

EVALVACIJSKO POROČILO

Dvodnevno izobraževanje »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji« v Petrovčah

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	18
4.1 Fotografije s prvega dne izobraževanja (23. april 2024)	18
4.2 Fotografije z drugega dne izobraževanja (7. maj 2024)	19
PRILOGE	20



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 23. aprila in 7. maja 2024 izvedel tretje dvodnevno izobraževanje »Podprimo starejše-izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, ki je potekalo v Petrovčah (Kongresni center Camino). 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.

Celotnega sklopa izobraževanj se je udeležilo 102 udeležencev, 10 pa je bilo takih, ki so se udeležili po enega izmed izobraževalnih dni.

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

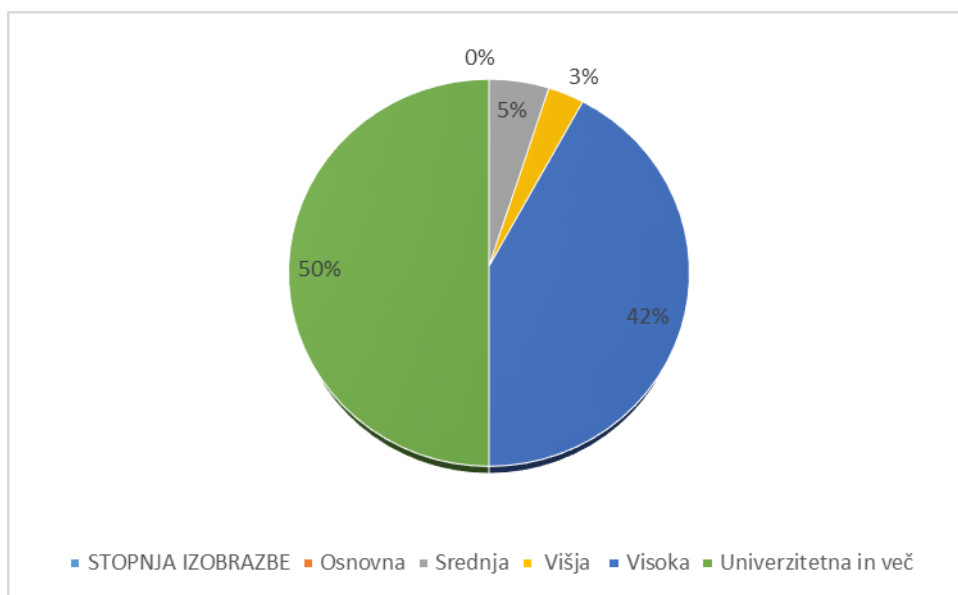
ČAS	AKTIVNOST
8:15–8:55	Registracija udeležencev s pogostitvijo
9:00–9:05	Uvodni nagovor
9:05–10:30	Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi <i>Marjeta Keršič Svetel</i>
10:30–10:45	Čas za razpravo
10:45–11:00	Nekatere prehranske značilnosti starejših <i>mag. Simona Mušič</i>
11:00–11:30	Poskrbimo 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. Mirosljub 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 projektne aktivnosti

2 ANALIZA EVALVACIJSKEVA VPRAŠALNIKA ZA UDELEŽENCE DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

Evalvacijski spletni vprašalnik je bil ustvarjen z orodjem za spletno anketiranje 1KA in bil poslan po drugem dnevu dvodnevnega izobraževanja tistim udeležencem, ki so se izobraževanja udeležili obeh dni-takih je bilo 102. Anketni vprašalnik je bil poslan v četrtek, 9. maja, udeleženci pa so imeli možnost spletno anketo izpolniti do petka, 17. maja. Anketni vprašalnik je izpolnilo 66 anketiranih.

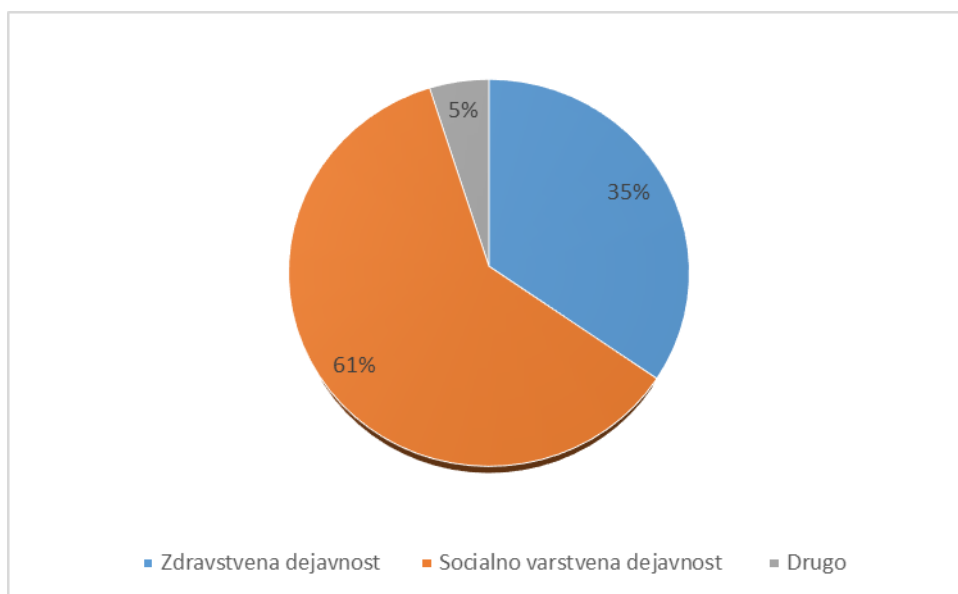
Izmed 66 anketiranih so prevladovala ženske, teh je bilo 94 % (62). Moških je bilo 6 % (4). Polovica anketiranih (50 %; 33) je imela zaključeno univerzitetno izobrazbo ali več, 42 % (28) visokošolsko izobrazbo, 5 % (3) srednješolsko in 3 % (2) višješolsko. Nihče izmed anketiranih ni imel zaključene samo osnovne šole (Slika 1). Starost je vpisalo 30 anketiranih, vendar je bilo 29 veljavnih odgovorov. Najmlajši anketiranec je bil star 25 let, najstarejši pa 61. Povprečna starost je znašala 42,3 leta.

