

EVALVACIJSKO POROČILO

Dvodnevno izobraževanje »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji« na Otočcu

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

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva cesta 2

1000 Ljubljana

Ljubljana, julij 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 (28. maj 2024)	20
4.2 Fotografije z drugega dne izobraževanja (7. junij 2024)	21
PRILOGE	22

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

Nacionalni inštitut za javno zdravje je v sklopu projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših 28. 5. in 7. 6. 2024 izvedel peto dvodnevno izobraževanje »Podprimo starejše-izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, ki je potekalo na Otočcu v Hotelu Šport, Grajska cesta 2, 8222 Otočec. 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 geriatrične 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 upočasni ali zmanjša njeno pojavljanje. Celovita geriatrična 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 le-teh, 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 geriatrične 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. Pogoj 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.

Dvodnevnega izobraževanja se je udeležilo 59 oseb, 10 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 geriatrične 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 Sekulić, dr. stom., spec.</i>
13:15–14:15	Multikulturnost 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

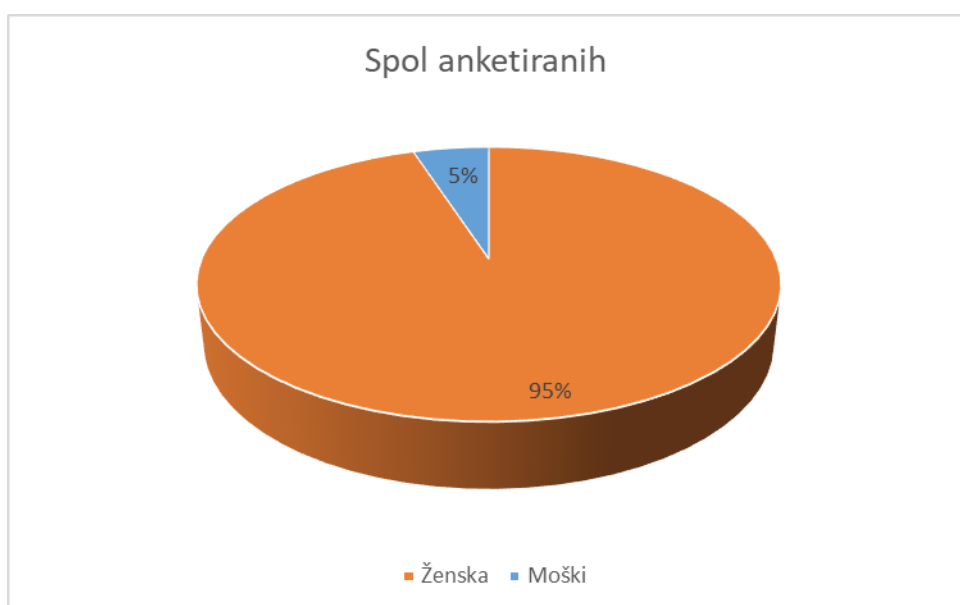
ČAS	AKTIVNOST
8:15–8:55	Registracija udeležencev s pogostitvijo
9:00–9:05	Uvodni nagovor
9:05–10:30	Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi <i>Marjeta Keršič Svetel</i>
10:30–10:45	Čas za razpravo
10:45–11:00	Nekatere prehranske značilnosti starejših <i>mag. Simona Mušič</i>
11:00–11:30	Poskrbimo za varnost živil geriatrične 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. Mirosljub Jakovljević, 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 potekalo s spletnim orodjem 1KA. Evalvacijski vprašalnik je bil poslan 12. junija na e-poštne naslove tistih udeležencev, ki so se izobraževanja udeležili 28. maja in 7. junija. Takih je bilo 59. Podatki so se zbirali do vključno 19. junija. Vprašalnik je v celoti izpolnilo 20 anketiranih, kar predstavlja 33,9 % vseh udeležencev.

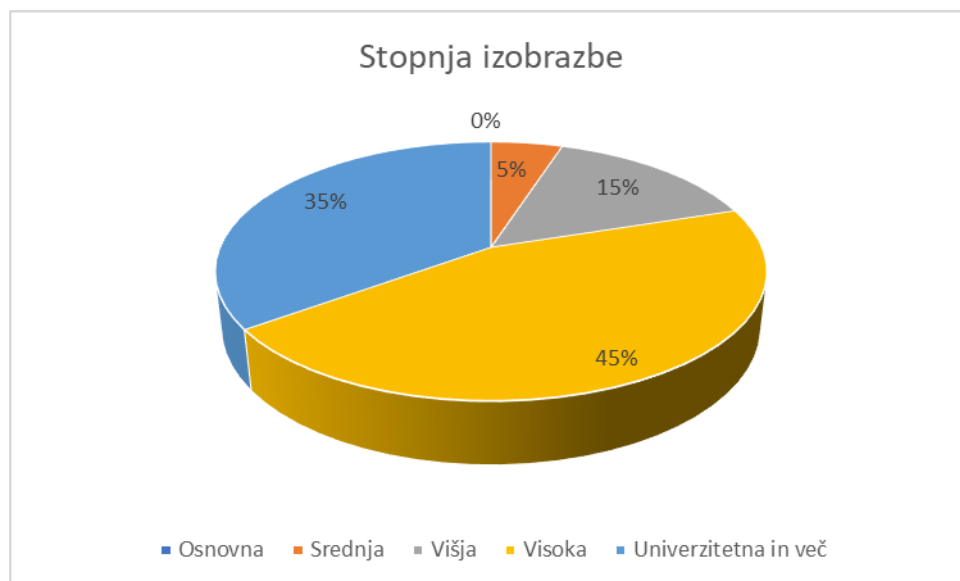
V okviru demografskih podatkov nas je zanimal spol, starost, stopnja zaključene izobrazbe in področje ter regija zaposlitve.

