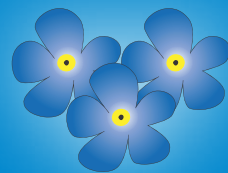


Glasilo Slovenskega združenja za pomoč pri demenci



SPOMINČICA

September 2025, letnik 23, št. 2

SVETOVALNI TELEFON 059 305 555



**Mreža demenci
prijaznih točk,
podpora, ki je
vedno blizu**

**USTNA HIGIENA
PRI OSEBAH
Z DEMENCO**



**UPANJE TUDI
ZA SLOVENSKE BOLNIKE:
NOVA ZDRAVILA
ZA ALZHEIMERJEVO BOLEZEN**



**Pomenimo se o demenci,
pomenimo se
o Alzheimerjevi bolezni**



**TEŽAVE Z GIBANJEM
KOT POSLEDICA
DEMENCE IN TELESNE
KRHKOSTI**

SEPTEMBER, SVETOVNI MESEC ALZHEIMERJEVE BOLEZNI

4-5 Aktualno: Nova zdravila za Alzheimerjevo bolezen
6-7 Posledica demence in telesne krhkosti -težava z gibanjem
8 Mreža demenci prijaznih točk
9 Alzheimer Cafeji tudi v Sloveniji
10-11 Projekti: Celovita obravnava demence v lokalnih skupnostih
12-13 Kako zaščititi ranljive osebe pred finančnimi zlorabami
14-16 Ustna higiena pri osebah z demenco

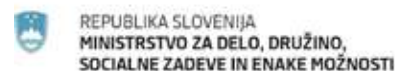
17 Učenje tujega jezika kot kognitivni trening
18-19 Milka Tratnik - prostovoljka od leta 2012
20-21 Demenci prijazne občine - Ribnica
22-23 Storitve dolgotrajne oskrbe
24 Razglednice srčnosti
26 S knjižnega trga: Kje so moji ključ
27 Prejeli smo: Za dostojanstvo gre
29-30 Pomembni kontakti
31 Vaje za ohranjanje spomina



DEJAVNOSTI POTEKAJO V SODELOVANJU:



DEJAVNOSTI SOFINANCIRAJO:



SPOMINČICA je glasilo Spominčice - Alzheimer Slovenija - Slovenskega združenja za pomoč pri demenci • Založnik: Združenje Spominčica, Luize Pesjakove ulica 9, 1000 Ljubljana, Slovenija, telefon: 01/25-65-111, spletna stran: www.spomincica.si, e-naslov: info@spomincica.si, TRR SI56 6100 0001 4609 032, Delavskahrnilnica d.d., davčna številka: 5867472 • Predsednica Spominčice: Štefanija L. Zlobec • Urednica: Marta Krpič • Likovna in tehnična urednica: Tadeja Pungerčar • Uredniški odbor: Štefanija L. Zlobec, Amarila Rižnar, Majda Keček, dr. Vida Drame Orožim, dr. Zvezdan Pirtošek, dr. Polona Rus Prelog in dr. Božidar Voljč • Lektor: Grega Rihtar • Nepodpisane fotografije so iz arhiva Spominčice ali iz osebnih arhivov • Tisk: SCHWARZ PRINT D. O. O. , Koprška ulica 106 D, 1000 Ljubljana, september 2025 • Naklada: 28.000 izvodov • ISSN 1581-8470



POMENIMO SE O DEMENCI, POMENIMO SE O ALZHEIMERJEVI BOLEZNI

Na pobudo organizacije Alzheimer's Disease International (ADI) že od leta 1994 obeležujemo september kot svetovni mesec Alzheimerjeve bolezni, 21. september pa kot njen svetovni dan. V sklopu svetovnega meseca bodo po vsej Sloveniji potekali številni dogodki za širšo javnost, ki spodbujajo razumevanje, solidarnost in podporo osebam z demenco ter njihovim svojcem. Dva osrednja dogodka sta tiskovna konferenca na Zdravniški zbornici Slovenije (11. septembra), ki je Demenci prijazna točka, in 18. septembra tradicionalni Sprehod za spomin, ki ga vsako leto organizira Spominčica – Alzheimer Slovenija.

Glavni namen svetovnega meseca Alzheimerjeve bolezni je povečanje ozaveščenosti o demenci in zmanjšanje stigme. S tem namenom je tudi letošnji slogan: »Pomenimo se o demenci. Pomenimo se o Alzheimerjevi bolezni.« Čeprav je stigma še vedno prisotna, pa je treba poudariti, da so v zadnjih letih na tem področju opazni pomembni premiki in napredek.

Pomemben preboj na področju zdravljenja Alzheimerjeve bolezni predstavlja odobritev zdravila Lecanemab (trgovsko ime Leqembi). Po več kot 20 letih razvoja je bilo zdravilo odobreno najprej v Združenih državah Amerike in letos tudi v Evropi s strani Evropske agencije za zdravila (EMA). Zdravilo, ki sta ga razvili podjetji Biogen (ZDA) in Eisai (Tokio), so od 25. avgusta letos začeli uporabljati že v Avstriji, od 1. septembra pa tudi v Nemčiji. Gre za prvo zdravilo, ki vpliva na potek bolezni v zgodnji fazi Alzheimerjeve bolezni, kar predstavlja veliko upanje za osebe z demenco in njihove svojce. Priprave za uporabo zdravila v Sloveniji so v teku.

Ob novici, da je bilo zdravilo odobreno tudi v Evropi, se spominjam, kako je moj mož pred dvajsetimi leti, star komaj 54 let, prejel diagnozo Alzheimerjeve demence. Zdravila takrat še ni bilo, kljub temu pa sva s prijateljico skušali ohraniti upanje in mu rekli, da bo zdravilo vsak čas prišlo iz Amerike. Čeprav je mož že težko izražal čustva in marsičesa ni več zmož, je bil te novice tako vesel, da naju je objel in poljubil. Žal tega zdravila ni dočakal, vesela pa sem, da se danes tudi Slovenija pripravlja nanj. Odobritev zdravila Lecanemab ni le medicinski napredek, je tudi upanje za vse, ki se dnevno srečujejo z demenco. Pomembno je poudariti, da raziskave potekajo po vsem svetu in lahko na tem področju pričakujemo napredek.

Dragi bralke in bralci, naj bo prihajajoča jesen po vaši meri in pričakovanjih, naj vam natrosi veliko lepega in ne pozabite, da sta v boju proti demenci zelo pomembna zdrav življenjski slog in preventiva!

Štefanija L. Zlobec,
predsednica Spominčice – Alzheimer Slovenija

NOVA ZDRAVILA ZA ALZHEIMERJEVO BOLEZEN



UPANJE TUDI ZA SLOVENSKE BOLNIKE

Evropska agencija za zdravila (EMA) je julija letos odobrila zdravilo Donanemab (tržno ime Kisunla) za zdravljenje zgodnje Alzheimerjeve bolezni. To je že drugo zdravilo v Evropi, ki lahko upočasni potek bolezni – prvo je bilo lani odobreno zdravilo Lekanemab (Leqembi).

Piše: izr. prof. dr. Milica G. Kramberger, dr. med., specialistka nevrologije, vodja Centra za kognitivne motnje na Nevrološki kliniki UKC Ljubljana, foto: Dreamstime

Gre za pomemben preboj, saj Alzheimerjeva bolezen dolgo ni imela zdravljenja, ki bi vplivalo na sam potek bolezni. Zdaj imamo že dve zdravili, ki ju je mogoče uporabiti pri bolnikih v začetni fazi bolezni.

KAKO DELUJETA ZDRAVILI?

Obe zdravili sta monoklonski protitelesi, ki se vežeta na beljakovino amiloid beta. Ta pri Alzheimerjevi bolezni tvori obloge v možganih, kar povzroča težave s spominom in mišljenjem. Zdravili teh oblog ne odstranijo povsem, lahko pa jih zmanjšata in upočasnita napredovanje bolezni. Zdravljenje je namenjeno ljudem z blago kognitivno motnjo ali blago

Alzheimerjevo demenco, torej tistim, ki imajo prve opazne težave, a so še vedno samostojni pri večini vsakodnevnih opravil.

OPOZORILA IN OMEJITVE

Kot pri vsakem zdravilu obstajajo tudi tveganja. Možni stranski učinki so otekanje in krvavitve v možganih, zato bo potrebna natančna izbira kandidatov in redno spremljanje bolnikov med zdravljenjem. V Sloveniji bo o tem odločala posebna strokovna komisija.

DONANEMAB (KISUNLA) – NOVO ODOBRENO ZDRAVILLO PRI EMA

Donanemab je bil sprva zavržen, ker koristi niso bile dovolj prepričljive. Podjetje Eli Lilly je nato predstavilo nove rezultate raziskave z več kot 1700 bolniki, ki so pokazali, da zdravilo zmanjšuje amiloidne obloge in upočasni napredovanje bolezni.

LEKANEMAB (LEQEMBI) – TUDI KOT PODKOŽNA INJEKCIJA V ZDA

Prvo odobreno zdravilo v Evropi, Lekanemab, je v ZDA ob koncu avgusta letos dobilo še novo obliko – podkožno injekcijo. To je pomembna novost, saj pomeni, da bolnikom ne bo treba več hoditi na intravenske infuzije v bolnišnico, ampak bi zdravljenje lahko potekalo veliko enostavneje in prijazneje za bolnike. V Sloveniji se pripravljamo na pilotno zdravljenje z Lekanemabom. Ko bo tudi Donanemab dobil dovoljenje Evropske komisije za promet, ga bodo predvidoma vključili v podobne programe.

POMEMBEN JE ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG

Ob novih zdravilih strokovnjaki poudarjajo, da ostaja izjemno pomemben tudi zdrav življenjski slog. Redna telesna dejavnost, zdrava prehrana (z veliko zelen-

jave, rib in polnozrnatih živil), dovolj spanja, ohranjanje družbenih stikov ter duševna dejavnost, kot so branje ali reševanje križank, lahko pomagajo ohraniti miselne sposobnosti.

Enako pomembno je obvladovanje dejavnikov tveganja, kot so visok krvni tlak, sladkorna bolezen, debelost, kajenje in pretirano uživanje alkohola. Z raziskavami je potrjeno, da lahko prav skrb za te dejavnike opazno zmanjša tveganje ali vsaj odloži pojav simptomov Alzheimerjeve bolezni.

KAJ TO POMENI ZA BOLNIKE IN SVOJCE?

 Zdravila ne pozdravijo Alzheimerjeve bolezni, jo pa lahko upočasnijo,  uporabljata se lahko samo pri skrbno izbranih bolnikih v zgodnji

fazi, k izpolnjujejo zahtevane kriterije  prinašata možnost, da bolniki dlje časa ohranijo samostojnost in kakovost življenja.

POGLED NAPREJ

Čeprav gre za zahtevno zdravljenje z omejitvami, pomenita Lekanemab in Donanemab pomemben mejnik. Prvič so na voljo zdravila, ki lahko posežejo v potek bolezni in bolnikom ter njihovim družinam omogočijo več časa za kakovostno življenje.

Raziskave na področju demence se intenzivno nadaljujejo – znanstveniki razvijajo nove pristope, ki bodo morda še učinkovitejši in z manj stranskimi učinki. Vsak nov korak pa pomeni več upanja, da bomo Alzheimerjevo bolezen v prihodnosti bolje obvladovali.

 **Spominčica**
ALZHEIMER SLOVENIJA

--	--	--	--	--

PRISTOPNA IZJAVA

Ime: Priimek:

Naslov (ulica, hišna št.):

Poštna št., kraj: Leto rojstva:

Spol: **M** **Ž** Telefon/GSM:

Elektronski naslov:

Sem svojec ali oseba z demenco: DA / NE

Poklic:

Letna članarina: za podporo naših humanitarnih aktivnosti.

10€	20€	30€	...€
-----	-----	-----	------

Prijavnico pošljite na naslov: Združenje Spominčica, Luize Pesjakove ulica 9, 1000 Ljubljana ali na elektronski naslov: info@spomincica.si.

Članarino nakažite na TRR pri DH: **IBAN SI56 6100 0001 4609 032, Sklic: SI00 5000-2025**

S podpisom izjavljam, da želim postati član-ica Spominčice – Alzheimer Slovenija, da sprejemam statut in sem se pripravljena-a ravnati po njem. Združenju Spominčica dovoljujem zbiranje, obdelavo in uporabo mojih osebnih podatkov za potrebe delovanja, pri čemer je dolžno ravnati v skladu z določili Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1). Dovoljujem tudi javno objavljanje slikovnega, video in zvočnega materiala, ki prikazuje dejavnost društva in vsebuje moje posnetke.

Datum: Podpis:



Težave z gibanjem

Staranje prebivalstva prinaša nove zdravstvene izzive. Med najpogostejšimi sta demenca in telesna krhkost, ki močno vplivata na kakovost življenja starejših. Skupaj pomenita povečano tveganje za padce, zlome in izgubo samostojnosti – to pa so težave, s katerimi se pogosto srečujeta tudi travmatologija in ortopedija.

Piše: mag. Ludvik Travnik, specialist ortoped, foto: Dreamstime

Čeprav je demenca najprej bolezen spomina in razmišljanja, lahko vpliva tudi na gibanje, zlasti v kasnejših fazah. To je še posebej izrazito pri določenih vrstah demence, kot so:

- Alzheimerjeva bolezen – v zgodnjih fazah manj težav z gibanjem, kasneje lahko pride do počasnosti, nestabilnosti in težav pri hoji.

- Demenca z Lewyjevim telesci – zelo pogosto vključuje togost, tresenje in težave z ravnotežjem (podobno kot Parkinsonova bolezen).
- Parkinsonova demenca – tesno povezana s Parkinsonovo boleznijo, zato so težave z gibanjem že zgodaj prisotne.

- Vaskularna demenca – če so prizadeti tisti deli možganov, ki na-

dzorujejo gibanje, lahko pride do ohromelosti, šibkosti, nenaravne hoje in drugih težav.

KAJ STA DEMENCA IN KRHKOST?

Demenca je bolezen možganov, pri kateri postopoma pešajo spomin, orientacija, presoja in vsakodnevne spretnosti. Telesna krhkost (angleško frailty) označuje telesno oslabelost, izgubo mišične mase in zmanjšano odpornost. Pogosto jo spremljajo počasna hoja, hujšanje in večja dovzetnost za bolezni. Ko se ti dve stanji združita, postane starejši človek še posebej ranljiv: težje se giblje, hitreje pade in slabše okreva po vsaki bolezni ali poškodbi. Posameznik z demenco ima v primerjavi

s kognitivno ohranjeno starejšo osebo do 3-krat večjo verjetnost, da bo utrpel zlom kolka.

Povečana nevarnost za padce je posledica težav z ravnotežjem, koordinacijo in orientacijo. Bolniki hodijo bolj nerodno in počasi, še posebej po stopnicah, imajo okorele mišice in težje vstajajo s stola. Nekateri bolniki z Alzheimerjevo demenco imajo manj telesne dejavnosti in nepravilno prehrano, kar vodi v osteoporozo, s tem pa do večjega tveganja za zlome. Pri njih opazamo tudi zmanjšano zaznavo bolečine in slabšo komunikacijo po padcu ali poškodbi. Morda ne znajo izraziti bolečine ali nelagodja, zato zlomi lahko ostanejo neopaženi in neustrezno zdravljeni.

Demenca torej povečuje tveganje za poškodbe skeleta. Po poškodbah, kot je zlom kolka, pa se pri bolnikih z demenco pogosto pojavi poslabšanje kognitivnih funkcij, kar vpliva tudi na uspešnost rehabilitacije.