Slika 1: Stopnja izobrazbe anketiranih (N = 66)



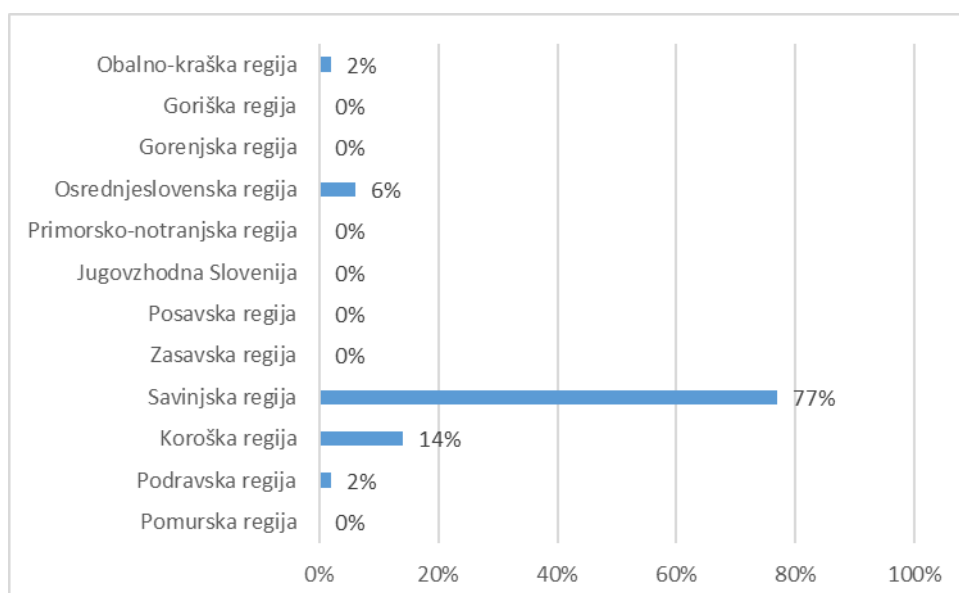
Večina anketiranih je zaposlena v socialno varstveni dejavnosti, takih je 61 % (40), v zdravstveni dejavnosti pa jih je zaposlenih 35 % (23). Trije anketirani (5 %) so izbrali opcijo "drugo". Dva anketirana sta navedla Slovensko društvo Hospic, ena izmed anketiranih pa je samozaposlena (Slika 2).

Slika 2: Področje zaposlitve anketiranih (N = 66)



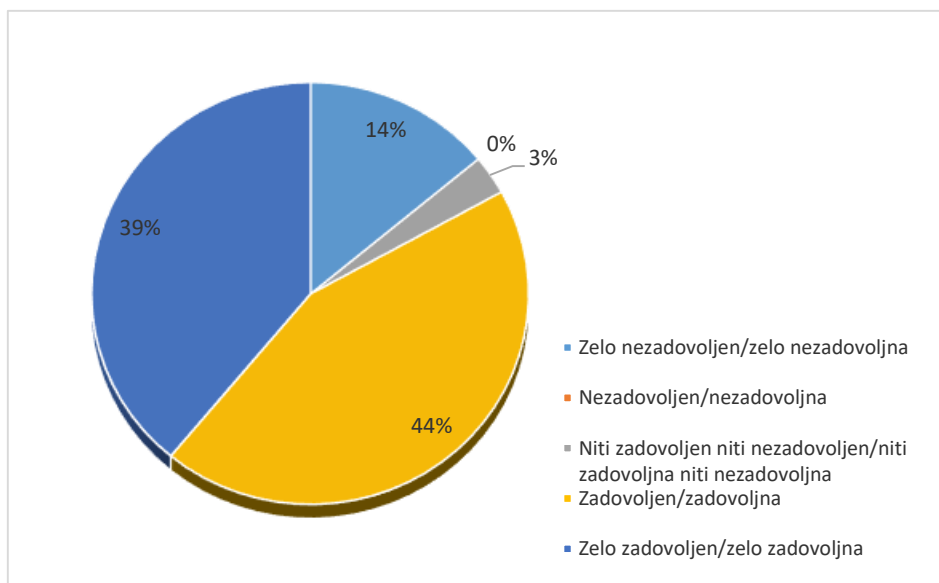
Regijo zaposlitve je označilo 66 anketiranih. 77 % (51) anketiranih je zaposlenih v Savinjski regiji, 14 % (9) v Koroški regiji, 6 % (4) v Osrednjeslovenski regiji in po 2 % (1) v Podravski in Obalno-kraški regiji (Slika 3).

Slika 3: Regija zaposlitve (N = 66)



Prvo vprašanje se je nanašalo na zadovoljstvo z organizacijo in potekom izobraževanja. Od 66 podanih odgovorov, je bila večina anketiranih (29; 44 %) zadovoljnih. 39% (26) anketiranih je bilo zelo zadovoljnih, 14 % (9) zelo nezadovoljnih in 3 % (2) anketiranih niti zadovoljnih niti nezadovoljnih. Nihče z organizacijo in potekom izobraževanja ni bil nezadovoljen (Slika 4).

Slika 4: Zadovoljstvo z organizacijo in potekom izobraževanja (N =66)



Pri naslednjem vprašanju so anketirani imeli možnost izraziti svoje mnenje o tem, kaj bi lahko naredili drugače. Skupno je bilo podanih 30 odgovorov.

