasnilo za oceno, ki smo jo navedli. Celoten sistem samoocenjevanja temelji na izboljševanju kakovosti na OI ter prepoznavanju področij za izboljšave, ki jih je potrebno opisati v e-orodju in bodo upoštevane pri pripravi načrta za izboljšave.

AKTIVNOSTI, KI POTEKAJO

Na podlagi samoocenjevanja je koordinatorica OECl pred končno oddajo izpolnjenih vprašalnikov in zahtevanih dokumentov opravila tehnični pregled ter preverila,

ali je naša samoocena popolna za odločitev odbora za akreditacijo OECl, ki na podlagi rezultatov samoocenjevanja odobri strokovni pregled. Preverila je ustreznost izpolnjenih vprašalnikov, in sicer: ali so vprašalniki v celoti izpolnjeni, dostopnost naloženih datotek v e-orodje, smiselnost in razumljivost napisanih opomb, dodane točke za izboljšanje tam, kjer je bil odgovor "Delno", ali so ocene podprte z dokazi ter ali so zahtevani dokumenti popolni (ustrezno prevedeni v angleščino) in ali je vsebina ustrezna. Splošna ugotovitev tehničnega pregleda je bila, da je potrebno bolj natančno napisati, na kakšen način potekajo procesi na OI, saj s tem podpremo svojo oceno, ki smo jo navedli v vprašalniku.

	Začetek	Aktivnost	Odgovorne osebe
5. KORAK: Odobritev samoocene – odločitev Go/No Go	September 2021	Analiza po končani samooceni	OECl
6. KORAK: 2. plačilo	Predvidoma oktober 2021	Plačilo v vrednosti 25.000,00 EUR	SJN/Finančna služba
7. KORAK: Medsebojni strokovni pregled in ocena imenovanja	23-24 November 2021	Medsebojni strokovni pregled z OECl presojevalci - intervju z zaposlenimi, ki traja dva dni	Delovna skupina OECl OI/Predstojniki oddelkov/Vodje služb, enot ter ostali zaposleni skladno z načrtom presoje
8. KORAK: Poročanje in načrt za izboljšave	Predvidoma november 2021 – januar 2022	Obdobje poročanja je razdeljeno v dve fazi. 1. faza: Poročanje OECl presojevalcev, ki v 4-6 tednih pripravi poročilo, kjer so navedene prednosti in slabosti, nato OI pripravi načrt za izboljšave 2. faza: Dokončanje poročila s strani OECl	Delovna skupina OECl OI/službe/enote/oddelenki v sodelovanju z OECl
9. korak: Certifikat OECl A&D	Predvidoma marec 2022	Certifikat o akreditaciji in imenovanju OECl	OI
10. KORAK: Spremljanje [kontrola]	Predvidoma marec 2023 - 1 leto po izdaji certifikata, ki velja do avgusta 2027	1. Eno leto po izdaji certifikata Onkološki inštitut pripravi pisno poročilo o napredku pri doseganju ciljev, ukrepov in časovnem načrtu, določenih v načrtu izboljšav 2. Ponovno prijava za nov krog programa A&D vsaj šest mesecev pred iztekom veljavnosti certifikata	Delovna skupina OECl OI/vodstvo OI

Pri postopkih akreditacije sodelujejo vse organizacijske enote OI. Vsem se zahvaljujemo za aktivno sodelovanje. ●

Služba za kakovost

Na 33. Onkološkem vikendu o državnih presejalnih programih za raka danes in v prihodnje

Konec maja je v organizaciji Kancerološkega združenja Slovenskega zdravniškega društva (SZD) in Onkološkega inštituta Ljubljana (OI) potekal tradicionalni, že 33. Onkološki vikend, na katerem so udeleženci razpravljali o izzivih državnih presejalnih programov za raka danes in v prihodnje.



Na sliki z leve proti desni: strokovna direktorica OI Irena Oblak, generalna direktorica OI Andreja Uštar, vodja Registra raka Vesna Zadnik, državna sekretarka Ministrstva za zdravje Alenka Forte

Srečanja v kongresnem centru Domus Medica se je udeležila tudi državna sekretarka ministrstva za zdravje Alenka Forte, prek spleta pa ga je spremljalo skoraj 100 udeležencev iz več slovenskih bolnišnic, kjer obravnava jo bolnike z rakom. Na srečanju je bilo predstavljeno tudi poročilo o izvajanju Državnega programa obvladovanja raka (DPOR) v Sloveniji ob 10. obletnici delovanja.

Izr. prof. dr. Janez Žgajnar, dr. med., predsednik Kancerološkega združenja SZD, specialist kirurg na OI: »Letošnji Onkološki vikend je bil namenjen presejalnim programom v onkologiji, ki so eno najmočnejših orodij za zmanjševanje umrljivosti za nekaterimi raki. Po uspehih

doslej potekajočih programov za raka dojk, raka debelega črevesa in danke ter raka materničnega vratu se v bližnji prihodnosti obetajo pomembne novosti na tem področju. Spremenili se bodo že potekajoči programi, uvedli se bodo tudi nekateri novi. Ker bo prihodnost na tem področju dinamična, uvaja Slovenija mehanizem, ki bo omogočal sprotno prilagajanje ali uvajanje novih presejalnih programov.«

Izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med., strokovna direktorica OI: »Slovenija se lahko pohvali z uvedbo in uspešnim izvajanjem vseh treh evropsko priporočenih presejalnih programov za raka in ponosna sem, da k temu pomembno prispevamo zaposleni na Onkološkem inštitutu. Na OI upravljamo programa ZORO in DORO, slednjega tudi izvajamo. Naši sodelavci aktivno sodelujejo tudi pri oblikovanju strokovnih in organizacijskih podlag za morebitne nove presejalne programe, ki bi lahko v prihodnosti pomembno prispevali k obvladovanju raka v državi.«

Bolnikov z rakom je po vsem svetu čedalje več, tudi v Sloveniji, kjer po podatkih Registra raka RS na leto za rakom zboli okoli 15.000 ljudi. Rak med vzroki smrti v razvitem svetu že nekaj časa nadomešča bolezni srca in ožilja na prvem mestu, v Sloveniji je na prvem mestu med vzroki smrti pri moških, pri ženskah pa na drugem. **Pomembno vlogo pri obvladovanja raka ima sekundarna preventiva, ki je namenjena čim prejšnjemu odkrivanju raka ali predrakavih sprememb – zdravljenje večine rakov je uspešnejše, če so odkriti na začetni stopnji razvoja. Ključna javnozdravstvena ukrepa, ki se izvajata v okviru onkološke sekundarne preventive, sta **zgodnje od-****



Na sliki z leve proti desni: član strokovnega in organizacijskega odbora 33. Onkološkega vikenda Srdjan Novaković, vodja programa DORA Kristijana Hertl, vodja programa ZORA Urška Ivanuš, predsednik Kancerološkega združenja Janez Žgajnar

krivanje bolezni in presejanje. Slovenija spada med redke evropske države, kjer na populacijski ravni uspešno izvajamo vse tri evropsko priporočene presejalne programe za raka – raka dojke, materničnega vratu ter debelega črevesa in danke. Uvajanje novih populacijskih organiziranih presejalnih programov za raka je kompleksen in dolgotrajen proces, za katerega je potrebna strokovna in politična podpora.

