

JANUAR - FEBRUAR 2009, leto izhajanja 2, številka 20

# GORENJSKI



BILTEN  
JAVNEGA  
ZDRAVJA

2

/ 20

ZDRAVJE STAROSTNIKOV

UNIVERZA ZA TRETJE ŽIVLJENJSKO  
OBDOBJE

DRUŠTVO UPOKOJENCEV ŠKOFJA  
LOKA SE PREDSTAVLJA

**Gorenjski bilten javnega  
zdravja izdaja  
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO  
VARSTVO KRANJ.**

**Glavna in odgovorna  
urednica:**

dr. Irena Grmek Košnik

**Uredniški odbor:**

Alenka Hafner, mag. Marjetka  
Hovnik Keršmanc, Simona  
Kipphut, Andreja Krč Lah, Majda  
Pohar, Helena Ribič in Tanja  
Torkar

**Lektoriranje:** Alenka Brovč

**Oblikovanje:** Primož Brovč

Za dodatne informacije smo  
dosegljivi na telefon:

04/20 17 110.

Pišete nam lahko na naslov  
Zavod za zdravstveno varstvo  
Kranj, Oddelek za SM,  
Gospodarska 12, 4000 Kranj ali  
po elektronski pošti:  
[pisarna.zzvkr@zzv-kr.si](mailto:pisarna.zzvkr@zzv-kr.si).

Prispevki niso honorirani.  
Uredništvo sprejema prispevke  
za naslednji mesec  
do zadnjega dne v mesecu.

Natisnili smo 510 izvodov. V  
elektronski obliki je bilten dosegljiv  
na [www.zzv-kr.si](http://www.zzv-kr.si).

**ISSN 1854-9772**



# VSEBINA

## UVODNIK

stran 3

## AKTUALNO

Zdravje starostnikov

stran 4

Staranje prebivalstva

stran 9

Prehrana v starejšem obdobju

stran 10

Preprečevanje poškodb pri starejših

stran 15

Redna telesna vadba in gibljivost

stran 16

## NE PREZRITE

Brezplačno računalniško usposabljanje

stran 18

Univerza za tretje življenjsko obdobje

stran 19

Društvo upokojencev Škofja Loka

stran 20

## NA OBISKU

Kdaj in kako se prijavit v Dom upokojencev Kranj in  
kaj pomeni dnevno in začasno varstvo?

stran 24

Pomen cepljenja proti akutnim okužbam dihal pri  
starostnikih

stran 26

Življenjska doba starejših se hitro podaljšuje. Povprečna življenjska doba se je v zadnjih sto letih praktično podvojila. Najbolj očitne družbene spremembe v povezavi s staranjem so spremembe v družinah, ki se zelo hitro spreminjajo iz večgeneracijskih v dvogeneracijske, ter nastanek medgeneracijskega prepada, ko ni več vzorcev medsebojnega sodelovanja in sožitja.

Za kakovostno staranje je nujno vzdrževanje in razvijanje telesne, mentalne in socialne aktivnosti. Izobrazba je pomemben dejavnik, ki vpliva na kakovost življenja (materialni vidik, višina pokojnine), interese, potrebe in sposobnost reševanja lastnih problemov. V današnjem času se je spremenilo pojmovanje in doživljanje starosti. Glede na pričakovano vitalnost v posameznih obdobjih starostnike delimo na več faz: od 65 let do 74 let so »mladi« starejši ljudje, od 75 do 84 let so »srednje« starejši ljudje in nad 85 let so »stari« starejši ljudje.

Največja vrzel v fazi prehajanja v to življenjsko obdobje je, da družba še vedno ni razvila sistema priprave na starost, da bi človek znal oblikovati in usklajevati spremembe življenja. Človekovo življenje je potrebno gledati in razumeti kot celosten proces. Zato je razvoj programov priprave na starost pomembna naloga socialnega in zdravstvenega sektorja. S tem namenom je nastala tudi pričujoča številka Gorenjskega biltena javnega zdravja. Seznanila vas bo s tem, na kaj moramo biti pozorni v tem obdobju, npr. nevarnost poškodb zaradi padcev, podali bomo nasvete glede gibanja in prehrane, predstavili načine preživljanja prostega časa. Predstavili pa vam bomo tudi ustanovo, dom upokojencev, ki je dobra rešitev v primeru, ko ne moremo več skrbeti sami zase. Osredotočili smo se predvsem na dnevno varstvo, ki je manj poznano, toda zelo koristno in pogosto lajša prehod v dom – privajanje na domsko življenje.

Vsekakor je življenje starejše populacije odsev družbenih razmer v posamezni državi in kaže na odgovornost pristojnih organov. V Sloveniji smo že razvili različne oblike pomoči starejšim, vendar to še ni dovolj, da bi bila družba s tem lahko zadovoljna. Glede na druge evropske države še vedno močno zaostajamo v prostovoljstvu, kar je potrebno razvijati že pri mladih.

*dr. Irena Grmek Košnik*

## Zdravje starostnikov

---

mag. Marjetka Hovnik Keršmanc

Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije je zdravje stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne le odsotnost bolezni in slabosti. Zdravja ljudi ne moremo ocenjevati z enim samim kazalnikom, se pa pri ocenah zdravstvenega stanja najpogosteje poslužujemo t. i. negativnih kazalnikov zdravja (umrljivost in obolevnost), ker so nam najbolj dostopni.

Bolezni starejših imajo nekaj posebnosti:

- komunikacija in spomin sta slabša, kar otežuje prepoznavo bolezni in pravočasno diagnostiko,
- subjektivne težave so manj izražene, je pa prisotna večja potrpežljivost,
- zmanjšane so splošne reakcije na patološki proces (npr. odsotnost vročine pri infekciji),
- bolezni imajo svojski potek zaradi prepletanja molekularnih, starostno involucijskih sprememb na organih in tkivih skupaj z bolezenskimi procesi,
- pojavlja se več bolezni hkrati (polimorbidnost), zaradi česar je lahko najnevarnejša bolezen (npr. rak) prekrita z manj nevarnimi,
- odzivnost telesa je drugačna in prilagodljivost je manjša,
- prisotne so kronične bolezni ter sočasnost medicinskih in socialnih problemov.

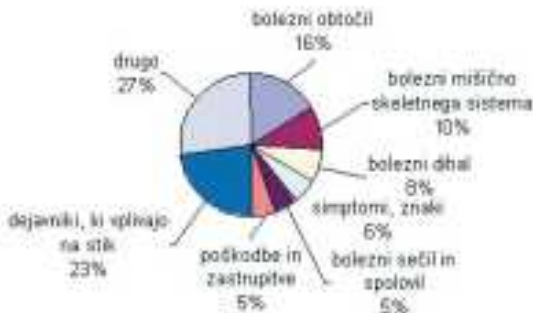
Po obsežnih raziskavah je zdrava le slaba četrtnina starostnikov. Med boleznimi zavzemajo prvo mesto bolezni srca in ožilja. Tudi na Gorenjskem, kot kažejo podatki o obiskih, bolnišničnih zdravljenjih in smrtih, starejši prebivalci najpogosteje obolevajo in umirajo zaradi bolezni srca in ožilja.