ORTOPEDSKO-TRAVMATOLOŠKI POGLED

Pri bolnikih z demenco in krhkostjo so padci najpogostejši vzrok za obisk urgence. Zaradi osteoporoze in šibke mišične mase se tudi manjši padec lahko konča z zlomom.

- Zlomi kolka so posebej nevarni: zahtevajo operacijo, rehabilitacija pa je dolgotrajna in pogosto ne omogoča povratka v prejšnje stanje.
- Pojavljajo se tudi zlomi zapestja, ramena, reber in vretenc, pogosto pri zelo majhni sili. Posebno težavno je zdravljenje po poškodbah hrbtenice. Te so lahko različnih stopenj – od manjših poškodb do zlomov vretenc ali celo poškodb hrbtenjače, kar lahko povzroči hude bolečine, omejeno gibljivost in delno ali popolno ohromelost (odvisno od tega, kje je poškodba – vratna, prsna, ledvena hrbtenica). Komunikacija o bolečini je pogosto otežena ali nemogoča. Ker bolnik leži in se ne premika dovolj, je povečano tveganje za preležanine, okužbe in trombembolije. Oseba z demenco težje razume, zakaj ne more hoditi ali se gibati. Pogostejše se pojavi delirij (huda zmedenost) in s tem povezan nemir, ki dodatno poslabša zdravstveno stanje po poškodbi.

Ortoped oziroma travmatolog se mora pri zdravljenju odločiti med različnimi kirurškimi pristopi (npr. proteza, vijaki), pri čemer vedno upošteva splošno stanje bolnika in njegovo sposobnost rehabilitacije.

REHABILITACIJA – POSEBNI IZZIVI PRI OSEBAH Z DEMENCO

Poškodba in operacija pri bolniku z demenco in krhkostjo pomenita začarani krog: bolnik težje sodeluje pri vajah, sploh v bolnišničnem okolju, navodila hitro pozabi, bolečina in negibljivost pa še povečata tveganje za nove zaplete (pljučnice, preležanine, ponovne padce). Okrevanje je bolj počasno in težje. Zato je nujna skupna obravnava strokovnjakov več strok – ortopedov, fizioterapevtov, delovnih terapevtov, medicinskih sester, psihologov. Izrednega pomena je tudi sodelovanje svojcev.

Pri rehabilitaciji pomagajo fizioterapija in vaje za ravnotežje. Prav tako je koristno redno gibanje v obliki hoje, raztezni vaj ali plavanja. Priporočajo se določene prilagoditve v okolju, kjer oseba živi, predvsem odstranitev nevarnosti za ponovne padce, kot so preproge ali manjši predmeti na poti med posameznimi prostori. Bolnika je treba naučiti, če je le možno, uporabljati hoduljo ali palico, predvsem pa ga spodbujati pri ohranjanju samostojnosti.

Pri rehabilitaciji pomaga prilagojena komunikacija (miren ton, kratka jasna navodila), prisotnost znanih oseb (svojci, skrbniki), okolje, kjer se oseba počuti varno in domače in zelo individualno prilagojen program rehabilitacije. Potrebna je

podpora celotnega tima: zdravniki, fizioterapevti, delovni terapevti, socialni delavci in ustrezno dajanje zdravil proti bolečinam – redno in po potrebi.

PRIMER IZ PRAKSE

Marija, 83-letna bolnica z napredovalo Alzheimerjevo boleznijo, je doma padla na poti v kopalnico. Na urgenci so ugotovili zlom kolka. Operacija je bila uspešna, a okrevanje je bilo težavno: pozabljala je navodila fizioterapevtke, zaradi strahu in zmedenosti ni želela vstajati iz postelje, zato ji je grozila nevarnost preležanin in pljučnice.

Potrebna je bila multidisciplinarna obravnava: kirurg je opravil operacijo, fizioterapevtka je prilagodila vaje na kratke in pogoste, medicinske sestre so skrbno nadzirale gibanje, svojci pa so jo z vsakodnevno prisotnostjo spodbujali k sodelovanju. Po več tednih je lahko s pomočjo hodulje spet hodila po stanovanju – sicer ne povsem brez težav, a dovolj dobro, da je lahko živela doma in ne v domu starejših.

PREPREČEVANJE POŠKODB JE KLJUČNO

Veliko se da storiti že prej, da do poškodb ne pride. Poskrbeti je treba za:

- ✿ redno telesno vadbo (hoja, vaje za ravnotežje, lahke uteži), ki ohranja mišično maso in zmanjšuje tveganje za padce,
- ✿ prehrano, bogato z beljakovinami, vitaminom D in kalcijem, kar krepi kosti in mišice,
- ✿ ustrezno obravnavo osteoporoze, da se zmanjša možnost zlomov,
- ✿ prilagoditve v domačem okolju, da bo gibanje varnejše (ročaji v kopalnici, obojestranske opore na stopnišču, odstranitev preprog, dobra osvetlitev).



Stanje po zlomu desnega kolka: desna noga je videti krajša in obrnjena navzven (zunanja rotacija). Slika je bila po navodilih avtorja članka ustvarjena s pomočjo umetne inteligence ChatGPT.



PODPORA, KI JE VEDNO BLIZU

Spominčica – Alzheimer Slovenija že več let uspešno razvija in širi Mrežo demenci prijaznih točk (DPT), ki predstavljajo pomemben del podpore osebam z demenco ter njihovim svojcem v lokalnem okolju.

KAJ SO DEMENCI PRIJAZNE TOČKE?

Demenci prijazne točke so javno dostopna mesta, kot so knjižnice, lekarne, zdravstveni domovi, občinske stavbe, muzeji, policijske postaje, pošte, banke in druge ustanove, kjer so zaposleni posebej usposobljeni za prepoznavanje in pomoč osebam z demenco. Na teh točkah lahko posamezniki pridobijo osnovne informacije o demenci, kontakte za nadaljnjo pomoč, in predvsem izkusijo razumevanje in spoštljiv pristop. Namen je zmanjšati

Piše: Amarila Rižnar

stigma, ozaveščati o demenci, povečati prepoznavanje bolezni in okrepiti podporo v skupnosti.

ZAKAJ SO POMEMBNE?

Ocenjuje se, da v Sloveniji živi že več kot 47 tisoč oseb z demenco, število pa se zaradi staranja prebivalstva nenehno povečuje. Številni ljudje, ki se znajdejo v stiski zaradi znakov demence pri sebi ali bližnjih, ne vedo, kam se obrniti. Demenci prijazne točke zapolnjujejo to vrzel in krepijo dostopnost do pomoči na lokalni ravni.

RAZŠIRJENOST MREŽE

Od začetka programa leta 2017 je bilo po vsej Sloveniji odprtih že več kot 500 Demenci prijaznih točk. Mreža se še naprej širi, saj k njej stalno pristopajo nove organizacije, ki želijo prispevati k bolj vključujoči in podporni družbi.

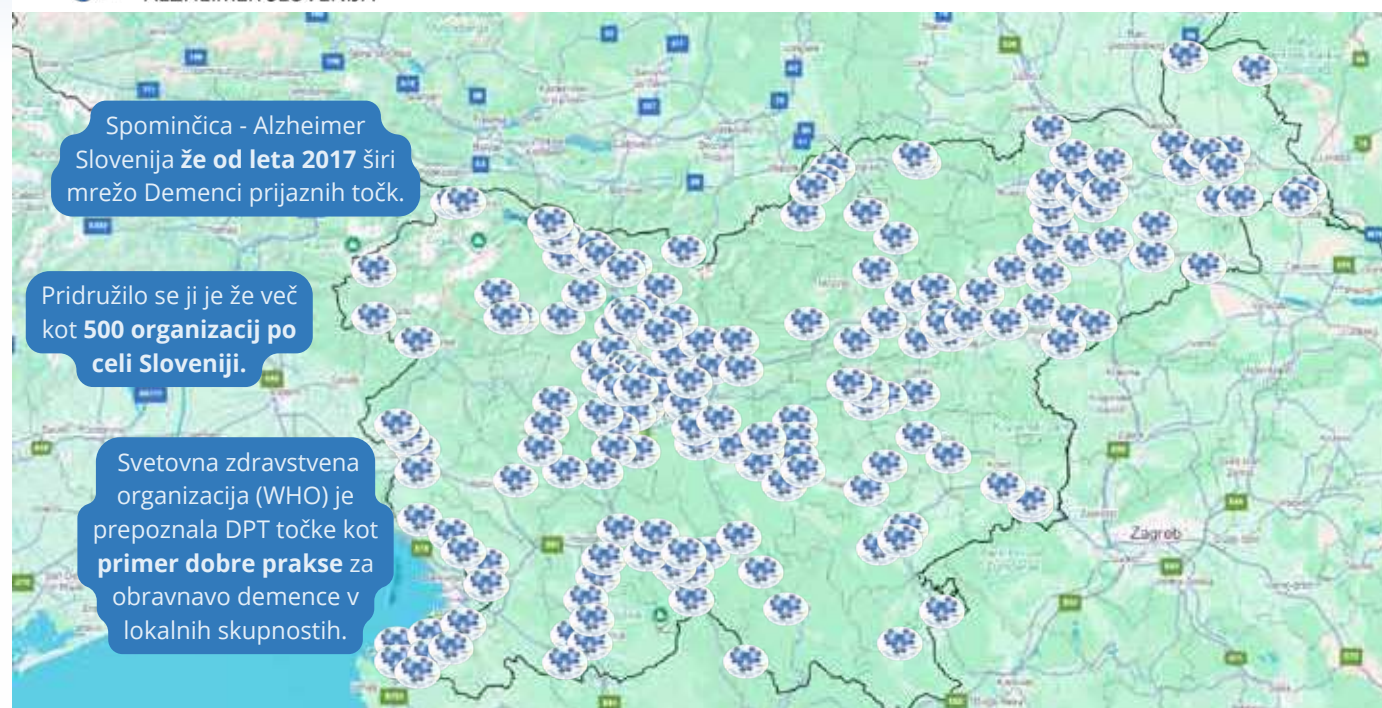
KAKO PREPOZNATE DPT?

Demenci prijazne točke so označene z značilnim logotipom treh modrih spominčic.

Seznam vseh Demenci prijaznih točk, zemljevid in dodatne informacije so dostopni na spletni strani: www.spomincica.si



MREŽA DEMENCI PRIJAZNIH TOČK



Sedež: Luize Pesjakove 9, 1000 Ljubljana
Kontaktna številka: 01 256 51 11
E-naslov: info@spomincica.si
Spletna stran: www.spomincica.si
Facebook: Spominčica Alzheimer Slovenija

Skupaj ustvarjamo demenci prijazno okolje.



Alzheimer Cafe v Sloveniji od leta 2012

Alzheimer Cafe je prijetno druženje, namenjeno svojcem oseb z demenco. Udeleženci dobijo priložnost za pogovor, razbremenitev stisk in medsebojno podporo. V sproščenem vzdušju lahko pridobijo koristne informacije o poteku bolezni ter o predvidenih in nepredvidenih težavah, povezanih z demenco. Na njih sodelujejo strokovnjaki za demenco, predstavniki Spominčice in prostovoljci.

Piše: Štefanija L. Zlobec, foto: arhiv Spominčice

Srečanja so se začela na Nizozemskem, ko je dr. Bere Miesen leta 1997 ugotovil, da potrebujejo svojci oseb z demenco pomoč ter čim več informacij o bolezni in kako se spopasti z njo. Pozneje so po njegovem vzoru začeli podobna neformalna srečanja organizirati tudi v drugih evropskih državah. V letih 2009 in 2010 sem na sestankih Alzheimer Europe v Bruslju izvedela zanje in ugotovitev, da tako obliko druženja potrebujejo tudi svojci oseb z demenco v Sloveniji, udeležila s prvo izvedbo Alzheimer Cafeja, ki je bil 3. julija 2012 v kavarni Doma starejših občanov Fužine. Pri organizaciji sta sodelovala tudi ustanovitelj Spominčice, psihiater dr. Aleš Kogoj, in direktorica doma

Bojanka Genorio. Poleg svojcev so bili vabljeni tudi novinarji in vsi, ki delajo na področju demence ali se zanimajo za njo. Že naslednji Alzheimer Cafe je bil 21. septembra 2012 na Zdravniški zbornici, na katerem smo prvič predstavili tudi osebo z demenco, ki je bil zelo vesel, da je lahko po dolgem času (zaradi bolezni) spet javno spregovoril. Žal pa je njegova bolezen hitro napredovala in zanj take priložnosti ni bilo več. Je pa njegova žena še dolgo druge svojce seznanjala o življenju z demenco in spremembah, ki jih prinese s seboj, v lepih pesmih, ki jih je pisala. Glas o Cafejih se je začel širiti in od tedaj jih organizirajo po vsej Sloveniji v čim bolj nevtralnem okolju, kot so knjižnice, kavarne, v prostorih

manjših društev ..., kamor svojci raje pridejo oziroma jim je, zaradi še vedno prisotne stigme o demenci, manj nerodno.

V času epidemije covida 19 smo začeli z organizacijo Alzheimer Cafejev tudi prek platforme Zoom, kar je bilo dobro sprejeto, in jih še vedno organiziramo vsak zadnji torek v mesecu v Narodni galeriji v Ljubljani, da lahko tisti, ki tja ne morejo, srečanje spremljajo in sodelujejo prek Zoom-a.

Koordinatorica in soorganizatorica Alzheimer Cafejev je Spominčica, ki vabila za prihajajoče Alzheimer Cafeje objavlja na svoji spletni strani, na Facebooku in Twitterju.

Na srečanjih so poleg svojcev oseb z demenco vedno tudi strokovnjaki s področja demence – zdravstveni in tudi socialni delavci ter predstavniki Spominčice.

Svojcem nudijo odgovore na vprašanja glede zdravstvenih težav in zapletov. Pomembno je, da se svojci med seboj spoznajo in povežejo, se pogovarjajo, saj so številne situacije pri demenci podobne in je dobro, da so z njimi seznanjeni ter nanje pripravljeni.

Leta 2012 je Spominčica postala tudi polnopravna članica Alzheimer Europe. Štefanija L. Zlobec je istega leta na letni konferenci članic na Dunaju, z jasno vizijo in upanjem, predlagala, da bi bila ena izmed prihodnjih letnih konferenc v Sloveniji. Uspelo ji je prepričati tedanje vodstvo Alzheimer Europe in že leta 2015 je bila Spominčica soorganizatorica 25. letne konference v Ljubljani v Cankarjevem domu.

Letos gosti letno konferenco Alzheimer Europe Italija, v Bologni od 6. do 8. oktobra. Udeležilo se je bo okoli tisoč delegatov, med njimi tudi iz Slovenije, predsednica Spominčice Štefanija L. Zlobec bo sodelovala tudi v programu s predavanjem.

Za dodatne informacije o Alzheimer Cafejih lahko pokličete na telefonsko številko 01/25-65-111. Najave prihajajočih srečanj pa so objavljene na spletni strani Spominčice, pod rubriko Koledar.

Za organizacijo Alzheimer Cafeja v vaši organizaciji lahko pišite na e-naslov: info@spomincica.si.

25. konferenca Alzheimer Europe
Demenca: prenos strategij in raziskav v prakso
Ljubljana, Slovenija
2. - 4. september 2015

www.alzheimer-europe.org/conferences



Celovita obravnava demence V LOKALNIH SKUPNOSTIH

Nevladna organizacija Spominčica - Alzheimer Slovenija – Slovensko združenje za pomoč pri demenci uresničuje, s podporo Ministrstva za zdravje, program z naslovom »Celovita obravnava demence v lokalnih skupnostih«. Program v sodelovanju z Inštitutom Emonicum razvija vsebine celovite obravnave v nekaterih slovenskih urbanih skupnostih: Kočevju, Postojni, Vipavi, Idriji in podeželskih občinah Razkrižju, Hodošu, Osilnici, Mislinji in Ribnici.