Z namenom, da Slovenija še naprej ostane ena izmed vodilnih držav v Evropi, ki svojim prebivalcem nudi vsa z dokazi podprta organizirana presejanja za rake, in s ciljem, da bomo z zgodnjim odkrivanjem in zdravljenjem predrakavih sprememb in raka zmanjšali breme teh rakov v Sloveniji, je **minister za zdravje na pobudo Državnega programa za obvladovanje raka 18. junija 2020 imenoval Državno komisijo za presejalne programe**. Njena naloga je oblikovati merila, ki jih morajo izpolnjevati novi organizirani presejalni programi, hkrati pa tudi presoja o njihovi ustreznosti za uvrstitev med pravice obveznega zdravstvenega zavarovanja z vidika strokovne upravičenosti in načrta implementacije.

Alenka Forte, dr. med., državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje: »Uvajanje organiziranega presejanja je kompleksen in odgovoren proces. Številnim evropskim državam to še ni uspelo. V Sloveniji smo lahko ponosni,

saj imamo vpeljane vse tri presejalne programe (DORA, ZORA in Svit), ki jih priporočata Mednarodna agencija za raziskovanje raka pri Svetovni zdravstveni organizaciji in Evropska komisija. O uvedbi novih presejalnih programov se bomo v Sloveniji, kot v drugih evropskih državah, pri sistematični presoji pobud za nove organizirane presejalne programe oprli **na znanstvene dokaze, mednarodna priporočila in slovenske izkušnje**, delovali bomo multidisciplinarno in vključevalno.«

Dr. Urška Ivanuš, dr. med., vodja Državne komisije za presejalne programe: »Po eni strani številnim evropskim državam še ni uspelo implementirati priporočenih organiziranih presejalnih programov za raka materničnega vratu, raka dojke ter raka debelega črevesa in danke, po drugi strani dobri rezultati že implementiranih programov ob večanju bremena raka ter hitrem razvoju znanosti in tehnologije tako strokovnjakom, odločevalcem kot prebivalcem vzbujajo upanje in željo po novih tovrstnih programih. V želji čim prej priti do želenih rezultatov se v številnih evropskih državah, tudi Sloveniji, uvajajo in izvajajo priložnostna (oportunistična) presejanja. Ta za razliko od organiziranega presejanja niso strokovno in finančno upravičena ali ne dosegajo meril za zagotavljanje kakovosti, zato pogosto ne prinašajo želenih koristi, ali pa jih dosegajo na način, ki povzroča koristim nesorazmerno škodo in stroške.« ●



Koordinator Državnega programa obvladovanja raka Branko Zakotnik

Ob Evropskem tednu boja proti raku o cepljenju proti HPV – cepljeni bodo tudi dečki

Od 25. do 31. maja je pod okriljem Zveze evropskih društev proti raku (ECL) potekal tradicionalni Evropski teden boja proti raku. Članica ECL je tudi Zveza slovenskih društev za boj proti raku, ki je letos v sodelovanju z Onkološkim inštitutom Ljubljana, Nacionalnim inštitutom za javno zdravje, Ministrstvom za zdravje in Državnim programom obvladovanja raka ob tem opozorila na pomen cepljenja proti HPV pri obvladovanju raka. V šolskem letu 2021/22 bodo prvič po programu cepljenja proti HPV cepljeni tudi dečki.

Okužba s HPV povzroča različne rake in druge bolezni, tako pri ženskah kot pri moških. Raki, ki jih povzročajo okužbe s HPV, pa so najbolj preprečljivi med vsemi raki. **Slovenija bo s cepljenjem dečkov dosegla pomemben mejnik v obvladovanju rakov in drugih bolezni, ki jih povzročajo okužbe s HPV.**

»Cepljenje dečkov je pomembno iz dveh razlogov. Prvi je, da bodo sedaj tudi slovenski dečki zaščiteni pred boleznimi, ki jih povzročajo okužbe s HPV. Drugi je, da bo cepljenje dečkov doprineslo k vzpostavitvi kolektivne imunosti in s tem tudi k eliminaciji raka materničnega vratu ter k boljšemu obvladovanju drugih rakov in bolezni, ki jih okužbe s HPV povzročajo,« je pojasnila **dr. Urška Ivanuš, dr. med. spec. javnega zdravja, predsednica Zveze slovenskih društev za boj proti raku in vodja Državnega programa ZORA.** Svetovna zdravstvena organizacija je nedavno Slovenijo prepoznala kot državo, ki bo morda med prvimi uspela eliminirati raka materničnega vratu, saj že dosegamo dva od treh ciljev Svetovne zdravstvene organizacije za eliminacijo raka materničnega vratu, to sta več kot 70-odstotna udeležba žensk v programu ZORA in več kot 90 % odkritih predrakavih sprememb materničnega vratu učinkovito zdravljenih. Dr. Ivanuševa je poudarila: *»Čaka nas še tretji cilj – doseči 90-odstotno precepljenost deklic proti HPV. S tako precepljenostjo bomo ustvarili tudi kolektivno imunost in s tem pred boleznimi, ki jih povzroča HPV, zaščitili tudi tiste, ki se ne morejo cepiti. Na Koroškem to precepljenost skoraj že dosegajo in ne vidim razloga, da je ne bi v bodoče tudi v drugih slovenskih regijah.«*

»Želimo si, da bi bila Slovenija res med prvimi evropskimi državami, ki bo uspela eliminirati raka materničnega vratu in učinkovito obvladati tudi druge, s HPV povezane bolezni. Za dosego tega cilja imamo vse pogoje, nujno pa je usklajeno

delovanje in sodelovanje stroke, civilne družbe in ministrstva, kar ob Evropskem tednu boja proti raku tudi izkazujemo,« je dejala **Mojca Gobec, dr. med., vodja Sektorja za preprečevanje bolezni in poškodb na Ministrstvu za zdravje.** Ob vključiti cepljenja dečkov proti HPV v program cepljenja dr. Gobčeva pojasnjuje: *»V letu 2020 je Zdravstveni svet potrdil predlog vključitve cepljenja proti HPV za dečke v program cepljenja, ki ga je pripravil Nacionalni inštitut za javno zdravje. Cepljenje dečkov proti HPV smo vključili v program cepljenja za leto 2021, kar pomeni, da se bodo v šolskem letu 2021/22 v 6. razredu osnovne šole lahko prvič brezplačno cepile ne le deklice, temveč tudi dečki po vsej Sloveniji. S tem se bo Slovenija pridružila številnim državam po svetu in v Evropi, ki v okviru nacionalnega programa cepljenja proti HPV poleg deklic cepijo tudi dečke. Cepivo je varno in učinkovito preprečuje s HPV povezane rake in druge bolezni. Ministrstvo bo še naprej podpiralo aktivnosti za boljšo ozaveščenost ter podpiralo nevladne organizacije, ki delujejo na tem področju.«* Povečanje precepljenosti deklic proti HPV in uvedba cepljenja dečkov proti HPV sta tudi med cilji Državnega programa za obvladovanje raka za prihodnje petletno obdobje.

V času Evropskega tedna boja proti raku je potekal tudi spletni seminar »ABC o HPV« za strokovne sodelavce in učitelje osnovnih in srednjih šol, na katerem so priznani slovenski strokovnjaki pojasnili, zakaj je pomembno, da se starši odločijo za cepljenje proti HPV. Starši namreč ključne informacije o cepljenju pridobijo prav na šolah, zato je za dobro ozaveščenost staršev in otrok pomembno tesno sodelovanje med zdravstveno stroko in šolami.