Nekateri anketirani ne bi nič spreminjali. V nadaljevanju navajamo nekaj dobesednih zapisov: *ničesar; nič, ker ej bilo res vredu; vse ok; vse je bilo dobro; nimam predlogov; bilo je strokovno pripravljeno.*

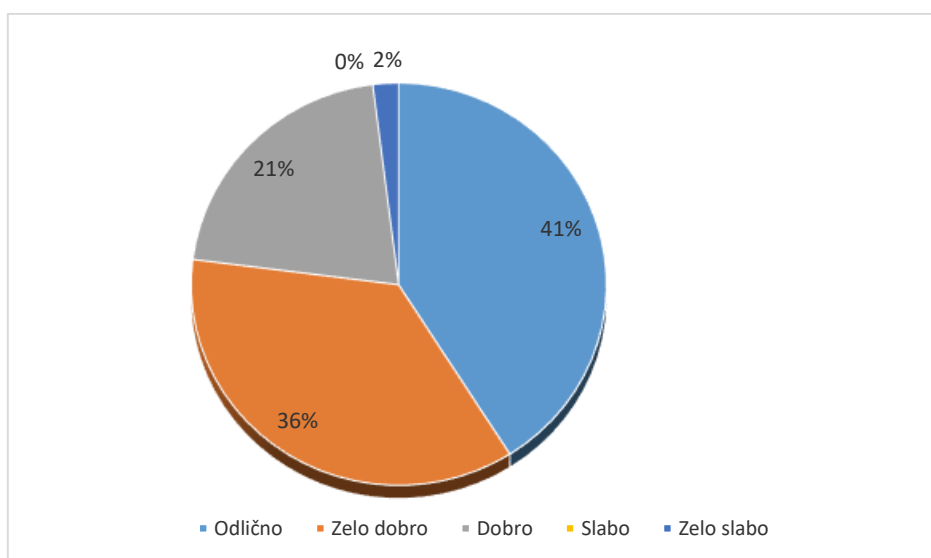
Podani so bili odgovori, ki se nanašajo na vsebino in potek izobraževanja. Navajamo nekaj dobesednih zapisov anketiranih: *bolj konkretne teme, bile so predstavljene zelo na splošno; morda več tematike iz socialnega vidika in pogleda starejših; morda bi lahko bilo malce več vsebin namenjenih tudi delovnim in fizioterapevtom; lahko bi bilo več tematik iz socialno-delavskega področja, saj nismo bili vsi udeleženci izobraževanja iz zdravstvene stroke; 2. del predolg; morda bi se posnele in dodale še kakšne video vsebine; brez predavanj preko zooma, malo temo popestriti s kakšnim hecnim/zabavnim vložkom, kot je imel dr. pri predavanju o krhkosti in multimorbidnosti; vsa predavanja bi bila lahko v živo, po zoomu se ni nič slišalo; kar je bilo preko zooma, bi bilo boljše v živo; online predavanja bi lahko bila v živo, saj jih je bilo težje poslušati; bolj aktivni odmor.*

Navajamo še nekaj dobesednih zapisov anketiranih, ki so se nanašali na organizacijski vidik izobraževanja: *bolj primerna dvorana, slabo zračenje; večji prostor; v drugem sklopu bi lahko*

s kosilom počakali do zaključka izobraževanja, ker pozornost pade po hrani; da bi bila vsa predavanja v živo, ne zoom. zračenje prostora, ozvočenje...

Sledilo je vprašanje “Kako ocenjujete vsebino izobraževanja?” Odgovor je podalo 66 anketiranih, med njimi pa jih je 41 % (27) vsebino izobraževanja ocenilo z “odlično”. 36 % (24) jih je podalo oceno “zelo dobro”, 21 % (14) “dobro” in 2 % (1) “zelo slabo”. Vsebino izobraževanja ni nihče ocenil z oceno “slabo” (Slika 5).

Slika 5: Ocena vsebine izobraževanja (N = 66)



Pri tretjem vprašanju so anketirani s pomočjo 5- stopenjske Likertove lestvice ocenili svoje predznanje o obravnavanih tematikah geriatrične populacije, pri čemer je 1 pomenilo “zelo slabo” in 5 “zelo dobro”. Na vprašanje je odgovorilo 66 anketiranih. Glede na podane odgovore so anketirani najmanj predznanja imeli o krhkosti in multimorbidnosti ter o problematiki polifarmacije in pomenu ustreznega predpisovanja zdravil. Povprečna vrednost odgovorov pri obeh tematikah je znašala 3,1. S povprečno vrednostjo odgovorov 3,2 so nekoliko bolje poznali tematiko o cepljenju starejših kot orodju za obvladovanje porabe antibiotikov. Glede na povprečne vrednosti odgovorov, si preostale tematike sledijo v naslednjem vstnem redu: Širjenje večkratno odpornih bakterij, Multikulturnost in starejši (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,3), Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem, Prehranske značilnosti starejših, Duševno zdravje starejših odraslih (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,5), Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,7) in Telesna dejavnost dejavnost starejših odraslih (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,8) (Slika 6).



