

EVALVACIJSKO POROČILO

Dvodnevno izobraževanje »Podprimo starejše - Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji« v Mariboru

Ivana Kršič, Katarina Cesar, doc. dr. Branko Gabrovec

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva cesta 2

1000 Ljubljana

Ljubljana, junij 2024

KAZALO VSEBINE

1 O DVODNEVNEM IZOBRAŽEVANJU »PODPRIMO STAREJŠE – IZZIVI NA PODROČJU GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH V SLOVENIJI«	2
1.1 Program dvodnevnega izobraževanja	3
2 ANALIZA EVALVACIJSKEVA VPRAŠALNIKA ZA UDELEŽENCE DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA	4
4 FOTOGRAFIJE Z DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA.....	20
4.1 Fotografije s prvega dne izobraževanja (14. in 21. maj 2024)	20
PRILOGE	21



1 O DVODNEVNEM IZOBRAŽEVANJU »PODPRIMO STAREJŠE – IZZIVI NA PODROČJU GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH V SLOVENIJI«

Nacionalni inštitut za javno zdravje je v sklopu projekta Integracija geriatrice oskrbe starejših 14. 5. in 21. 5. 2024 izvedel četrto dvodnevno izobraževanje »Podprimo starejše-izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji«, ki je potekalo v Mariboru (Hotel Arena). Izobraževanje je bilo izvedeno z namenom nadgradnje kompetenc zaposlenih na področju zdravstvenega in socialnega varstva ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo.

V okviru izvedenega dvodnevnega izobraževanja je bil naslovljen eden največjih izzivov starajoče se populacije – preventiva krhkosti ter s tem ohranjanje aktivnega, zdravega in samostojnega življenja tudi v pozni starosti. Obravnavana so bila nekatera področja klinične obravnave ter področja komunikacije, prehrane, telesne dejavnosti in duševnega zdravja. Celovit pristop geriatrice obravnave lahko zagotovi ustrezno usposobljen kader na vseh ravneh zdravstvenega varstva, ki med seboj strukturirano in pravočasno izmenjuje informacije, ter s tem vzpostavi fizični ali virtualni multidisciplinarni tim. Različne raziskave na temo krhkosti potrjujejo, da lahko kombinacija ustrezne prehrane, telesne dejavnosti in mentalnih vaj upočasnijo ali zmanjšajo njeno pojavljanje. Celovita geriatrice ocena v kontekstu reševanja zdravstvenega problema omogoča ohranjanje in izboljšanje posameznikovih osnovnih funkcij, kakovosti bivanja in vrnitev v domače okolje po končanem zdravljenju. V kontekstu multimorbidnosti zagotovi ustrezno vrednotenje bolezni in bremena zdravljenja letih, identificira posameznikove cilje, vrednote in prioritete, omogoči kakovosten in varen predpis farmakološke terapije, ter predstavlja izhodišče za individualno prilagojen načrt zdravljenja, sledenja in ukrepov ob nenadnih spremembah zdravstvenega stanja.

Udeležba na izobraževanju je bila za udeležence brezplačna, prijave pa so bile do zapolnitve prostih mest mogoče na spletni strani projekta Integracija geriatrice oskrbe starejših preko spletne ankete 1KA. Udeležencem dogodka je bil omogočen postopek pridobitve licenčnih točk Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Socialne zbornice Slovenije ter Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Pogoji za pridobitev licenčnih točk je bila udeležba na obeh dneh dvodnevnega izobraževanja. Udeleženci dogodka so ob registraciji prejeli tudi projektni promocijski material - tehnično majico za izvajanje športnih aktivnosti, semena Bazilike ali Majarona, svinčnik in vrečko iz blaga, poleg same vsebine predavanj pa so bili deležni tudi aktivnih odmorov z namenom prekinjanja sedečega vedenja.

Dvodnevno izobraževanje se je udeležilo 99 oseb, 16 pa je bilo takih, ki so se izobraževanja udeležili samo enega dne (1. ali 2. dan).

1.1 Program dvodnevnega izobraževanja

Prvi del dvodnevnega izobraževanja

ČAS	AKTIVNOST
8:15–8:55	Registracija udeležencev s pogostitvijo
9:00–9:10	Pozdravni nagovor generalnega direktorja Nacionalnega inštituta za javno zdravje in vodje projekta Integracija geriatrice oskrbe starejših <i>doc. dr. Branko Gabrovec</i>
9:10–10:10	Krhkost in multimorbidnost <i>Gregor Veninšek, dr. med., spec. inter. med.</i>
10:10–10:40	Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil <i>doc. dr. Tatja Kostnapfel, mag. farm., Suzana Sema, mag. farm.</i>
10:40–10:50	Čas za razpravo
10:50–11:10	Odmor s pogostitvijo
11:15–12:15	Širjenje večkratno odpornih bakterij v Sloveniji - grozeča nevarnost <i>dr. Tanja Selič Kurinčič, dr. med., spec. infekt.</i>
12:15–12:30	Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov <i>prim. doc. dr. Alenka Trop Skaza, dr. med.</i>
12:30–13:15	Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem <i>dr. Stella Sekulič, dr. stom., spec.</i>
13:15–14:15	Multikulturalnost in starejši: izzivi za prihodnost <i>izr. prof. dr. Mateja Lorber, izr. prof. dr. Andrej Starc</i>
14:15–14:25	Čas za razpravo
14:25–14:30	Zaključki in sklepi strokovnega srečanja ter napoved drugega dela izobraževanj
14:30–15:30	Poslovno kosilo in mreženje

Drugi del dvodnevnega izobraževanja

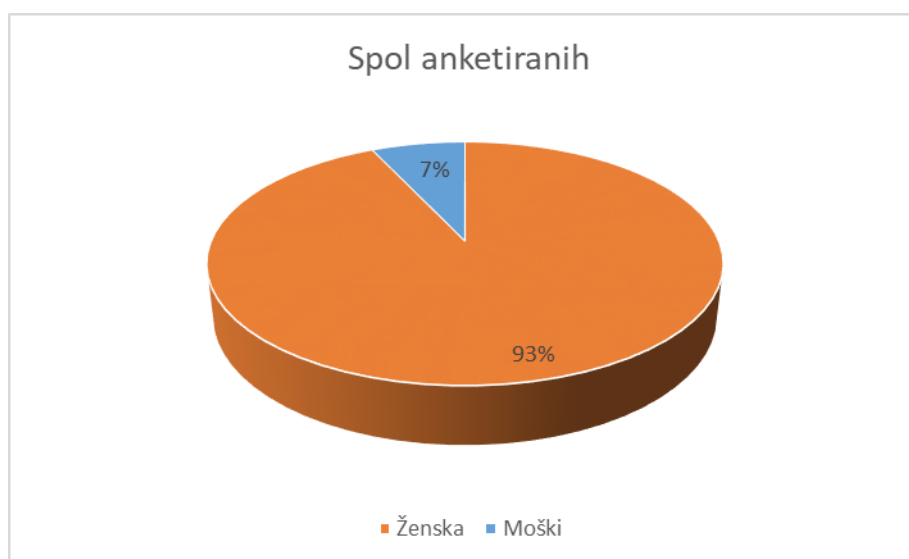
ČAS	AKTIVNOST
8:15–8:55	Registracija udeležencev s pogostitvijo
9:00–9:05	Uvodni nagovor
9:05–10:30	Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi <i>Marjeta Keršič Svetel</i>
10:30–10:45	Čas za razpravo
10:45–11:00	Nekatere prehranske značilnosti starejših <i>mag. Simona Mušič</i>
11:00–11:30	Poskrbimo za varnost živil geriatrice populacije/starejših <i>izr. prof. dr. Mojca Jevšnik</i>
11:30–12:05	Delo na področju prehrane s starejšimi odraslimi/pogled dietetika <i>Mila Terčelj</i>
12:05–12:10	Čas za razpravo
12:10–13:05	Odmor za poslovno kosilo in mreženje
13:10–14:30	Spodbujanje telesne dejavnosti starejših odraslih <i>doc. dr. Miroljub Jakovljevič, fiziot., univ. dipl., izr. prof. dr. Vedran Hadžić, dr. med.</i>
14:30–14:45	Čas za razpravo
14:45–15:30	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
15:30–15:45	Odmor s pogostitvijo
15:45–16:45	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije - nadaljevanje <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
16:45–16:50	Čas za razpravo
16:50–16:55	Zaključki in sklepi strokovnega srečanja ter napoved prihajajočih projektnih aktivnosti