Potekale so tudi aktivnosti Zveze, regijskih društev in Mladih ambasadorjev Evropskega kodeksa proti raku

na slovenskih srednjih šolah in na družbenih omrežjih s povabilom dijakom in študentom, da si na mobilne telefone naložijo zabavno in poučno aplikacijo Wasaby. Gre za novo izobraževalno aplikacijo na temo zdravljenja in zdravega načina življenja, ki je na voljo na Google Play in App store, ki smo jo predstavili v 14. številki ONKOskopa.

Regijske aktivnosti s predstavitvijo dela društev za boj proti raku Slovenije v okoljih, kjer delujejo, so potekale ves teden, zaključek programa »Življenje je lepo – skrbim za svoje zdravje« 2020/21 s kulturnim programom in nagradnim žrebanjem po regijskem principu pa so letos pripravili na Osnovni šoli Murska Sobota. ●

Kožni melanom - kako se mu lahko izognemo in od česa je odvisna uspešnost zdravljenja?

Za kožnim melanomom letno v Sloveniji zbolijo približno 600 ljudi in kljub temu, da predstavlja zgolj 15 odstotkov vseh kožnih rakov, je ravno melanom tisti, ki povzroči največ smrti zaradi rakov kože. Po podatkih nacionalnega Registra raka na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OI) je bilo v času epidemije COVID-19 diagnosticiranih manj kožnih melanomov kot pred epidemijo, zato strokovnjaki opozarjajo, da ob morebitnih sumljivih kožnih spremembah o tem takoj obvestimo osebnega zdravnika, saj je od pravočasnosti diagnostike odvisna uspešnost zdravljenja. Najpomembnejši dejavnik tveganja za pojav kožnega melanoma je izpostavljenost UV žarkom; sončne opekline do 4-krat povečajo možnosti za nastanek kožnega melanoma, je pa ozaveščenost o tem v zadnjem času slabša, zato smo na Onkološkem inštitutu junija organizirali novinarsko konferenco, na kateri so strokovnjaki pozvali k ustrezni zaščiti pred sončnimi žarki ter rednemu samopregledovanju sprememb na koži.

Vodja Epidemiologije in registra raka na OI **prof. dr. Vesna Zadnik, dr. med.**, je izpostavila, da kožni raki, tako nemelanomski kot kožni melanom, spadajo med najpogostejše rake, za katerimi zbolevajo Slovenci. Za kožnim melanomom zbolijo letno več kot 600 oseb, število zbolelih se poveča vsako leto še za 3 %. »Po podatkih nacionalnega Registra raka smo v prvem valu epidemije COVID-19 diagnosticirali 35 % manj kožnih melanomov kot pred epidemijo, v jesensko-zimskem valu pa je bilo diagnoz manj za približno četrtino. Še večji, skoraj 60 %, pa je bil spomladi upad diagnoz nemelanomskega kožnega raka. Na Onkološkem inštitutu spremljamo vpliv epidemije COVID-19 na obravnavo onkoloških bolnikov in izide njihove bolezni v projektu OnKOvid.«

Predstojnica Dermatovenerološke klinike UKC Ljubljana **prim. dr. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med., višja svetnica**, je predstavila primerjalne podatke analize študije, ki je bila izvedena leta 2011 in leta 2019, kjer je bilo anketiranih 550 oziroma 553 Slovencev. Analiza je poka-

zala, da smo Slovenci v zadnjih letih od 20 do 50 % manj seznanjeni z dejavniki tveganja za nastanek melanoma (dednost, fototip kože, pomen znamenj ter UV sevanje). Študija je pokazala, da se najmočnejšemu soncu izogibamo v večji meri kot pred leti in da za zaščito uporabljamo lokalne pripravke z višjim zaščitnim faktorjem. Vendar pa je v zadnjih letih 50 % več tistih, ki zaščitnih krem ne uporabljajo. Zaskrbljujoč je tudi podatek, da še vedno veliko število anketirancev obiskuje solarije - umetne vire UV sevanja, ki so v nekaterih državah zaradi svoje škodljivosti že popolnoma prepovedani, je še poudarila prim. dr. Planinšek Ručigaj.

Specialistka kirurgije na OI **doc. dr. Barbara Perić, dr. med.**, je izpostavila, da je osnovno zdravljenje kožnega melanoma kirurgija, saj tako pozdravijo več kot 90 % bolnikov. »Kožni tumor odstranimo s kratkim posegom, ki pa ne omogoča zgolj zdravljenja temveč tudi opredelitev tumorja in napoved prognoze bolezni. Z nadaljnjimi kirurškimi posegi lahko pridobimo tudi podatke o morebi-

tni prizadetosti bezgavk in nato načrtujemo zdravljenje s sistemskimi zdravili ali obsevanjem. Kirurgija tako ostaja zlati standard zdravljenja kožnega melanoma,« je dejala.

Prav zato je pomembno, da tudi v času epidemije COVID-19 ob morebitnih sumljivih kožnih spremembah o tem obvestimo osebnega zdravnika. Strokovnjaki namreč priporočajo, da se diagnostika morebitnega kožnega melanoma v teh časih ne odloži za več kot 3 mesece. Prav tako svetujejo, da do nadaljnje opredelitve prizadetosti bezgavk ne mine več kot 2-3 mesece. Tako je smiselno ob sumljivi kožni spremembi osebnega zdravnika o tem obvestiti pravočasno, saj le tako lahko diagnostiko in kirurško zdravljenje opravijo pravočasno in v skladu z veljavnimi ukrepi za zajezitev širjenja okužb novega koronavirusa.

Doc. dr. Barbara Perić, dr. med.: »Da je najpomembnejši dejavnik tveganja za pojav kožnega melanoma izpostavljenost UV žarkom je znano, manj znano pa je, da se v redkih primerih kožni melanom pojavi tudi znotraj družin z visokim tveganjem za pojav bolezni. Na OI v Ambulanti za onkološko genetsko svetovanje tako opravljamo tudi posvete z osebami in bolniki iz družin z visokim tveganjem za pojav kožnega melanoma in / ali raka trebušne slinavke. Tistim s potrjenim tveganjem za rak trebušne slinavke nudimo tudi možnost vključitve

MELANOM	
Dejavniki tveganja	Riziko
član družine z melanomom	35 – 70
predhodni melanom	8.5
atipični, multipli nevusi	2 – 12
rdeči lasje	2.4 – 4
sončne opekline z mehurji	2 – 4
pege	2-3
modre oči	1.6
koža tip I	1.4
solarij	1.75

v program preventivnega spremljanja pri gastroenterologu.«

Predstojnica Sektorja internistične onkologije na Onkološkem inštitutu Ljubljana **prof. dr. Janja Ocvirk, dr. med.**, je izpostavila, da se je sistemsko zdravljenje melanoma v zadnjih letih močno spremenilo, ne samo pri napredovali bolezni, temveč tudi dopolnilno zdravljenje, kjer sta se uveljavili tarčno zdravljenje in imunoterapija. Omenjena zdravljenja dopolnilno preprečujejo ponovitve bolezni, pri napredovali bolezni pa močno podaljšajo preživetja in pri tretjini bolnikov vodijo tudi do zazdravitve. ●

Elizabeta Radelj Pepevnik

Kongres ADMA 2021 (AD – administracija in MA – management)

Konec junija je v prelepem Portorožu potekal tridnevni kongres ADMA za zaposlene v pisarniškem poslovanju. Organizator GV izobraževanje je poskrbel za vse, za nastanitev, parkiranje, prehrano, telovadbo, druženje, predvsem pa za izvedbo odličnih predavanj ter mreženje in izmenjavo izkušenj. Poleg ostalih 250 udeleženk in enega uradnega udeleženca smo se tudi »tajnice« Onkološkega inštituta Gabrijela Kupljen, Katarina Torkar in Cvetka Švajger podale novemu znanju naproti.