Slika 1: Spol anketiranih (N = 20)



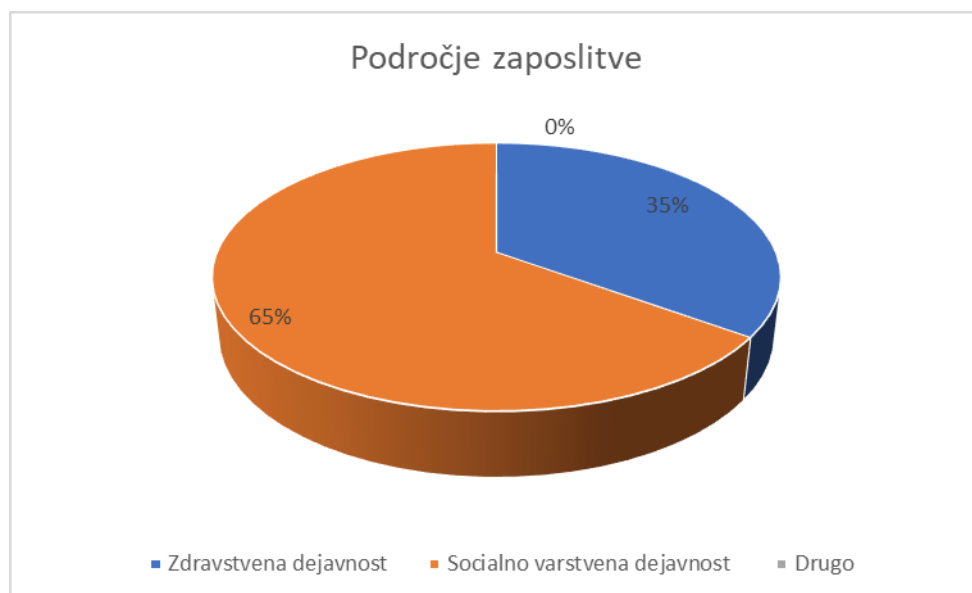
Izmed 20 anketiranih je bilo največ žensk – teh je bilo 95 % (19), eden anketiranec (5 %) pa je bil moškega spola (Slika 1). Najmlajši anketiranec je bil star 24 let, najstarejša anketiranca pa 58. Povprečna starost znaša 39,8 leta.

Slika 2: Stopnja zaključene izobrazbe anketiranih (N = 20)

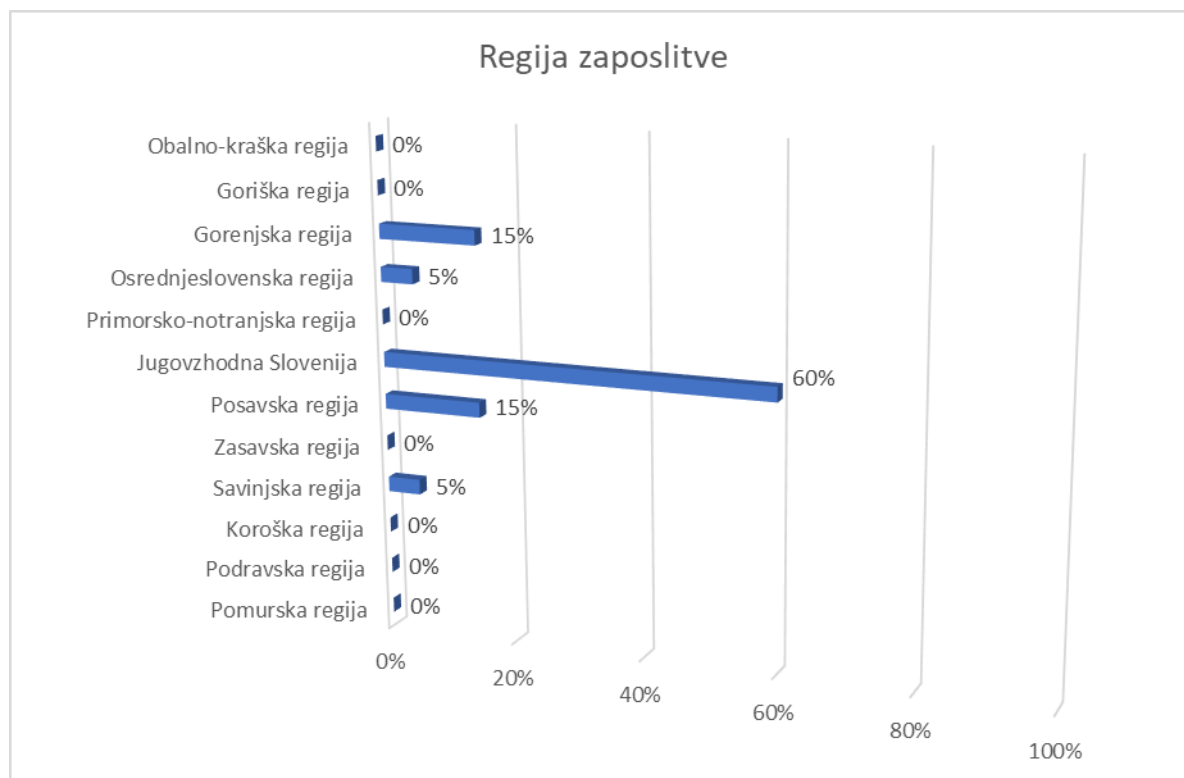


Iz Slike 2 je razvidno, da je 45 % anketiranih (9 od 20) imelo visokošolsko izobrazbo, s 35 % (7) sledijo anketirani, ki so imeli univerzitetno izobrazbo ali več, 15 % anketiranih (3) so imeli višješolsko in eden izmed anketiranih (5 %) srednješolsko izobrazbo. Nihče ni imel zaključene samo osnovne šole.

Slika 3: Področje zaposlitve anketiranih (N = 20)



Slika 4: Regija zaposlitve anketiranih (N = 20)



Izmed 20 anketiranih jih je največ bilo zaposlenih v socialno varstveni dejavnosti (65 %; 13), v zdravstveni dejavnosti pa jih je bilo zaposlenih 35 % (7). Nihče izmed anketiranih ni izbral opcijo »drugo«. Iz Slike 4 je razvidno, da je 60 % (12) anketiranih bilo zaposlenih v Jugovzhodni Sloveniji, po trije anketirani (15 %) v Posavski in Gorenjski regiji in po eden anketiranec (5 %) v Osrednjeslovenski in Savinjski regiji. Nihče izmed anketiranih ni bil zaposlen v Pomurski, Podravski, Koroški, Zasavski, Primorsko-notranjski, Goriški ali Obalno-kraški regiji.

Prvo vprašanje se je nanašalo na splošno zadovoljstvo z organizacijo in potekom izobraževanja, anketirani pa so bili tudi naprošeni, da zapišejo svoje mnenje o tem kaj bi organizator lahko naredil drugače.

Slika 5: Zadovoljstvo anketiranih z organizacijo in potekom izobraževanja (N = 20)



Dobra polovica anketiranih (55 %; 11) je bila z organizacijo in potekom izobraževanja zelo zadovoljna, 30 % (6) jih je bilo zadovoljnih, dva anketiranca (10 %) sta bila zelo nezadovoljna in eden izmed anketiranih (5 %) zadovoljen le delno (Slika 5).