2 ANALIZA EVALVACIJSKEVA VPRAŠALNIKA ZA UDELEŽENCE DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

Anketiranje udeležencev je bilo izvedeno s spletnim orodjem 1KA. Anketni vprašalnik je bil poslan na e-poštne naslove v četrtek, 23. 5. 2024 udeležencem, ki so se udeležili prvega in drugega izobraževalnega dne. Takih je bilo 99. V sredo, 29. 5., se je poslal opomnik, podatki pa so se zbirali do petka, 31. 5. 2024. Anketni vprašalnik je delno ali v celoti izpolnilo 60 anketiranih.

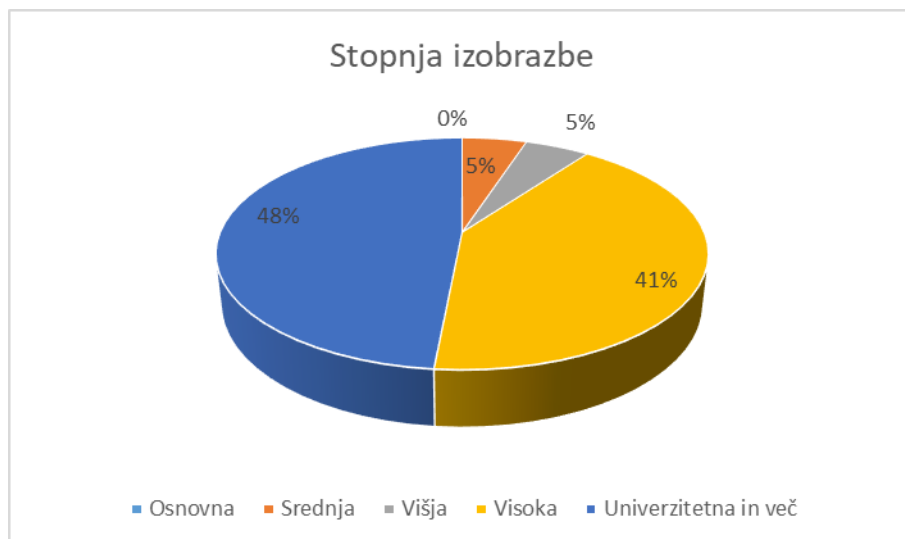
Pri demografskih podatkih smo anketirane povprašali po spolu, starosti, področju in regiji zaposlitve ter stopnji zaključene izobrazbe.

Slika 1: Spol anketiranih (N = 58)

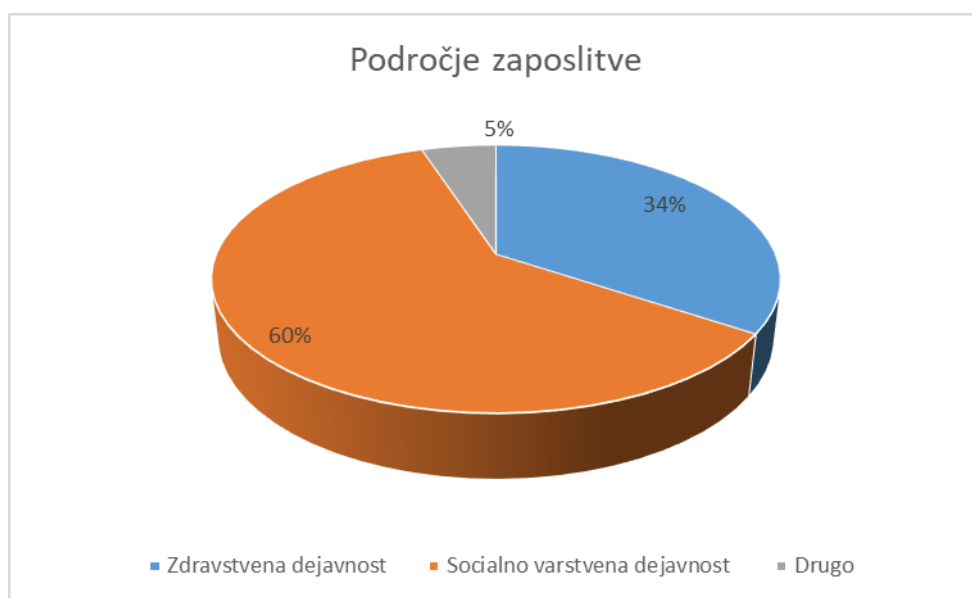


Iz Slike 1 je razvidno, da je bilo od 58 anketiranih 93 % (54) žensk in 7 % (4) moških. Starost je zapisalo 27 anketirancev, najmlajš je bil star 27 let, najstarejši pa 61. Povprečna starost znaša 44,19 leta.

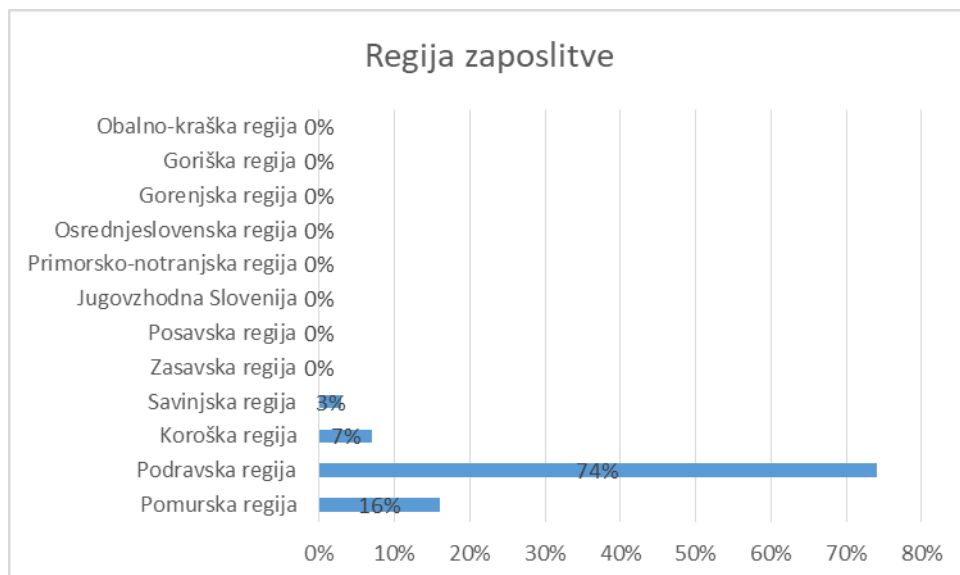
Slika 2: Stopnja izobrazbe anketiranih (N = 58)