Piše: dr. Božidar Voljč, dr. med.
Foto: Dreamstime

Aktivnosti programa imajo tako preventivni kot kurativni značaj. To pomeni, da so namenjene ozaveščanju skupnosti o družbenem in zdravstvenem pomenu demence, kako zmanjšati možnost, da bi se pojavila in kako osebam z demenco ter svojcem s socialnimi in oskrbovalnimi ukrepi pomagati v vseh njenih oblikah. Na enak način, a z drugačnimi pristojnostmi, obravnava družbeno pomembne kronične bolezni tudi javnozdravstvena stroka. Spominčico lahko zato opredelimo kot nevladno organizacijo, ki se – v okviru svojih možnosti in pristojnosti – v obravnavi demence ravna po načelih javnega zdravstva.

NARAVA LOKALNIH SKUPNOSTI

Vse javnozdravstvene aktivnosti se na različne načine uresničujejo tako na nacionalni ravni kot v lokalnih skupnostih. Ker se skupnosti po svojih



lastnostih med seboj lahko zelo razlikujejo, pogledimo, kako jih opredeljuje javnozdravstvena stroka. Po njej je skupnost vsaka skupina posameznikov, ki jo povezuje ena ali več skupnih okoliščin oziroma lastnosti; bivanje, poklic, pripadnost, starost, kultura, jezik, vrednote, zanimanja, pa tudi bolezni. Če govorimo o lokalnih skupnostih, je treba naštetemu dodati tudi značilnosti okolja, ki vplivajo na kakovost življenja njihovih prebivalcev. Skupnosti so lahko različno velike, od prebivalcev soseske, mestnih predelov, krajev in občin, do zaposlenih v podjetjih ali ustanovah. Med skupnosti lahko prištevamo tudi demenci prijazne točke, ki jih Spominčica na različnih ravneh vzpostavlja po Sloveniji. Ne oziraje se na njihovo ve-

likost ali obliko, jih glede na njihovo lokalno omejenost opredelimo s pojmom lokalnih skupnosti. Na značaj in življenje prebivalcev vsake skupnosti vplivajo zanjo značilne socialne, bivalne in krajinske okoliščine. Skupnosti iz Prekmurja ne moremo enačiti s skupnostmi v gorati Sloveniji, urbanih ne s podeželskimi, teh pa ne z odmaknjenimi, zapostavljenimi slovenskimi obmejnimi kraji ali občinami. V vseh pa njihovi prebivalci živijo in delajo v skupnem okolju. Njegovo podobo ustvarjajo s svojim življenjem, ki v medsebojni dinamiki nanj prav tako vpliva. Skupnost predstavlja tudi tisto, kar pojmuje kot civilno družbo. To so organizacije ali društva, ki zastopajo različne interese njihovih prebivalcev; od nevladnih organi-

zacij, prostovoljskih aktivnosti, kulturnih, verskih ali etničnih skupin in civilnih pobud, ki s svojimi aktivnostmi vplivajo na podobo življenja v njih. Javni sektor, ki pomembno oblikuje življenje lokalnih skupnosti, predstavljajo županstva, zdravstvo, šolstvo, policija, gasilci, trgovine in podobno. S svojimi aktivnostmi skrbijo za organizacijo, kulturo, izobraženost, življenjsko in zdravstveno varnost prebivalcev. Poleg javnega lahko v enakih prizadevanjih deluje tudi zasebni sektor z večjimi ali manjšimi podjetji, obrtnimi dejavnostmi, zasebnimi zdravniki, šolami, kulturno dejavnostjo in podobno. Aktivnosti vseh naštetih pomembno vplivajo na kakovost življenja v skupnosti.

ZDRAVJE JE OSNOVNA DOBRINA POSAMEZNIKOV, SKUPNOSTI IN DRUŽBE

Za celovito obravnavo posameznih bolezni je pomembno, kako na kakovost bivanja v lokalni skupnosti vpliva njena zdravstvena slika. Zdravje je osnovna dobrina posameznikov, skupnosti in družbe. Pogojeno je z ekonomskimi okoliščinami, zaposlenostjo, izobrazbo, socialno povezanostjo in dostopnostjo do kakovostnih socialnih ter zdravstvenih storitev.

Zdravja lokalnih skupnosti ne more zagotoviti vlada, iskati ga je treba v samih skupnostih, v njihovih organizacijah, pobudah in partnerstvih. V usklajeni lokalni skupnosti se javne, zasebne in društvene aktivnosti prepletajo v skupno korist vseh prebivalcev, brez ozira na njihovo socialno in ekonomsko stanje ali nacionalno poreklo. Usklajena skupnost krepi delovno sposobnost prebivalcev, njihove pozitivne izkušnje in kakovost življenja. Neurejeno bivanje, slabo organizirano izobraževanje in pomanjkljiva zdravstvena oskrba, medsebojna nestrpnost, nezaposlenost, onesnaženo okolje, socialna izključenost, nasilje, kriminal, so prvine nezdrave družbe oziroma skupnosti, kar vedno vpliva tudi na podobo njenega zdravja. Zdravje skupnosti presojamo drugače kot zdravje posameznika. Po Svetovni zdravstveni organizaciji je zdravje skupnosti pogojeno z okoljskimi, socialnimi in materialnimi okoliščinami, ki med prebivalci skupnosti podpirajo njihovo telesno in duševno dobrobit in v okolju, kjer živijo, omogočajo izpolnjevanje njihovih pričakovanj in potreb. Zdravje posameznika pa se ocenjuje s telesnimi, duševnimi in socialnimi kazalniki. Ti so povezani z načinom

življenja, genetskimi dejavniki in značilnostmi okolja, v kakršnem posameznik živi in dela.

LE S SODELOVANJEM SKUPNOSTI KREPIMO NJENO ZDRAVJE

Bolezni ne poznajo razlik v premoženju, med politično ali narodnostno pripadnostjo. Bremenijo tako posamezne države kot lokalne skupnosti, njihovo breme pa je v neusklajenih okoljih tako za posameznika kot za skupnost večje, težje in bolj nepravilno. V celovito obravnavo sodi, da v vsaki lokalni skupnosti opredelimo njene pozitivne lastnosti – vsaka jih ima – in jih povežemo s preventivnimi in podpornimi aktivnostmi celovite oskrbe. V Sloveniji imamo veliko društev, v katerih se med seboj povezujejo bolniki s to ali ono boleznijo ali pa jih, v vzdrževanju socialne povezanosti ali zdravja, združujejo različne prostočasne dejavnosti. Njihove izkušnje in njihovo sodelovanje so v vsaki skupnosti ključne pri razvoju usklajene in učinkovite obravnave demence. Le s sodelovanjem skupnosti je moč krepiti njeno zdravje, uspešno nadzorovati bolezni, zmanjševati zdravstvene in socialne neenakosti in podpirati njeno uspešnost.

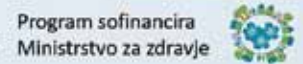


DEMENCI PRIJAZNA LOKALNA OKOLJA

Več o projektu:









KAKO ZAŠČITITI RANLJIVE OSEBE PRED FINANČNIMI ZLORABAMI

Občasno se soočimo z resničnimi zgodbami, ki so boleče in jih svojci težko delijo, saj jih je pogosto sram, da se je to zgodilo prav njihovemu bližnjemu. Ena od takih pripoveduje o gospodu, ki so mu med javnim dogodkom v notranjem prostoru iz torbice ukradli denarnico s kartico in zapisanim PIN-om. V nekaj dneh je bil njegov račun izprazen, dogodek pa je postal velika finančna in čustvena obremenitev za vso družino.

Piše: Vanja Rotar, dipl. fiziot., strokovna sodelavka Združenja Spominčica, foto: Dreamstime

Svojci, ki se znajdejo v podobnih situacijah, se soočajo z dvojnim izzivom: kako zaščititi bližnjega in hkrati ohraniti njegov občutek samostojnosti. Vsakodnevne navade, kot so sprehod, hoja po opravkih, obiskovanje cerkve, so za ljudi izjemno pomembne – dajejo jim občutek samostojnosti in rutine. Hkrati pa prav te navade pomenijo tudi tveganje, saj s seboj pogosto nosijo denar, bančne kartice in osebne dokumente.

S takšnimi vprašanji se v Združenju Spominčica pogosto srečujemo v skupinah za samopomoč, v svetovalnih pogovorih in v vsakodnevnih stikih s svojci oseb z demenco ali osebami, pri katerih se že kažejo začetni znaki zmanjšane presoje. Te osebe so še vedno željne samostojnosti, a se hkrati že pojavljajo težave pri presoji, ravnanju s številkami, vrednostmi denarja in pri skrbnem

shranjevanju osebnih stvari. Prav zato so potrebni posebna občutljivost, premišljenost in pravočasni ukrepi.

KO ZAUPANJE VODI V IZGUBO

- Osebe z demenco ali starejši težje presodijo, komu lahko zaupajo.
- Če pride do kraje ali zlorabe, so posledice finančne in čustvene – svojci so pogosto tisti, ki morajo reševati nastalo situacijo.
- Bančna kartica brez limita in z zapisanim PIN-om lahko pomeni izgubo večletnih prihrankov v nekaj dneh, kar je za družino velik udarec.
- Nevarnost se pojavi tudi, ko v dom spustijo tujca, katerega namen je izkoristiti šibkejšega.
- Opozorjajmo, da neznanih oseb ne spuščajo v dom, kadar so sami (niti »le na kozarec vode«).

KAKO LAHKO SVOJCI ZAŠČITITO BLIŽNJEGA IN HKRATI OHRANIJO NJEGOV OBČUTEK SAMOSTOJNOSTI?

Zaščita oseb z demenco in drugih ranljivih skupin pred finančnimi zlorabami zahteva kombinacijo praktičnih ukrepov in občutljivega pristopa. Z majhnimi, premišljenimi rešitvami, vpeljanimi dovolj zgodaj, lahko svojci zmanjšajo tveganja, hkrati pa bližnjemu ohranijo dostojanstvo in občutek samostojnosti.

1. S pametnim omejevanjem dostopa do denarja

- Na banki je mogoče urediti dnevni limit na računu.
- V sklopu osebnega bančnega računa je mogoče odpreti dodatni varčevalni račun, na katerem ni transakcij in tako tudi ne možnosti zlorab, povezanih s kartico, ki jo

KJE POISKATI POMOČ IN PODORO

Za svojce, ki se znajdejo v različnih stiskah ali s specifičnimi vprašanji, Spominčica nudi podporo in strokovne informacije. Obrnete se lahko na svetovalni telefon 059 300 555 (od ponedeljka do petka med 9. in 17. uro) ali na e-naslov info@spomincica.si.

Na voljo so tudi stalne skupine za samopomoč – v živo vsak prvi ponedeljek v mesecu ter preko Zooma vsako prvo sredo v mesecu – osebna svetovanja ter druge aktivnosti, katerih termine in podrobnosti najdete na spletni strani Spominčice.

oseba nosi s seboj. Na osebnem računu pa lahko uredimo trajnik, s katerim se večji prilivi (npr. pokojnina) ali presežki nad določenim zneskom samodejno prenašajo na varčevalni račun.

- Za vsakodnevne potrebe zadošča manjša količina gotovine (nekaj kovancev, manjših bankovcev).

2. Manj občutljivih podatkov, več občutka varnosti

- PIN naj nikoli ne bo zapisan skupaj s kartico.
- Če oseba vztraja pri nošenju torbice ali denarnice, jo lahko svojci diskretno prilagodijo – vanjo položijo manjši znesek denarja, ki osebi daje občutek, da ima stvari pod nadzorom.
- Pri tem pa je pomembno, da svojci ravnavajo spoštljivo in ne poniževalno – cilj ni prikrajšati, temveč omogočiti občutek, da še vedno lahko odločajo o pomembnih rečeh.

3. Pravna zaščita in sodelovanje z banko

- Družinski člani lahko razmislijo o pooblastilu ali kasneje o skrbništvu, da ima uraden nadzor nad financami.
- Dogovorimo se, da glavne kartice ostanejo v hrambi pri svojcih, oseba pa uporablja drugo, omejeno kartico.

4. Spremljanje navad in nežno usmerjanje

- Svojci naj spremljajo navade in veden-

je osebe ter jo nežno usmerjajo.

- Če oseba želi ohraniti občutek samostojnosti, jo lahko podprejo s prilagoditvijo vsebine torbice ali denarnice.

- Bodite pozorni na znake stiske – izraz na obrazu, vedenje – in se nanje ustrezno odzovite.

- Kadar zaznamo odpor, ker oseba ne želi predati kartic ali denarja, se izognimo siljenju in prepričevanju. Pomembno je, da ohranimo spoštljiv odnos in iščemo primernejše pristope.

Pomembno je, da se o finančnih vprašanjih in zaščiti pogovarjamo že zgodaj, ko bolezen še ne napreduje preveč in je oseba lahko aktivno vključena v odločitve. A tudi širše – tudi če v družini še nimamo osebe z demenco – se je treba pogovarjati o tem, komu bi v prihodnosti zaupali svoj denar, kako bi želeli, da se drugi odločajo v našem imenu, in kako naj nam pomagajo, če sami ne bomo več zmogli. Ti pogovori niso lahki, a lahko prinesejo veliko miru – tako osebi kot njenim svojcem.

Prispevek temelji na gradivu s posveta v NLB ter na lastnih izkušnjah in zapiskih avtorice, zbranih pri delu z osebami z demenco in njihovimi svojci.

BODITE DOBRODELNI!

NAMENITE DO 1% SVOJE DOHODNINE

PODPORI PROGRAMOV ZA OSEBE Z DEMENCO IN NJIHOVIM SVOJCEM

Več: www.spomincica.si/sodeluj-z-nami



USTNA HIGIENA PRI OSEBAH Z DEMENCO

Starost prinaša različne izzive. Ne glede na življenjska obdobja imamo ljudje težnjo po samostojnosti pri skrbi za svoje osnovne življenjske potrebe. Ena takih je osebna higiena, kamor sodi tudi ustna higiena, pri čemer ne gre le za nasmeh.

Pišeta: Nina Jančar Pavlovič, dms s spec. znanji iz vzgoje za ustno zdravje, ustni higienik, Janja Končar, absolventka dent. med., foto: Dreamstime in arhiv avtoric

Zdrava ustna votlina je bistvena pri ohranjanju zdravja celotnega organizma in omogoča nemoteno prehranjevanje, komunikacijo, dobro počutje, odsotnost bolečine in ne predstavlja ovire, težave ali grožnje zaradi vpliva na druga sistemska obolenja. Samostojnost pri izvajanju ustne higiene ima velik pomen, saj vpliva na samozavest, integriteto, dojemanje sebe in zaznavanje lastnih meja in zmožnosti. Tako kot drugod po telesu se v ustih zgodijo številne fiziološke spremembe in spremembe, ki so posledica okrnjenega sistemskega zdravja, različnih obolenj in jemanja zdravil.

Zaradi pešanja telesne moči, zmanjšanih sposobnosti, slabše fine motorike, okorelosti, težav z vidom, upad kognitivnih funkcij in težav s sklepi so starejši, predvsem pa bolniki z demenco, pri izvajanju ustne higiene pogosto odvisni od pomoči svojcev ali negovalnega osebja. Način umivanja zob drugi osebi je vse drugo kot lahko opravilo in svojcem predstavlja velik izziv. Srečujejo se z vprašanji, katere pripomočke izbrati, kje dobiti navodila ali usmeritev, kje se naučiti tehnik, ki bi jim olajšale opravilo. Dosledna, redna ustna higiena je najboljša preventiva in preprost, poceni način za ohranjanje zdravih zob, dlesni

in celotne ustne votline. Obenem je to način preprečevanja nastanka kariesa in vnetij dlesni in sluznic.