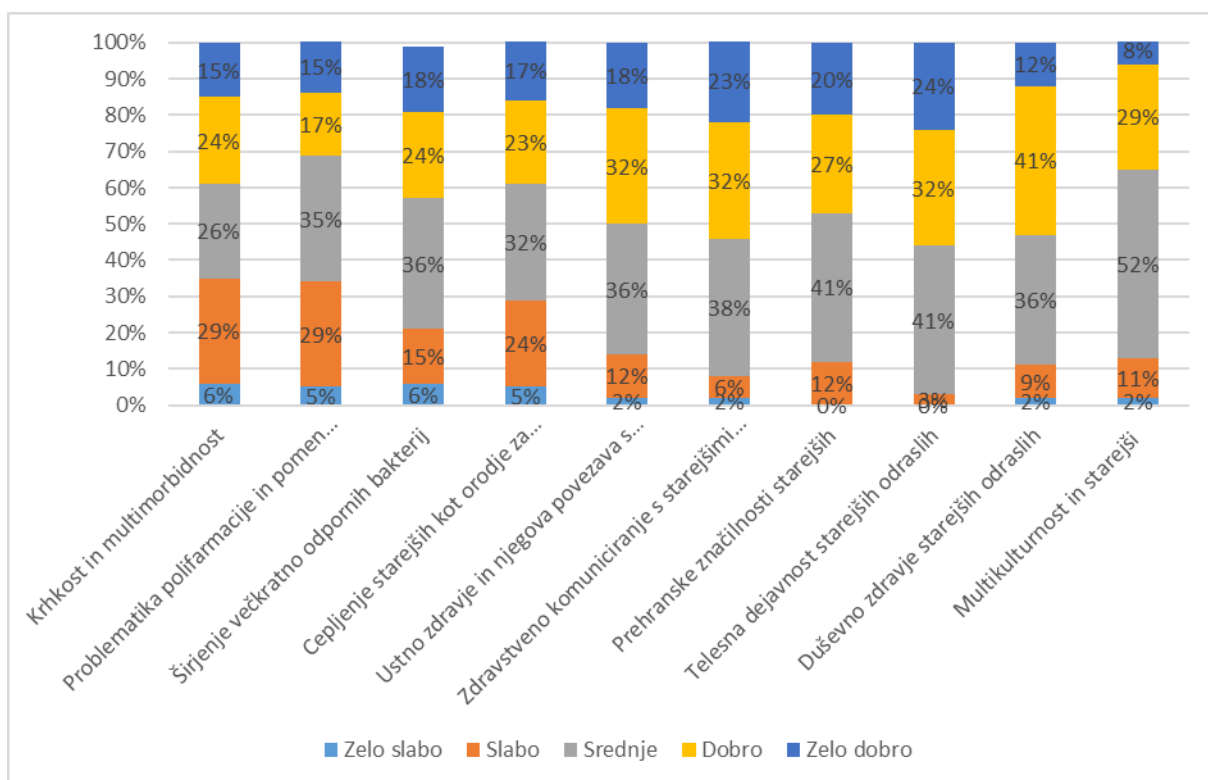
V nadaljevanju sledi ocena predznanja o obravnavanih tematikah pred opis ocene znanja pred udeležbo na dvodnevnem izobraževanju po posameznih tematikah.

1. **Krhkost in multimorbidnost:** Večina anketiranih (29 %; 19) je svoje znanje ocenila s "slabo", 26 % (17) s "srednje", 24 % (16) z "dobro", 15 % (10) z "zelo dobro" in 6 % (4) z "zelo slabo" (Slika 7).
2. **Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil:** 35 % (23) anketiranih je podalo oceno "srednje", 29 % (19) oceno "slabo", 17 % (11) oceno "dobro", 15 % (10) oceno "zelo dobro" in 5 % (3) "zelo slabo" (Slika 7).
3. **Širjenje večkratno odpornih bakterij:** Večina anketiranih (36 %; 24) je svoje predznanje ocenila s "srednje", 24 % (16) je podala oceno "dobro", 18 % (12) "zelo dobro", 15 % (10) "slabo" in 6 % (4) "zelo slabo" (Slika 7).
4. **Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov:** Večji del anketiranih (32 %; 21) je podalo oceno "srednje", 24 % (16) "slabo", 23 % (15) "dobro", 17 % (11) "zelo dobro" in 5 % (3) "zelo slabo" (Slika 7).
5. **Ustno zdravje in njegova povezav s splošnim zdravjem:** Največ anketiranih (36 %; 24) je svoje predznanje ocenilo s "srednje", 32 % (21) z "dobro", 18 % (12) z "zelo dobro", 12 % (8) s "slabo" in 2 % (1) z "zelo slabo" (Slika 7).
6. **Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi:** 38 % (25) anketiranih je podalo oceno "srednje", 32 % (21) "dobro", 23 % (15) "zelo dobro", 6 % (4) "slabo" in 2 % (1) "zelo slabo" (Slika 7).
7. **Prehranske značilnosti starejših:** Oceno "srednje" je podalo 41 % (27) anketiranih, 27 % (18) oceno "dobro", 20% (13) "zelo dobro" in 12 % (8) "slabo". Nihče izmed anketiranih ni podal ocene "zelo slabo" (Slika 7).
8. **Telesna dejavnost starejših odraslih:** 41 % (27) anketiranih je svoje predznanje ocenilo s "srednje", 32 % (21) z "dobro", 24 % (16) z "zelo dobro" in 3 % (2) s "slabo". Nihče izmed anketiranih ni svoje predznanje ocenil z oceno "zelo slabo" (Slika 7).
9. **Duševno zdravje starejših odraslih:** Največ anketiranih (41 %; 27) je podalo oceno "dobro", 36 % (24) oceno "srednje", 12 % (8) "zelo dobro", 9 % (6) "slabo" in 2 % (1) "zelo slabo" (Slika 7).
10. **Multikulturnost in starejši:** Več kot polovica anketiranih (52 %; 34) je svoje predznaje ocenila s "srednje", 29 % (19) z "dobro", 11 % (7) s "slabo", 8 % (5) z "zelo dobro" in 2 % (1) z "zelo slabo" (Slika 7).

Slika 6: Povprečna vrednost odgovorov o oceni znanja o navedenih tematikah pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 66)



Slika 7: Ocena znanja udeležencev o obravnavanih tematikah pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 66)