Slika 3: Področje zaposlitve anketiranih (N = 58)



Slika 4: Regija zaposlitve anketiranih (N = 58)



Izmed 58 anketiranih jih je imela slaba polovica (48 %; 28) univerzitetno izobrazbo ali več, 41 % (24) visokošolsko izobrazbo, 5 % (3) višješolsko in 5 % (3) srednješolsko izobrazbo. Nihče izmed anketiranih ni imel zaključene samo osnovne šole (Slika 2). Slika 3 prikazuje področje zaposlitve 58 anketiranih. Razvidno je, da je večina zaposlenih v socialno varstveni dejavnosti (60 %; 35), v zdravstveni dejavnosti pa je zaposlenih 34 % (20). Opcijo "drugo" je izbralo 5 % (3) anketiranih in ob tem zapisalo "csd" in "dso". Iz navedenega je razvidno, da je v socialno varstveni dejavnosti zaposlenih 66 % anketiranih. Večina anketiranih (74 %; 43) je zaposlena v Podravske regiji, 16 % (9) v Pomurske regiji, 7 % (4) v Koroški regiji in dva anketirana (3 %) v Savinjske regiji. Nihče izmed anketiranih ni zaposlen v Zasavski, Posavski Primorsko-notranjski, Osrednjeslovenski, Gorenjski ali Obalno-kraški regiji ter v Jugovzhodni Sloveniji (Slika 4).

Pri prvem vprašanju smo udeležence povprašali o zadovoljstvu z organizacijo in potekom izobraževanja.

Slika 5: Zadovoljstvo anketiranih z organizacijo in potekom izobraževanja (N = 60)



Na vprašanje je odgovorilo 60 anketiranih. 47 % (28) anketiranih je bilo zelo zadovoljnih, 40 % (24) zadovoljnih, 10 % (6) zelo nezadovoljnih in 3 % oziroma dva anketirana niti zadovoljna niti nezadovoljna (Slika 5).

Sledilo je vprašanje pri katerem so udeleženci imeli možnost zapisati svoje mnenje o tem kaj bi spremenili pri organizaciji in izvedbi. Odgovor je podalo 30 anketiranih. Odgovori so bili različni, in sicer nekateri ne bi nič spreminjali, nekateri so izpostavili slabše ozvočenje v dvorani, nadalje, da bi tematike bile namenjene tudi zaposlenim v socialnem varstvu, vrstni red predstavitev tematik in, da bi izobraževanje lahko bilo namenjeno tudi praktičnemu vidiku

V nadaljevanju je navedenih nekaj dobesednih zapisov anketirancev:

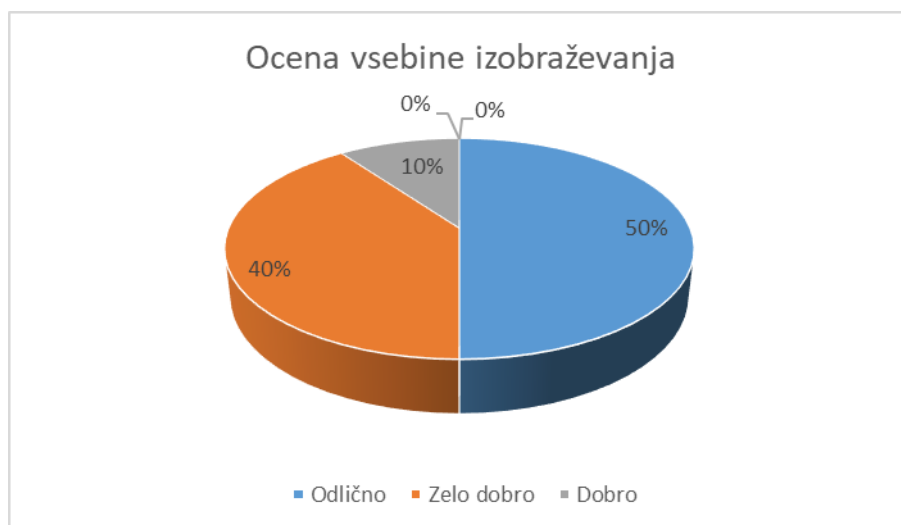
- vse je bilo v redu.;
- vključili še več različnih tem;
- nimam pripomb;
- tehnika, da ne bi nagajalo ozvočenje oz mikrofon;
- bolj poglobljene predstavitve, zelo zanimivih in poučnih tem;
- več zračenja prostora.;
- mogoče poskrbeli za prezračevanje prostora...bilo nas je veliko, zrak je bil zelo slab...;



- vse bilo v redu;
- ozvočenje je bilo na prvem delu malce slabše. na drugem delu pa se je lepo slišalo in ni prekinjalo.;
- nič;
- popravili mikrofona;
- drug prostor;
- predavanja so bila ravno pravšnja, primerne dolžine tako da ne bi ničesar spreminjala.;
- mogoče več usmeritve na povezavo prehrane z odvajanjem;
- odlična vsebina. nič ne bi spremenila.;
- vse je bilo super;
- teme bolj primerne tudi za sv, konkretno za csd-je;
- super je bilo;
- vse je super;
- več odmorov;
- še več takih izobraževanj;
- teme za socialno varstvo;
- menim, da tematika duševnega zdravja ne bi smela biti proti koncu izobraževanja (kot je pri večini), saj takrat že naša pozornost pojenja, veliko ljudi že predčasno odide in ni takega učinka. te teme pa so pomembne za vse, še posebej zdravstveni delavci bi jih morali slišati.;
- več praktičnega dela.

Pri drugem vprašanju so bili anketirani naprošeni, da ocenijo vsebino dvodnevnega izobraževanja.

