

EVALVACIJSKO POROČILO

DVODNEVNO IZOBRAŽEVANJE

»Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji« v Portorožu

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

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva cesta 2

1000 Ljubljana

Ljubljana, april 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 (11. april 2024)	18
4.2 Fotografije z drugega dne izobraževanja (16. april 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 11. in 16. aprila 2024 v Portorožu (Grand Hotel Portorož) izvedel drugo dvodnevno izobraževanje z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«. 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 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 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 dvodnevnega izobraževanja (obeh dveh izobraževalnih dni) se je udeležilo 98 udeležencev, dodatno se jih je 11 udeležilo zgolj po enega izmed dveh 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 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	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

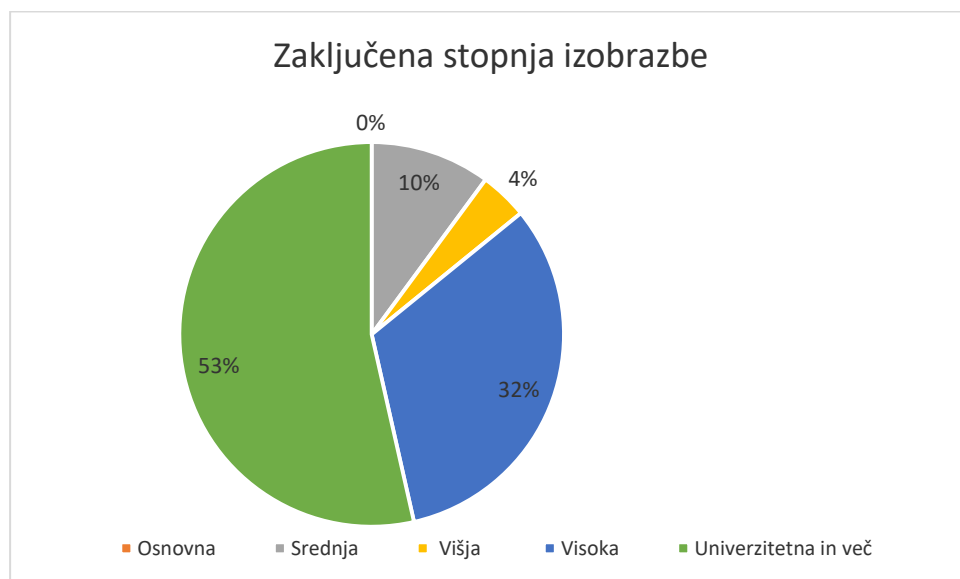
ČAS	AKTIVNOST
8:15–8:55	Registracija udeležencev s pogostitvijo
9:00–9:05	Uvodni nagovor
9:05–10:30	Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi <i>Marjeta Keršič Svetel</i>
10:30–10:45	Čas za razpravo
10:45–11:00	Nekatere prehranske značilnosti starejših <i>mag. Simona Mušič</i>
11:00–11:30	Poskrbimo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

Evalvacijski spletni vprašalnik je bil ustvarjen z orodjem za spletno anketiranje 1KA in bil poslan po drugem dnevu dvodnevnega izobraževanja, v sredo, 17. aprila 2024, na elektronske naslove tistih udeležencev, ki so se udeležili prvega in drugega dela dvodnevnega izobraževanja (11. in 16. aprila) – takih je bilo 98. Zbiranje podatkov je potekalo do četrтка, 25. aprila, anketni vprašalnik pa je v celoti ali delno izpolnilo 72 oseb, kar predstavlja 74 %.