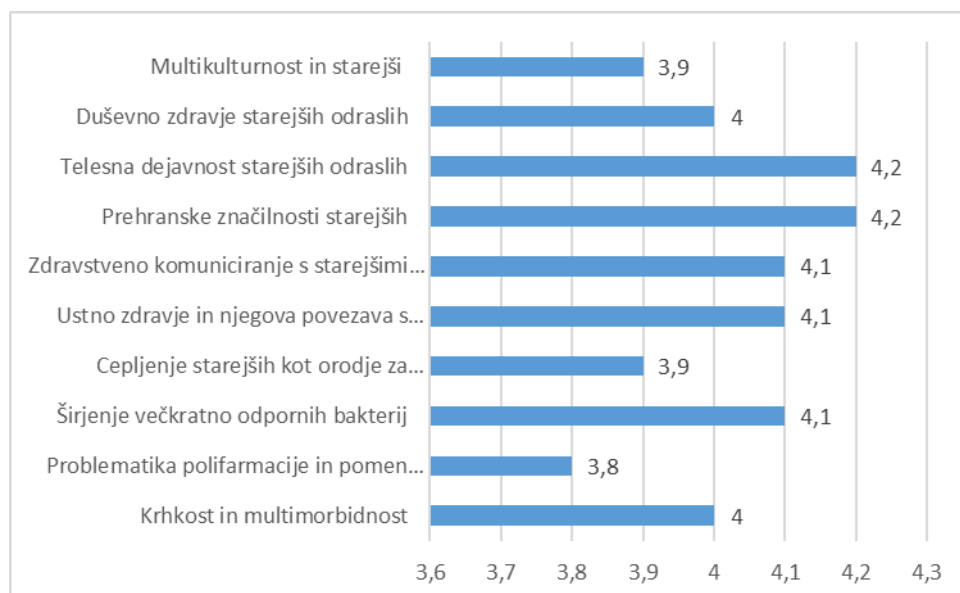
Pri naslednjem vprašanju so bili anketirani naprošeni, da prav tako s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice, pri čemer je 1-zelo slabo in 5-zelo dobro ocenijo svoje znanje o obravnavanih tematikah po udeležbi na dvodnevem izobraževanju. Tudi pri tem vprašanju je odgovor podalo 66 anketiranih. Najbolje so anketirani svoje znanje ocenili pri tematici Prehranske značilnosti starejših in Telesna dejavnost starejših odraslih (povprečna vrednost odgovorov znaša 4,2), nato pri tematikah Širjenje večkratno odpornih bakterij, Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem, Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi (povprečna vrednost odgovorov znaša 4,1), sledita tematici Krhkost in multimorbidnos ter Duševno zdravje starejših odraslih (povprečna vrednost odgovorov znaša 4,0), s povprečno vrednostjo odgovorov 3,9 sledita tematici Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov in Multikulturalnost in starejši, in nazadnje še tematika Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,8) (Slika 8).

Po posameznih tematikah so bile podane sledeče ocene:

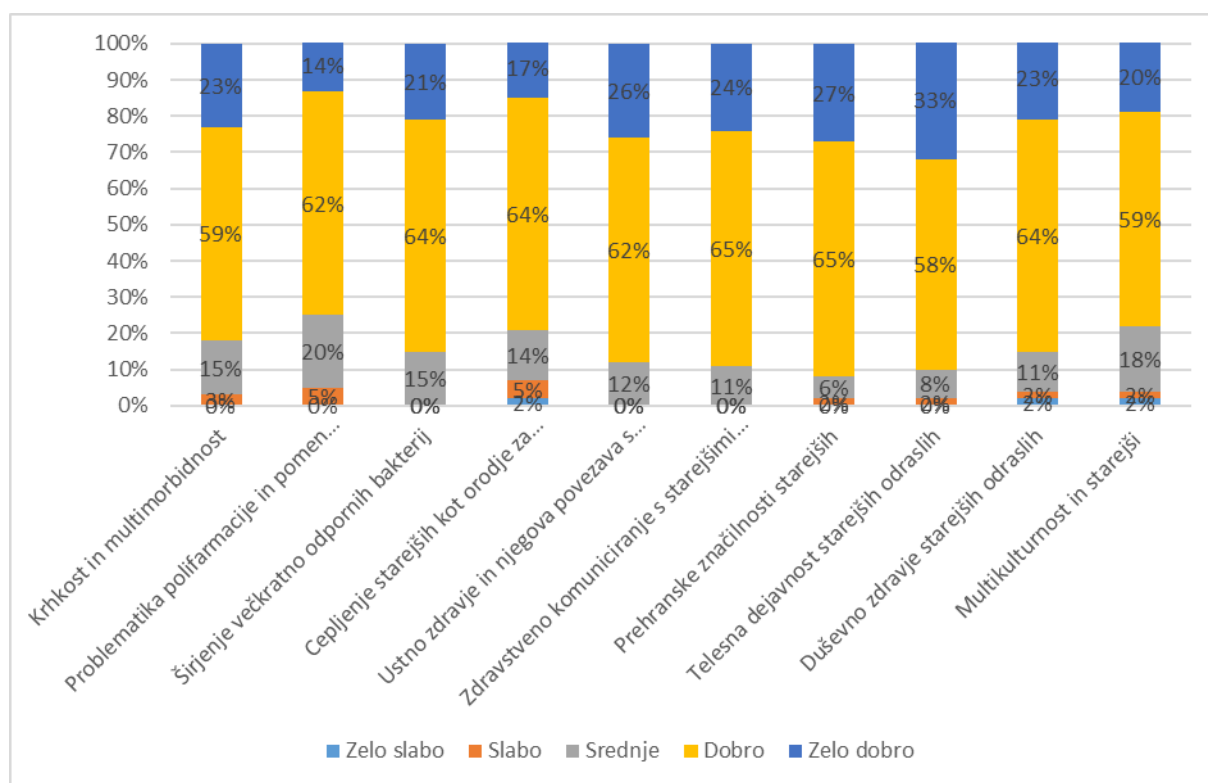
1. **Krhkost in multimorbidnost:** Večina anketiranih (59 %; 39) je svoje znanje po udeležbi na dvodnevem izobraževanju ocenila z "dobro", 23 % (15) z "zelo dobro", 15 % (10) s "srednje" in 3 % (2) s "slabo". Svojega znanj z oceno "zelo slabo" ni ocenil niti izmed anketiranih (Slika 9).
2. **Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil:** 62 % (41) anketiranih je podalo oceno "dobro", 20 % (13) "srednje", 14 % (9) "zelo dobro" in 5 % (3) "slabo". Oceno "zelo slabo" ni podal nihče izmed anketiranih (Slika 9).
3. **Širjenje večkratno odpornih bakterij:** Večji del anketiranih (64 %; 42) je podalo oceno "dobro", 21 % (14) "zelo dobro" in 15 % (10) "srednje". Oceni "zelo slabo" in "slabo" nista bili podani (Slika 9).
4. **Cepljenj starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov:** 64 % (42) anketiranih je podalo oceno "dobro", 17 % (11) "zelo dobro", 14 % (9) "srednje", 5 % (3) "slabo" in 2 % (1) "zelo slabo" (Slika 9).
5. **Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem:** Največ anketiranih (62 %; 41) je svoje znanje po udeležbi na dvodnevem izobraževanju ocenila z "dobro", 26 % (17) z "zelo dobro" in 12 % (8) s "srednje". Nihče izmed anketiranih ni svoje znanje ocenil z "zelo slabo" in "slabo" (Slika 9).
6. **Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi:** 65 % (43) anketiranih je podalo oceno "dobro", 24 % (16) "zelo dobro" in 11 % (7) "srednje". Nihče niti odal oceno "zelo slabo" in "slabo" (Slika 9).
7. **Prehranske značilnosti starejših:** Oceno "dobro" je podalo 65 % (43) anketiranih, oceno "zelo dobro" 27 % (18), "srednje" 6 % (4) anketiranih in oceno "slabo" 2 % (1) anketiranih. Oceno "zelo slabo" ni izbral niti izmed anketiranih (Slika 9).