Svoje mnenje o tem, kaj bi lahko naredili drugače, je podalo 15 anketiranih. Preostalih pet anketiranih pa svojega mnenja ni podalo oziroma so zapisali »/« ali pa »ne«. Več kot polovica (9 od 15) ne bi nič spremenila oziroma so bili zadovoljni s potekom, ostali odgovori pa so se nanašali na izbor dneva drugega dela izobraževanja, na časovno trajanje posameznega dneva, na opremljenost dvorane kot tudi na vsebino izobraževanja.

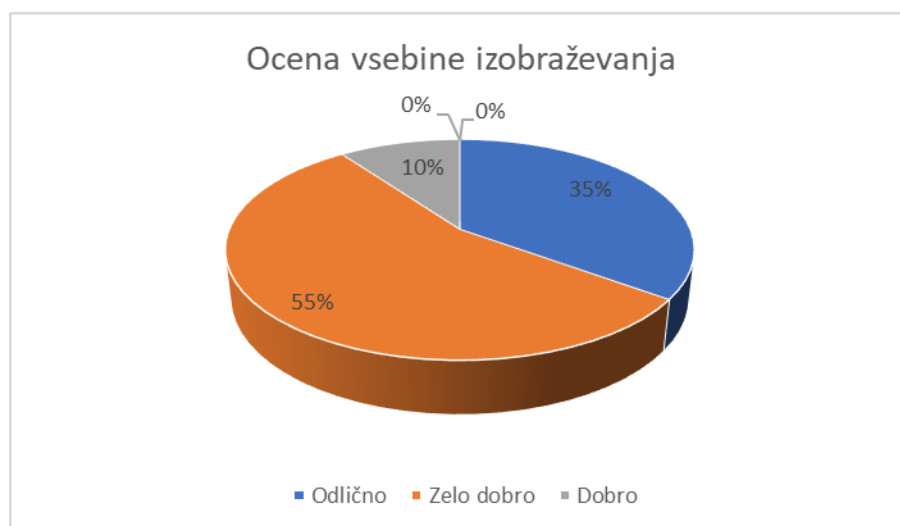
Dobesedne zapise anketiranih navajamo v nadaljevanju:

- vse je bilo super.;
- vse je bilo korektno;
- prvi dan daljši in drugi dan krajši;
- malo več časa za razpravo, dati priložnost tudi udeležencem, jih izvati;
- vse bilo v redu;
- boljše moderiranje in spodbujanje prisotnih k aktivnim razpravam;
- nič. bilo vse odlično;
- je bilo ok;
- vse je bilo odlično;
- dietetika in komunikacija z dotičnimi primeri, je bilo precej splošno.;
- vse je bilo dobro.;
- mi je bilo vse všeč, še posebej aktivni krajši odmori;
- bolj udobni stoli, saj so ti precej trdi za sedenje.;

- petek ni primeren dan za seminar.

Drugo vprašanje se je nanšalo na oceno vsebine izobraževanja. Anketirni so lahko izbirali med odgovori "odlično", "zelo dobro", "dobro", "slabo" in "zelo slabo".

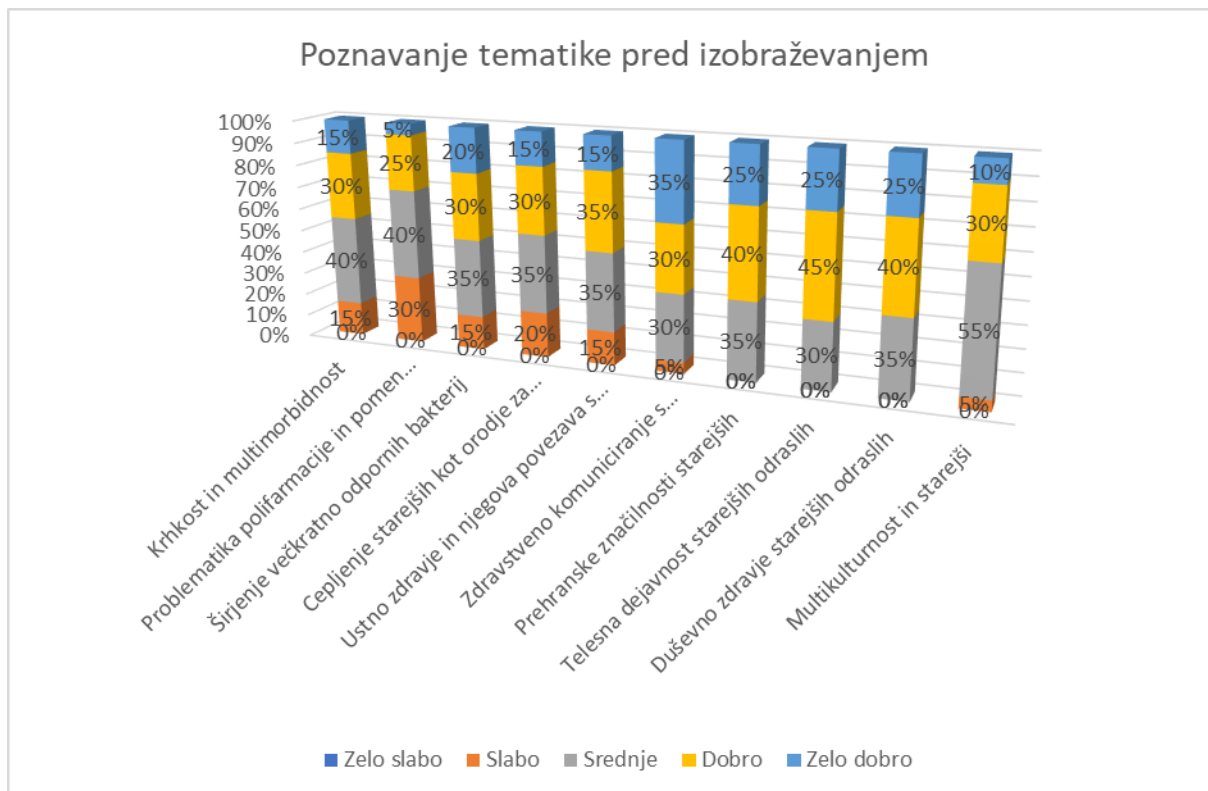
Slika 6: Ocena anketiranih o vsebini izobraževanja (N = 20)