Prireditve je povezoval nam že znani David Urankar, ki nas je pred vsakim nagovorom gostov nasmejal in to največkrat kar na svoj račun. V 1. sklopu (Uravnotežena ADMA) smo poslušale predavanja o suverenem sprejemanju odločitev, o upravljanju proti stresu, kako se motivirati... Preko Skypa nas je nagovoril najbolj priljubljen slovenski duhovnik Martin Golob, ki nas je nasmejal s svojo

odprtostjo in nas napolnil s prepotrebno energijo. Trener hitrih športov Grega Koštomaj (trener Ilke Štuhec in Martina Čaterja) pa nas je podučil, kako se motivirati in ostati motiviran. Obiskal nas je tudi sanjski moški Gregor Čeglaj, ki nam je na večernem druženju delil rdeče vrtnice.

V 2. sklopu (Strateška ADMA) smo imele najprej trening mobilnosti. Trenerka fitnesa Nataša Gorenc nas je



ADMA udeleženke (z leve): Katarina Torkar iz tajništva programa DORA, Cvetka Švajger iz tajništva pomočnice generalnega direktorja za področje zdravstvene nege ter Gabrijela Kupljen, vodja Glavne pisarne OI.

vzpodbudila k nekoliko hitrejšemu prebujanju in nam dvignila srčni utrip. V nadaljevanju smo poslušale predavanje Roka Godca o primeru vzpostavitve napredne pisarne, o povezovalni komunikaciji, Danijela Brečko pa nam je predstavila tehnike za obvladovanje konfliktov. Prijetna povezovalka in poslovna direktorica GV izobraževanje Polona Koštomaj je vodila zanimivo omizje z direktorji. Pogovor se je vrtel predvsem o zadovoljstvu



Naziv »ADMA odličnost leta 2021« si je prislužila Manuela Repek, tajnica Luke Koper.

direktorjev s tajnicami in o njihovih pričakovanjih, ki so se izkazala kot precej zahtevna.

V popoldanskem dnevu predavanj je potekal izbor ADMA odličnost leta 2021. V ožji izbor so prišle tri tajnice/poslovne sekretarke, ki so se predhodno najbolje izkazale na predčasnem testiranju pred strokovno komisijo. Pripravile so kratko predstavitev, v kateri so opisale svoje delo, odgovornost in vizijo. Ime ADMA ODLIČNOST LETA 2021 si je pridobila tajnica Luke Koper Manuela Repek. Kot so jo opisali, je Manuela Repek tajnica »kot se šika«, prijazna, prijetna, lojalna, natančna, vedno nasmejana, tekoče govori 4 jezike, skrbi za ugled podjetja, zadovoljstvo poslovnih partnerjev, skratka je prava desna roka predsedniku uprave in podpora zaposlenim. Tudi na nas poslušalce je naredila velik vtis, zato si je na koncu zaslužila velik aplavz. Nagovor predsednika uprave Luke Koper Dimitrija Zadela, v katerem je opisal svojo tajnico, lahko najdete na tej povezavi: <https://kongres.adma.si/izbor-adma-odlicnost-leta/>

Sledila so še zadnja predavanja 3. sklopa (Učinkovita ADMA), in sicer o uspešnem postavljanju in doseganju ciljev ter o aktivnem poslušanju in postavljanju vprašanj. Nadvse zanimivo je bilo predavanje uspešne podjetnice Tanje Skaza o gradnji novodobne organizacije srčnih zaposlenih. Pri predavanju je sodelovala tudi njena tajnica, s katero v podjetju skupaj predstavljata uspešen tim. Mlada ekipa Covid sledilnik nam je predstavila, kako lahko obvladujemo paniko z dejstvi, Damjana Pondelek, kako postati učinkovita desna roka vodstvu, Anja Žagar pa nam je predavala o medsebojnem razumevanju, ki seveda temelji na sodelovanju in zaupanju.

Ob zaključku predavanj smo se udeleženke iz OI strinjale, da je in mora biti tajnica steber pisarne, tako v sposobnosti, komunikaciji kot tudi pripadnosti podjetju. V podjetju oz. v našem primeru na Onkološkem inštitutu naj tajnica s svojo pozitivnostjo, umirjenostjo, nasmehom in osebnim stilom sporoča svojim nadrejenim in ostalim zaposlenim, da je enostavna rada to, kar je - tajnica!

Ob tej priložnosti bi se še posebej rada zahvalila vodstvu Onkološkega inštituta in drugim vključenim, da ste mi omogočili še zadnje sodelovanje na tako kakovostnem kongresu. ●

Cvetka Švajger, tajništvo pomočnice generalnega direktorja za področje zdravstvene nege

Nova publikacija Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji

Register raka Republike Slovenije, ki deluje na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OI), je pred kratkim izdal že četrto publikacijo o preživetju slovenskih bolnikov z rakom, tokrat v opazovanem obdobju med leti 1997 in 2016. Ključno sporočilo publikacije je, da se preživetje slovenskih bolnikov z rakom s časom povečuje. V zadnjih dvajsetih letih se je petletno čisto preživetje povečalo za dobrih 11 odstotnih točk. Vrsta raka, starost in stadij ob diagnozi so še vedno ključni za preživetje bolnikov z rakom.

V analizo preživetja je vključenih 192.533 bolnikov, ki jim je bila diagnoza raka postavljena med letoma 1997 in 2016. Analiza je pripravljena ločeno glede na vrsto raka, spol, starost in stadij bolezni ob diagnozi. Epidemiološkim podatkom sledijo komentarji zdravnikov specialistov, ki se dnevno ukvarjajo s specifičnim zdravljenjem bolnikov z rakom.

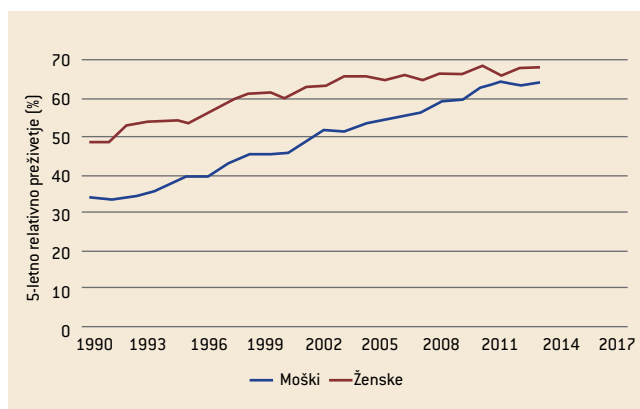
O glavnih ugotovitvah, ki jih je pokazala analiza preživetja, so avtorji spregovorili na okrogli mizi. Udeležence so nagovorili obe direktorici OI Andreja Uštar in prof. dr. Irena Oblak ter minister za zdravje Janez Poklucar. Razprava je tekla v smeri izboljšav na področju organizacije in kakovosti zdravljenja bolnikov z rakom tudi v luči že tretjega nastajajočega Državnega programa obvladovanja raka.