8. **Telesna dejavnost starejših odraslih:** 58 % (38) anketiranih je izbralo oceno “dobro”, 33 % (22) oceno “zelo dobro”, 8 % (5) “srednje” in 2 % (1) “slabo”. Ocena “zelo slabo” s strani anketiranih ni bila podana (Slika 9).
9. **Duševno zdravje starejših odraslih:** Največ anketiranih (64 %; 42) je svoje znanje po udeležbi ocenilo z “dobro”, sledijo anketirani, ki so podali oceno “zelo dobro” – teh je bilo 23 % (15), 11 % (7) je bilo takih, ki so podali oceno “srednje” in po 2 % (1) oceno “slabo” in “zelo slabo” (Slika 9).
10. **Multikulturalnost in starejši:** 59 % (39) anketiranih je svoje znanje ocenilo z “dobro”, 20 % (13) z “zelo dobro”, 18 % (12) s “srednje” in po 2 % (1) anketirana s “slabo” in “zelo slabo” (Slika 9).

Slika 8: Povprečna vrednost odgovorov o oceni znanja o navedenih tematikah po udeležbi na izobraževanju (N = 66)



Slika 9: Ocena znanja o navedenih tematikah po udeležbi na izobraževanju (N = 66)



Pri četrtem vprašanju so anketirani prav tako s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice pri čemer je 1-splah se ne strinjam in 5-popolnoma se strinjam izrazili svoje strinjanje z navedenimi trditvami. Mnenje je podalo 66 anketiranih.

Slaba polovica anketiranih (48 %; 32) se je popolnoma strinjala, da so se z obiskom izobraževanja naučili nekaj novega. 36 % (24) se jih je strinjala in 15 % (10) se jih je strinjala le delno. Nihče izmed anketiranih se s tem ni strinjal ali pa sploh ni strinjal (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,3 (Slika 11).

S trditvijo “pridobljeno znanje je relevantno in uporabno za moje delo” se je 41 % (27) anketiranih popolnoma strinjalo, 36 % (24) se jih je strinjalo, 21 % (14) se jih je strinjalo delno in 2 % (1) se s trditvijo ni strinjalo. Nihče izmed anketiranih ni bil tak, ki se s trditvijo sploh ni strinjal (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 11).

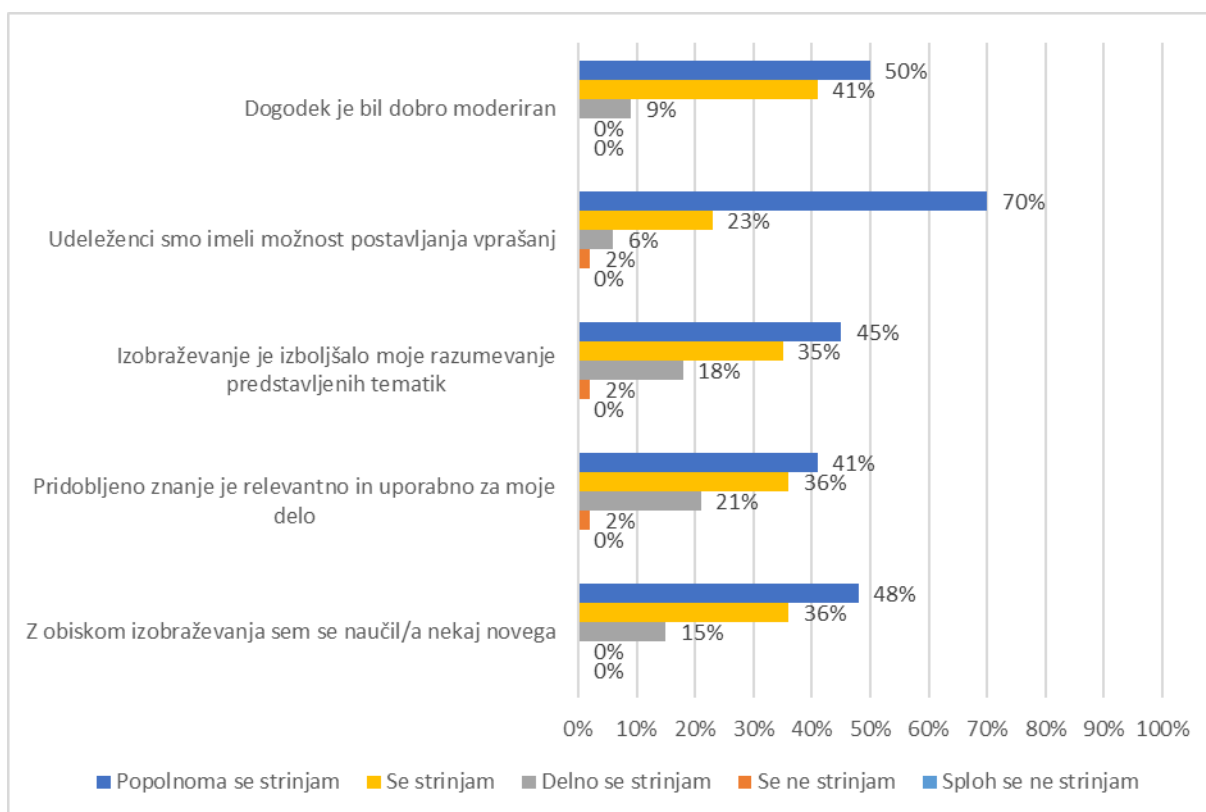
45 % (30) anketiranih se je popolnoma strinjalo, da je izobraževanje izboljšalo njihovo razumevanje predstavljenih tematik, 35 % (23) se je s tem strinjalo, 18 % (12) anketiranih se je s tem strinjalo delno in 2 % (1) se s tem ni strinjalo (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 11).