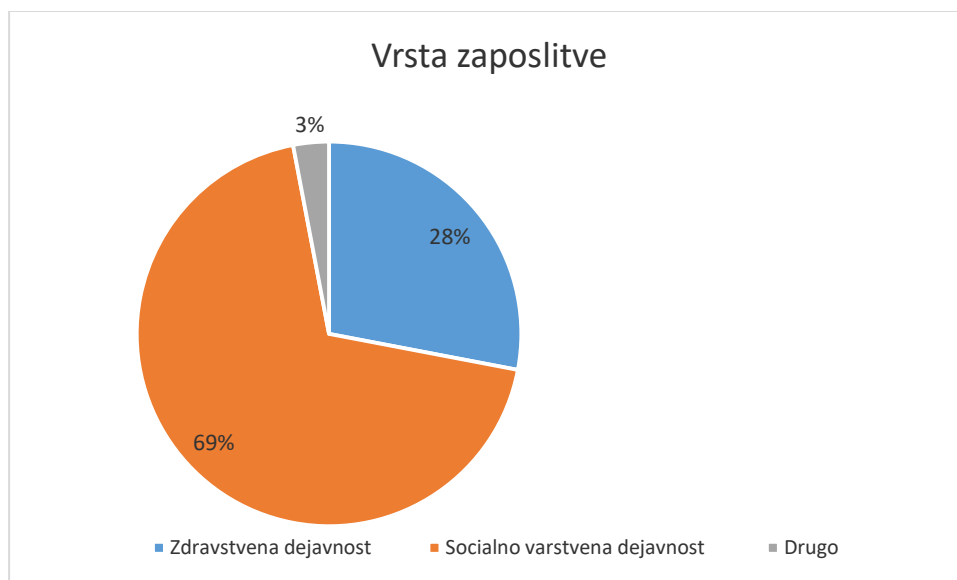
Spol je označilo 68 anketiranih. 96 % (65) je bilo žensk in 4 % (3) moških. Prav tako je 68 anketiranih označilo stopnjo izobrazbe. Največ (53 %; 36) jih je imelo zaključeno univerzitetno izobrazbo ali več, 32 % (22) visokošolsko izobrazbo, 10 % (7) srednješolsko in 4 % (3) anketiranih višješolsko izobrazbo. Nihče izmed anketiranih ni imel zaključene samo osnovne šole (Slika 1).

Slika 1: Stopnja izobrazbe anketiranih (N = 68)



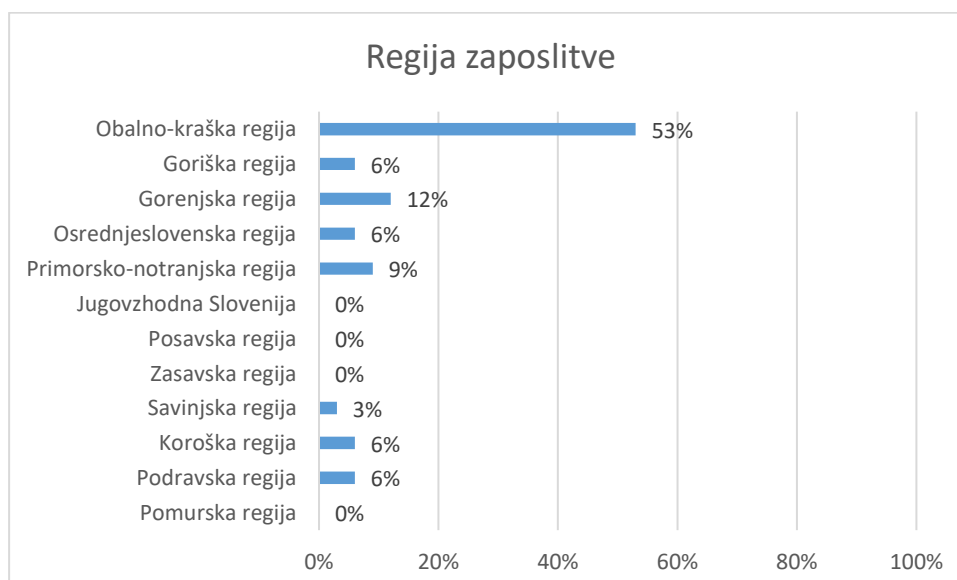
Večina anketiranih je zaposlena v socialno varstveni dejavnosti, takih je 69 % (47), v zdravstveni dejavnosti pa jih je zaposlenih 28 % (19). Dva anketirana sta izbrala opcijo “drugo”. Eden izmed anketiranih je navedel ambulanto za fizioterapijo, eden pa “strokovni sodelavec” (Slika 2).