Minister za zdravje Janez Poklucar, okrogla miza o preživetju bolnikov z rakom v Sloveniji, 10. 6. 2021

GLAVNE UGOTOVITVE:

- Preživetje slovenskih bolnikov z rakom se s časom povečuje.** V zadnjih dvajsetih letih (primerjava obdobj 1997–2001 in 2012–2016) se je petletno čisto preživetje povečalo za dobrih 11 odstotnih točk. Občutno večja je rast pri moških, kjer se je petletno čisto preživetje povečalo za 17 odstotnih točk (z 38 % na 55 %). Pri ženskah je petletno čisto preživetje zraslo za 6 odstotnih točk (s 54 % na 60 %).



Petletno preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji v obdobju 1990–2016

- Ključna za preživetje bolnikov z rakom sta še vedno starost in stadij ob diagnozi.** Petletno čisto preživetje je najslabše pri starih 75–94 let, se je pa v skupini najstarejših bolnikov v zadnjih dvajsetih letih petletno preživetje izboljšalo za 7 odstotnih točk. Petletno čisto preživetje bolnikov z omejenim stadijem se je v dvajsetih letih povišalo za dobrih 10 odstotnih točk;

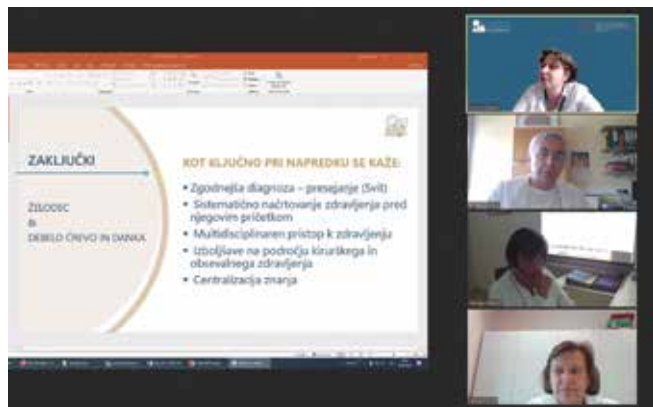


4. publikacija
Preživetje
bolnikov z rakom
v obdobju
1997-2016

Publikacijo Preživetje bolnikov z rakom, zbolelih v letih 1997–2016 v Sloveniji lahko v tiskani obliki dobite pri sodelavcih Registra raka ali na spletnem naslovu https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/dokumenti/Prezivetje_bolnikov_z_rakom.pdf v elektronski obliki.

preživetje pri bolnikih z razsejanim stadijem se ne izboljšuje.

3. Pri obeh spolih skupaj so se v zadnjih dvajsetih letih **značilno povečala petletna čista preživetja pri treh pogostih rakih**: raku na debelem črevesu in danki (za 14 odstotnih točk, z 48 % na 62 %), kožnem melanomu (za skoraj 12 odstotnih točk, z 79 % na 90 %) ter pri pljučnem raku (za 8 odstotnih točk, z 10 % na 18 %). Rezultat odraža zgodnejšo diagnostiko in napredek pri zdravljenju.



Preživetje bolnikov z rakom želodca, debelega črevesa in danke



Predavatelji na okrogli mizi o preživetju bolnikov z rakom v Sloveniji

4. **Občuten je napredek pri obeh najpogostejših rakih pri posameznem spolu, raku dojk pri ženskah in raku prostate pri moških**: petletno čisto preživetje bolnic z rakom dojk se je v zadnjih dvajsetih letih povečalo za 10 odstotnih točk, petletno čisto preživetje bolnikov z rakom prostate pa celo za več kot 20 odstotnih točk.
5. V skupino rakov, kjer napredka s časom ni opaziti ali pri katerih preživetje še vedno ostaja majhno, pa **so-dijo**: rak trebušne slinavke, rak požiralnika, rak jeter, rak žolčnika in žolčevodov ter možganski tumorji.
6. S podatki iz mednarodne raziskave **CONCORD-3** smo primerjali petletna čista preživetja odraslih bolnikov s petnajstimi različnimi vrstami raka, zbolelimi med letoma 2000 in 2014, v 26 evropskih državah. Preživetja slovenskih bolnikov z rakom so v večini primerov v slabši polovici lestvice.
7. Med bolniki z rakom je **manj kot 1 % otrok in mladostnikov**; zbolevalo predvsem za levkemijami, možganskimi tumorji in limfomi ter imajo boljše petletno preživetje kot odrasli. V zadnjih dvajsetih letih se je petletno preživetje otrok in mladostnikov zbolelih za rakom povečalo za več kot 7 odstotnih točk (z 79 % na 86 %).

Vesna Škrbec, Amela Konjević Duratović

»Hvala vsem sodelavcem Registra raka, OI in slovenskih bolnišnic za poročanje, zbiranje in analizo podatkov, ki je bila osnova za pripravo publikacije Preživetje bolnikov z rakom, zbolelih med leti 1997 in 2016 v Sloveniji ter vsem avtorjem in zdravnikom za strokovne komentarje k posameznim poglavjem publikacije.«

Prof. dr. Vesna Zadnik,
vodja Epidemiologije in registra raka na OI

Objava velike metaanalize z naslovom Učinkovitost, varnost in prenosljivost novih antitumorskih zdravil, preizkušanih v randomiziranih raziskavah faze 3 pri bolnikih z napreduvalimi solidnimi malignomi v reviji Scientific Reports



Konec maja smo s kolegi (Hadar Goldvaser, Zachary W. Veitch, Alberto Ocana, Arnoud J. Templeton, Eitan Amir) v reviji Scientific Reports objavili veliko metaanalizo 143 randomiziranih raziskav faze 3, ki so v zadnji dekadi proučevale učinkovitost in toksičnost novejših protirakavih zdravil v populaciji bolnikov z napreduvalim rakom dojke, prostate, pljuč ter kolorektalnim rakom.

Dokazali smo, da eksperimentalna antitumorska zdravila celokupno zmanjšajo tveganje za napredovanje metastatske bolezni za 20% v relativnem smislu v primerjavi s kontrolno skupino in za 13% izboljšajo celokupno preživetje, hkrati pa se je izkazalo, da so novejša/eksperimentalna zdravila povezana tudi z večjo smrtnostjo

zaradi toksičnosti zdravila v primerjavi s kontrolnimi, standardnimi zdravili, večjo verjetnostjo za prekinitev zdravljenja brez napredovanja metastatske bolezni ter resnimi neželenimi učinki (neželeni učinki gradusa 3 in 4).

Izsledki naše metaanalize so pomembni v internistični onkologiji, ko se srečujemo z bolniki z napreduvalo, neozdravljivo boleznijo, pri kateri je cilj zdravljenja paliativen in imamo možnost vključitve bolnika v randomizirane raziskave faze 3, ki proučujejo dobrobit novih zdravil. Zavedati se moramo toksičnosti, ki bolnikom lahko pomembno okvari kvaliteto življenja ali mu ga celo skrajša. ●

asist. Domen Ribnikar, dr. med.,
doc. dr. Boštjan Šeruga, dr. med.

Naši sodelavci z novimi nazivi

Senat Medicinske fakultete v Ljubljani je v aprilu za mandatno dobo štirih let za predstojnico Katedre za onkologijo imenoval doc. dr. Jasno But Hadžić, dr. med.