S trditvijo “udeleženci smo imeli možnost postavljanja vprašanj” se je popolnoma strinjalo 70 % (46) anketiranih. 23 % (15) je bilo takih, ki so se s tem strinjali, 6 % (4) se jih je strinjalo

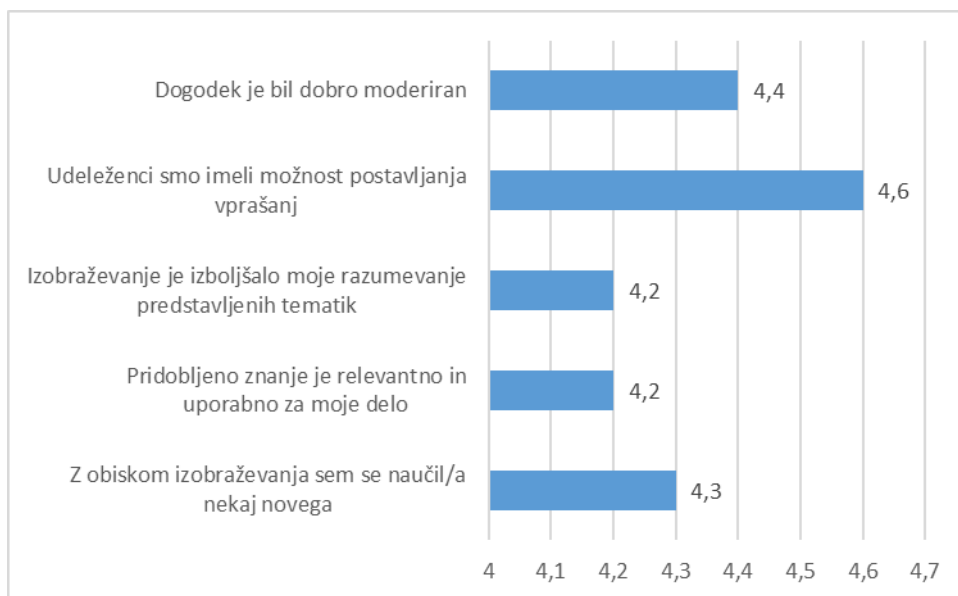
delno in 2 % (1) se s tem ni strinjala. Nihče izmed anketiranih ni bil tak, ki se s tem sploh ne bi strinjal (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,6 (Slika 11).

Polovica anketiranih (50 %; 33) se je popolnoma strinjala, da je bil dogodek dobro moderiran, 41 % (27) se je s tem strinjala, z 9 % (6) pa sledijo anketirani, ki se s tem strinjajo delno. Nihče izmed anketiranih se s tem ni strinjal ali pa sploh ni strinjal (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,4 (Slika 11).

Slika 10: Strinjanje anketiranih z navedenimi trditvami (N = 66)

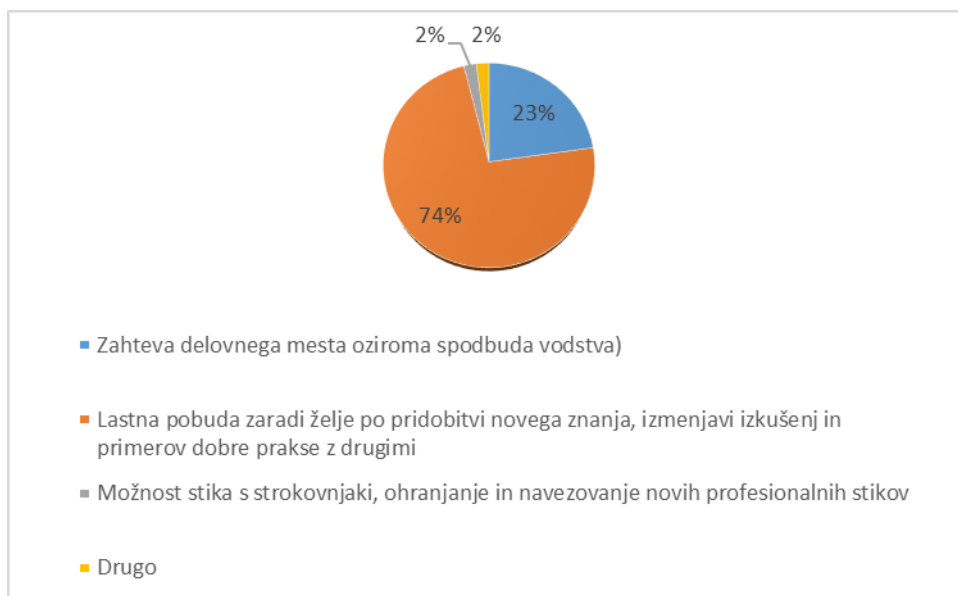


Slika 11: Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedenimi trditvami (N = 66)