Slika 2: Področje zaposlitve anketiranih (N = 70)



Regijo zaposlitve je označilo 68 anketiranih. Največ jih je zaposlenih v Obalno-kraški regiji (53 %; 36), z 12 % (8) sledijo tisti, ki so zaposleni v Gorenjski regiji, z 9 % (6) tisti, ki so zaposleni v Primorsko-notranjski regiji, s 6 % (4) tisti, ki so zaposleni v Podravski, Koroški, Osrednjeslovenski in Goriški regiji in s 3 % (2) tisti, ki so zaposleni v Savinjski regiji. Nihče izmed anketiranih ni zaposlen v Jugovzhodni Sloveniji, Posavski, Pomurski in Zasavski regiji (Slika 3).

Slika 3: Regija zaposlitve (N = 68)



Na vprašanje “Kako ste zadovoljni z organizacijo in potekom izobraževanja?” je odgovorilo 70 udeležencev. Največ (51 %; 36) jih je bilo zadovoljnih, 37 % (26) jih je bilo zelo zadovoljnih, z 9 % (6) sledijo anketirani, ki so bili zelo nezadovoljni, 3 % (2) anketiranih pa ni bilo niti zadovoljnih niti nezadovoljnih (Slika 4).

Slika 4: Zadovoljstvo z organizacijo in potekom izobraževanja (N =70)



Sledilo je vprašanje odprtega tipa pri katerem so anketirani imeli možnost zapisati svoje mišljenje o tem kako bi izobraževanje lahko potekalo. Na podlagi podanih odgovorov je 14 anketiranih bilo z izvedbo kot tudi organizacijo zadovoljnih in ne bi nič spreminjali. Navajamo tudi nekaj dobesednih zapisov udeležencev: *meni je bilo zelo všeč in zelo dobra organizacija; nič ne bi spreminjala; brez pripomb; vse je bilo odlično; vse je bilo super; vse je bilo fajn; vsako srečanje je izziv. pogledi in pričakovanja nas udeležencev so različni. nimam pripomb na organizacijo in potek izobraževanja. odlična lokacij, odlične teme, pogostitev*

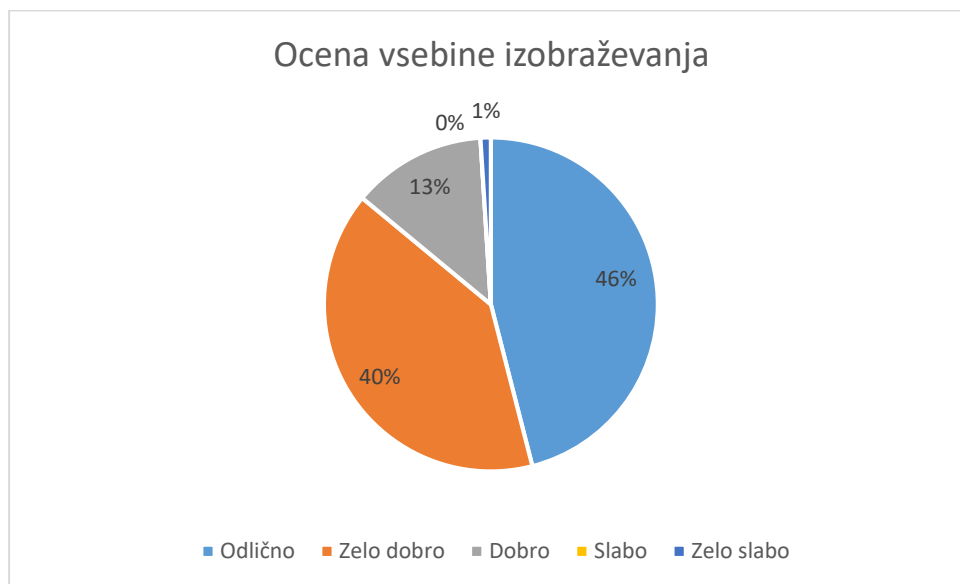
Štirje zapisi anketiranih so se nanašali na vsebino izobraževanja, in sicer: *precej je statistike, ni pa prakse; vključitev praktičnih delavnic glede komunikacije; več praktičnih primerov; mogoče ločili teme predavanj za zaposlene v zdravstvu, sociali in imeli dotične seminarje.*