TEŽAVE V TRETJEM ŽIVLJENSKEM OBDOBJU

Posameznik pogosto ni več v celoti zmožen poskrbeti za vse svoje potrebe in potrebuje pomoč negovalnega osebja ali svojca. Pri ohranjanju ustnega zdravja imajo pomembno vlogo splošni zobozdravniki, medicinske sestre in ustni higieniki, ki spremljajo starostnika. Velik pomen nosi dolgoročno načrtovanje ohranjanja ustnega zdravja, kamor sodi izogibanje

popolni izgubi zob pri posamezniku, redni, načrtovani preventivni pregledi. Dobrodošlo je prehransko svetovanje z vključenostjo dietetikov in načrtovani obiski zobozdravnika na domu, ko starejši ne zmorejo več priti v ambulantno. V nekaterih državah je tovrstna oskrba mogoča v primeru oskrbe starostnika na domu ali namestitvi v domu za starejše občane. Pri načrtovanju oskrbe in ustne higiene je treba poznati in razumeti težave, s katerimi se srečujejo starejši. To so zmanjšane ročne spretnosti in upad fine motorike, tresavica, splošna oslabelost, togost obrazne mimike, zmanjšan mišični tonus, pešanje vida, težave s koordinacijo, upad kognitivnih funkcij, boleči in okoreli sklepi. Vse to jim v prihodnosti lahko oteži ohranjanje zdravja ustne votline.

NAJPOGOSTEJŠE KLINIČNO PRISOTNE TEŽAVE V USTIH PRI STAREJŠIH SO:

- koreninski karies,
- obraba zob (abrazija, atricija)
- parodontalna bolezen,
- suha usta in poškodovane ustne sluznice,
- razpokani ustni koti,
- belo obložen jezik in belkaste spremembe na notranji strani lic ter rdečkaste spremembe na trdem in mehkem nebu, lahko tudi pod ali ob zobni protezi,

- kserostomija, kot občutek suhih ust zaradi pomanjkanja sline.
- Kadar posameznik zazna težavo v ustih in jo zna opisati ter poiskati pomoč, je ta lahko hitra in učinkovita. Pri osebah z demenco, zlasti kadar gre za napredovalo obliko, nastopijo težave. Večinoma osebe ne zmorejo ubesediti težav, jih locirati ali nanje opozoriti. V tem primeru je izjemnega pomena dobro opazovanje negovalnega osebja ali svojcev, ki težavo prepoznajo predvsem z vedenjskimi odkloni, kot so:
- zavračanje hrane,
- izogibanje obrazni mimiki,
- izogibanje komunikaciji,
- izogibanje sodelovanju pri dnevnih dejavnostih,
- pretirana zaspanost,
- otežen nočni počitek,
- zavračanje socialnih stikov,
- pogosto dotikanje predela obraza,
- vrivanje jezika na določeni predel v ustih,
- vrivanje prstov v usta,
- otekline obraza, vratu,
- izražen nemir, vznemirjenosti, agitiranosti, lahko kričanje ali celo pojav agresije.

OSKRBA OSEB Z DEMENCO PREDSTAVLJA SVOJEVRSTEN IZZIV

Za spremljanje in obravnavo za posameznika z obolenji srca in ožilja in

diabetesom v zobozdravstveni ambulanti obstajajo protokoli, ki terapiji in timu nudijo oporo pri obravnavi, omogočajo večjo varnost in zagotavljajo preprečevanje neželenih dogodkov in odklonov. V Sloveniji trenutno še nimamo protokolov za obravnavo oseb z demenco v zobozdravstvenih ambulantah, prav tako ni posebnih navodil o sprejemu, komunikaciji, edukaciji, vključevanju svojcev, ureditvi prostorov, niti priporočil glede potrebnega časa za obravnavo.

Obravnava pacienta s tovrstnimi težavami zahteva več subtilnosti in spretnosti že ob samem stiku z njim. Če se želimo izogniti stiskam zaradi stresa ob obisku neznanih ambulantnih prostorov, srečavanju novih, morda pozabljenih obrazov, prisotne bolečine in velikokrat dolge poti z organiziranim prevozom iz doma starejših do zobozdravnika, moramo delo z osebami z demenco ustrezno prilagoditi. V obravnavi v ambulanti je treba bolnika voditi skozi celoten obisk in postopek terapije. Priporočljiv je počasen, jasen govor terapevta ali sestre, govori naj vedno le ena oseba, ton glasu naj bo pomirjujoč, besede pa skrbno izbrane, osredinjene na postopek, ki se trenutno izvaja. Navodila pacientu naj bodo postopna, le eno navodilo naenkrat, s potrebnimi ponovitvami in potrpežljivostjo.

V domovih za starejše občane je zaželeno načrtovati ustno higieno

VITA B12

Pastile z visoko vsebnostjo vitamina B12

- ✓ za izboljšanje spomina in kognitivnih funkcij
- ✓ za zmanjšanje utrujenosti

LACTOSE FREE GLUTEN FREE SUGAR FREE VEGAN

www.vitab12.fi/sl

skupaj z osebo zadolženo za pripravo načrta zdravstvene nege. Ta oseba naj bi bila zadolžena tudi za prenos informacij od bolnika do negovalnega osebja in zobozdravnika ter obratno. Obisk bolnika v DSO s strani zobozdravnika bi pomenil veliko olajšanje pri oskrbi, saj se je tako možno izogniti pripravam na obisk v ambulanti, organizaciji prevoza in spremstva ter stresu, ki ga pacient doživlja ob premeščanju, transportu, menjavi prostorov ipd. Žal tovrstna obravnava v Sloveniji še ni na voljo.

PRIPOROČILA ZA IZVAJANJE USTNE HIGIENE PRI OSEBAH Z DEMENCO

Demenca je bolezen številnih obrazov, ne le da obstajajo različne oblike demence, temveč ima bolezen velika nihanja, kar vpliva na posameznikovo funkcioniranje. Stanje bolezni se spreminja in je nepredvidljivo. Izjemnega pomena je opazovanje in zmožnost sprotnega odzivanja na potrebe posameznika in prilagodljivost okolice. Z napredovanjem bolezni se zmanjšujejo tudi pacientove



sposobnosti samo- stojnega izvajanja ustne higijene. Čiščenje zob osebam z demenco negovalcu ali svojcu predstavlja svojstven izziv. Pri vzdrževanju dnevne rutine, kadar za osebo skrbijo svojci doma, si lahko pomagajo s spodbujanjem ustne higijene tako, da k temu povabijo vnuke, mlajše otroke, ki si čistijo zobe v prisotnosti osebe z demenco. Priklic spomina ob videnem je lažji, prav tako k temu pripomore oblikovanje rutine (isti pros-

tor, enak čas dneva, isti pripomočki, enak potek). Kadar osebi pomagamo pri čiščenju, je pomemben način komuniciranja (topel ton, spoštljiv odnos, razložimo kratko in jedrnat, kaj bomo počeli). Pozornost je treba usmeriti na stičišče zoba z dlesnjo, tam največkrat ostaja plak, v katerem prisotne bakterije vzbudijo obrambno reakcijo organizma. Pojavi se rdečina in oteklina dlesni, le-ta pa ob čiščenju pogosto zakrvari. Pomembni so nežni gibi in spodbujanje osebe k sodelovanju. Zaželeno je, da ob koncu čiščenja zobno pasto pustimo na zobeh in oseba izpljune le presežek.



Posebno pozornost potrebujejo osebe, ki imajo delno ali popolno protezo, zlasti kadar je to zanje nov pripomoček. V dnevno rutino ustne higijene je treba vključiti skrb za pripomoček, pri tem mora biti negovalec vztrajen in dosleden.

Pri izvajanju ustne higijene je priporočljiva uporaba prilagojenih pripomočkov, glede na primanjkljaj posameznika:

- držalo za zobno ščetko,
- ergonomski oprijem za zobno ščetko z namestitvijo odebeljenega, grobega držala,
- zobna ščetka ovita z mehko peno (za lažji oprijem),
- gumica, s katero ščetko pritrdimo na dlan,
- zobna ščetka, ki ima ščetine v več smereh in ob enkratnem potegu očisti več zobnih ploskev hkrati,
- električna zobna ščetka s posebno oblikovano glavo za ljudi z zmanjšanimi zmožnostmi.

Pri obravnavi oseb z demenco je za učinkovito pomoč pri izvajanju ustne higijene bistvena povezava strokovnjakov, ki se ob svojem delu vsakodnevno srečujejo z njimi. Prenos informacij in medsebojna edukacija na področju pripomočkov, tehnik čiščenja, značilnosti bolezni, spretnosti v komunikaciji, andragoških pristopih je tisto, kar nas pri delu opolnomoči in kar lahko prenesemo na svojce in negovalce. Ti s svojim vsakodnevnim trudom nesebično pomagajo tistim, ki sami ne zmorejo več poskrbeti zase, pa čeprav gre za opravilo, ki ga vsi skozi življenje neskončnokrat ponavljamo.

UČENJE NOVEGA JEZIKA KOT KOGNITIVNI TRENING

Tečaji tujega jezika za starejše se vse bolj uveljavljajo, še posebej, če so prilagojeni zanje. Učiti se tujega jezika kasneje v življenju je lahko pristočasna dejavnost ali želja po dvo- ali večjezičnosti in uporabi jezikov na potovanjih, pri sledenju tujih filmov, branju tujih revij in časopisov, prijateljevanju z govorniki tujega jezika.

Piše: dr. Lucija Čok, Laboratorij za jezikovne in družbene inovacije ZRS Koper

Obstaja veliko dokazov, da možgani starejših učečih se jezika ohranjajo svojo plastičnost. Preklop med jeziki sproži dodatne kognitivne procese, hkrati aktiviranje obeh jezikov pa se večinoma udejanja pri poslušanju, govoru in branju v obeh jezikih.

V primerjavi s populacijo govorcev le enega jezika se zdi, da pri starejših dvojezičnih govornikih kljub napredovanju atrofije možganov njihova aktivna vseživljenjska dvojezičnost pripomore k ohranitvi ustrezne ravni kognitivnih funkcij. Raziskave zadnjega desetletja dokazujejo, da dvojezičnost, ki jo posameznik pridobi in uresničuje skozi večino svojega življenja (simultana dvojezičnost) ali celo pridobi v odraslosti (zaporedna dvojezičnost) je pri starejši populaciji povezana z boljšim delovanjem njegovih kognitivnih funkcij. Poleg tega so v zadnjih nekaj letih številne študije pokazale, da je pri vseživljenjsko dvojezičnih govornikih za štiri do pet let zamaknjen pojav kognitivnih okvar zaradi Alzheimerjeve bolezni.

Ta zamik upada spomina razvidno vpliva na kakovost življenja starejših ob dodatnem potencialu družbenega vplivanja. Ti rezultati veljajo tudi v primeru, ko izključimo vpliv dejavnikov, kot so socialno-ekonomski status, kulturne razlike, status priseljenca, stopnja izobrazbe in poklicni status.

DVOJEZIČNOST SE UVRŠČA MED ZAHTEVNE MISELNE AKTIVNOSTI

Pred govornika postavlja dvojezičnost zahtevno kognitivno delovanje poleg vedenjskih in drugih družbenih aktivnosti. Dvojezični govorec mora izbirati analogne besede med jezikoma (leksikološka selekcija), opravljati jezikovni preklap (kognitivni napor), prilagajati zvrst in vsebino sporočila sporočanskemu položaju (pragmatična kompetenca) in poznati kulturne posebnosti, ki spremljajo rabo jezikov. Te dodatne obremenitve možganov naj bi prispevale k ustvarjanju kognitivne rezerve. Večjezičnost blagodejno vpliva tudi na upad epizodičnega spomina, saj utrjuje procese, ki so potrebni za aktivno kodiranje in dekodiranje spominov. Nedavno je bilo tudi ugotovljeno, da je naloga preklapljanja med dvema jezikoma ena od gonilnih sil pri povečevanju kognitivnih sposobnosti in dejavnik zapoznelega nastopa demence.

Učenje novega jezika, ponujeno starejšemu prebivalstvu, se lahko dejansko obravnava kot program kognitivnega urjenja, ki še ni bil podrobno proučen in še posebej ne v povezavi s potencialnim vplivom na procese kognitivnega upada pri starejših v Sloveniji. Glede na ugotovljen upad izvršilnih funkcij starejših je treba v učenje novega jezika poleg jezikovnih vaj vključevati tudi kognitivne

vaje, ki to upadanje preprečujejo, kot na primer: poleg jezikovnega preklopa tudi časovne omejitve pri izvajanju nalog, igro vlog, prepoznavanje podobnosti med jeziki v fonologiji in morfologiji, ugotavljanje koherentne zaporednosti vsebine v pripovedi, izključevanje nerelevantnih informacij v sporočilu, določanje ciljnih rešitev, ciljno usmerjeno iskanje rešitev v pripovedi ipd. Preventivne vaje so zasnovane na ugotovljenih znakih težav pri izvršilnih funkcijah, kot so: težave z dokončanjem besedila/sporočila v predvidenem času, nerazumevanje alternativnih pomenov posameznih besed ali povedi, izguba občutka za čas, opustitev naloge brez opravičila, težko ali zadržano vključevanje v skupinske dejavnosti, impulzivnost in tvegano vedenje kot odziv idr.

ČUSTVA SO OSNOVA ZA KOGNITIVNO ODZIVANJE IN POMNENJE

Zato lahko vplivajo na učni proces in pozornost posameznika. Na učenje vplivajo čustvene reakcije in vrednotenje okoliščin, v katerih se znajdemo, kar je povezano z »ocenjevanje dražljaja«. Po Schumannu posamezniki zgradijo nekakšen čustveni spomin, ki deluje kot filter, ki »ocenjuje trenutne dražljaje«, na katere vpliva novost, počutje, pomen cilja/potrebe, mehanizmi spoprijemanja in samopodoba. Zato je za učinkovitost nalog in dejavnosti pri učenju jezikov pomembno, da se izvajajo v sproščujočem okolju in da vsebujejo motivacijske vsebine. Še bolje je, da se jezikovne vaje izvajajo vzajemno z gibalnimi vajami, kot so glasba in ples ali pantomima, oblike učenja, ki pospešujejo utrjevanje novega znanja v dolgoročni spomin.

Usmerjeni tečaji novega/neznanega jezika s pomočjo številnih vaj in tehnik, ki bi utrjevale uresničevanje izvršilnih funkcij in obenem na novo razvijale nekatere jezikovne spretnosti, bi blagodejno vplivali tudi na uporabo in ohranitev jezikovne zmožnosti nasploh.



Milka Tratnik – PROSTOVOLJKA OD LETA 2012

Ker sem bila takrat še zaposlena, sem lahko moža obiskovala šele popoldne, po 16.30, medtem ko je Milka prihajala k svojemu možu včasih tudi dvakrat na dan, za čas kosila in večerje. Njena toplina in skrbnost sta se pokazali že takrat – večkrat je dobrote, namenjene svojemu možu, velikodušno delila tudi z mojim Jašo.