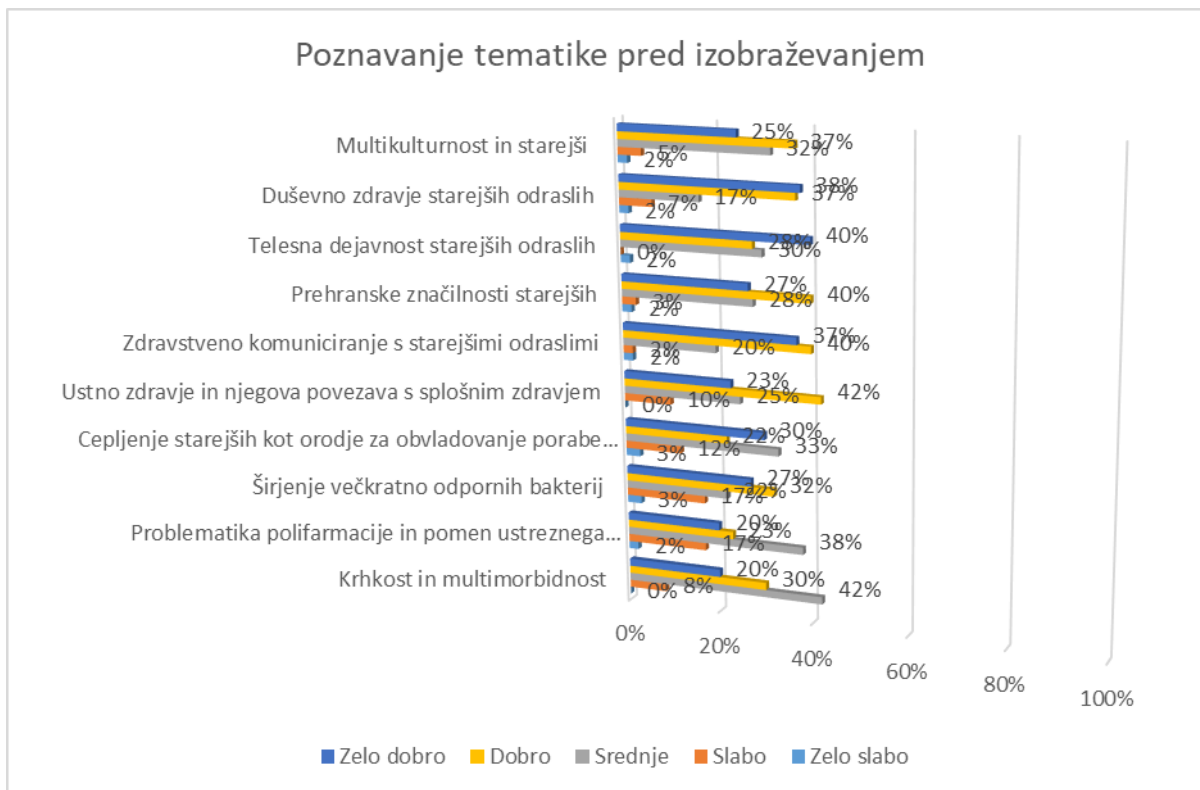
Slika 6: Ocena anketiranih o vsebini izobraževanja (N = 60)



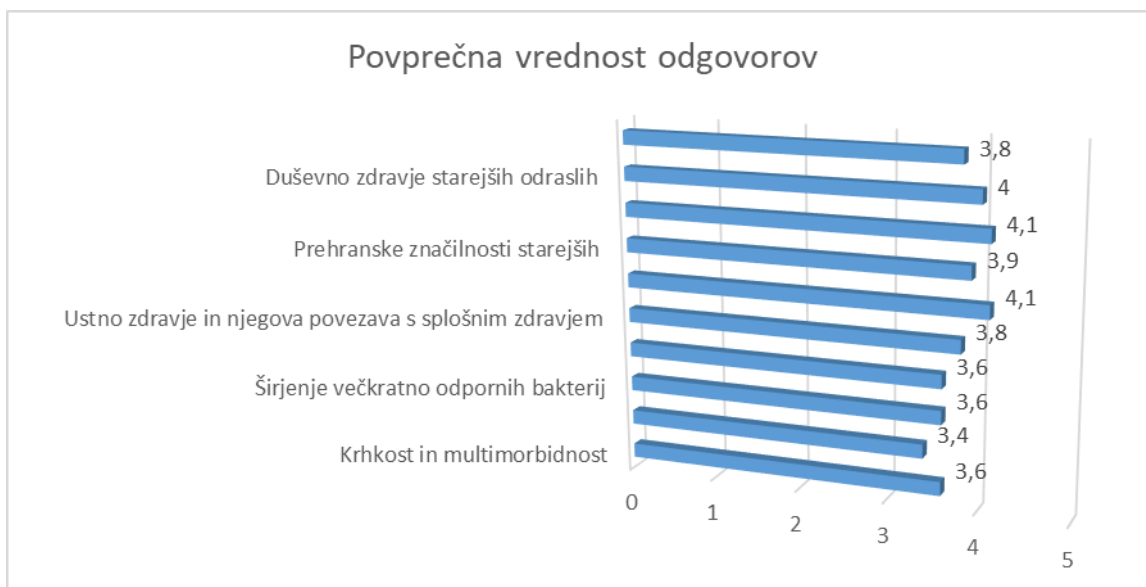
Izbirali so lahko med odgovori “odlično”, “zelo dobro”, “dobro”, “slabo” in “zelo slabo”. Na vprašanje je odgovorilo 60 anketiranih, od tega jih je polovica (50 %; 30) podala oceno “odlično”, 40 % (24) anketiranih je podalo oceno “zelo dobro” in 10 % (6) “dobro”. Nihče izmed anketiranih ni podal ocene “slabo” ali “zelo slabo” (Slika 6).

Pri tretjem vprašanju so bili anketirani naprošeni, da s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice, pri čemer je 1 pomenilo zelo slabo in 5 zelo dobro, ocenijo svoje znanje o obravnavanih tematikah izobraževanja.

Slika 8: Ocena znanja anketiranih o obravnavanih tematikah pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 60)



Slika 9: Povprečna vrednost odgovorov o oceni znanja o navedenih tematikah pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 60)



Svoje predznanje o navedenih tematikah je ocenilo 60 anketiranih. Pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju lahko iz slike 8 in 9 razberemo, da so anketirani največ predznanja imeli s področja telesne dejavnosti in zdravstvenega komuniciranja s starejšimi odraslimi, sledi



področje duševnega zdravja starejših odraslih, nato področje prehranskih značilnosti starejših odraslih, nadalje področje ustnega zdravja in njegova povezava s splošnim zdravjem in multikulturalnosti in starejših, nato še področja krhkosti in multimorbidnosti, širjenja večkratno odpornih bakterij in cepljenje starejših. Najmanj predznanja so anketirani imeli s področja problematike polifarmacije in pomena ustreznega predpisovanja zdravil.

Sledijo opisi ocene znanja pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju po posameznih tematikah. Pri vseh je oceno podalo 60 anketiranih.

1. **Krhkost in multimorbidnost:** Večina (42 %; 25) je svoje znanje pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju ocenila s "srednje", 30 % (18) anketiranih je ocenilo z "dobro", 20 % (12) z "zelo dobro" in 8 % (5) s "slabo". Nihče ni svoje predznanje ocenil z "zelo slabo" (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,6 (Slika 9).
2. **Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil:** 38 % (23) anketiranih je svoje znanje pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju ocenilo s "srednje", 23 % (14) anketiranih z "dobro", 20% (12) z "zelo dobro", 17 % (10) s "slabo" in eden izmed anketiranih (2 %) z "zelo slabo" (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,4 (Slika 9).
3. **Širjenje večkratno odpornih bakterij:** 32 % (19) anketiranih je podalo oceno "dobro", 27 % (16) "zelo dobro", 22 % (13) oceno "srednje", 17 % (10) oceno "slabo" in 3 % (2) "zelo slabo" (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,6 (Slika 9).
4. **Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov:** Največ anketiranih (33 %; 20) je svoje znanje pred udeležbo na izobraževanju ocenilo s "srednje", 30 % (18) je bilo takih, ki so ocenili z "zelo dobro", 22 % (13) takih, ki so ocenili z "dobro", 12 % (7) takih, ki so ocenili s "slabo" in 3 % (1) anketiranih z "zelo slabo" (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,6 (Slika 9).
5. **Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem:** 42 % (25) anketiranih je podalo oceno "dobro", 25 % (15) oceno "srednje", 23 % (14) oceno "zelo dobro" in 10 % (6) anketiranih "slabo". Nihče ni podal ocene "zelo slabo" (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,8 (Slika 9).
6. **Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi:** Večina anketiranih (40%; 24) je svoje predznanje ocenila z "dobro", 37 % (22) z "zelo dobro", 20 % (12) s "srednje" in po 2 % (1) anketirana s "slabo" in "zelo slabo" (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,1 (Slika 9).
7. **Prehranske značilnosti starejših:** Oceno "dobro" je podalo 40 % (24) anketiranih, "srednje" 28 % (17), "zelo dobro" 27 % (16) anketiranih, "slabo" 3 % (2) anketiranih in "zelo slabo" eden (2 %) izmed anketiranih (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,9 (Slika 9).
8. **Telesna dejavnost starejših odraslih:** Največ anketiranih (40 %; 24) je svoje predznanje ocenilo z "zelo dobro", 30% (18) anketiranih s "srednje" 28 % (17) z "dobro" in eden