Deset komentarjev se je nanašalo na samo organizacijo in izbiro lokacije izvedbe. Zapisi anketiranih so bili: *zagotovitev pijače med predavanji; skrajšali program, saj je težko toliko časa sedeti; bolj svetel prostor, mogoče večji glede na število udeležencev; pri takšnem številu udeležencev bi organizacija kosila lahko bila boljša v smislu zmanjšana čakalnih vrst. za vse ostalo organizatorjem velike pohvale; uredili/zakupili parking za udeležence seminarjev; organizirali predavanje v dvorani z dnevno svetlobo; krajša predavanja na posameznega predavatelja. ponudili več vode 2. dan izobraževanja; lahko bi naredili izobraževanje dva dni*

zapored, ker smo udeleženci iz bolj oddaljenih krajev; ponudili več vode drugi dan dogodka; ker smo predhodno zaključili, je prišlo do manjše zmede pri kosilu.

Pri drugem vprašanju so udeleženci ocenili vsebino izobraževanja. Na vprašanje je odgovorilo 70 anketiranih. Največ (46 %; 32) jih je vsebino ocenilo z "odlično", 40 % (28) z "zelo dobro", 13 % (9) z dobro in 1 % (1) z "zelo slabo". Vsebino ni nihče ocenil z oceno "slabo" (Slika 5).

Slika 5: Ocena vsebine izobraževanja (N = 70)



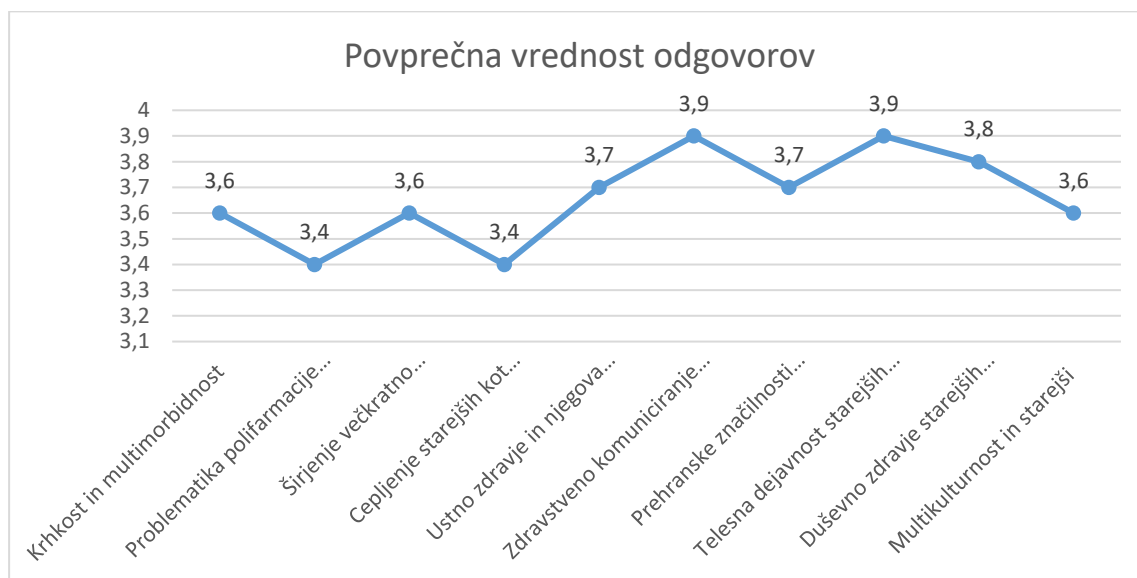
Sledilo je vprašanje pri katerem so anketirani ocenili svoje predznanje glede na obravnavane tematike geriatrične populacije na 5-stopenjski lestvici, pri čemer je 1 pomenilo "zelo slabo" in 5 "zelo dobro". Na vprašanje je odgovorilo 70 anketiranih. Najslabše so ocenili poznavanje tematike o problematiki polifarmacije in pomenu ustreznega predpisovanja zdravil ter o cepljenju starejših kot orodju za obvladovanje porabe antibiotikov (pri obeh tematikah je povprečna vrednost odgovorov znašala 3,4). Malenkost več predznanja so imeli s področja krhkosti in multimorbidnosti, širjenja večkratno odpornih bakterij in s področja multikulturalnosti (povprečna vrednost odgovorov pri naštetih tematikah je znašala 3,6). S povprečno vrednostjo odgovorov 3,7 sledita poznavanje tematike o ustnem zdravju in njegovi povezavi s splošnim zdravjem ter o prehranskih značilnosti starejših, nato poznavanje tematike o duševnem zdravju starejših odraslih (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,8), najbolje pa so ocenili poznavanje področja zdravstvenega komuniciranja s starejšimi odraslimi in telesne dejavnosti starejših odraslih (povprečna vrednost odgovorov pri obeh navedenih tematikah znaša 3,9) (Slika 6).