Gospod Tratnik je zbolel za demenco relativno mlad – kmalu po 65. letu, tako kot moj mož, in bil pacient dr. Aleša Kogoja. Dobro se spominjam, kako je Milka obiskovala izobraževanja. Ne pozabi me, ki jih je uvedel dr. Kogoj. Po prvem izobraževanju o demenci in njenih značilnostih je bila prepričana, da se dogodki, o katerih

je slišala tam, pri njih doma ne bodo zgodili. Vendar se je pozneje znova prijavila na usposabljanje, saj so se vse napovedi, ki jih je slišala na izobraževanju, tudi uresničile. Prav ta izkušnja potrjuje, kako pomembno je, da svojci pravočasno pridobijo informacije o demenci in njenem poteku. S tem namenom tudi danes Spominčica nadaljuje z usposabljanji. Ne pozabi me in vabi svojce, da se jim priključijo. Skozi obdobje, ko sva skrbela za svoja moža, sva se z Milko zelo zblížali in še danes ostajava prijateljici. Pogosto v Spominčici poudarjamo, kako ključno je povezovanje med svojci oseb z demenco – kajti to bolezen zares razumeš šele, ko jo doživiš od blizu.

Spominjam se prvega srečanja z Milko Tratnik v Domu starejših občanov Fužine. Bilo je leta 2007 in obe sva imeli v tistem času v domu svoja moža, ki sta zbolela za Alzheimerjevo demenco, in sta si delila sobo. Tako se je začelo najino dolgoletno prijateljstvo in sodelovanje pri Spominčici.

Piše: Štefanija L. Zlobec,
foto: Zdenka Ferengja

Ko je gospod Tratnik umrl, sem bila že pri Spominčici, zato sem Milko povabila, da se pridruži našemu združenju. Po moževi smrti se je res pridružila in s tem vsaj malo zapolnila praznino v dneh, ki je nastala, ko se je mož poslovil. Svojo osebno izkušnjo je spremenila v dragoceno pomoč drugim. Dejavno se je vključila v različne dejavnosti Spominčice in

Vabimo vse, ki ste se z demenco srečali v svojem domačem okolju, da se pridružite delovni skupini svojcev oseb z demenco. Vaša izkušnja je dragocena – lahko pomaga drugim in hkrati tudi vam prinese podporo, razumevanje ter nova znanja.



Milka Tratnik je lahko zgled vsem svojcem oseb z demenco. Tudi po moževi smrti je ostala dejavna na področju demence ter s svojim znanjem in izkušnjami pomagala številnim družinam, ki se soočajo s podobnimi izzivi.

hitro postala ena izmed najbolj zelenih svetovalk na svetovalnem telefonu.

Redno je sodelovala na dogodkih, kongresih in Alzheimer Cafejih. S svojim strokovnim znanjem komercialistke pa je pomagala tudi pri zbiranju sredstev in tako še dodatno podprla delovanje Združenja. Leta 2018

je Milka Tratnik prejela priznanje Dobrotnica leta v akciji Ljudje odprtih rok, ki jo je tedaj organizirala revija Ženska/ Naša žena, pri kateri je takrat kot priloga izhajalo tudi glasilo Spominčica. Leta 2023 pa je prejela priznanje za 10 let prostovoljskega dela na Spominčici – Alzheimer Slovenija.



Prostovoljstvo v Spominčici

TUDI VI POSTANITE DEL NAŠE ZGODBE!


Spominčica
ALZHEIMER SLOVENIJA

Kontakt:
01 256 51 11
sporocila@spomincica.si

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA JAVNO UPRAVO
Slovenski sklad prostovoljnega delovanja in
volontiranja v letnem obdobju 2023-2024



POŠTANITE DEL NAŠE ZGODBE

Prostovoljstvo je čudovita izkušnja, s katero pomagamo drugim, obenem pa obogatimo tudi sebe. V Spominčici lahko vsak posameznik/ca, star/a med 18 in 99 let, postane prostovoljec/ka, če ga/jo veseli delo z ljudmi in želi pomagati tistim, ki pomoč potrebujejo.

Če vas zanima petje, ples, ustvarjanje, pogovarjanje, kuhanje, igranje družabnih iger ali poučevanje, ste sočutni in odgovorni, potem je Spominčica pravo mesto za vas. Tu lahko izrazite svoj potencial ter hkrati prispevate k lažšanju vsakdanjega življenja družinam, ki se soočajo z demenco.

Vabimo vas, da se pridružite naši prostovoljski ekipi in pomagate pri različnih dejavnostih, kot so:

- **družabništvo:** druženje z osebami z demenco na njihovem domu;
- **izvedba ali pomoč pri izvajanju delavnic:** izvajanje ali pomoč pri izvedbi športnih, kuharskih, ustvarjalnih, miselnih in drugih delavnic;
- **aktivno ozaveščanje:** informiranje širše javnosti;
- **pomoč pri delovanju Spominčice:** sodelovanje pri Alzheimer Cafejih, Demenci prijaznih točkah, delu na stojnicah, pripravi informativnih gradiv in člankov.

K sodelovanju vabimo vse, ki želite prispevati k večji ozaveščenosti o demenci in nuditi podporo tistim, ki jo potrebujejo. Za več informacij nas kontaktirajte na telefonsko številko **01 256 51 11** ali na e-naslov: **sporocila@spomincica.si**.



Z JESENJO BO TO POSTALA TUDI RIBNICA

V Sloveniji se je v zadnjih 50 letih življenjska doba v povprečju podaljšala za dobrih 12 let, življenje je veliko daljše tudi na svetovni ravni. Dolgoživost je velik civilizacijski dosežek, a z dvojnimi obrazom. Ob daljšem zdravem in aktivnem življenju je tudi vse več za starost značilnih zdravstvenih in socialnih težav.

Piše: dr. Božidar Voljč, dr. med., foto: arhiv Občine Ribnica

Po svoji naravi so bolezni starosti kronične, neozdravljive in napredujoče. Z dolgoživostjo smo v epidemiji kroničnih bolezni, ki je ni mogoče primerjati z nobeno epidemiološko sliko iz preteklosti. Ob tem izstopajo nekatere, ki jim v preteklosti nismo namenili večje javnozdravstvene pozornosti. Med njimi po zdravstveni in socialni teži posebej izstopa demenca. Ima več oblik, najpogostejša je Alzheimerjeva demenca. V vseh oblikah je kronična, neozdravljiva, napredujoča možganska bolezen, ki z zahtevnostjo oskrbe obremenjuje vse dolgožive

družbe. Čeprav lahko nastopi tudi razmeroma zgodaj, se njena pojavnost povečuje s starostjo in bolj ko smo stari, večja je verjetnost, da jo bomo imeli. V primerjavi z drugimi celinami se ob nizki rodnosti najhitreje stara Evropa. Med evropskimi narodi pa je Slovenija med tistimi, ki se najhitreje starajo. Utemeljeno lahko pričakujemo, da bo pri nas ob za starost značilnih boleznih tudi več demence. V Sloveniji skoraj ni občine, v kateri število starejših ne bi naraščalo in v katerih posamezne družine ne bi imele izkušenj z oskrbo svojca z de-

menco. Tudi v naših bivalnih ustanovah za starejše je vedno več stanovalcev z demenco.

IN KAKO JE S STARANJEM V RIBNIŠKI OBČINI?

Po podatkih SURS je v občini Ribnica leta 2023 na 100 otrok v starosti od 0 do 14 let živelo 117 občanov, ki so bili stari več kot 65 let. V javnem zdravstvu se navedeno razmerje obravnava kot indeks staranja in če je tistih, ki so prekoračili 65. leto več kot otrok od 0 do 14 let, se družba stara. Čeprav je ribniški indeks staranja precej nižji od indeksa staranja v Sloveniji, ki je 145, lahko zaključimo, da se stara tudi ribniško prebivalstvo in da bi bile glede na naravo demence upravičene aktivnosti za zmanjšanje njenega osebnega in skupnostnega bremena. V Sloveniji se od leta 1997 z ozaveščanjem, informiranjem, usposabljanjem in nudenju podpore osebam z demenco ter njihovim svojcem na nacionalni ravni organ-

CELOVITOST OSKRBE VKLJUČUJE AKTIVNO SODELOVANJE SKUPNOSTI

Ne vlada ne zdravstvo in tudi Spominčica ne morejo s svojimi aktivnostmi uresničiti tistega, kar lahko s svojimi potenciali na sebi primeren način uresniči vsaka lokalna skupnost. V uresničevanju programa je v demenci prijaznih občinah vključena podpora županov. Župan imenuje odbor občanov, ki dobro poznajo življenje svojega kraja. V njem so uslužbenec občine, ki aktivnosti programa povezuje z vodstvom občine, predstavnik zdravstva, starejših občanov, ustanove za starejše in predstavnik Spominčice. Odbor glede na potrebe in možnosti lokalne skupnosti določi dejavnosti za katere oceni, da jih je mogoče uresničiti. Vsako leto s Spominčico organizira za bolnike, svojce in skupnost od štiri do deset srečanj, pogovorov, okroglih miz ali predavanj, ki se imenujejo Alzheimer Cafe, po domače pogovor ob kavi o demenci. Poleg naštetih srečanj je pomembno, da se bolnike v začetnih fazah demence vključuje v lokalne društvene ali prostočasne dejavnosti za vzdrževanje telesnega in kognitivnega zdravja, ki so v večini naših občin že prisotne in so najboljše

način, da se demenca ali prepreči ali upočasni njeno napredovanje. Demenca hudo obremenjuje svojce bolnikov, ki so v oskrbi bolnikov neprekinjeno obremenjeni, a pogosto osamljeni in nepoučeni. Dnevni centri, tudi medgeneracijski, ki jih je pri nas vsako leto več, omogočajo, da poleg nasvetov za krajši čas prevzamejo breme oskrbe, kar je za svojce velika pomoč in olajšanje. Namen in cilj takih dejavnosti, ki se lahko še razširijo, je, da se demence ne izloči iz življenja, ampak da ostane z njim kolikor mogoče povezana. Bolezni nas povezujejo v solidarnosti in medsebojni pomoči. V celoviti oskrbi katerekoli bolezni, ne le demence, sta solidarnostno povezovanje in medsebojna pomoč njeni najbolj dragoceni vrednoti. Na sestanku Spominčice z županom Ribnice je bilo dogovorjeno, da bo v avgustu imenoval odbor, ki bo v sodelovanju z občino in Spominčico koordiniral programske aktivnosti. Na prvem sestanku odbora se bo določil dan v septembru, ko bo Ribnica postala demenci prijazna občina. Ob tej priložnosti bo Spominčica za ribniško javnost organizirala vsakomur razumljivo predstavitev narave in značilnosti demence.

ASK 2026

13. MEDNARODNA KONFERENCA O DEMENCI

15. MAJ 2026

CANKARJEV DOM - LJUBLJANA

OMOGOČA ČIM DLJE OSTATI V DOMAČEM OKOLJU

Dolgotrajno oskrbo ureja Zakon o dolgotrajni oskrbi, združuje pa ukrepe, storitve in dejavnosti, namenjene osebam, ki so zaradi različnih razlogov dalj časa ali trajno odvisne od pomoči drugih pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil.

Piše: Matejka Šmit, mag. soc. del., foto: Dreamstime



Dolgotrajna oskrba bo vsem, ki jo potrebujejo, omogočila čim dlje ostati v domačem okolju, če to želijo. Tistim, ki potrebujejo institucionalno varstvo, pa bo zagotovila, da bo finančno bolj dostopno in dosegljivo.

OSNOVNE STORITVE OSKRBOVALEC DRUŽINSKEGA ČLANA

Upravičenci do dolgotrajne oskrbe, ki so uvrščeni v 4. ali 5. kategorijo dolgotrajne oskrbe, lahko koristijo pravico do oskrbovalca družinskega člana, ki je lahko polnoletni družinski član, ki dejansko prebiva na istem naslovu kot upravičenec in ni bil pravnomočno obsojen zaradi kaznivega dejanja zoper življenje in telo, zoper spolno nedotakljivost ali zoper premoženje in opravi osnovno usposabljanje. Oskrbovalci družinskih članov so lahko tudi upokojenci in imajo enake pravice kot drugi oskrbovalci, vključno s 40 odstotki pokojnine oziroma po treh letih 20 odstotki pokojnine. Če želi upokojenec kot oskrbovalec družinskega člana prejemati del pokojnine, mora vložiti zahtevo na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

Oskrbovalec družinskega člana ima pravico do delnega plačila za izgubljeni dohodek (1,2- oziroma 1,8-kratnik minimalne plače (če skrbi za dva upravičenca) oziroma 0,6-kratnik, če

opravlja naloge oskrbovalca polovico časa); vključitve v obvezna socialna zavarovanja; načrtovane odsotnosti (21 dni na leto) in usposabljanja in strokovnega svetovanja. Opravljanje dela oskrbovalca družinskega člana ni delovno razmerje.

Upravičenec, ki ima za oskrbovalca družinskega člana, je upravičen tudi do storitev e-oskrbe in storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti glede na kategorijo dolgotrajne oskrbe, lahko pa je vključen tudi v socialnovarstveno storitev pomoč družini na domu in lahko koristi plačljivo storitev socialnega servisa.

Upravičenec za uveljavljanje pravice do oskrbovalca družinskega člana izpolni vlogo na naslovu: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MSP/Dolgotrajna-oskrba/Vloga-za-uveljavljanje-pravice-do-oskrbovalca-druzinskega-clana-in-izbiro-oskrbovalca-druzinskega-clana.pdf> in jo pošlje na Vstopno točko pri pristojnem Centru za socialno delo.

DOLGOTRAJNA OSKRBA NA DOMU

Dolgotrajna oskrba na domu je pravica, ki se izvaja na domu uporabnika v obliki storitev pomoči pri osnovnih in podpornih dnevni opravilih ter storitve zdravstvene nege, vezane na osnovna dnevna opravila.

Obseg storitev dolgotrajne oskrbe na

domu je določen v urah mesečno: za 1. kategorijo velja 20 ur; za 2. kategorijo 40 ur; za 3. kategorijo 60 ur; za 4. kategorijo 80 ur in za 5. kategorijo 110 ur.

Storitve dolgotrajne oskrbe na domu so krite iz obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.

Dolgotrajna oskrba na domu se lahko uveljavlja hkrati z dnevno dolgotrajno oskrbo, uporabnik dolgotrajne oskrbe na domu, lahko koristi tudi socialnovarstveno storitev pomoč na domu in plačljivo storitev socialnega servisa.

Vsak upravičenec je upravičen tudi do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti glede na kategorijo dolgotrajne oskrbe in do storitev e-oskrbe. Upravičenec za uveljavljanje pravice do dolgotrajne oskrbe na domu izpolni vlogo na naslovu: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MSP/Dolgotrajna-oskrba/Vloga-za-uveljavljanje-DO.pdf> in jo pošlje na Vstopno točko pri pristojnem Centru za socialno delo.

DNEVNA DOLGOTRAJNA OSKRBA

Dnevna dolgotrajna oskrba zagotavlja podporo in pomoč v instituciji za določeno število ur dnevno, v času med 6. in 22. uro. Osnovni kriterij za vključitev oseb v dnevno dolgotrajno oskrbo je, da se uporabniki dnevno vračajo domov.

Je pa združljiva z dolgotrajno oskrbo na domu. Ob hkratnem uveljavljanju

teh dveh pravic lahko uporabnik v dnevni obliki dolgotrajno oskrbo prejme mesečno: za 1. kategorijo sedem ur; za 2. kategorijo 14 ur; za 3. kategorijo 21 ur; za 4. kategorijo 27 ur in za 5. kategorijo 37 ur.