### Obiski pri zdravniku

Na Gorenjskem je za osebe, stare 65 let in več, zabeleženih povprečno 298.370 obiskov pri zdravniku v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu ( *vključuje dejavnost zdravstvenih služb osnovnega zdravstvenega varstva in dejavnost specialističnih služb* ) na leto, kar obsega skoraj četrtnino (23,4 odstotke) vseh obiskov (podatki se nanašajo na obdobje 2000–2005). Z drugimi besedami, na leto

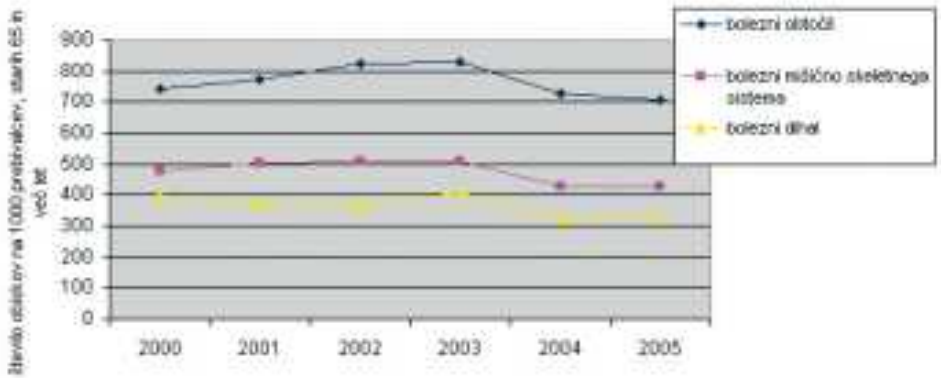
je v povprečju 10.316,7 obiskov pri zdravniku na 1000 prebivalcev, starih 65 in več let, medtem ko pogostost obiskov na Gorenjskem znaša 6437,4 obiske na 1000 prebivalcev. Glavnina obiskov v skupini starostnikov je kurativnih (98,4 odstotke leta 2005).

Starostniki zdravnika najpogosteje (23 odstotkov) obišejo zaradi dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje in stik z zdravstveno službo, vendar pa v kar 16 odstotkih zaradi bolezni obtočil. Tem po pogostosti sledijo bolezni mišično-skeletnega sistema ter bolezni dihal (*slika 1*). Število obiskov pri zdravniku na 1000 prebivalcev se zaradi bolezni obtočil giblje med 707 in 831 obiski, zaradi bolezni mišično-kostnega sistema med 425 in 510 in zaradi bolezni dihal med 321 in 407 obiski na leto (*slika 2*).



**Slika 1:** Vzroki obiskov pri zdravniku\* med prebivalci, starimi 65 let in več, Gorenjska, povprečje za obdobje 2000–2006.

\*v dejavnosti splošne/družinske medicine, medicine dela, prometa in športa, šolskem varstvu, otroškem varstvu, varstvu žensk, ambulantno specialistični dejavnosti

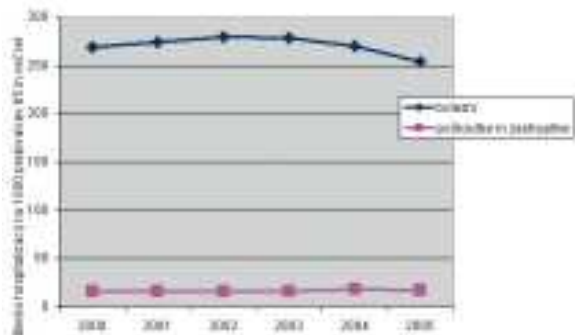


**Slika 2:** Gibanje obiskov pri zdravniku\* med prebivalci, starimi 65 let in več, zaradi najpogostejših vzrokov, Gorenjska, obdobje 2000–2005.

\*v dejavnosti splošne/družinske medicine, medicine dela, prometa in športa, šolskem varstvu, otroškem varstvu, varstvu žensk, ambulantno specialistični dejavnosti

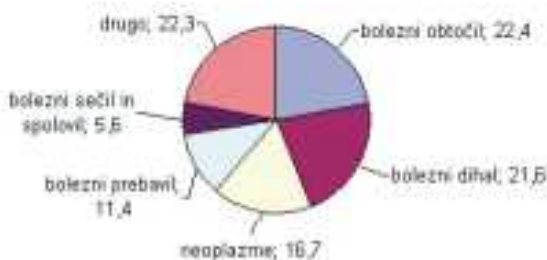
### Zdravljenje v bolnišnici

V gorenjskih bolnišnicah je zaradi bolezni na leto zabeleženih povprečno 7.827 zdravljenj oseb, starih 65 let in več, ki v povprečju trajajo 10,5 dni, in 485 zdravljenj zaradi poškodb in zastrupitev, ki trajajo povprečno 11,6 dni (podatki se nanašajo na obdobje 2000–2005). Zdravljenja starostnikov v bolnišnicah zaradi bolezni predstavljajo 35 odstotkov vseh bolnišničnih obravnav in 39 odstotkov vseh dni. Zdravljenja zaradi poškodb in zastrupitev pa predstavljajo 26 odstotkov vseh bolnišničnih obravnav in 49 odstotkov vseh dni. Število bolnišničnih zdravljenj na 1000 starostnikov se zaradi bolezni na Gorenjskem pomembno ne spreminja, zaradi poškodb pa narašča (**slika 3**).



**Slika 3:** Gibanje bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni ter zaradi poškodb in zastrupitev v bolnišnicah na Gorenjskem med starostniki, obdobje 2000–2005.

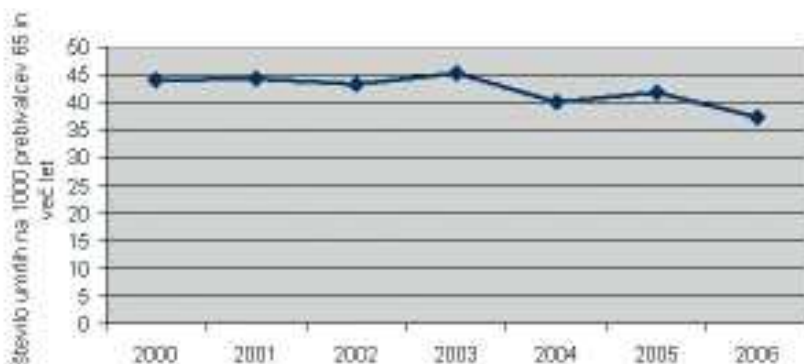
Med boleznimi je največ bolnišničnih obravnav zaradi bolezni obtočil (22,4 odstotke), tem sledijo bolezni dihal (21,6 odstotkov), neoplazme (16,7 odstotkov), prebavil (11,4 odstotke) ter bolezni sečil in spolovil (5,6 odstotkov) (**slika 4**).



**Slika 4:** Vzroki bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni v bolnišnicah na Gorenjskem med starostniki, povprečje za obdobje 2000–2005.

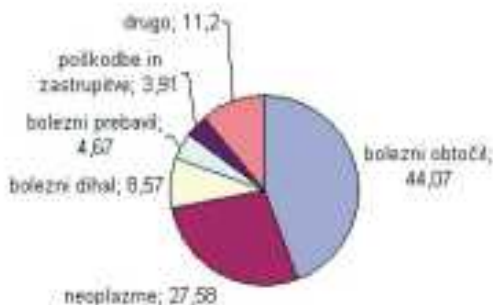
## Smrti

Vsako leto na Gorenjskem umre povprečno 1220 oseb, ki so stare 65 let in več. To na Gorenjskem predstavlja tri četrtine vseh smrti (podatki se nanašajo na obdobje 2000–2006). Umrljivost se za to skupino prebivalcev giblje od 37,3 do 45,3 smrti na 1000 starostnikov (**slika 5**), splošna umrljivost na Gorenjskem pa se giblje od 7,7 do 8,6 smrti na 1000 prebivalcev.