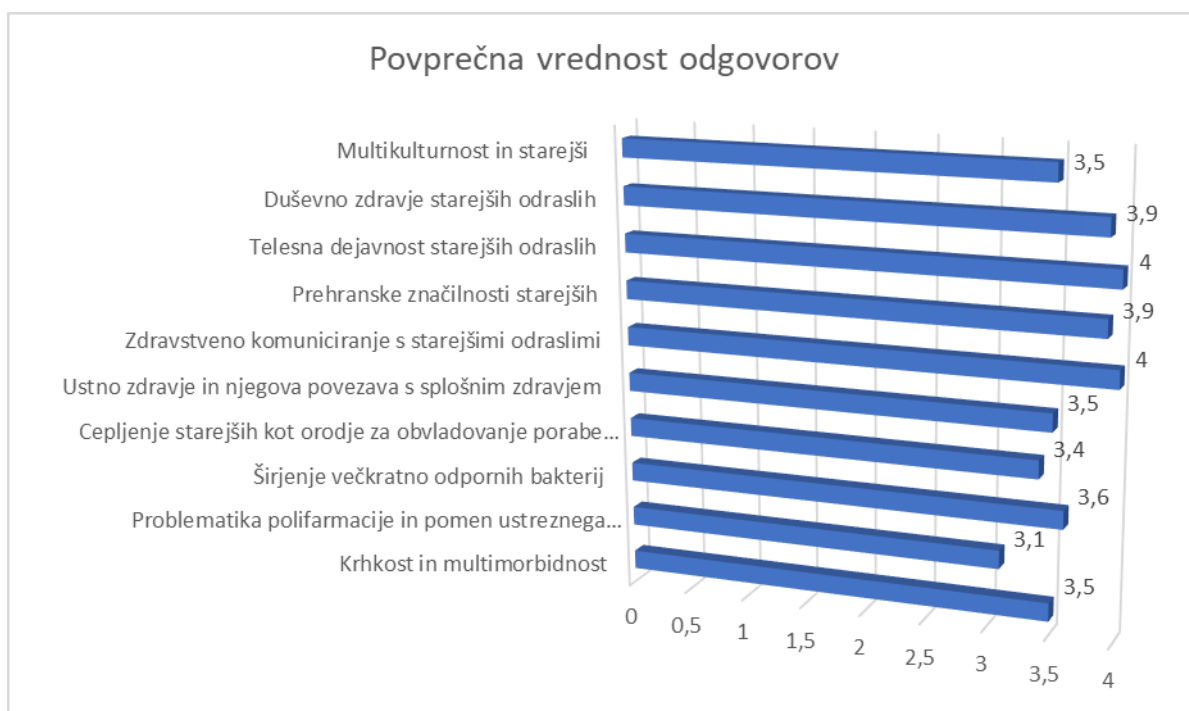
Slika 6 prikazuje, da je več kot polovica anketiranih (55 %; 11) vsebino izobraževanja ocenila z »zelo dobro«, 35 % (7) z »odlično« in dva anketiranca z »dobro«. Nihče ni vsebino izobraževanja ocenil s »slabo« in »zelo slabo«.

Pri tretjem vprašanju so bili anketirani naprošeni, da s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice (1-zelo slabo, 5-zelo dobro) najprej ocenijo svoje znanje o navedenih tematikah pred izobraževanjem in nato po izobraževanju. Znanje pred in po izobraževanju so ocenili vsi anketirani.

Slika 7: Ocena znanja anketiranih o obravnavanih tematikah pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 20)



Slika 8: Povprečna vrednost odgovorov o oceni znanja o obravnavanih tematikah pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N =20)





Pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju so anketirani svoje predznanje najbolje ocenili na področju telesne dejavnosti starejših odraslih in zdravstvenega komuniciranja s starejšimi odraslimi. S povprečno vrednostjo odgovorov 3,9 sledita področji duševnega zdravja starejših odraslih in prehranskih značilnosti starejših odraslih, nato področje širjenje večkratno odpornih bakterij (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,6), s povprečno vrednostjo odgovorov 3,5 sledijo področja krhkosti in multimorbidnosti, ustnega zdravja in njegove povezave s splošnim zdravjem ter področje multikulturalnosti in starejših. Malenkost manj predznanja so imeli s področja cepljenja starejših kot orodju za obvladovanje porabe antibiotikov (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,4), najmanj predznanja pa so imeli na področju problematike polifarmacije in pomenu ustreznega predpisovanja zdravil (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,1).

Sledijo opisi ocene znanja pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju po posameznih tematikah.

1. **Krhkost in multimorbidnost:** 40 % (8) anketiranih je svoje predznanje ocenilo s »srednje«, 30 % (6) anketiranih z »dobro« in po trije anketirani (15 %) s »slabo« ter »zelo dobro«. Nihče ni svoje predznanje ocenil z »zelo slabo« (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,5 (Slika 8).
2. **Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil:** Največ anketiranih (40 %; 8) je podalo oceno »srednje«, 30 % (6) »slabo«, 25 % (5) »dobro« in eden izmed anketiranih (5 %) »zelo dobro«. Nihče ni podal ocene »zelo slabo« (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,1 (Slika 8).
3. **Širjenje večkratno odpornih bakterij:** Z oceno »srednje« je svoje predznanje ocenilo 35 % (7) anketiranih, z »dobro« 30 % (6), z »zelo dobro« 20 % (4) in s »slabo« 15 % (3) anketiranih. Nihče ni svoje predznanje ocenil z »zelo slabo« (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,6 (Slika 8).
4. **Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov:** Največ anketiranih (35 %; 7) je podalo oceno »srednje«, s 30 % (6) sledijo anketirani, ki so podali oceno »dobro«, z 20 % (4) anketirani, ki so podali oceno »slabo« in s 15 % (3) anketirani, ki so podali oceno »zelo dobro«. Nihče ni podal ocene »zelo slabo« (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,4 (Slika 8).
5. **Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem:** 35 % (7) anketiranih je podalo oceno »dobro« in »srednje«, 15 % (3) »zelo dobro« in »slabo«, nihče izmed anketiranih pa ni podal ocene »zelo slabo« (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,5 (Slika 8).
6. **Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi:** Največ anketiranih (35 %; 7) je podalo oceno »zelo dobro«, 30 % (6) anketiranih je podalo oceno »dobro« in »srednje«, eden