Dr. Janez Žgajnar, dr. med., je bil 1. 6. 2021 izvoljen v naziv redni profesor za področje kirurgija na Medicinski fakulteti

Univerze v Ljubljani. Naslov nastopnega predavanja je bil »Kirurg in rak dojk«.

Dominik Časar, dr. med., je dne 2. 7. 2021 opravil specialistični izpit iz onkologije z radioterapijo.

Mitja Anžič, dr. med., je 23. 8. 2021 uspešno opravil specialistični izpit iz onkologije z radioterapijo.

Mednarodna poletna šola paliativne oskrbe

Konec junija je potekala enotedenska mednarodna poletna šola paliativne oskrbe z naslovom "Paliativna oskrba – interdisciplinarni vidik", ki so jo organizirali Medicinska fakulteta in Teološka fakulteta Univerze v Ljubljani ter Onkološki inštitut.

Cilj poletne šole je bil predvsem izobraževati študente različnih profilov in jih pritegniti v razpravo o trenutnih razmerah, v katerih deluje zdravstvena in duhovna oskrba paliativnih bolnikov v Sloveniji in Evropi. Širši pregled modelov paliativne oskrbe in kritična ocena razlik bosta pripomogla k izboljšanju razmer in omogočila razvoj, izvajanje in vrednotenje storitev paliativne oskrbe v prihodnosti. ●

Mobilni paliativni tim OI pričenja z delovanjem 1. 9. 2021

Konec maja je Vlada RS sprejela Splošni dogovor za pogodbeno leto 2021, s katerim se v Sloveniji uvaja pet novih mobilnih paliativnih timov, med drugim tudi na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Mobilni paliativni tim OI bo kot dopolnitev k dosedanjim dejavnostim paliativne oskrbe na inštitutu pričel z delovanjem 1. 9. 2021. Poleg dosedanje dejavnosti paliativne oskrbe na OI, ki poleg konziliarne in bolnišnične oskrbe za najtežje in najkompleksnejše bolnike, ambulantne dejavnosti za bolnike v zgodnji paliativni oskrbi sočasno s specifičnim onkološkim zdravljenjem vključuje tudi telefonsko svetovanje, se torej sedaj uvaja še možnost obiskov paliativnega tima na domu, kar bo zagotovo pripomoglo k kvalitetnejši obravnavi neozdravljivo bolnih. ●

Organizator dogodka mora poskrbeti tudi za soglasja predavateljev glede snemanja in objave posnetka

Zakon o varstvu osebnih podatkov določa, da je osebni podatek katerikoli podatek, ki se nanaša na posameznika, ne glede na obliko, v kateri je izražen. Zato osebni podatek ni le ime, priimek ali naslov posameznika, temveč so to tudi njegovi zdravstveni podatki, slika, zapis glasu in drugi biometrični podatki (torej telesne, fiziološke in vedenjske značilnosti, ki so za vsakega posameznika edinstvene).

Iz tega razloga mora predavatelj na dogodku dovoliti upravljalcu (v tem primeru Onkološkemu inštitutu) uporabo njegovih osebnih podatkov (uporabo zapisa glasu ter biometričnih telesnih podatkov), ki se obdelujejo za namene snemanja dogodka in naknadne objave.

Navedeni osebni podatki se vodijo v zbirki pod imenom: »Zbirka osebnih podatkov za snemanje in objavo izobraževalnega dogodka na javni ali interni spletni strani OI« za naslednje namene:

- napovedi predvidenega izobraževalnega dogodka
- snemanja izobraževalnega dogodka
- objavo posnetkov na zasebnem ali javnem spletnem mestu OI (intranet ali spletno mesto).

Zbirko vodi Enota za raziskovanje in izobraževanje OI (ERID). Organizator pridobljena soglasja predavateljev zbere in jih pošlje na e-naslov: raziskovanje@onko-i.si, za objavo na YouTube kanalu OI ter spletnem mestu OI poskrbi Služba za odnose z javnostmi OI.

Soglasje je objavljeno na intranetu med Dokumenti/Obrazci.

ONKOLOŠKI INŠTITUT
INSTITUTE OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

Onkološki inštitut Ljubljana
Zaloška cesta 2
SI - 1000 Ljubljana
Tel: 01 587 9058
(Upravitelj)

Predlagačena oseba za varstvo osebnih podatkov
Taja Stambrovič, univ. dipl. prav.
dpo@onko-i.si

SOGLASJE ZA SNEMANJE IZOBRAŽEVALNEGA DOGODKA TER OBJAVO POSNETKA V IZOBRAŽEVALNE NAMENE

S tem obrazcem bi želel pridobiti vaše soglasje za snemanje izobraževalnega dogodka ter objavo posnetkov na zasebnem ali javnem spletnem mestu Onkološkega inštituta Ljubljana (v nadaljevanju: OI).

Spodaj podpisani/-a izjavljam, da s snemanjem izobraževalnega dogodka z imenom: _____ z dne _____ soglaam ter s tem tudi dovoljajem snemanje OI navedenega dogodka za namene izobraževanja zaposlenih na OI kot tudi objavo posnetka širše javnosti.

Štirje vrhovi kraškega roba

Izlet, vreden ogleda. Seveda, kot toliko drugih, boste rekli. In res je tako. Res jih je toliko, da jih človek težko opiše, kaj šele prehodi. A vsak je tako poseben, enkraten, da ga je škoda zamuditi. Zato se le odločite in obiščite te drugačne štiri vrhove ob robu kraškega roba.

Drugačne glede same poti, saj spominja na pokrajino z Marsa, prekrito so s travo in kamenjem, drugačne zaradi same narave, na njih ni koč in posledično ne veliko »foreštov« (istrski izraz za prišleke). Dvigujejo se nasproti nam bolj slavnega in obleganega Slavnika. Tu najdete mir in pogled vam seže daleč naprej in vse naokoli.

Torej, parkirala sva nad cerkvijo sv. Martina v mali istrski vasici Zazid (izvoz Črni kal), blizu slovensko-hrvaške meje. Vasica je zgrajena iz kraškega kamna. V zgodovini je bilo to mejno območje med Beneško republiko in Habsburžani.



Vasica Zazid



Hiše iz kraškega kamna



Le kam?



Vzpon po borovem gozdu



Iz Kojnika na Slavnik (pikica v ozadju)

Iz Zazida sva se v smeri železniške postaje, po borovem gozdu povzpela najprej do **Kojnika**, 802 m visokega in to je bil najin prvi vrh, do katerega sva porabila uro hoje. In ker je bil že čas malice (vstala sva namreč precej zgodaj), sva si najprej privoščila dobrote iz nahrbtnika. Mimo je prišel upokojeni par z Bleda, seveda smo se spoznali in se takoj zapletli v pogovor, a čas je prehitro mineval, zato se je bilo potrebno posloviti in oditi drugemu hribu naproti.

Drugi je **Golič**, ki se vzpenja 889 m nad morjem. Na golem Goliču je postavljen lep, železen križ, ki potrjuje rek »ime je znamenje«. Od tu se odpira prelep razgled na Istro, morje, Snežnik in Slavnik, proti vzhodu pa na dolg greben Čičarije s svojimi najvišjimi vrhovi. Ime je gotovo dobil po sestrici Golici, saj je tudi on bogato posejan z narcisami.