**Slika 5:** Gibanje umrljivosti starostnikov, Gorenjska, obdobje 2000–2006.

Pri obeh zaznavamo trend padanja. Do 75. leta starosti je umrljivost moških višja, nato pa se s starostjo povečuje umrljivost žensk. Poglavitni vzrok smrti (44 odstotkov) so pri starostnikih bolezni obtočil, med ostalimi vodilnimi vzroki smrti pa se pojavljajo neoplazme (skoraj 28 odstotkov smrti), bolezni dihal (skoraj 9 odstotkov smrti), bolezni prebavil (skoraj 5 odstotkov smrti) ter poškodbe in zastrupitve (slabi 4 odstotki smrti) (slika 6). Najpogostejši vzrok za poškodbe pri starostnikih so neizogodni padci.



**Slika 6:** Vzroki smrti med starostniki, Gorenjska, povprečje za obdobje 2000–2006.

Zdravje slehernega posameznika je pomemben dejavnik razvoja in napredka celotne družbe. Starostniki, ki so zelo heterogena skupina, predstavljajo še posebej ranljivo skupino prebivalstva. Povečevanje deleža starejšega prebivalstva, ki smo mu priča tudi na Gorenjskem, zato predstavlja pomemben javnozdravstveni izziv za našo družbo. Vlaganje v zdravo staranje, ki vključuje vseživljenjsko učenje, daljšo delovno dobo, kasnejše in bolj postopno upokojevanje, dejavnost po upokojitvi in vključevanje v aktivnostih za krepitev sposobnosti in ohranjanje zdravja, prispeva k telesnemu, socialnemu in duševnemu zdravju starejših in jim omogoča aktivno in nediskriminatorno vključevanje v družbo ter samostojno in kakovostno življenje. O možnostih, ki jih imajo starejši na Gorenjskem, in o varovanju, ohranjanju in krepitvi zdravja tudi v tem življenjskem obdobju bomo spregovorili v naslednjih prispevkih.

### **Vira:**

Bilban M. Staranje in starostniki. V: Bilban M, ed. Cvahtetovi dnevi javnega zdravja 2008. Zbornik prispevkov. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2008: 4–15.

Bilban M. Fiziološke osnove staranja. V: Bilban M, ed. Cvahtetovi dnevi javnega zdravja 2008. Zbornik prispevkov. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2008: 16–25.

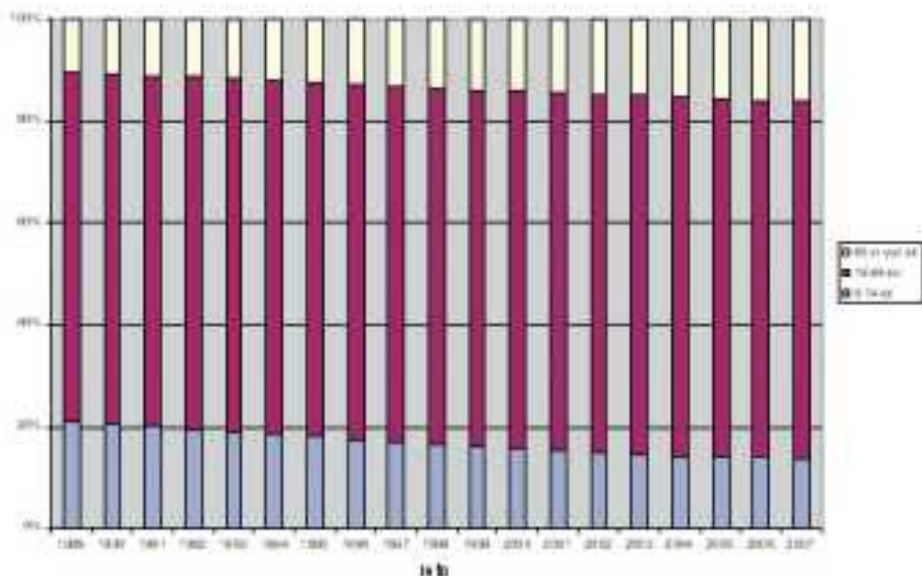


## Staranje prebivalstva

mag. Marjetka Hovnik Keršmanc

Staranje prebivalstva je pojav, s katerim se soočajo vse evropske države, tudi Slovenija. Po definiciji je staranje prebivalstva povečevanje deleža prebivalstva nad določeno starostno mejo (običajno 65 let) ob hkratnem zmanjševanju števila prebivalcev, mlajših od 15 let, in ob podaljševanju življenjske dobe vsega prebivalstva. Demografsko starost prebivalstva ocenjujemo z deležem starejših od 65 let med vsem prebivalstvom. Kjer je več kot deset odstotkov prebivalcev, starih nad 65 let, govorimo o zelo starem prebivalstvu. Med taka področja sodi tudi Slovenija.

V Sloveniji je bilo leta 2007 med vsem prebivalstvom 16 odstotkov ljudi, starih 65 in več let, delež otrok in mladih do 15. leta pa je znašal 14 odstotkov (**slika 1**).



**Slika 1:** Gibanje deleža prebivalcev po starostnih skupinah, Slovenija, 1989–2007.

**Viri podatkov:** Statistični urad Republike Slovenije, Ministrstvo za notranje zadeve – Centralni register prebivalstva, Ministrstvo za notranje zadeve – Direktorat za upravne notranje zadeve. Stanje na dan 31. 12.

Do leta 2025 bo skoraj tretjina evropskega prebivalstva stara nad 60 let, število ljudi, starih 80 let in več, pa se bo še povečalo. Po predvidevanjih OZN bo leta 2050 prvič v zgodovini število starejših v svetu preseгло število mladih. Po projekcijah EUROPOP 2008 za Slovenijo se bo leta 2060 delež prebivalcev, starih 65 in več let, povzpел na 35 odstotkov, medtem ko bo delež prebivalcev, mlajših od 15 let, znašal le slabih 13 odstotkov.

**Naraščanje deleža starejšega prebivalstva v posameznih državah je večinoma posledica:**

- demografskega prehoda z visokih stopenj rodnosti in smrtnosti na nizke stopnje in
- podaljševanja trajanja življenja ob rojstvu.

Z razvojem medicine se je življenjska doba precej podaljšala. Če je v času Kristusa življenje trajalo povprečno 30 let, pred petimi stoletji povprečno 35 let, v začetku 20. stoletja približno 50 let, pa ljudje danes v povprečju živimo 75 let. Po predvidevanjih Svetovne zdravstvene organizacije naj bi bila leta 2025 življenjska doba v najbolj razvitih državah daljša od 80 let. V Sloveniji je za obdobje 2006 in 2007 pričakovano trajanje življenja ob rojstvu za moške znašalo 74,98 let in 82,3 leta za ženske, po projekciji EUROSTAT pa naj bi leta 2050 pričakovano trajanje življenja ob rojstvu znašalo 79,8 let za moške in 85,2 leti za ženske.