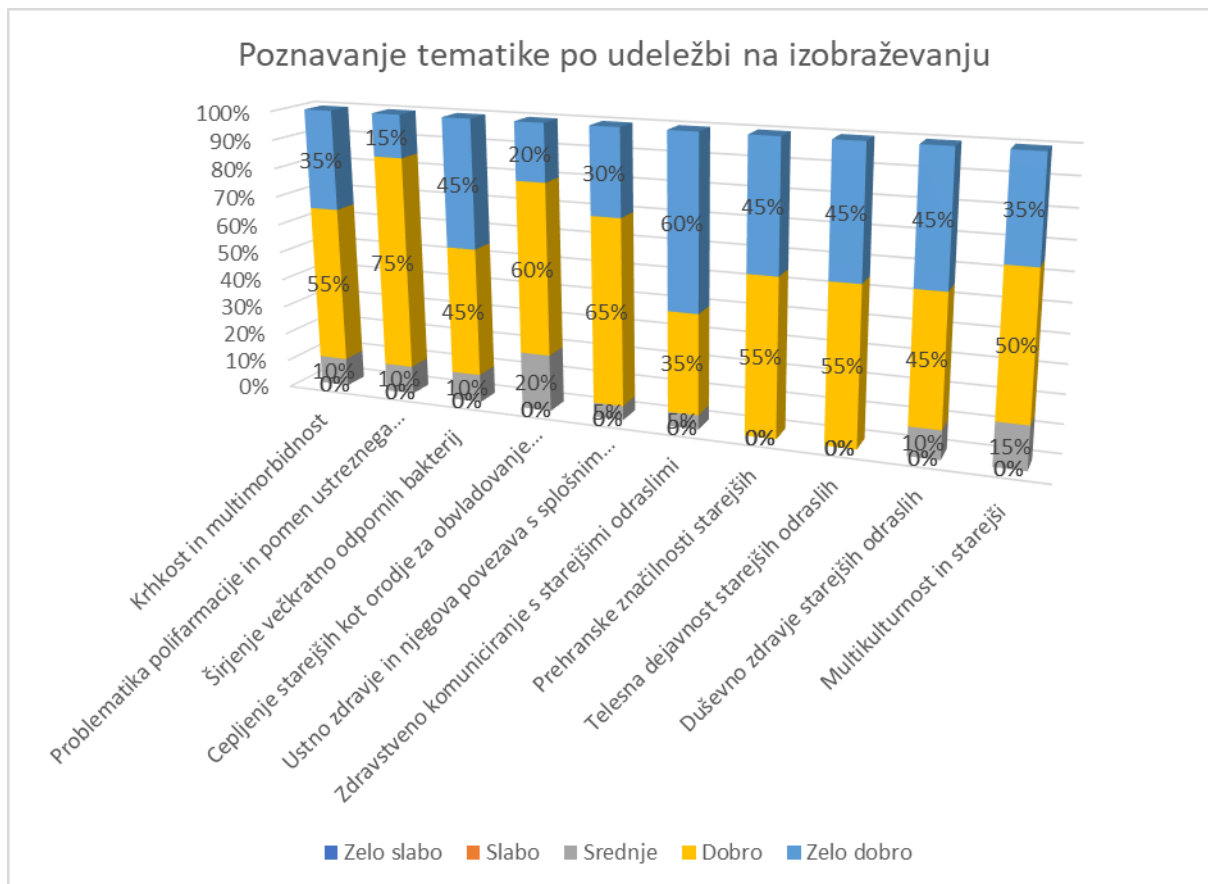


izmed anketiranih (5 %) pa »slabo«. Ocene »zelo slabo« ni podal nihče izmed anketiranih (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,0 (Slika 8).

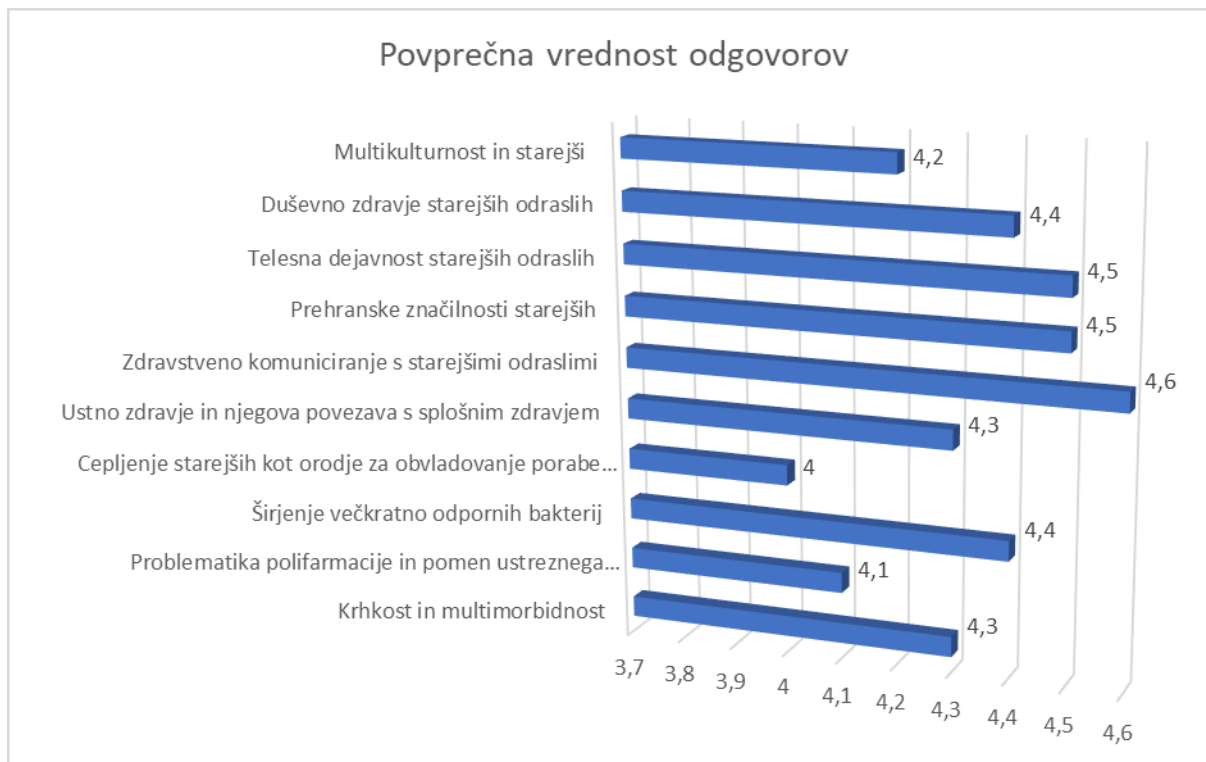
7. **Prehranske značilnosti starejših:** 40 % (8) anketiranih je podalo oceno »dobro«, 35 % (7) »srednje« in 25 % (5) anketiranih »zelo dobro«. Nihče ni podal ocene »zelo slabo« ali »slabo« (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,9 (Slika 8).
8. **Telesna dejavnost starejših odraslih:** Vsebino navedene tematike je dobro poznalo 45 % (9) anketiranih, srednje 30 % (6) anketiranih in zelo dobro 25 % (5) anketiranih. Nihče ni vsebino tematike poznal slabo ali pa zelo slabo (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,0 (Slika 8).
9. **Duševno zdravje starejših odraslih:** Predstavljeno vsebino s področja duševnega zdravja je dobro poznalo 40 % (8) anketiranih, srednje 35 % (7) anketiranih in zelo dobro 25 % (5) anketiranih. Nihče izmed anketiranih ni bil tak, ki bi predstavljeno vsebino poznal zelo slabo ali slabo (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,9 (Slika 8).
10. **Multikulturalnost in starejši:** Dobra polovica anketiranih (55 %; 11) je vsebino pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju poznalo srednje, 30 % (6) anketiranih dobro, dva anketirana (10 %) zelo dobro in eden izmed anketiranih (5 %) slabo. Nihče ni vsebine poznal zelo slabo (Slika 7). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,5 (Slika 8).