Po spustu in ponovnem vzponu sva najprej dosegla manj znani vrh Nadglavinjak s svojimi 888 m, kjer se pot odcepi proti tretjemu hribu Kavčiču. Lahko pa izberemo nekoliko krajšo pot proti četrtemu hribu Lipniku.

Ko sva se zazrla naprej proti hrvaški meji, so naju noge, brez razmišljanja, kar same odnesle proti tretjemu, bolj oddaljenemu vrhu **Kavčiču**, z višino 879 m nad morjem oz. ležečim nad vasjo Rakitovec. Na vrhu Kavčiča stojita dva križa in vpisna skrinjica. Pogled se nam odpre proti Učki, Istri, Tržaškemu zalivu, Dolomitom, Julijskim Alpam ter bližnjemu Lipniku, Goliču in Žbevnici. In tu

je bil že čas za drugo malico, po malici pa kratko martinčkanje. Čeprav na teh izpostavljenih vrhovih pogosto piha, se človek lahko umakne nekoliko nižje v zavetrje. In tu dobi sonce svojo moč.



Vrh Goliča



Redka poraščenost



Gorski kosmatinec

In povsem na koncu, ko se krožna pot obrne že proti cilju, sva s spustom in ponovnim dvigom osvojila četrti vrh **Lipnik**, s svojimi 804 m je med vsemi štirimi vrhovi najbolj poraščen. Tudi na tem hribu stoji križ, ki pogleduje tja doli proti Dolomitom.

Tu pa sva tudi zaključila vzpone in spuste in vzpone in spuste na vse štiri vrhove in se po čudovitem kraškem robu spustila nazaj proti vasici Zazid.

Najina celotna pot je trajala skoraj sedem ur (z vsemi

postanki), prehodila sva 16,6 km, višinske razlike je 505 m, s spusti vred pa 896 m. Pohod je najbolje opraviti v zgodnjih pomladnih dneh, ko še ni vročine, saj je pot precej izpostavljena. Najlepša mora biti pa v pozni jeseni, ko se ruj obarva v svojo škrlatno barvo.

Seveda pa nam kraški rob ponuja tudi druge lepe poti, na primer Istrska ušesa, ki so s šest metrskim skalnim lokom uvrščena med slovenske naravne znamenitosti. A to je pa že zgodba za prihodnjčič. ●

Cvetka Švajger



Vrh Lipnika



Pogled proti morju



Razgledna točka

NAŠI ZAPOSLENI V PROSTEM ČASU

Barbara Perić ambasadorka gibanja adijoplastenka.si

Naši zaposleni se v svojem prostem času ukvarjajo z zanimivi hobiji in projekti in v tokratnem ONKOskopu z veseljem predstavljamo zgodbo naše kirurginje doc. dr. Barbare Perić, dr. med., iz Sektorja operativnih dejavnosti Onkološkega inštituta, ki je pred kratkim postala ambasadorka gibanja adijoplastenka.si.

Onesnaževanje s plastiko je postalo eden največjih svetovnih ekoloških problemov, zato je v okviru Rotary Slovenija nastalo gibanje adijoplastenka.si, ki si prizadeva za zmanjšanje uporabe plastenk, njihov cilj pa je, da bi Slovenija v petih letih postala prva država na svetu brez uporabe plastenk za vodo in druge pijače. Z dr. Peričevo smo se pogovarjali, za kaj se gibanje zavzema in kaj novega se je tudi sama naučila ob tem projektu, ki ga podpira tudi predsednik Republike Slovenije Borut Pahor.

Pred kratkim ste postali ambasadorka gibanja Adijo plastenka, živjo steklenka, ki ozavešča javnost o škodljivosti prekomerne uporabe plastičnih izdelkov. Kako se je zgodilo to sodelovanje? Zakaj ste se odločili za to sodelovanje?

Za projekt *Adijo, plastenka* sem izvedela povsem po naključju, znanec ga je omenil med klepetom. Pa sem čez nekaj dni pobrskala in našla spletno stran projekta. Takoj sem naročila dva paketa za naše medicinske sestre

ALI STE VEDELI?

Slovenci uporabimo in odvržemo kar 130 milijonov plastenk na leto ali povedano drugače: če bi vse odvržene plastenke postavili eno zraven druge, bi s tem ustvarili kar 22 tisoč kilometrov dolgo vrsto plastike, kar je polovica obsega ekvatorja.



ADIJO PLASTENKA, ŽIVIJO STEKLENKA

V gibanju adijoplastenka.si želijo zmanjšati število plastenk, ki jih zavržemo, zato so skupaj s Steklarno Hrastnik ustvarili steklenko, saj se steklo lahko neskončno reciklira in tako ne obremenjuje okolja. Ob nakupu vsak steklenke prejme kupec še eno brezplačno, ki jo lahko podari in s tem pomaga spodbujati pogostejše pitje čiste vode in zavedanje o pomenu varovanja čistega okolja, od vsake prodane steklenice pa bodo donirali en evro v dobrodelne namene.

z oddelkov E2 in E4, kar tako, za pokušino. Ko so steklenke prispele, smo bili navdušeni. So namreč res lep izdelek. Ob naslednji priložnosti sem se znancu pohvalila z nakupom. Beseda je dala besedo in so mi ponudili sodelovanje.

Navdušila me je vsestranskost projekta. Plastika povsod okoli nas nas moti, a je hitra, udobna za rabo in poceni, zato se ji težko odpovemo. Poleg tega živimo v času pojava debelosti in sladkorne bolezni pri otrocih, vzrok katerih je tudi uživanje sladkih pijač. Tisti, ki me poznajo, vedo tudi, da je zame zelo pomembno, da je projekt delo slovenskih oblikovalcev. Vse od steklenice, embalaže pa do predstavitve. In slovenskih steklarjev. Blizu mi je tudi zamisel, da moramo s svojim delom prispevati k razvoju okolja, ki nas je oblikovalo in nam pomagalo doseči cilje v življenju. Tako sem pristala na sodelovanje.

Na spletnem mestu gibanja sem prebrala, da smo v Sloveniji eden največjih onesnaževalcev s plastenkami na prebivalca v Evropi. Se vam zdi, da smo v Sloveniji o tej temi dovolj osveščeni?

V zadnjem času je mogoče zaslediti dokumentarne oddaje in članke o onesnaženosti s plastiko ter negativnem vplivu na okolje. Nekaj časa se je veliko govorilo tudi o posledicah zaužitja mikroplastike. A glede na to, da na policah trgovin težko odkrijem hladno pijačo v steklenici, mislim, da se ne zavedamo povsem, kako resno je. Povpraševanje namreč narekuje porabo.

Tudi sama se obsega onesnaževanja s plastiko nisem zavedala, preden se zaradi steklenke nisem nekoliko podučila prek spleta. Pri tem mi je pomagal dostop do revij, ki ga omogoča Strokovna knjižnica OI. In ko prebereš nekaj strokovnih člankov, se zares zgroziš. Ne gre namreč zgolj za modno muho. Izvedela sem recimo, da je



Predsednik Republike Slovenije Borut Pahor je obljubil, da bodo v predsedniški palači prenehali uporabljati plastenke

zaradi onesnaževanj s plastiko ogroženo razmnoževanje številnih morskih živali, od najmanjših pa vse do velikih sesalcev. Zdaj doma ponovno pijemo mineralno vodo zgolj iz steklenice.

Ste kot ambasadorka tega projekta izvedeli kaj o tej temi, kar vas je presenetilo? Ali navdušilo?