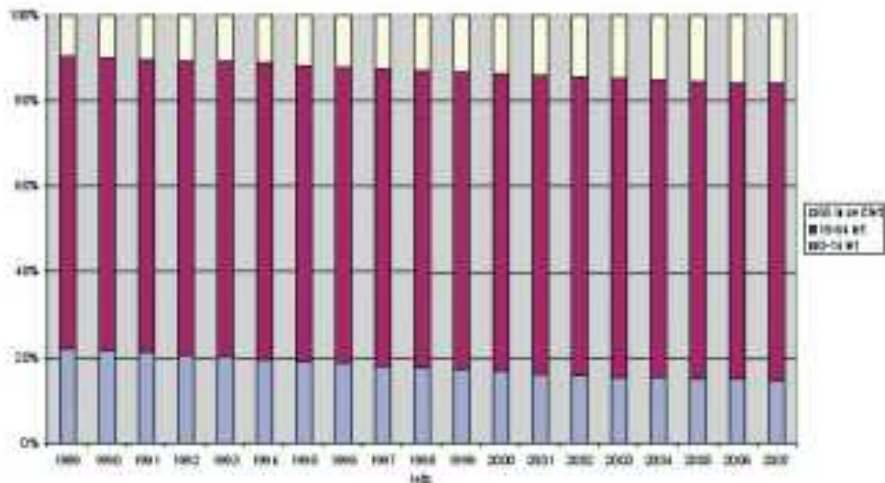
Opisane demografske spremembe veljajo tudi za Gorenjsko. Čeprav je delež otrok in mladih, starih do 15 let, višji in delež prebivalcev, starih nad 65 let, nižji od povprečja v Sloveniji, se tudi prebivalstvo Gorenjske pospešeno stara (**slika 2**). Gorenjska se po deležu prebivalcev, starih nad 65 let, uvršča med območja z zelo starim prebivalstvom. Od leta 2004 prebivalci, stari 65 in več let, po številu že presegajo otroke in mlade, stare do 15 let. Konec leta 2007 je na Gorenjskem živelo 29.931 (14,87 odstotkov) otrok in mladih, starih do 15 let, 138.807 (68,97 odstotkov) prebivalcev, starih od 15 do 64 let, ter 32.516 (16,16 odstotkov) prebivalcev v starostni skupini 65 let in več.

### **Kaj je staranje?**

Naravno staranje je postopno odpovedovanje homeostaze v odsotnosti bolezni, poškodbe ali njenih posledic. Starostne spremembe se kažejo:

- na celotnem organizmu kot zmanjšana sposobnost preživetja pod stresom,
- na posameznem organu kot zmanjšana delovna rezerva, nato pa kot motena oskrba vsega organizma ter

- na stopnji posamezne celice kot spremenjena presnova beljakovin, maščob, ogljikovih hidratov, DNK in RNK.



**Slika 2:** Gibanje deleža prebivalcev po starostnih skupinah, Gorenjska, 1989–2007.

**Viri podatkov:** Statistični urad Republike Slovenije, Ministrstvo za notranje zadeve – Centralni register prebivalstva, Ministrstvo za notranje zadeve – Direktorat za upravne notranje zadeve. Stanje na dan 31. 12.

V hitrosti in intenzivnosti staranja so velike razlike. So ljudje, ki so kljub svoji koledarski starosti duhovno sveži in telesno krepki, in drugi, ki so duhovno in telesno propadli v sorazmerno zgodnjem življenjskem obdobju. Prav tako je poznano, da spremembe posameznih struktur in funkcij ne potekajo vzporedno. Najbolj se opazi neodvisnost telesnega in duševnega poteka involutivnih sprememb. Pomanjkanje nekaterih lastnosti oziroma sposobnosti stari ljudje, posebno tisti, ki so se prilagodili svojemu stanju, kompenzirajo s koriščenjem drugih lastnosti oziroma sposobnosti in končno tudi bogatih izkušenj.

Pomembno je poudariti, da starostne spremembe niso enake bolezenskim spremembam, tudi če so podobne in sočasne. Med njimi zato težko ločimo, saj s starostjo narašča tveganje za razvoj nekaterih bolezni, npr. povišanje krvnega sladkorja na tešče je starostna sprememba, sladkorna bolezen tipa II pa je bolezenska sprememba, upadanje kognitivnih sposobnosti je pogosta starostna sprememba, demenca pa je po 65. letu starosti pogosta bolezenska sprememba.

Starostniki so osebe, stare 65 let in več. Po kronološki starosti jih delimo v tri skupine:

- »mlade« starejše osebe (65–74 let),
- »srednje« starejše osebe (75–84 let) in
- »stare« starejše osebe (85 let in več).

Starostniki predstavljajo zelo heterogeno skupino prebivalstva. V njej so tako ljudje, ki še vedno aktivno opravljajo svoj poklic ali skrbijo za slabotne sorodnike, kot tudi tisti, ki so sami slabotni in potrebujejo pomoč drugih. Po ocenah je približno 20 odstotkov starostnikov v glavnem zdravih, 30–50 odstotkov je bolnih, kljub temu pa fizično in psihično opravljajo svojo družbeno vlogo, deset odstotkov je težko bolnih, 10–15 odstotkov pa pri vsakodnevnih opravilih potrebuje stalno pomoč.

Posledice staranja prebivalstva vplivajo na vse prebivalstvo in se odražajo na mnogih področjih, kot so ekonomsko, zdravstveno (zdravstveno stanje in skrb za zdravje), socialno in politično področje.

## **Viri:**

*Prebivalstvo Slovenije se stara – potrebno je medgeneracijsko sožitje. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, 2008.*

*Bilban M. Staranje in starostniki. V: Bilban M, ed. Cvahtetovi dnevi javnega zdravja 2008. Zbornik prispevkov. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2008: 4–15.*

[www.stat.si/letopis/2008/04\\_08/04-06-08.htm](http://www.stat.si/letopis/2008/04_08/04-06-08.htm).

*Prebivalstvo Slovenije se stara – potrebno je medgeneracijsko sožitje. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, 2008.*

*Bilban M. Staranje in starostniki. V: Bilban M, ed. Cvahtetovi dnevi javnega zdravja 2008. Zbornik prispevkov. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2008: 4–15.*

*Bilban M. Fiziološke osnove staranja. V: Bilban M, ed. Cvahtetovi dnevi javnega zdravja 2008. Zbornik prispevkov. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2008: 16–25.*

*Primic Žakelj M, Zadnik V. Rak pri starejših. V: Bilban M, ed. Cvahtetovi dnevi javnega zdravja 2008. Zbornik prispevkov. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2008: 101–6.*

## Prehrana v starejšem obdobju

Miša Ješe

Kakovost življenja starostnika je odvisna zlasti od duševnih, telesnih in kognitivnih funkcij. Uravnotežena prehrana, ob normalni prehranjenosti in vsakdanji telesni dejavnosti, pa lahko vzdržuje telesno in kognitivno funkcijo starejšega človeka. Tako zdrava prehrana predstavlja enega od pogojev za dobro počutje in zdravje starejšega človeka. Dobre dedne osnove in zdravo okolje brez vsakdanjih stresov so ob zdravi prehrani ključ do kvalitetnega, zdravega in dolgega življenja.