V nadaljevanju sledi opis ocene znanja obravnave geriatrične populacije glede na navedene tematike po udeležbi na dvodnevem izobraževanju.

Slika 9: Ocena znanja anketiranih o obravnavanih tematikah po udeležbi na dvodnevnem izobraževanju (N = 20)



Slika 10: Povprečna vrednost odgovorov o oceni znanja o navedenih tematikah po udeležbi na dvodnevem izobraževanju (N = 20)



Iz Slike 9 in Slike 10 je razvidno, da se je znanje o predstavljenih vsebinah navedenih tematik po udeležbi na izobraževanju izboljšalo. Najbolje so anketirani ocenili poznavanje tematike Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi, nato Telesna dejavnost starejših odraslih in Prehranske značilnosti starejših, sledita tematiki Duševno zdravje starejših odraslih in Širjenje večkratno odpornih bakterij, nato tematiki Krhkost in multimorbidnost ter Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem, sledi Multikulturalnost in starejši, nato Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil in nazadnje še tematika Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov.

Po posameznih tematikah so bile podane sledeče ocene:

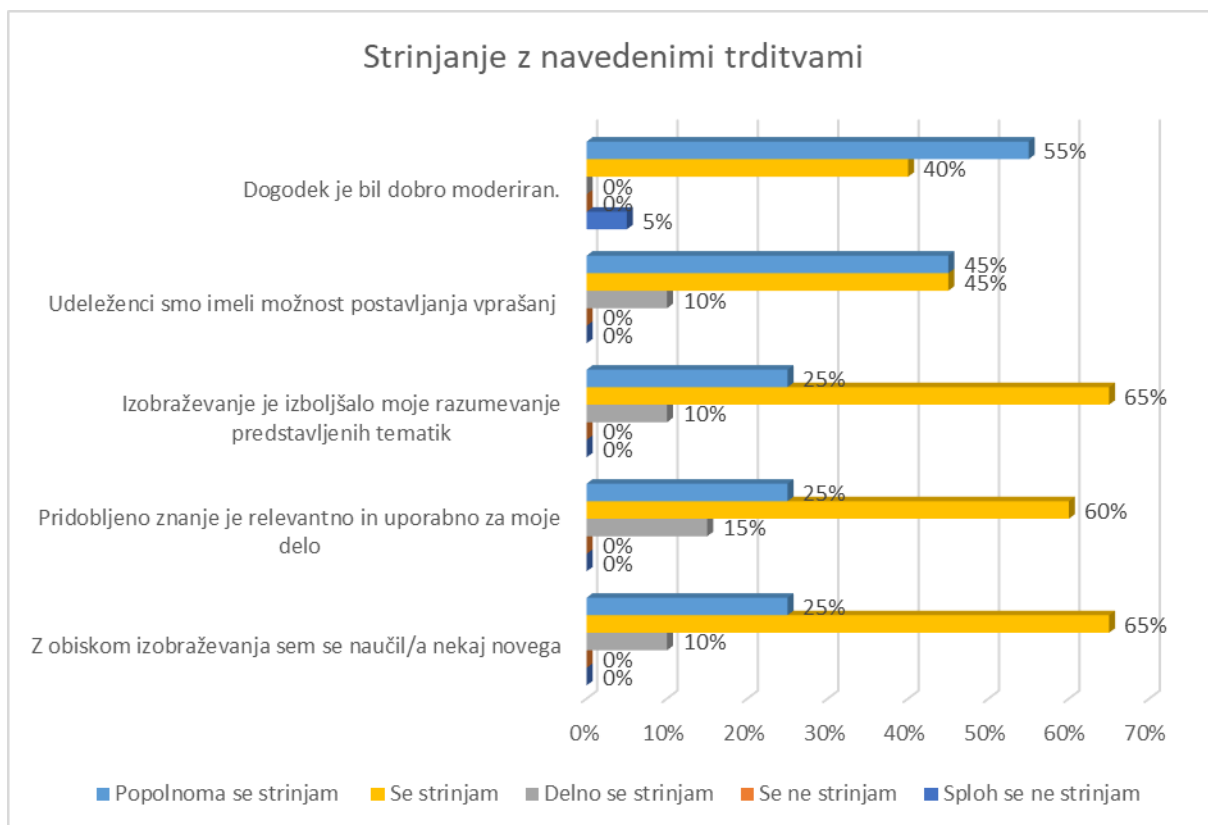
1. **Krhkost in multimorbidnost:** 55 % (11) anketiranih je svoje znanje po udeležbi na izobraževanju ocenilo z »dobro«, 35 % (7) anketiranih z »zelo dobro« in dva anketirana (10 %) s »srednje«. Nihče ni podal ocene »zelo slabo« ali »slabo« (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,3 (Slika 10).
2. **Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil:** Največ anketiranih (75 %; 15) je podalo oceno »dobro«, 15 % (3) »zelo dobro« in dva anketiranca (10 %) »srednje«. Nihče ni podal ocene »zelo slabo« ali »slabo« (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,1 (Slika 10).