Uradno predstavitev je projekt doživel pred nekaj tedni na Bledu, tam nas je nagovoril tudi predsednik

ALI STE VEDELI?

Na svetu se proizvede vsak dan več kot 1 milijon ton plastike, a se jo reciklira le 13 %. Ostala odpadna plastika konča v naravi. Nato potuje v reke in oceane, kjer se potem več stoletij razkaja in razpada v mikroplastiko. Z njo se hranijo morska bitja in ptice, ki pogosto zaradi nje poginejo. Mikroplastika tako vstopi v različne ekosisteme, prehranske verige in konča tudi v človeških telesih.

Dve tretjini teže telesa odraslega človeka predstavlja voda. Za dobro fizično in psihično delovanje našega telesa je nujen zadosten vnos tekočin, najprimernejša pijača za odžejanje in nadomeščanje izgubljenih tekočin pa je pitna voda.

Strokovnjaki Nacionalnega inštituta za javno zdravje svetujejo, da če imamo na razpolago ustrezno pitno vodo iz pipe, ni razloga, da bi uživali vodo iz plastenke, saj imamo v Sloveniji v splošnem dobro pitno vodo.

Republike Slovenije Borut Pahor. Obljubil je, da bodo v predsedniški palači prenehali uporabljati plastenke in bodo pili vodo zgolj iz steklenk. Podobno obljubo so dala tudi nekatera podjetja, ki so sodelovala pri predstavitvi, k projektu je pristopila tudi občina Bled. Eden izmed sodelavcev projekta je obljube kaj hitro preračunal v količino prihranjene plastike na osebo, število je bilo res visoko! Kar zamislite si; če ste prek dneva aktivni in zaužijete predvideno količino tekočine, lahko namreč letno porabite okoli 400 plastenk samo za pijačo. Če to počne podjetje v velikosti našega inštituta, je to letno do 240.000 plastenk. Na to porabo lahko kot posamezniki vplivamo.

Ker je Slovenija v samem vrhu po rabi plastične embalaže v EU, je zamisel, da se za začetek odpovemo vsaj delu plastike, privlačna. Morda nato res do 2025 lahko postanemo ena prvih držav, ki bi v celoti opustile rabo plastenke za shranjevanje pijač, kar je dolgoročen cilj projekta.

Bi želeli sodelavcem na OI kaj dodatno sporočiti?

Da že skoraj dve desetletji, vse od stavbe A dalje, z veseljem in ponosom vsako jutro prihajam med njih. In jih seveda opomnila, da morajo tekom dneva zaužiti dovolj tekočine, če je le mogoče iz steklenice ali skodelice. ●

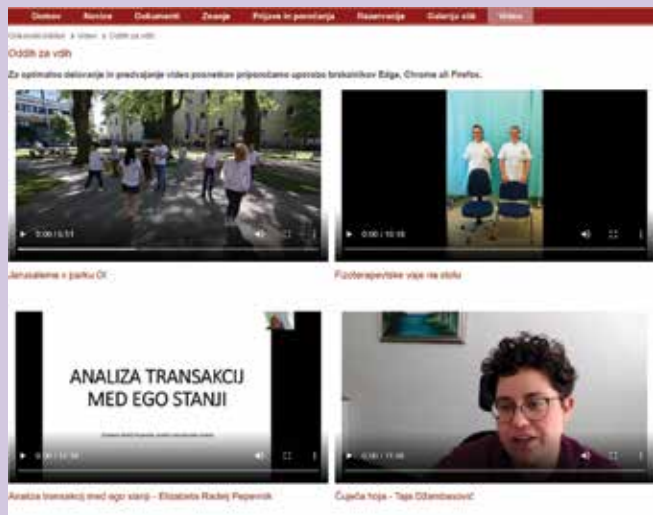
Amela Duratović Konjević

Za boljše počutje in razpoloženje zaplešite – junija smo Jerusalemo plesali v parku OI

Ples je odlična rekreacija, ki vpliva na dobro počutje in razpoloženje. In tokrat smo v parku pred inštitutom zaplesali tudi zaposleni na OI. Simpatična vaditeljica plesa Viktorija Manzini je skupino zelo hitro naučila osnovnih korakov plesne koreografije Jerusalema, pesmi, ki je v času spopadanja z epidemijo COVID-19 postala himna sožitja in sodelovanja širom po svetu. ●



Plesni koraki so enostavni, tako da smo se jih zlahka naučili.



Enostavno koreografijo si zaposleni lahko ogledate v mapi Oddih za vdih na intranetu.



Simpatična vaditeljica plesa Viktorija Manzini.

ZLATA STRAN

Širitve prostorov OI skozi čas

Onkološki inštitut Ljubljana se že vrsto let sooča z vedno večjo prostorsko stisko, ki jo je epidemija COVID-19 še poglobila; zaradi zaščite bolnikov in zaposlenih pred okužbo z novim koronavirusom smo na inštitutu v zadnjih mesecih vzpostavili številna nova delovišča (klicni center, nadzorna triažna točka za bolnike in zaposlene, mesto odvzema brisov, cepilna mesta in drugo), dodaten prostor pa zahtevajo tudi drugi epidemiološki ukrepi in prilagojena organizacija dela.

Glede prostorske problematike je Onkološki inštitut leta 2020 pripravil analizo izrabe obstoječih prostorskih

kapacitet in potreb, ki je pokazala, da inštitut prostorske problematike ne more rešiti znotraj obstoječih prostorov, zato bomo v novi strategiji dela in razvoja inštituta za obdobje 2021-2026 zastavili tako dolgoročne kot nujne kratko- in srednjeročne rešitve prostorske stiske.

Tokrat smo se odločili, da pobrskamo po našem arhivu in najdemo fotografije starih stavb inštituta. Ob prebiranju zgodovine inštituta kaj hitro ugotovimo, da je pomanjkanje prostora in nenehno prizadevanje za nove prostore žal bila stalnica Onkološkega inštituta tudi že v preteklosti. ●



Stavba A; zadnji bolnik je bil izseljen iz te stavbe leta 2007



Stavba C; stavbo prejšnje Interne klinike je OI dobil leta 1972

Slovesnost ob položitvi temeljnega kamna za gradnjo TRT objekta leta 1974, na sliki prof. dr. Božena Ravnihar



Vhod v stavbo D



Sprejemna pisarna v stavbi D



Okrepčevalnica



Stavba D



Gradnja novega oddelka TRT



Gradnja objekta H



Gradnja 1. faze novega Onkološkega inštituta; pogodba s podjetjem SCT je bila podpisana leta 1996, gradnja je trajala 11 let



Prenova stavbe B; stavba bivše Gluhonemnice je bila dodeljena inštitutu leta 1967



ONKOLOŠKI INŠTITUT
INSTITUTE OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

Onkološki inštitut Ljubljana je javni zdravstveni zavod, ki izvaja zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni ter opravlja pedagoško in raziskovalno dejavnost na področju onkologije za celotno Slovenijo.

Multidisciplinarni pristop k zdravljenju in timsko delo, uspehi v strokovnem in znanstveno-raziskovalnem delu, dobro sodelovanje z domačimi zdravstvenimi ustanovami in aktivno vključevanje v mrežo slovenskih zdravstvenih služb kot tudi sodelovanje s podobnimi ustanovami v Evropi in po svetu dajejo inštitutu **dobre temelje za nadaljnji razvoj.**