Število ur iz dnevne dolgotrajne oskrbe se odšteje od števila ur storitev dolgotrajne oskrbe na domu. Vsak upravičenec dnevne dolgotrajne oskrbe je upravičen tudi do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti glede na kategorijo dolgotrajne oskrbe, in do storitev e-oskrbe.

NASLEDNIK DODATKA ZA POMOČ IN POSTREŽBO

Od 1. decembra 2025 dalje bo v okviru sistema dolgotrajne oskrbe možno koristiti pravico do denarnega prejemka, ki predstavlja denarni znesek, odvisen od kategorije upravičenosti do dolgotrajne oskrbe. Denarni znesek je namenjen kritju stroškov oskrbe, ki jo uporabnik praviloma prejema znotraj svoje neformalne mreže pomoči. Višina denarnega prejemka se izplačuje mesečno: za 1. kategorijo 89 evrov; za 2. kategorijo 179 evrov; za 3. kategorijo 268 evrov; za 4. kategorijo 357 evrov in za 5. kategorijo 491 evrov.

Uporabnika 1. kategorije bo redno obiskoval koordinator dolgotrajne oskrbe enkrat na pol leta; 2. in 3. kategorije enkrat na tri mesece in 4. ter 5. kategorije enkrat mesečno. Namen teh obiskov je spremljanje uspešnosti opravljanja dolgotrajne oskrbe glede na potrebe uporabnika, svetovanje in usmerjanje, sodelovanje in povezovanje s socialno mrežo uporabnika.

Vsak upravičenec, ki bo izbral dolgotrajno oskrbo v obliki denarnega prejemka, bo upravičen tudi do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti glede na kategorijo dolgotrajne oskrbe in do storitev e-oskrbe, lahko pa bo tudi vključen v socialnovarstveno storitev pomoč družini na domu in koristil plačljivo storitev socialnega servisa.

DOLGOTRAJNA OSKRBA V INSTITUCIJI

Od 1. decembra 2025 dalje je mogoče koristiti dolgotrajno oskrbo v instituciji, to je v domovih za starejše v obliki storitev pomoči pri osnovnih in podpornih dnevni opravilih ter storitve zdravstvene nege, vezane na osnovna dnevna opravila.

Obseg neposrednega izvajanja storitev celodnevne dolgotrajne oskrbe v instituciji je določen v urah mesečno: za 1. kategorijo 20 ur; za 2. kategorijo 40 ur; za 3. kategorijo 60 ur; za 4. kategorijo 80 ur in za 5. kategorijo 110 ur.

Upravičenci dolgotrajne oskrbe v instituciji bodo plačevali le stroške prehrane in nastanitve – cena standardne nastanitve pa bo omejena na višino zagotovljene pokojnine. Storitve dolgotrajne oskrbe v instituciji bodo krite iz obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.

Posameznik, ki bo 1. decembra 2025 oskrbovanec v domu za starejše, bo moral podati soglasje za prevedbo oskrbe v dolgotrajno oskrbo in bo lahko ostal, kjer je. Soglasje bo od njega pridobil izvajalec dolgotrajne oskrbe v instituciji in ga posredoval vstopni točki, ki bo izdala odločbo o pravici do dolgotrajne oskrbe v instituciji in ga razvrstila v ustrezno kategorijo. Če soglasja ne bo podal, bo ostal uporabnik institucionalnega varstva po predpisih, ki urejajo socialno varstvo.

Vsak upravičenec, ki bo izbral dolgotrajno oskrbo v instituciji, bo upravičen tudi do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti glede na kategorijo dolgotrajne oskrbe v letnem obsegu: za 1. kategorijo 12 ur; 2. kategorijo 24 ur; 3. kategorijo 48 ur; 4. kategorijo 30 ur in 5. kategorijo 24 ur.

DODATNE STORITVE STORITVE ZA KREPITEV IN OHRANJANJE SAMOSTOJNOSTI

Izvajajo jih socialni delavci, delovni terapevti, fizioterapevti, magistri kineziologije ter socialni gerontologi

in so namenjene preprečevanju poslabšanja stanja upravičenca in zmanjševanju potreb po pomoči. Storitve zajemajo psihosocialno podporo, post diagnostično podporo osebam s sindromom demence in svetovanje za prilagoditev bivalnega okolja.

Obseg storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti je določen v urah letno: za 1. kategorijo 12 ur; 2. kategorijo 24 ur; 3. kategorijo 48 ur; 4. kategorijo 30 ur in 5. kategorijo 24 ur.

E-OSKRBA

Pravico do storitev e-oskrbe imajo poleg upravičencev do dolgotrajne oskrbe tudi osebe, ki je niso izbrale v instituciji, in tudi starejši od 80 let, ki morajo vlogi predložiti mnenje zdravnika ali patronažne medicinske sestre, da potrebujejo to storitev.

E-oskrba se bo mesečno sofinancirala v višini 0,80 evra dnevno od 1. januarja 2028 (oziroma v višini 31 evrov do 31. decembra 2027). Upravičencu pripada tudi sofinanciranje enkratnega stroška v višini 50 evrov za namestitev opreme in vzpostavitev priključka za izvajanje storitev e-oskrbe tam, kjer uporabnik prebiva. Sodobni podporni sistemi e-oskrbe se nanašajo na vrsto pametnih tehnologij, ki so povezane s 24 ur dostopnimi storitvami. Te obsegajo osebne alarme (majhna naprava, ki se sproži ob nezaželenem dogodku – potrebi po pomoči), okoljske senzorje (na primer puščanje plina, dim), naprave, povezane z mobilnostjo (na primer detektor padca), in sistem GPS za določanje položaja oziroma za sledenje. Lahko so povezane z asistenčnim centrom, ki zagotavlja odziv na morebitne alarme 24 ur na dan, ali z mobilnim telefonom (ne)formalnega oskrbovalca.

Upravičenec za uveljavljanje pravice do e-oskrbe izpolni vlogo na naslovu: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MSP/Dolgotrajna-oskrba/Vloga-za-uveljavljanje-pravice-do-e-oskrbe.pdf> in jo pošlje na Vstopno točko pri pristojnem Centru za socialno delo.

ZNOVA ZDRUŽENE MOČI ZA DOBROBIT STAREJŠIH

RAZGLEDNICE SRČNOSTI

Pred začetkom poletja sva z umetnikom Bogdanom Sobanom že drugič izvedla dobrodelni projekt z namenom osrečevanje starejših. Prvič sva skupaj razveselila starejše v domovih za starejše z velikonočnimi voščilnicami, tokrat pa z razglednicami srčnosti osebe z demenco, njihove svojce in te, ki skrbijo zanje.

Piše in foto: dr. Danijela Horvat Samardžija, višja pred. za področje Didaktike družboslovja na Pedagoški fakulteti Univerze na Primorskem



Bogdan Soban je izdelal posebne programske algoritme, na podlagi katerih je njegov računalnik ustvaril unikatne poletne motive, ki sem jih spremenila v razglednice in jih poslala v domove za starejše, na oddelke za demenco.

Soban svoje ustvarjanje opiše z besedami: »Moje slike nastajajo na osnovi računalniških programov, ki ob svojem zagonu razvijejo nenavadne kreativne sposobnosti tako, da ustvarjajo neskončno vrsto edinstvenih slik, ki niso primerljive s poznanimi metodami drugih avtorjev. Koncept temelji na razvoju lastnih programskih algoritmov, ki avtonomno ustvarjajo slike pred-

vsem abstraktnega tipa z občasnimi odmiki v svet podob iz realnega sveta. Pristop je v svetu poznan pod imenom »generative art« in se uporablja za iskanje kreativnih rešitev na različnih področjih ustvarjanja od arhitekture in designa do glasbe in vizualne umetnosti.«

O pojmu »generative art« še pove: »Moja kreacija je programska koda, katere ustvarjalnost temelji na brezkončnem kombiniranju matematičnih formul in izrazov, ki se nato vizualizirajo v formovno in estetsko bolj ali manj

dovršene likovne izdelke. Praktično se program v polju abstraktnega obnaša popolnoma suvereno in ne sledi nobeni za človeka – slikarja pogosto tipični liniji. Metoda v svojem bistvu posnema evolucijske procese v naravi in od tod izhaja njeno poimenovanje »generative art«. Bistveni del procesa je postavitve genskega zapisa novega organizma – slike, ki se zgradi na začetku vsakega ciklusa, in je usodno odvisen od trenutka časa. Od postavljene genske formule so odvisne vse razvojne faze razvijajočega se organizma – na novo nastajajoče slike. Tako lahko gledalec spremlja na ekranu nastajanje slik, ki se ro-

jevajo druga za drugo in za vedno izginjajo v neskončnost. Slike so popolnoma nepredvidljive in nepovnljive ter izgubljene za vedno, če se ne shranijo ali izrišejo.«

Svoj način ustvarjanja Soban zaoblame z mislijo: »Čeprav bi mi lastno razviti programi omogočali posegati v proces, se temu vplivu v celoti odrekam in vse prepuščam programskemu algoritmu oziroma matematiki, ki se vizualizira v skladu z nje lastno estetiko in lepoto, o kateri je govoril tudi Bertrand Russell. Vse je torej prepuščeno »kraljici vseh znanosti«, kar še dodatno potrjuje od zmeraj poznano dejstvo o veliki povezanosti med umetnostjo in znanostjo. Moj vpliv na rezultate se kaže kvečjemu v vlogi selektorja, ki na koncu avtonomnega računalniškega ustvarjalnega procesa izberem sliko in jo shranim. Tudi to fazo rad prepuščam drugim, ki se za izbor odločajo na osnovi svojega lastnega čutenja slike, če to zmorejo, kljub nenavadnemu načinu njenega nastanka.«

Soban rezultate svojih programov večkrat razstavlja, prireja projekcije, objavlja članke in različne tekste z namenom širitve osnovne ideje »generative art« metode. V prihajajočem študijskem letu bo predstavitev na to temo izvedel tudi na Univerzi na Primorskem.

Če predstavitev zanima tudi vas, jo lahko izvede tudi pri vas.

14 DEJAVNIKOV TVEGANJA

1 Fizična neaktivnost 	2 Kajenje 	3 Prekomerno uživanje alkohola
4 Onesnaženost zraka 	5 Poškodba glave 	6 Redki socialni stiki
7 Premalo vedoželjnosti, radovednosti 	8 Debelost 	9 Zvišan krvni tlak
10 Sladkorna bolezen 	11 Depresija 	12 Okvara sluha
13 Visoke vrednosti slabega holesterola 	14 Izguba vida 	Sedež: Luize Pesjakove 9, 1000 Ljubljana Kontaktna številka: 01 256 51 11 E-naslov: info@spomincica.si Svetovalni telefon: 059 305 555 Spletna stran: www.spomincica.si

SKUPAJ USTVARJAMO DEMENCI PRIJAZNO OKOLJE!



Alzheimer's
Disease
International



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA JAVNO UPRAVO



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



DEMENCI
PRIJAZNA
LOKALNA
OKOLJA

KJE SO MOJI KLJUČI

Kratke zgodbe odstirajo skrite plasti demence

Junija letos smo se razveselili izida knjige *Kje so moji ključ*, ki je izšla pri Mladinski knjigi. To je prav posebna zbirka zgodb o demenci, ki jih je napisalo kar 27 avtoric in avtorjev. Nekateri so izhajali iz lastnih izkušenj, saj je demenca prizadela koga od njihovih bližnjih, drugi so prisluhnili pripovedim bolnikov, svojcev, sosedov, prijateljev in tistih, ki skrbijo za osebe z demenco. Tako smo dobili široko paleto spoznanj in s tem boljše razumevanje bolezni in vpogled v življenje z demenco za štirimi stenami.

Piše: dr. Zdenka Čebašek Travnik, spec. psihiatrije, članica strokovnega sveta Spominčice, foto: arhiv Spominčice

Zgodbe so nastajale v daljšem časovnem obdobju, sprva na podlagi literarnega natečaja v sklopu projekta Znanost na cesti, pozneje še z načrtnim vabilom avtorjem, ki so se v preteklosti že izkazali kot uspešni pisci zgodb in so lahko zapolnili vrzeli v vsebinskem prikazu bolezni. Želeli smo, da imajo zgodbe v zbirki tudi literarno vrednost, da bi se tako lahko približali čim večji skupini bralcev. Hvaležni smo za spremno besedo prof. dr. Zvezdana Pirtoška in misli znanih Slovencev, med njimi tudi predsednice Spominčice Štefanije Lukić Zlobec, zapisane na platnicah lepo oblikovane knjige.

Namen zbiranja, urejanja in objave zgodb v knjižni obliki je povezan s poslanstvom zavoda Znanost na cesti, ki si prizadeva za širjenje znanstvenih dognanj in dvig splošne znanstvene pismenosti. Pri tem nenehno išče poti do širše javnosti in načine poljudnega komuniciranja na vseh področjih znanosti od naravoslovja do humanistike. Demenca je bila prepoznana kot v javnosti precej zapostavljena tema, o kateri je, razen v strokovnem jeziku, težko govoriti, saj jo še vedno obdaja stigma.

Splošno znano je, da so zgodbe pomembno in učinkovito komunikacijsko orodje. Zgodbe o demenci omogočajo globlji vpogled v raznolikost bolezni, hkrati pa razkrivajo skrivnosti bolnikov in njihovih družin. V družbi, kjer stigma in družinske skrivnosti otežujejo

zgodnje prepoznavanje bolezni, branje in pripovedovanje zgodb odpira prostor za razbijanje tabujev in krepitev medosebnega razumevanja. Kratke zgodbe so bralcem in bralkam pogosto bolj dostopne kot zahtevna in daljša besedila. Omogočajo poistovetenje z izkušnjami drugih in lažje prepoznavanje prvih znakov bolezni, ki jih svojci na začetku težko opazijo.

Knjiga je že takoj po izidu dosegla veliko število bralcev, zanimanje zanjo v knjižnicah (v nekaterih je v čakalni vrsti osem čakajočih) in knjigarnah nakazuje potrebo po tovrstni literaturi. Morda odslkava tudi množičnost pojava bolezni v različnih fazah in zaskrbljenost glede zgodnjih znakov.

Do avtorjev knjige že prihajajo prvi odzivi in komentarji. Pravzaprav je vsak tak odziv lahko že nova zgodba. Tako je frizerka povedala, da prepozna svoje stranke, ki so bolj pozabljive in jih dodatno obvešča o tem, kdaj so naročene. In da se ji to ne zdi nič posebnega. Znanci poročajo, da so se ob branju knjige spomnili na pokojne starše in šele ob tem dojel razsežnosti bolezni. V nekaterih družinah si knjigo izposojajo med seboj in pripovedujejo zgodbe o babicah in dedkih, s katerimi so imeli podobne izkušnje. Spet drugi bralci poskušajo v knjigi najti podobnost z lastnimi izkušnjami, ali pa se sprašujejo, ali »je to že demenca«. Številni občutijo krivdo, ker

svojcem niso mogli in znali ustrezno pomagati. Predvsem pa se niso znali pogovarjati o bolezni in o spremembah, ki jih je prinesla v družino. Videti je, da jim to ob branju knjige uspeva. Še več, knjiga je zanimiva tudi za mlajše bralce, ki ob zgodbah sprašujejo svoje starše ali stare starše in tako širijo znanje o bolezni. Tako je vnukinja na družinskem srečanju vsem razložila, da ima babi s Štajerskega takšno bolezen, da pozablja stvari. Brez komplikacij. Enostavno. Tako je.