V nadaljevanju sledi opis ocene znanja pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju po posameznih tematikah.

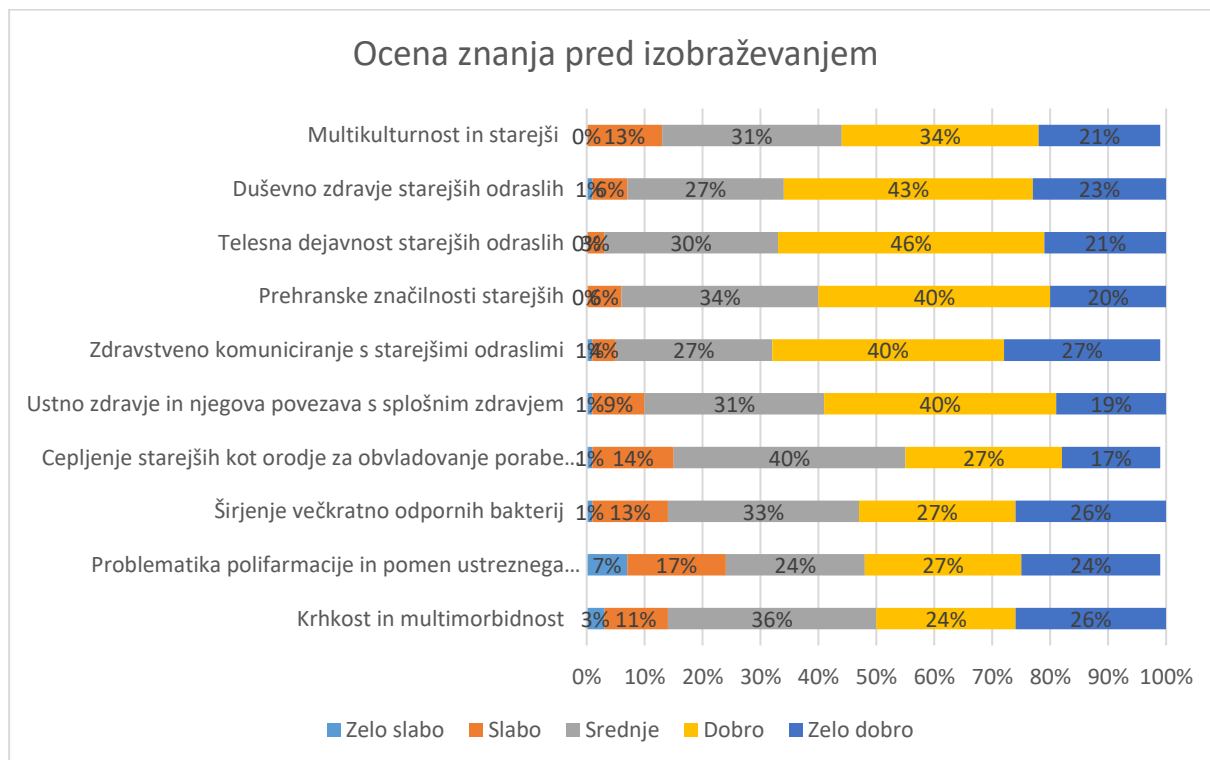
1. **Krhkost in multimorbidnost:** Večina anketiranih (36 %; 25) je svoje znanje ocenila s “srednje”, 26 % (18) z “zelo dobro”, 24 % (17) z “dobro”, 11 % (8) s “slabo” in 3 % (2) z “zelo slabo” (Slika 7).
2. **Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil:** Največ anketiranih (27 %; 19) je navedeno tematiko pred udeležbo na izobraževanju ocenila z “dobro”, s 24 % (17) sledijo anketirani, ki so svoje znanje ocenili z “zelo dobro”, enak delež anketiranih je ocenil svoje predznanje s “srednje”, 17% (12) anketiranih je ocenil s “slabo” in 7 % (5) z “zelo slabo” (Slika 7).
3. **Širjenje večkratno odpornih bakterij:** 33 % (23) anketiranih je svoje predznanje ocenilo s “srednje”, 27 % (19) z “dobro”, 26 % (18) z “zelo dobro” 13 % (9) s “slabo”, eden izmed anketiranih pa je podal oceno “zelo slabo” (Slika 7).
4. **Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov:** Večji del anketiranih (40 %; 28) je svoje predznanje ocenilo s “srednje”, 27 % (19) z “dobro”, 17 % (12) z “zelo dobro”, 14 % (10) s “slabo”, eden izmed anketiranih oziroma 1 % je svoje predznanje ocenil z “zelo slabo” (Slika 7).