Z zdravo prehrano lahko organizmu zagotovimo vse potrebne hranljive in zaščitne snovi ter ga na ta način v veliki meri varujemo pred nastankom nekaterih obolenj. Čeprav vemo, da je zdravo prehranjevanje v vseh obdobjih življenja najboljša naložba za zdravo življenje v starosti, pa proučevanja prehranskih navad različnih starostnih skupin kažejo, da se tega spoznanja v vsakodnevem življenju ne upošteva dovolj. Šele ko se pri organizmu pojavijo prvi znaki staranja in s tem tudi večja tveganja za nastanek obolenj, postanejo ljudje bolj pozorni na vse tisto, kar vpliva na zdravje.



Nezdrava prehrana je dejavnik tveganja za prezgodnjo obolevnost in umrljivost ter pospešen proces staranja. Prav tako lahko nezdrava prehrana upočasni zdravljenje bolezni. Po 65. letu lahko akutne in kronične bolezni, slabo ekonomsko stanje, osamljenost ali pa odrinjenost zelo neugodno vplivajo na prehranjevanje starejšega človeka. Na slabo prehranjenost starejših

lahko vpliva otežkočeno uživanje hrane zaradi fizične nesposobnosti, npr. nezmožnosti žvečenja hrane zaradi pomanjkanja zob, nezmožnosti nakupa živil, nezmožnosti priprave hrane. Na slab tek in neugodje pri uživanju hrane lahko vplivajo tudi okvara vida, sluha, zlasti pa slabše zaznavanje vonja in okusa hrane.

Lahko se zgodi, da star človek zaradi živčnih in duševnih bolezni celo pozabi zaužiti obrok hrane.

Glede zdravega prehranjevanja v tretjem življenjskem obdobju na splošno veljajo podobna pravila kot v prejšnjih obdobjih, le da so zaradi starajočega se organizma še pomembnejša. Zelo pomembno je uravnavanje količin hrane, zlasti tiste, ki je bogat vir energije, saj se potreba po zaužitih kalorijah pri starejših zmanjša. Starejši namreč niso tako aktivni kot mlada populacija. S staranjem se zaradi zmanjšanja funkcij ledvic in jeter slabša tudi osnovna presnova. Kronične bolezni in jemanje zdravil, enolična prehrana, premalo ali celo nič sadja (pomanjkanje vlaknin, antioksidantov) in mlečnih izdelkov (pomanjkanje kalcija) lahko hranilno povsem osiromašijo dnevno prehrano. Zato je nujno potrebno pozornost usmeriti v količine zaužitih vlaknin, kalcija in vitaminov, ki so zelo pomembni za nemoteno delovanje organizma. Za zdravo in uravnoteženo prehrano je treba zmanjšati količino sladkorja, zmerno uporabljati maščobe, uživati čim manj živil, ki vsebujejo holesterol, omejevati količino soli, zmerno uživati pusto meso in mlečne izdelke, uživati veliko sadja in zelenjave, polnozrnatih žitnih izdelkov, riža, kaš in stročnic. Sadje, zelenjava in žita vsebujejo veliko neprebavljivih vlaknin, vitaminov, mineralov in antioksidantov. K pravilni prehrani sodi tudi zadostno pitje vode ali drugih tekočin. Za nadomeščanje izgubljene vode mora starostnik zaužiti en liter do dva tekočine na dan, saj voda v organizmu opravlja vrsto življenjsko pomembnih nalog. Pri starostnikih se namreč pogosto dogaja, da ne čutijo potrebe po pitju in nadomeščanju tekočine, preprosto niso žejni.

Pri uživanju maščob, ki jih je v naši prehrani običajno preveč, je pomembna izbira vrste le teh in njihova količina. Boljše so maščobe rastlinskega izvora, dnevna količina naj ne presega šest žličk. Priporočljivo je pogostejše uživanje svežih rib in



manj uživanja suhomesnatih izdelkov, ki poleg maščob vsebujejo še veliko soli.

Zdrava prehrana mora biti energetske uravnotežena, pestra, lahko prebavljiva, pravilno pripravljena in porazdeljena v tri večje obroke in dva manjša, skupaj torej pet obrokov. Po možnosti naj vsak obrok vsebuje sadje, zelenjavo in škrobna živila z veliko vlaknin.

Priporočamo uporabo živil blagega okusa, ki se jim dodajajo naravne začimbe. Če je starostnik razmeroma zdrav, naj uživa hrano, ki mu tekne in po kateri nima težav. Če pa ga pestijo bolezni, pri katerih je potrebno upoštevati posebne potrebe pri prehranjevanju, se je potrebno posvetovati s strokovnjaki, ki imajo specialna znanja in lahko nudijo ustrezno pomoč oz. ustrezne nasvete. Poleg zdrave prehrane je za čim daljšo in boljšo ohranitev zdravja starejših ljudi pomembno tudi izogibanje življenjskih razvad, kot sta uživanje alkohola in kajenje, ter aktiven življenjski slog.



## Preprečevanje poškodb pri starejših

---

dr. Irena Grmek Košnik

Ponavadi imajo osebe, stare nad 65 let, številne kronične bolezni srca, pljuč, ledvic in drugih organov, hitreje se poškodujejo in imajo večjo potrebo po osebni negi in oskrbi. Družina s starostnikom, ki nenadoma pade in postane odvisen od pomoči drugih, se šele tedaj zave vrednosti zdravja in največkrat prepozno začne razmišljati, kako bi padec lahko preprečila. Najpogostejše poškodbe so zlomi, točneje zlomi kolkov in zlomi spodnjih okončin, ter možganske poškodbe. Poškodbe med starejšimi so poleg trpljenja posameznikov tudi veliko ekonomsko breme. Tudi zato so poškodbe zaradi padcev starejših prioriteten področje delovanja javnega zdravja v vseh evropskih državah.

Velikemu deležu držav EU je v zadnjem desetletju uspelo znižati stopnjo nezagodnih padcev za štiri odstotke. Med smrtnimi poškodbami starejših so vodilni vzrok padci, ki se po posameznih državah gibajo med 15 in 67 odstotki, sledijo smrti v transportu, v nekaterih državah celo do 41 odstotkov, ter samomori s 25 odstotki (npr. Litva). **V Sloveniji je med starejšimi kar 44 odstotkov smrti zaradi padcev, 25 odstotkov zaradi samomorov, 10 odstotkov pa zaradi poškodb v transportu** (vir: WHO, 2000-2002, letno povprečje).

Vzroki za padce so različni in odvisni od posameznika, okolja in določenih

aktivnostih. Med najpomembnejšimi dejavniki, ki so odvisni od posameznika, so: predhodni padci, starost, spol (bolj ogrožene so ženske), osamljenost, psihotropna zdravila, zdravila (več kot štiri), kronične bolezni, kot so kronična obstruktivna pljučna bolezen, depresija in artritis, prizadeta gibljivost in hoja, strah pred padci, pomanjkanje hranil, pomanjkanje vitamina D, demenca, motnje vida, problemi stopal, kot so kurja očesa, ulkusi, stanja po kapi, parkinsonova bolezen, akutne okužbe. Pomembni dejavniki okolja, ki vplivajo na pojavnost padcev pri starejših, so: nezadostna osvetljenost prostorov, drseča tla, neravne površine, neustrezna obuvala in obleka, neustrezni pripomočki za hojo. Padci so pogosti tudi pri vstopanju v avtobus in sestopanju z njega, ob nenadnih pospeševanjih avtobusa ali vlaka. Pogosti so še padci s stranišča, stola, lestve, strehe, drevesa in iz postelje.