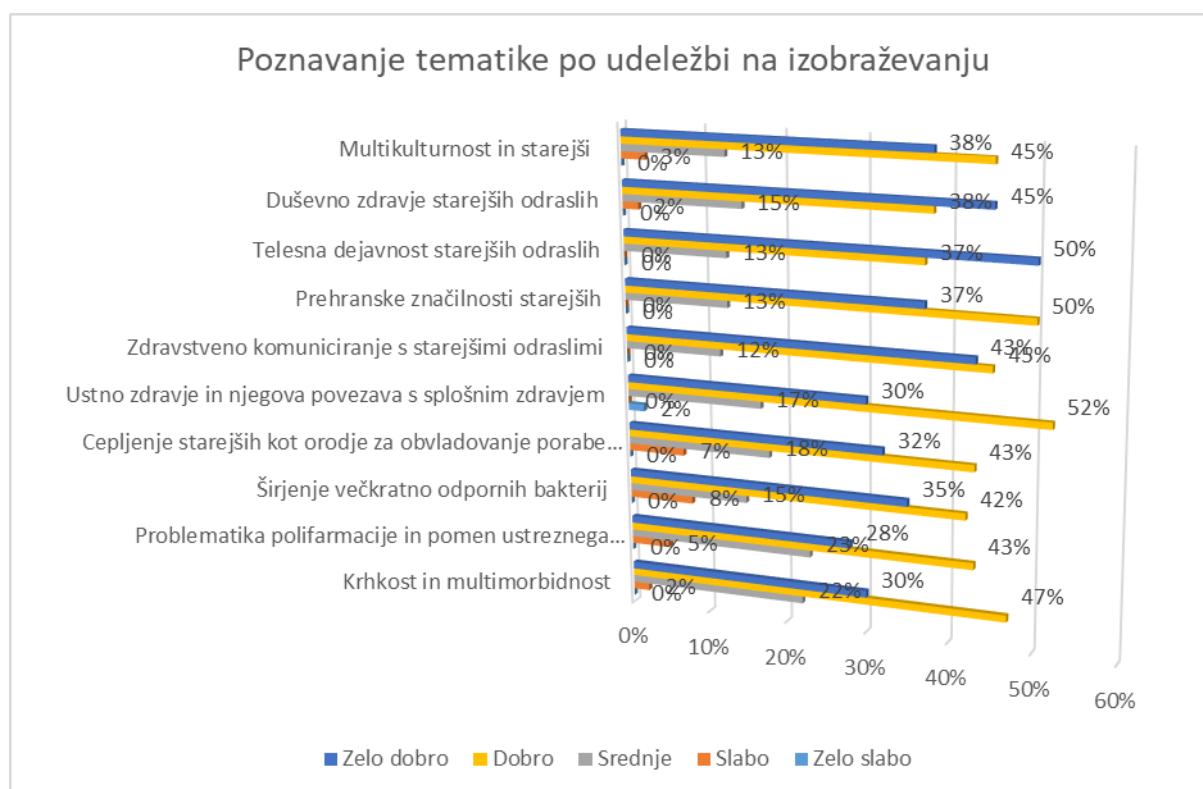
izmed anketiranih (2 %) z “zelo slabo”. Nihče ni svoje predznanje ocenil s “slabo” (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,1 (Slika 9).

9. Duševno zdravje starejših odraslih: 38 % (23) anketiranih je podalo oceno “zelo dobro”, 37 % (22) anketiranih “dobro”, 17 % (10) anketiranih “srednje”, 7 % (4) anketiranih “slabo” in eden izmed anketiranih (2 %) “zelo slabo” (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,0 (Slika 9).

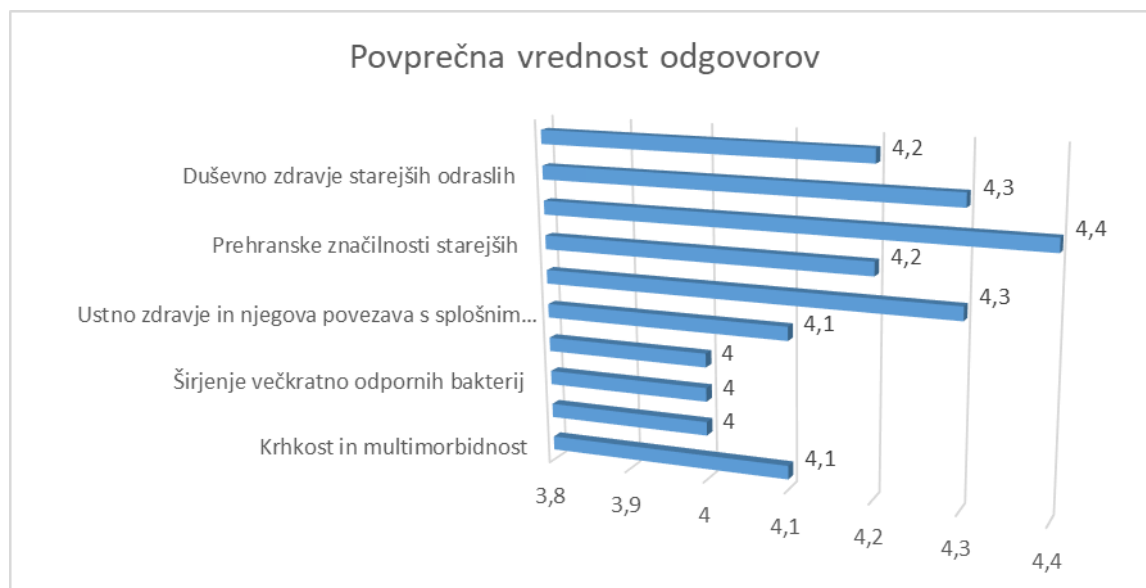
10. Multikulturalnost in starejši: 37 % (22) anketiranih je podalo oceno “dobro”, 32 % (19) anketiranih “srednje”, 25 % (15) anketiranih “zelo dobro”, 5 % (3) anketiranih “slabo” in eden izmed anketiranih (2 %) “zelo slabo” (Slika 8). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,8 (Slika 9).

Po oceni svojega predznanja o omenjenih tematikah so bili v nadaljevanju anketirani naprošeni, da prav tako s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice (1-zelo slabo, 5-zelo dobro) ocenijo svoje znanje po udeležbi na dvodnevnem izobraževanju.