5. **Ustno zdravje in njegova povezav s splošnim zdravjem:** 40 % (28) anketiranih je podala oceno oceno “dobro”, 31 % (22) “srednje”, 19 % (13) “zelo dobro”, 9 % (6) “slabo” in 1 % oziroma eden izmed anketiranih pa “zelo slabo” (Slika 7).
6. **Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi:** 40 % (28) anketiranih je svoje predznanje ocenila z “dobro”, po 27 % (19) z “zelo dobro” in s “srednje”, 4 % (3) s “slabo” in 1 % (1) z “zelo slabo” (Slika 7).
7. **Prehranske značilnosti starejših:** oceno “dobro” je podalo 40 % (28) anketiranih, 34 % (24) jih je podalo oceno “srednje”, 20 % (14) “zelo dobro” in 6 % (4) “slabo”. Nihče ni izbral ocene “zelo slabo” (Slika 7).
8. **Telesna dejavnost starejših odraslih:** Skoraj polovica anketiranih (46 %; 32) je poznavanje tematike pred udeležbo dvodnevnega izobraževanja ocenila z “dobro”, sledijo anketirani, ki so podali oceno “srednje” – the je bilo 30 % (21), z 21 % (15) sledijo anketirni, ki so podali oceno “zelo dobro” in nato še s 3 % (2) tisti, ki so podali oceno “slabo”. Oceno “zelo slabo” ni izbral nihče (Slika 7).
9. **Duševno zdravje starejših odraslih:** 43 % (30) anketiranih je podalo oceno “dobro”, 27 % (19) “srednje”, 23 % (16) “zelo dobro”, 6 % (4) “slabo” in 1 % (1) “zelo slabo” (Slika 7).