Zakaj ravno ta knjiga odpira pot za pogovore? Zgodbe, ki niso le dnevniški zapiski, temveč literarno oblikovani spomini ali refleksije na resnične dogodke bralcu omogočijo, da se brez truda vključi v dogajanje, ob tem razmišlja, naredi svoje zaključke in jih primerja z drugimi. Ker sam ni del zgodbe in se mu ni treba bati razkritja bolezni ali obujati bolečih osebnih spominov, o vsebini lažje spregovori z drugimi. Morda se tudi sam loti pisanja zgodb, kar ima lahko zdravilne učinke.

Knjiga je hkrati primer študijske literature iz narativne medicine. Uporabimo jo lahko torej tudi kot učni pripomoček za poklice, ki se usposabljaajo za delo z ljudmi. Koristno in zanimivo branje je lahko za medicinsko osebje in zaposlene v oskrbi oseb z demenco ter za vse, ki jim bo koristilo znanje za razvoj socialnih spretnosti pri delu s strankami, ki morda kažejo znake demence. Knjiga *Kje so moji ključ* tako vstopa med bralce in avtorji si želimo, da bi izpolnila svoje poslanstvo – odpiranje pogovora o življenju z demenco. Vsi avtorji so se honorarju odpovedali v korist širjenja zavedanja o tej bolezni, kar je omogočilo nov literarni natečaj na isto temo. Nastal je nov set zgodb o življenju z demenco in tako se zgodba nadaljuje. Veseli bomo vaših odzivov. Pišete lahko na zdenka@spomincica.si.



ZA DOSTOJANSTVO GRE

Včasih, ko smo bili veliko mlajši, smo ob rahli pozabljivosti vedno uporabili stavek: »To je pač EMŠO«. Zdelo se nam je precej smešno. Stavek smo kar trosili, ne da bi razmišljali, kako pomemben je. Odkar se je začelo govoriti, pisati in predavati o »pravi« demenci, pa to misel uporabljamo zelo previdno. Vemo, da se na ta način lahko začenja poseben proces v možganih, ko bo naš spomin pogosto begal od preteklosti v sedanost, ki pa bo precej luknjičava ali je celo ne bo.

Piše: Vlasta Nussdorfer

Demencia pride potihoma, odvzame koščke vsakdanjega življenja, a ne naenkrat. Počasi izgubljaš popolno svobodo, nikoli pa ne smeš izgubiti tudi dostojanstva. (Neznani vir)

Demencia bolnika ne priklene na posteljo, a postopoma oziroma postopoma krogi bivanja in ljudi, ki so ob njem. Veča se število tistih, ki morajo skrbeti za neozdravljivo bolnega. V Sloveniji je ta hip okoli 50 tisoč oseb z demenco, število tistih, ki morajo skrbeti zanje, pa se kar potroji; čez kakšnih 20, 30 let pa se bo število bolnih najmanj podvojilo. Številke, ki osupnejo in dajo misliti. Časa za razmislek pa ni več prav veliko.

K sreči smo začeli že pred leti odpirati Demenci prijazne točke, prvo prav pri Varuhu človekovih pravic in na to sem ponosna. Danes jih je že več sto; v uradnih ustanovah, tudi najvišjih v državi, na policijskih postajah, bankah, v knjižnicah, lekarnah, trgovinah ... Tam so zaposleni usvojili osnovna znanja o demenci, zato znajo in zmorejo pomagati ljudem, ki se po pomoč zatečejo k njim oz. jih prepoznajo, ko izgubijo stik z zunanostjo in potrebujejo nasvet.

Demencia se dobresedno »plazi« okoli nas in pogosto se zgodi, da jo prepozno opazimo. Vse več je je, saj danes živimo veliko dlje kot nekoč, ko je številni niso uspeli spoznati, saj so prej zapustili ta svet. Imamo več sto stoletnikov, med njimi pa veliko bistrih in skoraj zdravih, žal pa se demenca pojavlja tudi med mlajšimi od 65 let, ki je uradna starostna meja, od katere naj bi se ljudje uvrščali med starejše. Na obolele pa prežijo tudi vse vrste pasti in celo goljufi, saj so njihov lahek plen. Naj povem zgolj dve zgodbi, takih in podobnih pa je še veliko. Zato je potrebna velika previdnost.

Stanovalec Doma starejših je dalj časa obžaloval, da nima več avtomobila, saj sta ga z ženo prodala, tik preden je prišel živeti v Dom. Težko je vozil, a mu dovoljenja ni nihče odvzel. Veljalo mu je še točno pet let. Bolezen ga je kmalu prav pošteno zdelala, a nihče od domačih ga ni želel dodatno obremenjevati z odvzemom opravilne sposobnosti, niti z omejitvami svobode gibanja. Naj bo čim bolj svoboden, so govorili.

ln tako se je nekega dne napotil v veliko prodajalno avtomobilov, ki je bila blizu njegovega takratnega bivališča. Tam so mu razkazali avtomobilski razstavi salon. Opravil je kratko poskusno vožnjo, izbral nov model svoje stare in priljubljene znamke, ga naročil, podatkov mu ni bilo treba dajati, saj so bili že v računalniku. Vse svoje dotedanje avtomobile je namreč kupil prav tam. S predračunom se je napotil le še v svojo banko in ga pustil za plačilo. Ker pa ga je tistega dne opazil sosed, je o tem pripovedoval domačim, češ vaš ata je bil pa danes v avtosalonu. Ustrašili so se, odšli v Dom in pozneje preprečili bančno nakazilo, saj k sreči ni imel dovolj denarja, da bi avto plačal v celoti. Na srečo. Potreboval pa ga tudi ni. Kako da mu voziški izpit ni bil odvzet? Naslednji, bil je prav tako moški, čeprav demenca razsaja tudi med ženskami, je bil tistega dne na sprehodu. Živel je še doma in domačim se je zdel precej v redu. Zadnje čase so sicer pri njem opažali določene spremembe, a k zdravniku ni želel: »Le po kaj naj grem tja?« jim je odgovarjal.

V mestu sta ga srečala dva zelo urejena gospoda v temnih oblekah, celo kravatni sta imela. Ogovorila sta ga in mu povedala, da imata v avtu, ki je bil parkiran prav blizu, veliko škatlo prestižne kuhinjske posode vseh velikosti in oblik. Vredna je veliko več, kot je zanjo prav njemu ponujena cena. Ker odhajata iz mesta, sta mu jo ponudila po zelo ugodni ceni. Ker mu je žena pogosto očitala, da ji nikoli nič ne kupi, se je v hipu odločil, da bo to zanjo lepo darilo. Možakarja sta z njim odšla do banke. Koliko ga je stala posoda? Nič manj kot 2000 evrov. Dvignil je denar, plačal posodo in jo takoj odnesel ženi. Si zamišljate tako goljufijo?! Enak komplet posode je namreč v trgovini stal 99 evrov. Družina je ob tem dogodku ugotovila, da se z njim dogaja nekaj čudnega. Iskali so možakarja v lepih oblačilih, a ju seveda ni bilo nikjer več. Zgodb o ogoljufanih in okradenih oseb z demenco je še veliko, zato previdno.

REŠITVE VAJ, OBJAVLJENIH NA STRANI 31

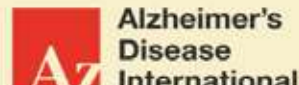
1. Sode številke – 58, 98, 100; Lihe številke – 11, 9, 19, 3, 25, 11, 21, 7, 9
2. Kolo, avto, lokomotiva, vlak
3. Primeri: Kavno natočimo v skodelico. Postrežimo kavno ljudem. Kavno lahko tudi sladkamo. Kavno lahko pijemo tudi grenko. Pazimo, da kava ne bo prevroča.
4. Iz mreže lahko sestavimo kocko E.

PRVI ZNAKI DEMENCE

1. Postopna izguba spomina
2. Težave pri govoru
3. Osebnostne in vedenjske spremembe
4. Upad intelektualnih funkcij, nezmožnost presoje in organizacije
5. Težave pri vsakodnevnih opravilih
6. Iskanje, izgubljanje in prestavljanje stvari
7. Težave pri krajevni in časovni orientaciji
8. Ponavljanje istih vprašanj v neskončnost
9. Spremembe čustvovanja in razpoloženja
10. Zapiranje vase in izogibanje družbi

Svetovalni telefon: **059 305 555**

Sedež: Luize Pesjakove 9, 1000 Ljubljana
Kontaktna številka: 01 256 51 11
E-naslov: info@spomincica.si
Spletna stran: www.spomincica.si
Facebook: Spominčica Alzheimer Slovenija



SPOMINČICA - ALZHEIMER SLOVENIJA
SLOVENSKO ZDRUŽENJE
ZA POMOČ PRI DEMENCI
Naslov: Luize Pesjakove ulica 9,
1000 Ljubljana

ZDRUŽENJE SPOMINČICA – PODRUŽNICA DOMŽALE

Naslov: Dom upokojencev Domžale,
Karantanska 5, 1230 Domžale
Predsednica: Rebecca Stroj
Telefon: 040 288 257
E-pošta: socialna.sluzba@dud.si
Dejavnosti: Mesečni Alzheimer Cafe, tedenska umovadba in septembrski Sprehod za spomin.
PODRUŽNICA ZDRUŽENJA SPOMINČICA IVANČNA GORICA – IVANKINE SPOMINČICE
Naslov: Stična 97, 1295 Ivančna Gorica
Predsednica: Anja Žitnik
Telefon: 031 670 337
E-pošta: zitnik01@gmail.com
Dejavnosti: Skupina za samopomoč vsak tretji torek v mesecu – od aprila do oktobra ob 18. uri, od novembra do marca ob 16.30.
DRUŠTVO ZA POMOČ OSEBAM Z DEMENCO NOVO MESTO
Naslov: Rozmanova ulica 10, Novo mesto,
Telefon: 040 522 716 (predsednik)
e-pošta: spomincica-nm8@gmail.com
ZDRUŽENJE SPOMINČICA - PODRUŽNICA SPOMINČICE DOLENJSKE
Naslov: Koštialova 20, 8000 Novo mesto
Predsednica: Andreja Šetina, mag. farm.
Telefon: 07 30 222 32, 040 522 716
E-pošta: spomincica-nm8@gmail.com
Dejavnosti: Alzheimer Cafe, predavanja, družabništvo, skupine za samopomoč in individualno svetovanje.

GO-SPOMINČICA

Regijsko društvo za pomoč pri demenci za severnopriforsko regijo
Naslov: Dom upokojencev Nova Gorica, Gregorčičeva 16,
5000 Nova Gorica
Predsednica: Tina Krog
Telefon: 05 339 41 64
E-pošta: go.spomincica@dung.si in tina.krog@dung.si
Dejavnosti: Skupina za samopomoč vsako tretjo sredo v mesecu ob 16. uri v Domu upokojencev Nova Gorica in pogovori o demenci vsak zadnji četrtek v mesecu ob 16. uri v Ljudski univerzi Ajdovščina.

PRIMORSKE SPOMINČICE

Društvo za pomoč pri demenci
Naslov: Vojkovo nabrežje 4a, 6000 Koper
Predsednica: Tatjana Cvetko
Telefon: 05 66 30 823
E-pošta: primorske.spomincice@gmail.com
www.primorskespomincice.si
Dejavnosti: Alzheimer Cafe, svetovalni telefon 05 663 08 23, srečanje skupine za samopomoč v Domu upokojencev Izola (tretji četrtek v mesecu ob 18. uri), v DSO Ilirska Bistrica (prva sredo v mesecu ob 18. uri), v CSD Sežana (četrti sredo v mesecu ob 17.30) in v ZD Postojna (prvi torek v mesecu ob 18. uri).

Predsednica: Štefanija L. Zlobec
Telefon: 01 256 51 11
E-pošta: info@spomincica.si
Uradne ure: vsak delovni dan od 9. do 15. ure
SVETOVALNI TELEFON: 059 305 555
vsak delovni dan od 9. do 15. ure

PODRUŽNICA ZDRUŽENJA SPOMINČICA DANICA MARIBOR – DOM DANICE VOGRINEC MARIBOR

Naslov: Čufarjeva 9, 2000 Maribor
Predsednik: Kristijan Jejčič
Telefon: 031 831 736
E-pošta: spomincica@danica.si in drago.perger@danica-vogrincec.si
Dejavnosti: Svetovalni telefon vsak delovni torek od 9. do 11. ure ali po dogovoru; Skupina za samopomoč vsak prvi delovni četrtek v mesecu ob 17.30.
DRUŠTVO SPOMINČICA MARIBOR
Naslov: Strossmayerjeva ulica 15, 2000 Maribor
Kontakt: Jožica Gamse
Telefon: 040 656 210
E-pošta: maribor.spomincica@gmail.com
Dejavnosti: Mesečne skupine za samopomoč in osebno svetovanje vsak četrtek od 11.15 do 13.15.
ZDRUŽENJE SPOMINČICA ZA POMOČ PRI DEMENCI ZA OBMOČJE SEVERNO-VZHODNE SLOVENIJE ORMOŽ
Naslov: Ptujška cesta 8f, 2270 Ormož
Predsednica: Majda Keček
Telefon: 041 393 175
E-pošta: spomincicaormoz@gmail.com in perger@danica-vogrincec.si
Dejavnosti: Svetovalni telefon vsak delovni torek od 9. do 11. ure ali po dogovoru; Skupina za samopomoč vsak prvi delovni četrtek v mesecu ob 17.30.

DRUŠTVO ZA POMOČ PRI DEMENCI SPOMINČICA ZGORNJEGA POSOČJA TOLMIN

Naslov: runov drevored, 5220 Tolmin
Predsednica: Urška Bizjak
Telefon: 041 317 870
E-pošta: urska.bizjakova@gmail.com in spomincica.zg.posocja@gmail.com
Dejavnosti: Skupina za samopomoč vsako zadnjo sredo v mesecu – v poletnem času ob 18. uri, v zimskem času ob 17. uri; septembrski Sprehod za spomin, delavnice za spomin, predavanja in osebno svetovanje po predhodni najavi.
DRUŠTVO ZA POMOČ PRI DEMENCI SPOMINČICA ROGAŠKA SLATINA
Naslov: Celjska cesta 11, 3250 Rogasška Slatina
Predsednica: Brigita Štih
Telefon: 03 818 55 10
E-pošta: spomincica.rogaskaslatina@gmail.com
Dejavnosti: Skupina za samopomoč vsako zadnjo sredo v mesecu; Predavanja in Alzheimer Cafe; septembrski Sprehod za spomin.