Slika 10: Ocena znanja anketiranih o obravnavanih tematikah po udeležbi na dvodnevnem izobraževanju (N = 60)



Slika 11: Povprečna vrednost odgovorov o oceni znanja o navedenih tematikah po udeležbi na dvodnevem izobraževanju (N = 60)



Svoje znanje o obravnavanih tematikah po udeležbi na dvodnevem izobraževanju je prav tako ocenilo 60 anketiranih. Iz slike 10 in slike 11 lahko razberemo da se je poznavanje vseh tematik izboljšalo. Najbolje se je poznavanje izboljšalo pri tematici problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil, sledi tematika Krhkost in multimorbidnost, nato multikulturalnost in starejši, širjenje večkratno odpornih bakterij in cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov, sledijo tematike ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem, prehranske značilnosti starejših, duševno zdravje starejših odraslih in telesna dejavnost starejših odraslih in nazadnje še tematika zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi.

Po posameznih tematikah so bile podane sledeče ocene:

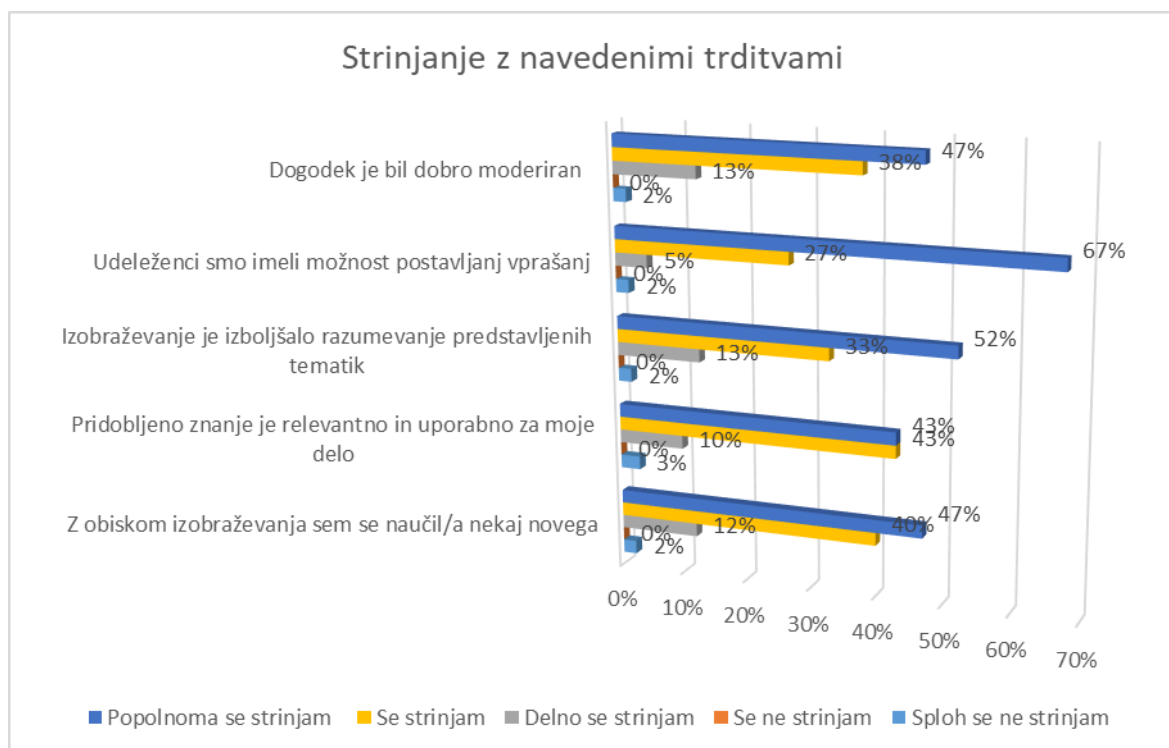
1. **Krhkost in multimorbidnost:** Največ anketiranih (47 %; 28) je podalo oceno "dobro", oceno "zelo dobro" je podalo 30 % (18) anketiranih, oceno "srednje" 22 % (13) anketiranih in eden izmed anketiranih (2 %) oceno "slabo". Nihče ni podal ocene "zelo slabo" (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,1 (Slika 11).
2. **Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil:** 43 % (26) anketiranih (51 %; 36) je svoje znanje po udeležbi dvodnevnega izobraževanja ocenilo z "dobro", z 28 % (17) sledijo anketirani, ki so podali oceno "zelo dobro", 23 % (14) je podalo oceno "srednje" in 5 % (3) anketiranih "slabo". Tudi pri tej tematici ocene "zelo slabo" ni podal nihče izmed anketiranih (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,0 (Slika 11).
2. **Širjenje večkratno odpornih bakterij:** 42 % (25) anketiranih je svoje znanje po udeležbi ocenilo z "dobro", 35 % (21) z "zelo dobro", 15 % (9) s "srednje" in 8 % (5) anketiranih s "slabo". Nihče ni podal ocene "zelo slabo" (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,0 (Slika 11).



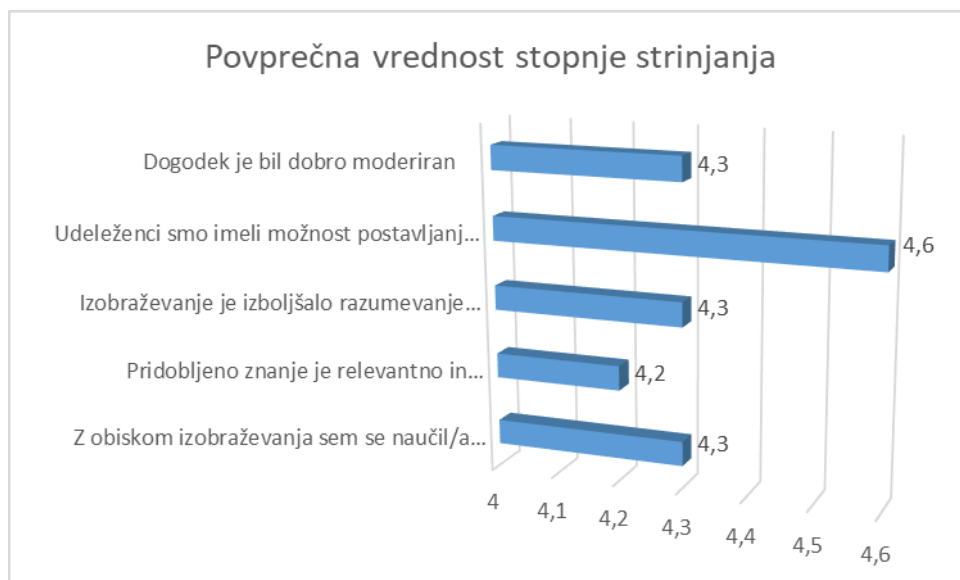
3. **Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov:** Največ anketiranih (43 %; 26) je podalo oceno "dobro", 32 % (19) je podalo oceno "zelo dobro", 18 % (11) oceno "srednje" in 7 % (4) oceno "slabo". Ocene "zelo slabo" ni podal nihče izmed anketiranih (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,0 (Slika 11).
4. **Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem:** Dobra polovica anketiranih (52 %; 31) je svoje znanje po udeležbi na dvodnevnem izobraževanju ocenila z "dobro", s 30 % (18) sledijo anketirani, ki so podali oceno "zelo dobro", s 17 % (10) anketirani, ki so podali oceno "srednje" in eden izmed anketiranih (2 %) je podal oceno "zelo slabo". Nihče ni podal ocene "slabo" (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,1 (Slika 11).
5. **Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi:** 45 % (27) anketiranih je podalo oceno "dobro", 43 % (26) "zelo dobro" in 12 % (7) anketiranih oceno "srednje". Nihče izmed anketiranih ni podal ocene "slabo" ali "zelo slabo" (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,3 (Slika 11).
6. **Prehranske značilnosti starejših:** Polovica anketiranih (50 %; 30) je podala oceno "dobro", 37 % (22) oceno "zelo dobro" in 13 % (8) anketiranih "srednje". Nihče ni podal ocene "slabo" ali "zelo slabo" (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,2 (Slika 11).
7. **Telesna dejavnost starejših odraslih:** Oceno "zelo dobro" je podalo 50 % (30) anketiranih, oceno "dobro" 37 % (22) anketiranih in oceno "srednje" 13 % (8) anketiranih. Nihče ni podal ocene "zelo slabo" ali "slabo" (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,4 (Slika 11).
8. **Duševno zdravje starejših odraslih:** Največ anketiranih (45 %; 27) je svoje znanje po udeležbi ocenilo z "zelo dobro", sledijo anketirani, ki so podali oceno "dobro" – teh je bilo 38 % (23), 15 % (9) je bilo takih, ki so podali oceno "srednje" in eden izmed anketiranih (2 %) je podal oceno "slabo". Nihče ni podal ocene "zelo slabo" (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,3 (Slika 11).
9. **Multikulturalnost in starejši:** 45 % (27) anketiranih je podalo oceno "dobro", 38 % (23) "zelo dobro", 13 % (8) "srednje" in 3 % (2) oceno "slabo". Tudi pri tej tematiki ni nihče podal ocene "zelo slabo" (Slika 10). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,2 (Slika 11).