Danes že zelo dobro vemo, da sta kronološka in biološka starost lahko zelo različni. Nekateri so še pri dobrih 70 letih zelo fizično aktivni, drugi pa se borijo s kroničnimi boleznimi in mnogi so odvisni od pomoči drugih. Ravno pri starostnikih se najbolj pokažejo razlike med posamezniki, razlike v fizični kondiciji in zdravju. Potrebno se je zavedati, da je izpostavljenost tveganju za padce največja tako pri najbolj neaktivnih kot pri najbolj aktivnih ljudeh. Nekateri aktivnosti, npr. obiranje sadnega drevja in kolesarjenje, dokazano povečujejo tveganje za padce pri starostnikih.



### Redna telesna vadba in gibljivost

Tanja Torkar

Gibanje je ena od osnovnih človekovih potreb v vseh obdobjih življenja. Redna telesna dejavnost zmerne intenzitete varuje zdravje ljudi vseh starostnih skupin. S starostjo pa žal delež telesno aktivnih upada. Pešanje sposobnosti je v procesu staranja neizogibno, vendar se je s pomočjo redne telesne dejavnosti temu procesu možno do neke mere upirati. Redna telesna dejavnost pripomore k izboljševanju kvalitete življenja ter s tem k zmanjševanju števila od tuje pomoči odvisnih starostnikov.



Eden od ključnih problemov v zvezi s telesno dejavnostjo za krepitev zdravja v Sloveniji je previsok delež telesno nedejavnega prebivalstva v vseh starostnih skupinah. Raziskava *Z zdravjem povezan življenjski slog (2001)* je med odraslimi Slovenci (25–64 let) odkrila vsaj 20 odstotkov teh, ki so za osnovno zaščito svojega zdravja nezadostno telesno dejavni. Še slabše stanje glede redne telesne dejavnosti je pokazala raziskava o športni in rekreativni dejavnosti (2000), po kateri je v naši državi skoraj 60 odstotkov odraslih prebivalcev športno neaktivnih. Stanje redne telesne dejavnosti oseb, starejših od 65 let, je v Sloveniji malo raziskano. V raziskavi *Z zdravjem povezan življenjski slog* pa se je izkazalo, da je zadostne telesne dejavnosti s starostjo vedno manj.

Redna telesna dejavnost pomeni najrazličnejše oblike gibanja telesa, pri čemer se porablja energija:

- aktivnosti v prostem času,
- gospodinjska opravila,
- vrtnarjenje,
- hoja po opravkih,
- hoja po stopnicah ...

V vsakdanjem življenju se vsak dan priporoča čim več ali vsaj 30 minut takega gibanja.

Telesna vadba je namenska telesna aktivnost, ki je navadno strukturirana in namenjena izboljševanju zdravja, počutja in telesne pripravljenosti, npr. vaje za moč (vaje z bremenmi) in vaje za gibljivost (raztezne vaje). Izvajanje teh vaj je priporočljivo 2- do 3-krat na teden. Telo ohranjajo gibljivo, spretno in močno.

V obdobju starostnika pomenita redna telesna dejavnost in vadba vzdrževanje moči in gibljivosti. To starostnika ohrani aktivnega in mu omogoča nadzor nad njegovim življenjem.



## Brezplačno računalniško usposabljanje

---

Slavko Zupanc

V podjetju *IPIS, računalniška usposabljanja, d. o. o.*, iz Kranja, so se pričela računalniška usposabljanja po javnoveljavnem programu *Računalniška pismenost za odrasle*. To je projekt za zviševanje splošne in računalniške ravni pismenosti, ki traja od leta 2008 do 2010. Namenjen je starejšim odraslim, starim nad 65 let. Usposabljanje je brezplačno. V okviru projekta bodo v podjetju IPIS izvedli trinajst tečajev, v katere je vključenih 156 oseb. Projekt sofinancirata Evropska unija (Evropski socialni sklad) in Republika Slovenija.

Udeleženci se bodo naučili uporabljati računalnik, miško in tipkovnico. Naučili se bodo:

- napisati, urediti in oblikovati besedilo in vanj vključiti slike in tabele,
- shraniti datoteke (izdelke) na disk, jih ponovno odpreti, pripraviti za tisk in natisniti,
- brskati po spletnih straneh in poiskati zanimive informacije o domačih in tujih krajih,
- pregledovati državne in občinske spletne strani ter spletne strani javnih medijev,
- poiskati podatke o izdelkih in storitvah ter primerjati cene,
- uporabljati elektronsko pošto in prek te pošiljati slike in ostale datoteke,
- uporabljati zgoščenske, USB-ključke, diskete,
- urejati mape in datoteke.

Vsi udeleženci bodo na usposabljanju pridobili svoj lasten elektronski naslov. Na usposabljanju se bodo udeleženci seznanili z varnostjo in zaščito pri delu z računalniki.

Usposabljanje za posamezno skupino traja sedem tednov, 60 pedagoških ur v učilnici, tri tedne pa udeleženci delajo samostojno izven učilnice in pri tem prek elektronske pošte in s pomočjo drugih sodobnih načinov komuniciranja z mentorjem (predavateljem) in ostalimi udeleženci komunicirajo na daljavo. Vsi udeleženci imajo možnost pridobiti javnoveljavno listino.

V brezplačno usposabljanje so se lahko vključili le starejši od 65 let. Zanimanje je bilo zelo veliko in vsa mesta so že zasedena. Število mest je bilo namreč omejeno, zainteresiranih pa je bilo tristo upokoencev. Zaradi velikega interesa zato v podjetju IPIS že pripravljajo novo ponudbo usposabljanja za tiste upokoence, ki se niso

uspeli vključiti v brezplačno usposabljanje, ker so bili prepozni ali pa še niso dopolnili 65 let.

Podjetje že od leta 1992 izvaja računalniška usposabljanja za podjetja, fizične osebe in mladino. Usposabljanja potekajo v Kranju v računalniški učilnici podjetja *IPIS, računalniška usposabljanja, d. o. o.*

### Informacije in prijave:

IPIS, računalniška usposabljanja, d. o. o.

Bobovek 7a

4000 Kranj

Tel. 04/204 74 40

Fax. 04/204 74 44

E-pošta: [ipis@ipis.si](mailto:ipis@ipis.si)

Splet: [www.ipis.si](http://www.ipis.si)



## Univerza za tretje življenjsko obdobje

Lea Zlodej, Ljudska univerza Radovljica

V okviru Ljudske univerze Radovljica že deseto leto poteka izobraževalno gibanje *Univerza za tretje življenjsko obdobje*, ki letos vključuje skoraj 70 upokojencev. Ponuja tečaj računalništva, začetni in nadaljevalni tečaj angleščine, humanistike - proučevanje rodovnika, zgodovine ter umetnostne zgodovine.

Meseca aprila in maja pa načrtujemo še delavnice Brain Gym® in umetnostnozgodovinska potepanja. Pri nas deluje tudi točka centra vseživljenjskega učenja, na kateri udeležencem vsak mesec ponudimo deset brezplačnih ur izobraževanja na različne teme. Pridobili smo finančna sredstva ESS in MŠŠ, ki upokojencem omogočajo brezplačne začetne računalniške tečaje.