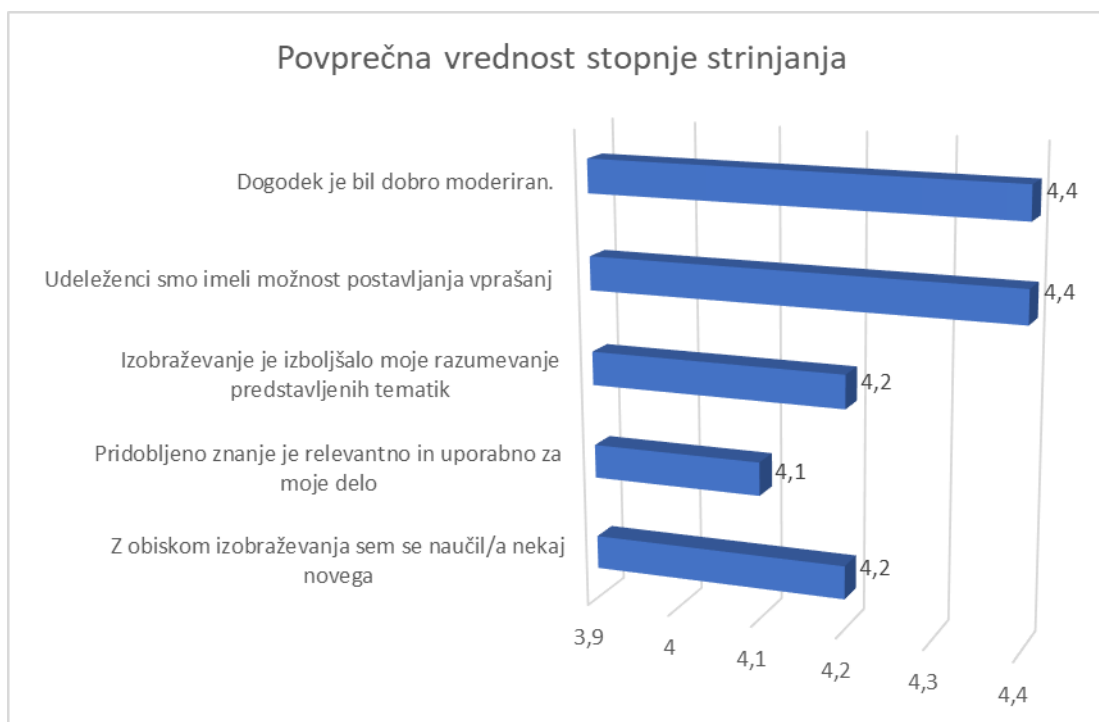
3. **Širjenje večkratno odpornih bakterij:** Z oceno »dobro« in »zelo dobro« je svoje znanje ocenilo 45 % (9) anketiranih, s »srednje« pa dva (10 %) anketirana. Nihče ni svoje znanje ocenil z »zelo slabo« ali s »slabo« (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,4 (Slika 10).
4. **Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov:** Največ anketiranih (60 %; 12) je podalo oceno »dobro«, z 20 % (4) sledijo anketirani, ki so podali oceno »srednje« in »zelo dobro«. Nihče ni podal ocene »zelo slabo« ali »slabo« (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,0 (Slika 10).
5. **Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem:** 65 % (13) anketiranih je podalo oceno »dobro«, 30 % (6) »zelo dobro« in eden izmed anketiranih (5 %) »srednje«. Nihče ni podal ocene »zelo slabo« ali »slabo« (Slika 9). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,3 (Slika 10).
6. **Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi:** Največ anketiranih (60 %; 12) je podalo oceno »zelo dobro«, 35 % (7) anketiranih je podalo oceno »dobro«, eden izmed anketiranih (5 %) pa »srednje«. Ocene »zelo slabo« in »slabo« ni podal nihče izmed anketiranih (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,6 (Slika 10).
7. **Prehranske značilnosti starejših:** 55 % (11) anketiranih je podalo oceno »dobro« in 45 % (9) »zelo dobro«. Nihče ni podal ocene »zelo slabo«, »slabo« ali »srednje« (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,5 (Slika 10).
8. **Telesna dejavnost starejših odraslih:** Vsebino navedene tematike je po izobraževanju dobro poznalo 55 % (11) anketiranih, zelo dobro pa 45 % (9) anketiranih. Nihče ni poznavanje vsebine tematike ocenil z »zelo slabo«, »slabo« in s »srednje« (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,5 (Slika 10).
9. **Duševno zdravje starejših odraslih:** Predstavljeno vsebino s področja duševnega zdravja je dobro in zelo dobro poznalo 45 % (9) anketiranih, srednje pa dva (10 %) anketiranih. Nihče izmed anketiranih ni bil tak, ki bi predstavljeno vsebino poznal zelo slabo ali slabo (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,4 (Slika 10).
10. **Multikulturalnost in starejši:** Polovica anketiranih (50 %; 10) je poznavanje vsebine po udeležbi na izobraževanju ocenilo z »dobro«, 35 % (7) anketiranih z »zelo dobro«, trije anketirani (15 %) pa s »srednje«. Nihče ni poznavanje vsebine navedene tematike ocenil z »zelo slabo« ali »slabo« (Slika 9). Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,2 (Slika 10).

Pri četrtem vprašanju so anketirani prav tako s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice (1- sploh se ne strinjam, 5-popolnoma se strinjam) izrazili svoje stališče do navedenih trditev. Sklop vseh petih trditev je ocenilo 20 anketiranih.

Slika 11: Strinjanje anketiranih z navedenimi trditvami (N = 20)



Slika 12: Povprečna vrednost stopnje strinjanja anketiranih z navedenimi trditvami (N = 20)





65 % (13) anketiranih se je strinjalo, da so se z obiskom izobraževanja naučili nekaj novega, 25 % (5) se jih je strinjalo popolnoma in dva anketirana (10 %) sta se strinjala delno. Nihče ni bil tak, ki se s tem sploh ni strinjal ali ni strinjal (Slika 11). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 12).

S trditvijo »Pridobljeno znanje je relevantno in uporabno za moje delo« se je strinjalo 60 % (12) anketiranih, 25 % (5) se jih je strinjalo popolnoma, trije anketirani (15 %) pa so se strinjali delno. Nihče izmed anketiranih se s trditvijo sploh ni strinjal ali ni strinjal (Slika 11). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,1 (Slika 12).

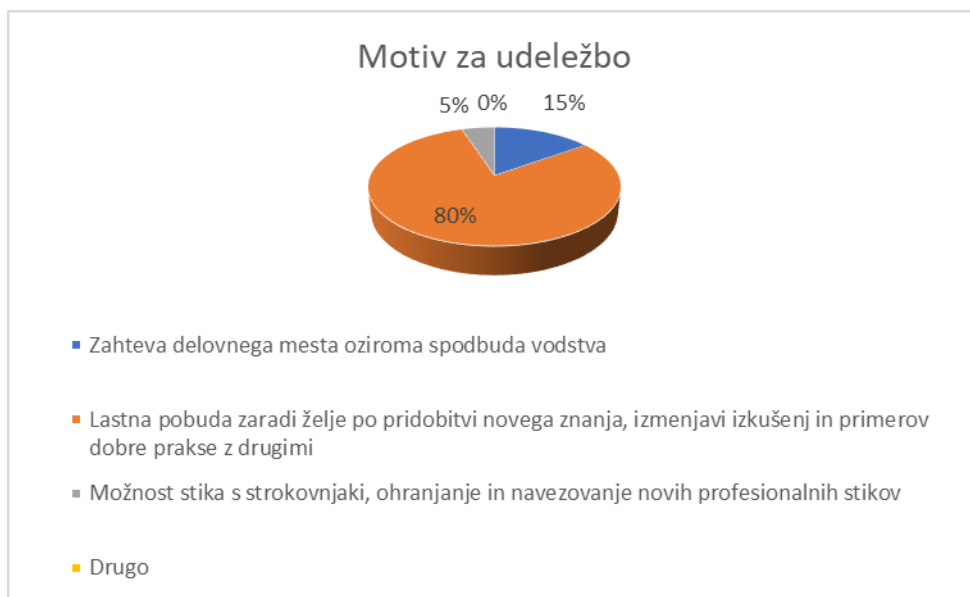
Največ anketiranih (65 %; 13) se je strinjalo s tem, da je izobraževanje izboljšalo njihovo razumevanje predstavljenih tematik, 25 % (5) se je s tem strinjalo popolnoma, dva anketirana (10 %) pa sta se strinjala delno. Nihče izmed anketiranih se s tem sploh ni strinjal ali ni strinjal (Slika 11). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,2 (Slika 12).