Pri četrtem vprašanju so anketirani s pomočjo 5-stopenjske merske lestvice (od 1-sploh se ne strinjam do 5-popolnoma se strinjam) izrazili svoje stališče do navedenih trditev. Sklop vseh petih trditev je ocenilo 60 anketiranih.

Slika 12: Strinjanje anketiranih z navedenimi trditvami (N = 60)



Slika 13: Povprečna vrednost stopnje strinjanja anketiranih z navedenimi trditvami (N = 60)



S trditvijo “z obiskom izobraževanja sem se naučil/a nekaj novega” se je popolnoma strinjala slaba polovica anketiranih (47 %; 28). 40 % (24) se jih je strinjalo, 12 % (7) se jih je strinjalo delno in eden izmed anketiranih (2 %) se s trditvijo sploh ni strinjal. Nihče izmed anketiranih se s trditvijo ni strinjal (Slika 12). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,3 (Slika 13).

Enak delež anketiranih (43 %) se popolnoma strinja kot tudi strinja, da je bilo pridobljeno znanje relevantno in uporabno za njihovo delo. S tem se delno strinja 10 % (6) anketiranih, dva (3 %) anketiranca pa se s tem sploh ne strinjata. Ihče izmed anketiranih ni bil tak, ki se s tem ni strinjal (Slika 12). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,2 (Slika 13).

Dobra polovica anketiranih (52 %; 31) se popolnoma strinja s tem, da je izobraževanje izboljšalo njihovo razumevanje predstavljenih tematik, 33 % (20) anketiranih se s tem strinja, 13 % (8) se s tem strinja delno in eden izmed anketiranih (2 %) se s tem sploh ne strinja. Nihče izmed anketiranih ni bil tak, da se s tem ni strinjal (Slika 12). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,3 (Slika 13).

S trditvijo "udeleženci smo imeli možnost postavljanja vprašanj" se je popolnoma strinjalo 67 % (40) anketiranih, 27 % (16) se je s tem strinjalo, 5 % (3) se je strinjalo delno in eden izmed anketiranih (2 %) se s trditvijo sploh ni strinjal. Nihče izmed anketiranih ni se s trditvijo ni strinjal (Slika 12). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,6 (Slika 13).

47 % (28) anketiranih se je popolnoma strinjalo, da je bil dogodek dobro moderiran, 38 % (23) se je s tem strinjalo, 13 % (8) se je strinjalo delno in eden izmed anketiranih (2 %) se s tem sploh ni strinjal. Nihče izmed anketiranih se s tem, da je bil dogodek dobro moderiran ni strinjal (Slika 12). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,3 (Slika 13).

Pri petem vprašanju smo udeležence povprašali po motivu o udeležbi na dvodnevem izobraževanju. Vprašanje je bilo kombiniranega tipa, kjer so anketirani poleg ponujenih odgovorov imeli možnost pripisati tudi drug motiv, ki ni bil naveden.

Slika 14: Motiv udeležencev za udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 60)





Na vprašanje je odgovorilo 60 anketiranih. Večina (82 %; 49) se je dvodnevnega izobraževanja udeležila na lastno pobudo zaradi želje po pridobitvi novega znanja, izmenjavi izkušenj in primerov dobre prakse z drugimi, 15 % (9) anketiranih se je dvodnevnega izobraževanja udeležilo zaradi zahteve delovnega mesta oziroma spodbude vodstva, 3 % (2) pa zaradi možnosti stika s strokovnjaki, ohranjanja in navezovanja novih profesionalnih stikov. Opcijo "drugo" ni izbral nihče izmed anketiranih (Slika 14).

Pri šestem vprašanju nas je zanimalo kaj so si anketirani najbolj vtisnili v spomin v okviru dvodnevnega izobraževanja. Na vprašanje je odgovorilo 30 anketiranih.

V nadaljevanju navajamo nekaj dobesednih zapisov anketiranih:

- *komuniciranje s starejšimi;*
- *bakterijah pri hrani;*
- *pomembnost pravilne komunikacije s starejšimi odraslimi;*
- *komunikacija s starejšimi;*
- *od vsakega predavanja in predavatelja sem odnesla veliko novih, uporabnih vsebin.;*
- *krhkost starejših;*
- *pojem krhkosti, pomen cepljenja in različni vidiki komunikacije.;*
- *pomen cepljenja;*
- *okužbe povezane z zdravstvom;*
- *kaj za sabo potegne predpis samo enega zdravila;*
- *kako pomembna je komunikacija in pravilen pristop ter prenos informacij.;*
- *predavanje o okužbah v bolnišnici;*
- *prehranske potrebe starejših.;*
- *polifarmacija, prehrana;*
- *da starejšim odraslim še vedno posvečamo premalo pozornosti ter kako pomembna bi bila vključitev farmacevta v pregled terapije per os.;*
- *cepljenje;*
- *pomen gibanja pri starejših;*
- *priprava hrane, značilnosti starostnikov;*
- *posebnosti starejše populacije, specifične glede komunikacije, potreb, prehrane in gibanja.;*
- *ustno higieno;*

- *kako pomembna je telesna aktivnost;*
- *polifarmakoterapija, prehrana, gibanje, pomen cepljen, varnost živil;*
- *zdravstveno komuniciranje;*
- *multidisciplinarnost;*
- *zdravst. komuniciranje s starejšimi odraslimi;*
- *temo krhkosti;*
- *komunikacija s starejšimi.*

Pri sedmem vprašanju so anketirani imeli možnost zapisati svoje pripombe, predloge in pohvale. Tudi pri tem vprašanju so anketirani podali 30 odgovorov. Večina jih je podala pohvalo, podane pripombe so se nanašale na ozvočenje in delovanje mikrofona, predloga pa na predstavitev tematik, ki bi bile usmerjene v dejavnost socialnega varstva in, da bi se lahko posnelo še kakšno predavanje, posnetek pa bi služil kot učno gradivo.