DRUŠTVO ZA POMOČ PRI DEMENCI SPOMINČICA ŠKOFJA LOKA - CENTER SLEPIH, SLABOVIDNIH IN STAREJŠIH

Naslov: Stara Loka 31, 4220 Škofja Loka
Predsednica: Biljana Djaković
Telefon: 031 294 646
E-pošta: biljana.djakovic@gmail.com

Spletna stran: www.spomincica.si
Facebook: Spominčica - Alzheimer Slovenija
Instagram: [igspomincica](https://www.instagram.com/igspomincica)
LinkedIn: Spominčica Alzheimer Slovenija
YouTube: Spominčica ALZHEIMER SLOVENIA

ALZHEIMER CENTRI

• CENTER DEJAVNOSTI SPOMINČICA

Naslov: Podgornikova 3, 1000 Ljubljana
Predsednica: Štefanija Lukić Zlobec
Telefon: 01 256 51 11
E-pošta: cdspomincica@spomincica.si

• ALZHEIMER CENTER DANICA

Naslov: Dom Danice Vogrincec Maribor, Delovna enota Tabor, Veselova 3, 2000 Maribor
Informacije, svetovanje: vsako sredo med 16. in 18. uro oz. po predhodnem telefonskem dogovoru.
Kontakt: Aleksandra Gjura, dipl. delovna terapevtka in Drago Perger, univ. dipl. psiholog
Telefon: 02 47 01 200
E-pošta: alzheimer.center@danica-vogrincec.si

• CENTER ZA KREPITEV SPOMINA

Naslov: Dom ob Savinji, Jurčičeva 6, 3000 Celje
Kontakt: 03 42 79 506
E-pošta: krepitevspomina@domobsavinji.si

POSVETOVALNICE

• Spominčica – Alzheimer Slovenija

Naslov: Luize Pesjakove ulica 9, 1000 Ljubljana
Termin: vsak delovni dan med 9. in 15. uro, po predhodnem dogovoru
Kontakt: 01 25 65 111

• DEOS Center starejših Zimzelen Topolšica

Naslov: Topolšica 78a, 3226 Topolšica
Termin: vsako zadnjo sredo v mesecu med 13. in 14. uro
Kontakt: Tanja Ramšak – 041 682 818

• Črna na Koroškem

Naslov: Medgeneracijski center Plac, Center 101, 2393 Črna na Koroškem
Termin: vsako zadnjo sredo med 18. in 19. uro
Kontakt: Dalja Pečovnik – 041 365 083

• Maribor

Naslov: ALOJA, Zavod za dolgotrajno pomoč, Borova vas 5, Maribor - SVETOVANJE IN PODPORA PRI DEMENCI
Termin: po dogovoru, vsak delovni dan med 8. in 14. uro
Kontakt: 031 026 858, Lidija Breznik, lidija@zavod-aloja.si

• Idrija

Naslov: Psihiatrična bolnišnica Idrija
Termin: vsako sredo med 14. in 15. uro
Kontakt: 05 37 34 404, demenca.posvet@pb-idrija.si

• LJUBLJANA

Srečanja skupine: prva sreda v mesecu ob 18. uri

Kontakt: 01 256 51 11, spomincica.si@gmail.com

• AJDOVŠČINA

Naslov: Ljudska univerza Ajdovščina, Stritarjeva ulica 1a, 5270 Ajdovščina

Srečanje skupine: tretji četrtek v mesecu ob 17. uri

Kontakt: Alenka Magajna, 05 366 47 52, alenka.magajne@lu-ajdovscina.si

• BELTINCI

Naslov: Zavod sv. Cirila in Metoda, OE Dom Janka Škrabana, Mladinska ulica 1A, 9231 Beltinci

Srečanja skupine: vsak torek med 14. in 15.uro;

zunanj - vsak 2. in 4. četrtek v mesecu med 10. in 11. uro

Kontakt: 02 542 31 13, socialna.sluzba@zcm.si in 031 503 197 Ksenija Raščan, ksenija.beuermann@gmail.com

• CERKNICA

Naslov: DEOS Center starejših Cerknica,

Cesta pod Slivnico 1, 1380 Cerknica

Srečanja: druga sreda v mesecu ob 16.30

Kontakt: 040 458 015, Lea Ješelnik, vo.cerknica@deos.si

• ČRNOMELJ

Naslov: DSO Črnomelj, Ulica 21. oktobra 19/c, 8340 Črnomelj

Kontakt: 051 242 582, petra.simcic@ssz-slo.si

Srečanja v obliki Alzheimer cafe-ja, vsako tretjo sredo v mesecu ob 18. uri (razen junija in julija)

• DOMŽALE

Naslov: Dom upokojencev Domžale,

Karantanska 5, 1230 Domžale

Kontakt: 01 777 0292, estera.bartulac@dud.si

Srečanja: enkrat mesečno po Alzheimer Cafe-ju

• DRAVOGRAD

Naslov: Skupina za samopomoč Šmarnica, Koroški dom starostnikov, Črneče 146, 2370 Dravograd

Srečanja skupine: prva sreda v mesecu ob 16. uri

Kontakt: 031 303 678 (Maja Praper) vsak četrtek med 9. in 10. uro, maja.praper@kor-dom.si

• ILIRSKA BISTRICA

Naslov: Dom starejših občanov Ilirska Bistrica, Kidričeva 15, 6250 Ilirska Bistrica

Srečanja skupine: prva sreda v mesecu ob 18. uri

Kontakt: 070 550 578,Vesna Bizjak,

vesna.bizjak@dso-ilb.si;

041 275 172 Nadja Vidmar, nadja.vidmar@dso-ilb.si

• IVANČNA GORICA

Naslov: Podružnica Ivankine spominčice,

Stična 97, 1295 Ivančna Gorica

Kontakt: 031 670 337 (Anja Žitnik), zitnik01@gmail.com

Srečanja: drugi torek v mesecu ob 19. uri, ob oktobra do

marca ob 18. uri, v Baru JAMA STIČNA, Stična 27, Stična

• IZOLA

Naslov: Dom upokojencev Izola, Kosovelova 22,

6310 Izola

Srečanja skupine: tretji četrtek v mesecu ob 18. uri

Kontakt: 05 663 08 23, irena.majcan-kopilovic@nijz.si

• KANAL

Naslov: TIC Kanal, Pionirska 2, 5213 Kanal

Srečanja skupine: po dogovoru

Kontakt: 05 398 12 18, klara.golja@obcina-kanal.si

• KIDRIČEVO

Naslov: Dom upokojencev Ptuj, Enota Kidričevo,

Kajuhova ul. 2, 2325 Kidričevo

Kontakt: Simona Požar Mihelač , simonapozar@domptuj.si

Srečanja: vsak drugi torek v mesecu ob 16. uri v večnamenskem prostoru

• KRŠKO

Naslov: Dom starejših občanov Krško, Kovinarska 13, 8270 Krško

Srečanja skupine: druga sreda v mesecu ob 16. uri

Kontakt: 07 488 18 71 (ponedeljek od 14. do 15. ure), martina.zerjav@ssz-slo.si

• MARIBOR

Naslov: Dom Danice Vogrinec Maribor, Čufarjeva 9, 2000 Maribor

Srečanja skupine: prvi delovni četrtek v mesecu ob 17.30

Kontakt: 031 831 736, spomincica@danica.si

• MEDVODE

Naslov: DEOS Center starejših Medvode,

Zbiljska cesta 15, 1215 Medvode

Srečanja: vsak zadnji četrtek v mesecu ob 18. uri

Kontakt: 01 362 5400

delovnaterapija.medvode@deos.si

• METLIKA

Naslov: Dom starejših občanov Metlika – dislocirana enota, Črnomaljska cesta 19, 8330 Metlika

Srečanja: prva sreda v mesecu ob 16. uri

Kontakt: 040 188 232, Sandi Adlešič,

sandi.adlesic@dso-metlika.si

• MURETINCI

Naslov: Dom upokojencev Ptuj, Enota Muretinci, Muretinci

45, 2272 Gorišnica

Srečanja: vsak prvi četrtek v mesecu ob 16.30, v

paviljonu

Kontakt: Jelka Sužnik, jelkasuznik@domptuj.si

• NOVA GORICA

Naslov: Dom upokojencev Nova Gorica, Gregorčičeva 16,

5000 Nova Gorica

Srečanja: tretja sreda v mesecu ob 16. uri

Kontakt: 05 33 94 164, go-spomincica@dung.si

• NOVO MESTO

Naslov: Rozmanova ulica 10, Novo mesto

Srečanja: vsak prvi četrtek v mesecu:

- odbor za pomoč združenja Dolenjske Spominčice, ob 9. uri, Čitalniška ulica 1, Novo mesto

- odbor za pomoč društva Spominčice, ob 9. uri, Rozmanova 10, Novo mesto

- odbor za samopomoč v Domu upokojencev Novo mesto,

ob četrtkih popoldne

Srečanja: - skupina za priporovedovanje, ob torkih, ob 17. uri, prostori društva na Rozmanovi 19, Novo mesto

- skupina za hojo v naravi, ob petkih, ob 17 uri, z zborom na Rozmanovi 10, Novo mesto

- druženje skupin svojcev in oseb z demenco na dogovorjenih točkah v krajevnih skupnostih občine (041 385 033)

Predavanja: v jesenskem in zimskem obdobju v Knjižnici

Mirana Jarca Novo mesto, ob torkih, ob 17. uri.

• ORMOŽ

Naslov: Skupina za samopomoč Jarja,

CSO Ormož, Ulica dr. Hrovata 10a, 2270 Ormož

Srečanja skupine: druga sreda v mesecu ob 13. uri

Kontakt: 02 741 62 08, strokovnavodja@sco-ormoz.si

• POLZELA

Naslov: Medgeneracijski društvo Mozaik generacij,

Pot v Šenek 7, 3313 Polzela

Srečanja: prvi četrtek v mesecu med 16. in 18. uro

Kontakt: 031 343 774 (Marjana Šmajš)

• POSTOJNA

Naslov: Zdravstveni dom Postojna,

Prečna ul.2, 6230 Postojna

Srečanja skupine: prvi torek v mesecu ob 18. uri

Kontakt: 040 614 121

• PTUJ

Naslov: Dom upokojencev Ptuj, Vilkmerjeva cesta 10, 2250 Ptuj

Srečanje skupine: V Domu upokojencev Ptuj deluje skupina za svoje osebe z demenco vsako zadnjo sredo ob 10. uri in v enoti Muretinci vsako zadnjo sredo ob 16.30.

Skupina je namenjena tudi posameznikom, ki pri sebi opažajo prve znake bolezni.

Kontakt: Kladija Veldin, kladijajaveldin@domptuj.si

• RADLJE OB DRAVI

Naslov: Dom Hmelina, Koroška cesta 67a,

2360 Radlje ob Dravi

Srečanja skupine: prvi petek v mesecu ob 16. uri

Kontakt: 02 887 03 78, 031 353 312,

janja.ramsak@domhmelina.si

Naslov: Gostilna Ržen, Troblje 22, Pameče

Srečanja skupine: prvi četrtek v mesecu ob 17. uri

Kontakt: 02 887 03 78, 031 353 312

janja.ramsak@domhmelina.si

Naslov: KD Podgorje pri Slovenj Gradcu, Podgorje 34

Srečanja skupine: prvi četrtek v mesecu ob 14. uri

Kontakt: 02 887 03 78, 031 353 312

janja.ramsak@domhmelina.si

• SLOVENJ GRADEC

Naslov: Koroški dom starostnikov Slovenj Gradec,

Celjska cesta 24, 2380 Slovenj Gradec

Srečanja skupine: srečanja skupine potekajo po dogovoru

Kontakt: 02 88 46 436 marjana.kamnisk@kor-dom.si

in 02 88 46 426 mija.gaber@kor-dom.si

• ŠENTJUR

Naslov: Dom starejših Šentjur, Svetinova 1,

3230 Šentjur

Srečanje skupine: po dogovoru

Kontakt: 070 905 003, mojca.stopar@gmail.com

• ŠKOFJA LOKA

Naslov: Center slepih, slabovidnih in starejših, Stara

Loka 31, 4220 Škofja Loka

Srečanja skupine: vsak ponedeljek od 15. do 16. ure

Kontakt: 031 294 646, biljana.djakovic@gmail.com

• TOPOLŠICA

Naslov: DEOS Center starejših Zimzelen Topolšica,

Topolšica 78 a, 3326 Topolšica

Srečanja: zadnji četrtek v mesecu ob 18.uri

Kontakt: 031 718 413, jelka.florjancic@deos.si

• TRBOVLJE

Naslov: Dom upokojencev Franc Salamon,

Kolonija 1. maja 21, 1420 Trbovlje

Srečanja: po dogovoru

Kontakt: 03 56 53 354, 051 218 834

marija.sajovic@dufs.eu

• TREBNJE

Naslov: Stari trg 63, 8210 Trebnje

v prostorih socialne službe DSO Trebnje

Kontakt: 07 34 62 171, 07 34 62 194

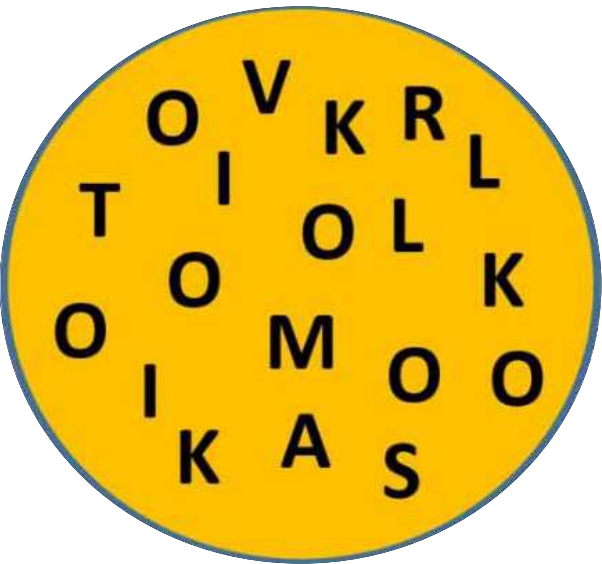
Srečanje skupine: zadnji torek v mesecu ob 15.30

VAJE ZA URJENJE SPOMINA

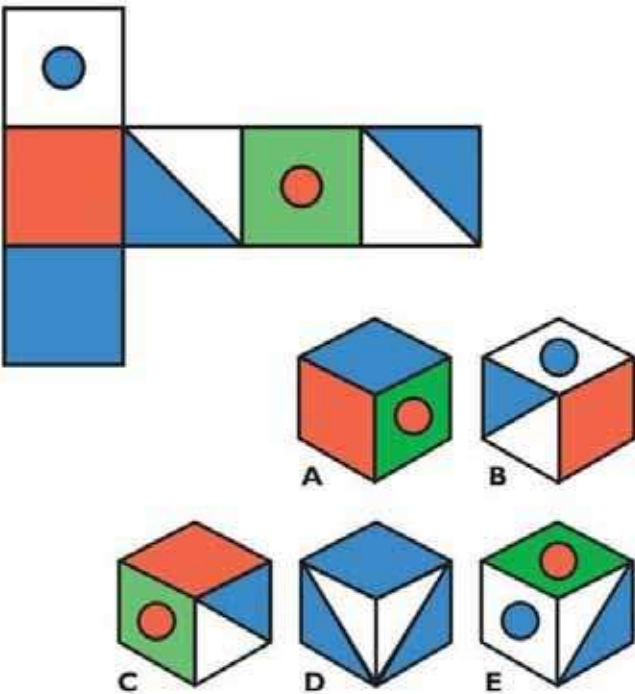
1. Z eno barvo obkrožite vse sode številke, ki so večje od 50. Z drugo barvo obkrožite vse lihe številke, ki so manjše od 50.

16	58	11	98	9	55	97
19	3	25	51	0	11	48
83	21	7	22	57	100	9

2. Iz črk v krogu sestavite čim več besed prevoznih sredstev.



4. Katero kocko lahko sestavite iz mreže?



3. Oblikujte 5 povedi, ki vsebujejo besedo kava.

September je Svetovni mesec Alzheimerjeve bolezni



SPREHOD ZA SPOMIN

Ljubljana – četrtek, 18. september 2025 – 10.30 pred Narodno galerijo

Slogan Svetovne Alzheimerjeve organizacije (ADI):

Pomenimo se o demenci! Pomenimo se o

Alzheimerjevi bolezni!

#AskAboutDementia #AskAboutAlzheimers

Tradicionalni sprehod za spomin v Ljubljani poteka pod častnim pokroviteljstvom župana Mestne občine Ljubljana, g. Zorana Jankovića.

Več o dogodkih v SEPTEMBRU na www.spomincica.si in 01 256 51 11

Dogodek so omogočili:



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



DEMENCI
PREDLAŽNA
LOKALNA
OKOLJA



Ministrstvo za
Zdravje in
Varnost
Slovenije



Mestna občina
Ljubljana



DRI



Alzheimer's
Disease
International