S trditvijo »Udeleženci smo imeli možnost postavljanja vprašanj« se je 45 % (9) anketiranih popolnoma strinjalo kot tudi strinjalo, dva anketirana (10 %) pa sta se strinjala delno. Nihče ni bil tak, ki se s trditvijo sploh ni strinjal ali ni strinjal (Slika 11). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,4 (Slika 12).

Z zadnjo trditvijo »Dogodek je bil dobro moderiran« se je popolnoma strinjala dobra polovica anketiranih (55 %; 11), 40 % (8) anketiranih se je strinjala, eden izmed anketiranih (5 %) pa se s tem sploh ni strinjal. S trditvijo se nihče izmed anketiranih ni strinjal ali strinjal le delno (Slika 11). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,4 (Slika 12).

Sledilo je peto vprašanje polodprtega tipa pri katerem nas je zanimal motiv za udeležbo na dvodnevnem izobraževanju

Slika 13: Motiv anketiranih za udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 20)



Največ anketiranih (80 %; 16) se je izobraževanja udeležilo na lastno pobudo zaradi želje po pridobitvi novega znanja, izmenjavi izkušenj in primerov dobre prakse z drugimi, trije anketirani (15 %) zaradi zahteve delovnega mesta oziroma spodbude vodstva in eden izmed anketiranih (5 %) zaradi možnosti stika s strokovnjaki, ohranjanja in navezovanja novih profesionalnih stikov. Nihče izmed anketiranih ni izbral opcijo »drugo« (Slika 13).

Pri šestem vprašanju so bili anketirani naprošeni, da navedejo kaj so si v okviru dvodnevnega izobraževanja najbolj zapomnili. Dva anketirana odgovora nista podala oziroma sta zapisala »/«, ostalih 18 odgovorov pa navajamo v nadaljevanju (navedeni so dobesedni zapisi):

- zadnje predavanje ter pomen pojma krhkosti;
- super lokacija, zanimive teme, zanimivi predavatelji z izkušnjami;
- na zdravstvo vezane teme, ker so mi bile nekoliko nepoznane v primerjavi s socialnimi;
- s starostjo pridejo tudi izzivi za katere je potrebna zelo dobra samopodoba, pogum, močna volja ...ter seveda socialna mreža, da se človek lahko "normalno" sooča z njimi;
- pomembnost skrbi in socialnega stika s starejšimi;
- problem digitalne pismenosti starejših, nevarnost padcev za poslabšanje zdravstvenega in socialnega stanja pri starejših, velik pomen motivacijskega pogovora s starejšimi, pomen telesne vadbe na zdravje starejšega, osamljenost kot vzrok za kognitivni upad, tudi jemanje več kot 5 različnih zdravil je lahko kritično;
- zanimivih predavanj;



- vsebine, ki so me najbolj zanimala;
- glede prehrane kako pomembne so beljakovine. redni obroki večkrat dnevno, da morajo biti starejši telesno aktivni, da se ohranjajo mišice. glede smotrne uporabe antibiotikov, razkuževanje rok;
- predavanje dr. Skaza in predavanje o prehrani;
- več koristnih informacij;
- vpliv zdravil, ustne nege v povezavi s splošnim zdravjem in že prisotnost odpornih bakterij ter preprečevanje širjenja;
- ustna higiena, širjenje bakterij, kognicija;
- problematika polifarmacije in ustrezno predpisovanje zdravil;
- smiselnost predpisovanje zdravil pri starejših;
- dobro organiziranost dogodka;
- krhkost;
- problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil.

Pri zadnjem, sedmem vprašanju pa so anketirani bili naprošeni, da podajo pripombe, predloge ali pohvale. Štirje anketirani niso podali nič od navedenega, eden izmed anketiranih je podal pripombo, ki se je nanašala na predavanje Multikulturnost in starejši, eden predlog, da bi lahko organizirali izobraževanje na temo domov za starejše občane, ostali anketirani pa so podali pohvale.

Navajamo dobesečne zapise anketiranih:

- pri predavanju o multikulturnosti sem pričakovala več vsebin vezanih na dejansko srečevanje posameznikov različnih kultur, morda v kontekstu pomanjkanja delovne sile ter vse večjega števila negovalk in strok. delavk iz drugih držav, ne pa toliko medgeneracijskih vsebin;
- v prihodnje bi si želela več takih predavanj;
- dobra organizacija, zanimive teme in predavateljji;
- še kdaj organizirajte kaj podobnega;
- zelo lepo organizirano;
- pohvalila bi izbor tem in predavateljev, zelo uporabno za strokovno delo in osebno;
- pozitivno, da razmišljate o vsebini in delate na njej;

- še takšno izobraževanje. manjka jih v NM;
- organizirati izobraževanja na teme domov starejših;
- aktivni odmori med predavanji- zelo pohvalno!;
- dobro zastavljen program glede na udeležence iz tako različnih področij;
- zelo zanimivo izobraževanje;
- dobro organizirano in zanimivi predavatelji;
- izobraževanje je bilo zelo dobro organizirano, bile so dobre teme in ravno dobro usklajene na čas, da je bila ves čas izobraževanja koncentracija prisotna;
- vse pohvale;
- želimo si še takšnih predavaj.

4 FOTOGRAFIJE Z DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

4.1 Fotografije s prvega dne izobraževanja (28. maj 2024)





4.2 Fotografije z drugega dne izobraževanja (7. junij 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 dvodnevni izobraževanjem »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice 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 geriatrice populacije glede na navedene tematike pred udeležbo na dvodnevni 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

zdravjem					
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 geriatrice 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 dvodnevnem 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