Navajamo nekaj dobesednih zapisov anketiranih:

- *zelo pohvalno in dostopno;*
- *menim, da je izobraževanje bilo dobro organizirano in bi bilo potrebnih več takšnih.;*
- *zelo pohvalno vsem;*
- *dobro organiziran seminar;*
- *pohvala za dobro organiziran seminar;*
- *splošno gledano izjemni predavatelji in izjemna predavanja. strokovna predavanja so dostopna vsem, saj so brezplačna. dandanes je to zelo pomembno.;*
- *zelo sem zadovoljna z izobraževanjem, dobro organizacijo. vseh so mi bile vsake toliko krajši odmori saj koncentracija po nekaj časa ni več na vrhu.;*
- *več takšnih seminarjev. mogoče usmerjen bolj v socialo , komunikacijo,...;*
- *odlično izobraževanje;*
- *celotno izobraževanje je bilo zelo dobro izvedeno, prav tako pogostitev.;*
- *delovanje mikrofona je bilo pa kar moteče.;*
- *hvala vam za predstavljene vsebine;*
- *vse pohvale in se veselim naslednjih organiziranih dogodkov.;*
- *vse je bilo super, nagajalo je ozvočene 14. in 21., kar je bilo moteče.;*
- *pohvala za organizacijo dogodka;*



- predavanja so bila zanimiva, uporabna in koristna pri delu s starostniki.;
- zadovoljna z izvedbo seminarja.;
- izobraževanje sem priporočila tistim, ki niso bili;
- velič tovrstnih in podobnih izobraževanj tko za strokovno kot tudi za širšo laično javnost;
- hvala za dobro organizirana predavanja;
- dobra predavanja;
- vse pohvale...celjenje je bilo top podano;
- predavanje dr veninška je bilo zanimivo kljub odsotnosti predavatelja (posnetek)verjetno se bi dalo na enak način posneti še par predavanj (npr. dr Trop-Skaza, Vedran Hadžić) morda po izvedenem projektu kot učno gradivo namesto ppt, čeprav so slednje tudi zanimive udeležencem za obnovitev znanja..pohvale za izvedbo!;
- opolnomočiti s temi vsebinami se zdravnike, na vseh nivojih zdravstva.

4 FOTOGRAFIJE Z DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

4.1 Fotografije s prvega dne izobraževanja (14. in 21. maj 2024)



PRILOGE

PRILOGA 1: ANKETNI VPRAŠALNIK ZA UDELEŽENCE

Spoštovani udeleženec/udeleženka!

Pred vami je anketni vprašalnik s pomočjo katerega želimo ugotoviti, kako ste bili zadovoljni z organiziranim dvodnevним izobraževanjem »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo le nekaj minut časa, vaše mnenje in predlogi pa nam bodo v pomoč pri organizaciji izobraževanj v prihodnje. Izpolnjevanje vprašalnika je anonimno in prostovoljno, rezultati bodo uporabljeni zgolj v omenjene namene.

Q1 - 1. Kako ste zadovoljni z organizacijo in potekom izobraževanja?

- Zelo nezadovoljen/Zelo nezadovoljna
- Nezadovoljen/Nezadovoljna
- Niti zadovoljen niti nezadovoljen/Niti zadovoljna niti nezadovoljna
- Zadovoljen/Zadovoljna
- Zelo zadovoljen/Zelo zadovoljna

Q2 - Kaj bi po vašem mnenju lahko naredili drugače?

Q3 - 2. Kako ocenjujete vsebino izobraževanja?

- 5 – odlično
- 4 – zelo dobro
- 3 – dobro
- 2 – slabo
- 1 – zelo slabo

Q4 - 3. Prosimo vas, da ocenite vaše znanje obravnave geriatrične populacije glede na navedene tematike pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju na lestvici od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni zelo slabo in 5 zelo dobro.

	Zelo slabo	Slabo	Srednje	Dobro	Zelo dobro
1. Krhkost in multimorbidnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Širjenje večkratno odpornih bakterij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Prehranske značilnosti starejših	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Telesna dejavnost starejših odraslih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Duševno zdravje starejših odraslih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Multikulturalnost in starejši	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q5 - Prosimo vas, da ocenite vaše znanje obravnave geriatrične populacije glede na navedene tematike po udeležbi na dvodnevem izobraževanju na lestvici od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni zelo slabo in 5 zelo dobro.

	Zelo slabo	Slabo	Srednje	Dobro	Zelo dobro
1. Krhkost in multimorbidnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Širjenje večkratno odpornih bakterij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Prehranske značilnosti starejših	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Telesna dejavnost starejših odraslih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Duševno zdravje starejših odraslih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Multikulturalnost in starejši	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q6 - 4. Prosimo vas, da označite v kolikšni meri se strinjate z navedenimi trditvami, pri čemer 1 pomeni, da se s trditvijo sploh ne strinjate in 5, da se s trditvijo popolnoma strinjate.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Z obiskom izobraževanja sem se naučil/a nekaj novega	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pridobljeno znanje je relevantno in uporabno za moje delo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Izobraževanje je izboljšalo moje razumevanje predstavljenih tematik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udeleženci smo imeli možnost postavljanja vprašanj.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dogodek je bil dobro moderiran.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q7 – 5. Kakšen je bil vaš motiv, da ste se odločili za udeležbo na dvodnevem izobraževanju?

- Zahteva delovnega mesta oziroma spodbuda vodstva
- Lastna pobuda zaradi želje po pridobitvi novega znanja, izmenjavi izkušenj in primerov dobre prakse z drugimi
- Možnost stika s strokovnjaki, ohranjanje in navezovanje novih profesionalnih stikov
- Drugo:

Q8 - 6. Kaj ste si v okviru dvodnevnega izobraževanja najbolj zapomnili?

Q9 - 7. Bi nam želeli še kaj sporočiti (pripombe, predlogi, pohvale)?

Q9 - DEMOGRAFSKI PODATKI Prosimo vas, da nam zaupate vaše splošne podatke

Q11 - 8. Spol

- Ženski
- Moški

Q12 - 9. Starost:

Q13 - 10. Stopnja izobrazbe

- Osnovna
- Srednja
- Višja
- Visoka
- Univerzitetna in več

Q14 - 11. Zaposlitev

- Zdravstvena dejavnost
- Socialno varstvena dejavnost
- Drugo:

Q15 - 12. Regija zaposlitve

- Pomurska regija
- Podravska regija
- Koroška regija
- Savinjska regija
- Zasavska regija
- Posavska regija
- Jugovzhodna Slovenija
- Primorsko-notranjska regija
- Osrednjeslovenska regija
- Gorenjska regija
- Goriška regija
- Obalno-kraška regija