Udeleženci poleg znanja krepijo tudi socialne vezi, saj obiskovanje tečaja pomembno vpliva tudi na druženje in izmenjavanje izkušenj, kar je tudi namen Univerze za tretje življenjsko obdobje: razvijati izobraževanje starejših za njihovo osebno rast, razumevanje lastnega položaja v družbi ter dejavno delovanje v

družbi v dobro vseh rodov.

Vključeni smo v projekt *Slovenske univerze za tretje življenjsko obdobje* – kulturni mediator. V povezavi z Muzeji radovljiške občine je usposabljanje uspešno opravilo pet udeležencev, ki so že pridno poprijeli za delo.

Ob koncu vsakega študijskega leta pripravimo zaključno srečanje, na katerem udeležencem podelimo potrdila o uspešno zaključenem tečaju in organiziramo zanimivo predavanje. Lansko leto smo zaključili v zdravem duhu – s predstavitvijo nordijske hoje in pomenom gibanja v tretjem življenjskem obdobju.



### Društvo upokojencev Škofja Loka se predstavlja

Jelka Mlakar

Društvo upokojencev Škofja Loka letos praznuje 60-letnico delovanja in je ob koncu lanskega leta štelo 2335 članov. Vendar pa glede na število upokojencev v občini Škofja Loka, ki ima več kot šest tisoč upokojencev, to ni visoka številka.

Zato je ena izmed pomembnejših nalog društva predstavitev naših dejavnosti in aktivno vključevanje starejše generacije v širše okolje. Tako smo se v letu 2008 vključili v evropski projekt *Različnost je bogastvo družbe* in pripravili razgovor o sodelovanju mlade in srednje generacije z upokojenci.

Zaradi dejstva, da se v Sloveniji število starejših ljudi povečuje in da jih večina želi ostati doma, smo se tudi v Društvu upokojencev Škofja Loka vključili v program

*Starejši za višjo kakovost življenja.* Osnova za izvajanje tega programa je prostovoljstvo, ki se v našem društvu izredno širi. Zavedamo se, da prostovoljno delo pozitivno vpliva na človeka, ki ga izvaja, in na tistega, ki pomoč potrebuje. Naše prostovoljke so obiskale že okrog petsto upokojenk in upokojencev, starejših od 69 let. Na osnovi osebnih stikov skušamo prepoznati potrebe starejših, ki živijo v domačem okolju, in poiskati tiste, ki sami ne znajo ali ne morejo najti pomoči ter jim olepšati starost. Tako se je že začela akcija nudenja določenih oblik pomoči, tudi prek Rdečega križa in socialne službe. Pomoč seveda ni omejena samo na člane društva, pač pa jo nudimo tudi tistim, ki še niso naši člani.

Na vprašanje, zakaj se včlaniti v društvo upokojencev, bi verjetno dobili različne odgovore, vsem pa bi bila gotovo skupna ena želja – družiti se v različnih oblikah. Najbolj množične dejavnosti so izletništvo, šport in rekreacija. Stalni udeleženci so predvsem na planinskih in pohodniških izletih, dober odziv pa je tudi, kadar organiziramo kopalne izlete ali obiščemo katero od kulturnih prireditev. Lansko leto je naše društvo prvič organiziralo tudi skupinsko enotedensko letovanje na morju, ki je naletelo na izjemen odziv naših članov. Dokaz za to so prijave tudi za letošnje letovanje v Veli Luki.

Zelo smo ponosni na naše športnike, ki dosegajo odlične rezultate in redno sodelujejo tudi v medobčinskih športnih igrah. V sam vrh so na državnem prvenstvu leta 2008 posegli strelci, vse boljši pa so tudi naši kegljači in balinarji. Svetla točka v zgodovini Društva upokojencev Škofja Loka je tudi petje. Petindvajset let je deloval moški pevski zbor. Od leta 2004 pa nas razveseljuje mešani pevski zbor VRELEC, ki je vedno boljši in brez njega ne mine nobena prireditev.



### **Udeleženke radijskega krožka društva.**

*(povzeto iz [www.univerza-tri-du-skofjaloka.si/blog/?p=4](http://www.univerza-tri-du-skofjaloka.si/blog/?p=4))*

V štirih letih se je v domače okolje dodobra umestila Univerza za tretje življenjsko obdobje, v katero se lahko vključi vsakdo, ne glede na predhodno izobrazbo. Posebej veliko je tistih, ki najdejo v posameznih krožkih sprostitev. Mnogi na ta način uresničijo svoje mladostne sanje in odkrijejo različne talente. Izobraževanje poteka v študijskih krožkih pod vodstvom izkušenih mentorjev. Udeleženci prispevajo le minimalen znesek. Od začetnih treh krožkov in 34 slušateljev leta 2004, je bilo v študijskem letu 2007/2008 že 13 krožkov in 137 slušateljev. Najbolj obiskani so tečajji računalništva in tujih jezikov, zlasti angleščine.

Naše upokojence zanima tudi ohranjanje zdravja, zgodovina, umetnostna zgodovina, fotografiranje, slikarstvo, oblikovanje gline, kulinarika in novinarstvo. Prav želja po pridobivanju novinarskih veščin je »rodila« glasilo MI O SEBI, ki izhaja tretje leto in ga brezplačno prejemajo člani našega društva.

V sodelovanju z Loškim muzejem je zaživel izobraževalni program kulturni mediator. To je študij za prostovoljno delo v kulturi. Kulturni mediator v muzeju ne nadomešča vodnika, ampak nadzoruje muzejske razstavne prostore, obvešča obiskovalce o muzeju in jih usmerja. Skupne interese najdemo tudi z drugimi nosilci izobraževanja, npr. z Ljudsko univerzo Škofja Loka, Centrom vseživljenjskega učenja Jesenice in Svetovalnim središčem Gorenjske pri Ljudski univerzi Jesenice.



**Naslovna stran  
glasila MI O SEBI.**

Nekaj posebnega pa je naša knjižnica. Poimenovali smo jo po Marinki Gartner, ki je tragično preminila v vodni ujmi leta 2007. Med vsem, kar je imela rada in cenila, so bile knjige. Ona nam je podarila tudi prve komplete knjig. Trenutno imamo 1640 knjig, ki so nam jih v glavnem podarili prijazni darovalci, ki jih je vse več. Knjižna zaloga je enakomerno porazdeljena na tri dele: strokovne knjige, leposlovje slovenskih avtorjev in leposlovje tujih avtorjev. Izposoja knjig je brezplačna. Želimo si, da postane naša knjižnica bralno središče, ki bo dostopno tudi tistim, ki zaradi različnih razlogov ne morejo sami v knjižnico. Za izposajo na domu bomo organizirali skupino prostovoljcev, ki bo zainteresiranim po potrebi tudi brala. Temna senca nad lepimi načrti pa je prostorska stiska, ki bo v bodoče ovirala razvoj naše knjižnice, ki je ena redkih »upokojskih« knjižnic v Sloveniji.