Pri vprašanju “Kakšen je bil vaš motiv, da ste se odločili za udeležbo na dvodnevnem izobraževanju” so anketirani lahko izbirali med sledečimi odgovori: “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” in “drugo”. Pri slednjem so imeli možnost sami zapisati motiv. Kar 74 % (49) anketiranih je izbralo odgovor “lastna pobuda zaradi želje po pridobitvi novega znanja, izmenjavi izkušenj in primerov dobre prakse z drugimi”, 23 % (15) jih je izbralo možnost “zahteva delovnega mesta oziroma spodbuda vodstva” po en anketiranec (2 %) pa je izbral “možnost stika s strokovnjaki, ohranjanje in navezovanje novih profesionalnih stikov” in opcijo “drugo” (Slika 12). Motiv, ki ga je ob tem navedel je (navajamo dobesedni zapis): *narava delovnega mesta, vodstvo je lažje odobrilo, ker je bilo brez kotizacije.*

Slika 12: Motiv udeležencev za udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N=66)



Sledil je odprti tip vprašnja, pri katerem so anketirani navedli kaj so si v okviru dvodnevnega izobraževanja najbolj zapomnili. Podanih je bilo 30 odgovorov, med katerimi so bile vse obravnavane tematike omnjene vsaj enkrat, podana pa je bila tudi pohvala o organizaciji izobraževanja.

V nadaljevanju so navedeni dobesedni zapisi anketiranih:

- *predavanje o krhkosti in demenci;*
- *predavanje o cepljenju kot načinu obvladovanja porabe antibiotikov - zame je bilo precej novih informacij, predavateljica pa jih je res odlično predajala;*
- *telesna dejavnost starejših;*
- *opomnik na to, koliko starejših oseb je že in še bo v naši družbi in kaj lahko storimo, da bodo fizično in psihično bolj okrepljeni in tako enakopravno vključeni v družbo;*
- *polifarmacija, multimorbidnost;*
- *aktivni odmor;*
- *kognicija - oblika vedenja in zavedanja;*
- *da je starejša populacija ljudi žal še vedno stigmatizirana, manj sprejeta v družbi in da se je treba vsakodnevno truditi, da se na vseh področjih to stanje izboljšuje;*
- *zdi se mi žalostno da še vedno priznavamo " znanost " ki ne deluje v korist človeštva, je podkupljena , ker so zadaj drugi interesi kot pa dobrobit ljudi;*
- *da se je potrebno zavedati, da so starejši ranljivejša skupina in da jih moramo na določenih področjih podpirati, jih spodbujati in razumeti;*



- *pomen uživanja beljakovin pri starejših;*
- *ustno zdravje starejših, cepljenje starejših, širjenje odpornih bakterij...;*
- *prehrana starejših;*
- *sedenje je novo kajenje, krožnik-krog namesto prehranske piramide...;*
- *pomen medinstitucionalnega sodelovanja; upoštevati starejše v procesu delu;*
- *farmcevt, ki svetuje glede polifarmacije;*
- *duševno zdravje starejših;*
- *o prehrani starejših;*
- *problematika farmakologije;*
- *razkuževanje rok;*
- *shranjevanje in ravnanja z živili in telesno dejavnost;*
- *multikulturalnost in ustna higiena;*
- *pomen komunikacije s starejšimi;*
- *pomembnost ustne higiene pri starostniku;*
- *pomembnost osredotočanja na krhkosti katere prej nisem poznala;*
- *raznoliki in zanimivi predavatelji, dobra kulinarčna ponudba, super lokacija, usmeritev na spletno stran z bogatimi vsebinami;*
- *da bomo kmalu ostali brez antibiotikov, če se kaj ne spremeni v tej smeri;*
- *vse o krhkosti;*
- *pomembnost komunikacije;*
- *duševno zdravje in prehrana.*

Anketirani so imeli možnost sporočiti tudi svoje pripombe predloge in pohvale. Od 30 podanih odgovorov so bile večino izražene pohvale, trije anketirani pa niso podali niti pohval, niti predlogov niti kritik. Podane pohvale so se nanašale na organizacijo izobraževanja (izobraževanje brez kotizacije in izvedeno ne samo v Ljubljani ampak tudi drugje) in dobro izbrane teme. Podana pripomba se je nanašala na izvedbo predavanja s področja duševnega zdravja preko spletne platforme Zoom, podan pa je bil tudi predlog, in sicer, da bi lahko bile predstavljene tudi vsebine s področja socialnega varstva in, da bi aktiven odmor potekal bolj aktivno.



Navajamo nekaj dobesednih zapisov anketiranih:

- *morda še več takih predavanja, predvsem ki bi služila ozaveščenju tudi širše javnosti;*
- *hvala organizatorjem dogodka, predavateljem za strokovnost in delitev znanja in seveda hvala za dobro kosilo;*
- *izobraževanje je bilo dobro organizirano;*
- *dobro izpeljan dogodek;*
- *želim izraziti pripombo glede nedavnega seminarja o duševnem zdravju, ki je potekal preko platforme zoom. tehnične težave so bile resnično moteče. dejstvo, da se nič ni slišalo, je močno zmanjšalo vrednost seminarja in otežilo sodelovanje. poleg tega menim, da zoom ni bil najprimernejša platforma za takšno tematiko. duševno zdravje je občutljiva tema, ki zahteva okolje za odprt ...;*
- *hvala vam, da je bil projekt po celi sloveniji in ste omogočili dostopnost vsem regijam !;*
- *zahvaljujem se za brezplačno izobraževanje. to mi veliko pomeni.;*
- *odlična predavanja, odlična hrana.;*
- *zelo lepo je bilo da ste naredili tudi v drugih okoljih, ne samo v lj.;*
- *zelo dobro izbrane teme in kot vedno super organizacija.;*
- *te vrste izobraževanja še nadgraditi;*
- *pohvale za organizacijo dogodka in še več podobnih dogodkov v prihodnosti.;*
- *izobraževanje je bilo dobro organizirano. za socialne delavce bi lahko bilo mogoče več tematik s socialno-delavskega področja;*
- *mogoče naslednjič bolj aktiven odmor.*

4 FOTOGRAFIJE Z DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

4.1 Fotografije s prvega dne izobraževanja (23. april 2024)



4.2 Fotografije z drugega dne izobraževanja (7. 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 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 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 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