### **Naš naslov:**

**DRUŠTVO UPOKOJENCEV ŠKOFJA  
LOKA  
Partizanska 1  
4220 ŠKOFJA LOKA**

**Telefon: 04/ 512 06 64  
Uradne ure:  
sreda in petek od 8.00 do 12.00**

### Kdaj in kako se prijaviti v Dom upokojencev Kranj in kaj pomeni dnevno in začasno varstvo?

dr. Irena Grmek Košnik  
Simona Kiphut

V začetku januarja sva obiskali Dom upokojencev Kranj. Namen obiska je bil spoznati, kaj je dnevno in začasno varstvo, da vam ju lahko predstaviva, in izvedeti čim več o tem, kako in kdaj se je potrebno prijaviti za bivanje v domu. Že na vratih naju je presenetil prijazen sprejem receptorja, ki ni skoparil z besedami o mrazu in z laskanjem o ženskih vrlinah. Misel, da so pri izbiri receptorja imeli resnično srečo, je bila neizogibna, saj je bil gospod obdan s kupom smejočih se stanovalk, katerim je krajšal čas.



Svoj obisk sva začeli pri gospodu Martinu Habjanu, direktorju Doma upokojencev Kranj. Obe sva bili navdušeni nad njegovo vizijo. V naslednjih letih želijo vzpostaviti krajevno medgeneracijsko središče. To bo središče, kjer se bodo srečevali mladi in stari ter tkali povezave. Današnja generacija je drugačna. Včasih je bila družina odločilna v skrbi za starejšega človeka. Danes je med mlado generacijo do 35 let, srednjo generacijo, ki je zaposlena, in starejšo generacijo nastal prepad. Ni vzorcev za medsebojno sodelovanje, ni sožitja. Starost nima enake vrednosti, zato starejši dostojanstvo teže ohranjajo. Po besedah direktorja danes prihajajo v dom predvsem ljudje s slabšim zdravstvenim stanjem. Zdravi starejši ostajajo doma in pomagajo svoji družini, dokler imajo kaj moči. Ko oslabijo in zbolijo, pa mladi niso pripravljeni ali ne zmorejo skrbeti zanje. Res je tudi, da današnje zahteve na delovnem mestu skoraj onemogočajo, da bi zaposleni sam skrbel za starostnika. In na tem mestu rešitev ponudi dom, bodisi z dnevnim varstvom, dostavo kosil, pomočjo na domu bodisi z začasno namestitvijo.

Dnevno varstvo je namenjeno vsem, ki so starejši od 65 let, so sami doma, jim je dolgčas in si želijo družjenja. Trenutno so kapacitete zapolnjene z 20 do 30



starostniki. V dnevnem varstvu nudijo kratkočasne aktivnosti, za kar poskrbi animator, npr. prebiranje časopisov, gledanje TV, sprehodi, počivanje, udeležba na kulturnih in družabnih prireditvah v domu, klepet ob kavici, po potrebi tudi zdravstvene storitve. Dnevno varstvo traja vsak delovnik, od 6.30 do 17. ure. Ponavadi jih svojci pripeljejo sami, lahko pa to storijo tudi oskrbovalke pomoči na domu in taksi služba. Dnevno varstvo je dobra oblika spoznavanja življenja v domu in privajanje na morebitno kasnejše bivanje v njem.

### Stanovanci doma med ustvarjanjem.

*Foto: arhiv Doma upokojencev Kranj*



Začasna namestitvev in oskrba starostnikom omogočata bivanje v domu z omejenim časom trajanja. Trenutno je na razpolago sedem mest. Ljudje se ga vedno bolj poslužujejo, predvsem med dopusti svojcev, po končanem zdravljenju v bolnišnici ali zaradi spoznavanja življenja v domu.

Po besedah socialne delavke, gospe Bojane Petrovič, mora starostnik sam sprejeti odločitev za sprejem v dom. Največja težava je v tem, da so domske kapacitete premajhne. Imajo le 210 postelj in tako lahko traja več kot tri leta, da posameznik pride na vrsto za sprejem v dom. Trenutno čaka na sprejem približno 800 starostnikov. Pogosto pa se zgodi, da ko človek pride na vrsto, ugotovi, da na bivanje v domu še ni pripravljen. Ravno zaradi tega se poskuša s čakajočimi vzpostaviti stik še pred vstopom v dom. Posameznika se obvešča, da bo počasi prišel na vrsto za sprejem, povabi se ga v dnevno ali začasno varstvo.

Za prijavo je potrebno:

- izpolniti prošnjo za sprejem,
- priložiti zdravniško spričevalo osebnega zdravnika o trenutnem zdravstvenem stanju in
- priložiti potrdilo o zmožnosti plačevanja storitve.

V primeru, da prejemki ne zadoščajo za kritje stroškov oskrbe v celoti, se uredi doplačilo s strani otrok. V primeru doplačila s strani občine pa se v postopek ureditve plačila vključi pristojni center za socialno delo.



**Po preizkušenih  
receptih naših  
babic pripravljamo  
dobrote.**

*Foto: arhiv Doma upokojencev*

## **Pomen cepljenja proti akutnim okužbam dihal pri starostnikih**

Andreja Krt Lah

Virus gripe in bakterija *Streptococcus pneumoniae* (pnevmokok) povzročata okužbe dihal, ki pri starejših osebah in kroničnih bolnikih lahko potekajo v težji obliki z zapleti. Med potekom zdravljenja je včasih potrebna tudi hospitalizacija, ostanejo lahko kronične posledice, pride pa lahko celo do smrti obolelega.

Gripa se pojavlja predvsem v zimskih mesecih. Značilnost le te je, da se pojavlja v obliki epidemij, ki zajamejo veliko število ljudi. Pri starejših osebah in kroničnih bolnikih poteka gripa v težji obliki in pogosto pride do zapletov. Najpogostejša zapleta sta pljučnica, ki jo povzroča virus gripe, in sekundarna bakterijska pljučnica.

Pred gripo se najučinkoviteje zavarujemo s cepljenjem. Cepimo se vsako leto pred sezono prehladnih obolenj. Sestava cepiva je po navodilih Svetovne zdravstvene organizacije vsako leto spremenjena. Ravno zato, ker je spremenjena sestava cepiva in ker odpornost med letom oslabi, se je potrebno proti gripi cepiti vsako leto.

*Streptococcus pneumoniae* (pnevmokok) je bakterija, ki povzroča okužbe zgornjih dihal, akutno vnetje srednjega ušesa, akutno vnetje obnosnih votlin in akutni bronhitis pnevmokok, lahko pa povzroča tudi hudo pljučnico z zapleti, sepsa in meningitis. Okužbe s pnevmokokom so velik zdravstveni problem po vsem svetu. Vedno večji problem predstavlja tudi pridobivanje odpornosti pnevmokokov na nekatere antibiotike.

Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam se praviloma opravi le enkrat. Le pri določenih motnjah v odpornosti in boleznih svetujemo eno osvežitveno dozo po preteku petih let. Učinkovitost cepiva je 60- do 70-odstotna. Če okužbe s cepljenjem že ne preprečimo, pa je klinični potek blažji, preprečimo pa tudi zaplete bolezni.

Ocenjujemo, da je precepljenost proti gripi in pnevmokoknim okužbam na Gorenjskem, zlasti pri starejši populaciji, še nezadostna.

Cepljenje proti gripi in pnevmokoknim okužbam se lahko opravi istočasno. Cepijo se lahko osebe, ki ne prebolevajo akutne vročinske bolezni in niso alergične na jajca. Stranski učinki po cepljenju so opazni na mestu cepljenja, npr. bolečina, rdečina ali otekline, lahko pa prehodno pride do slabšega počutja, glavobola, mišičnih bolečin in nekoliko povišane temperature.