10. **Multikulturalnost in starejši:** 34 % (24) anketiranih je podalo oceno “dobro”, 31 % (22) “srednje”, 21 % (15) “zelo dobro” in 13 % (9) “slabo”. Nihče ni izbral ocene “zelo slabo” (Slika 7).

Slika 6: Povprečna vrednost odgovorov o oceni znanja o navedenih tematikah pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 70)



Slika 7: Ocena znanja udeležencev o obravnavanih tematikah pred udeležbo na dvodnevem izobraževanju (N = 70)





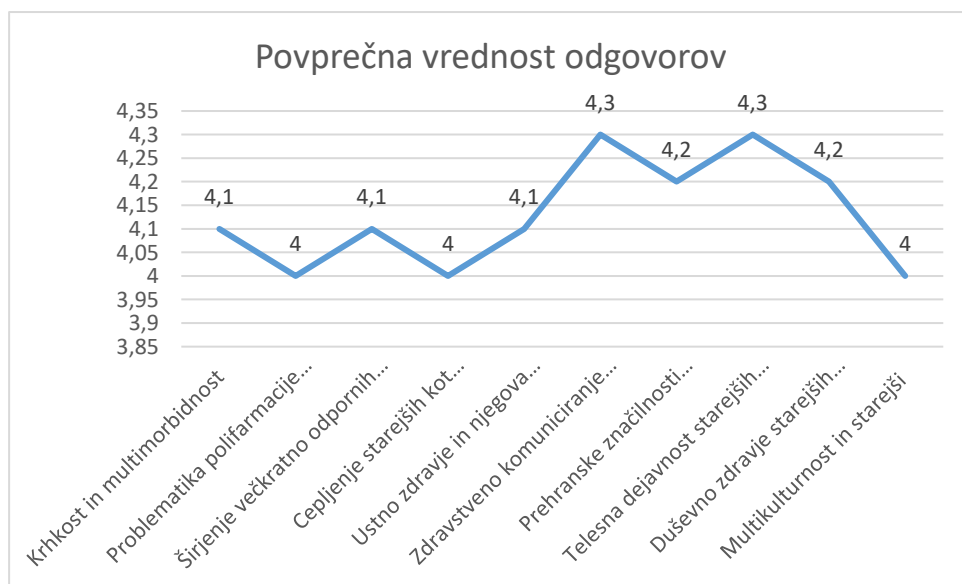
Pri drugem sklopu trditev so anketirani prav tako na 5-stopenjski lestvici, pri čemer je 1 pomenilo zelo slabo in 5 zelo dobro, ocenili svoje znanje o obravnavanih tematikah geriatrične populacije po udeležbi na dvodnevem izobraževanju. Drugi sklop trditev je prav tako ocenilo 70 anketiranih. S povprečno vrednostjo odgovorov 4,3 sta bili najboljše ocenjeni tematiki o zdravstvenem komuniciranju s starejšimi odraslimi in telesni dejavnosti starejših odraslih, s povprečno vrednostjo odgovorov 4,2 sledita tematiki o duševnem zdravju starejših odraslih in prehranskih značilnosti starejših, s povprečno vrednostjo odgovorov 4,1 sledijo tematike o krhkosti in multimorbidnosti, širjenju včkratno odpornih bakterij, ustnem zdravju in njegovi povezavi s splošnim zdravjem, s povprečno vrednostjo odgovorov 4,0 pa sledijo še tematike o problematiki polifarmacije in pomenu ustreznega predpisovanja zdravil, cepljenju starejših kot orodju za obvladovanje porabe antibiotikov ter o multikulturalnosti (Slika 8).

Po posameznih tematikah so bile podane sledeče ocene:

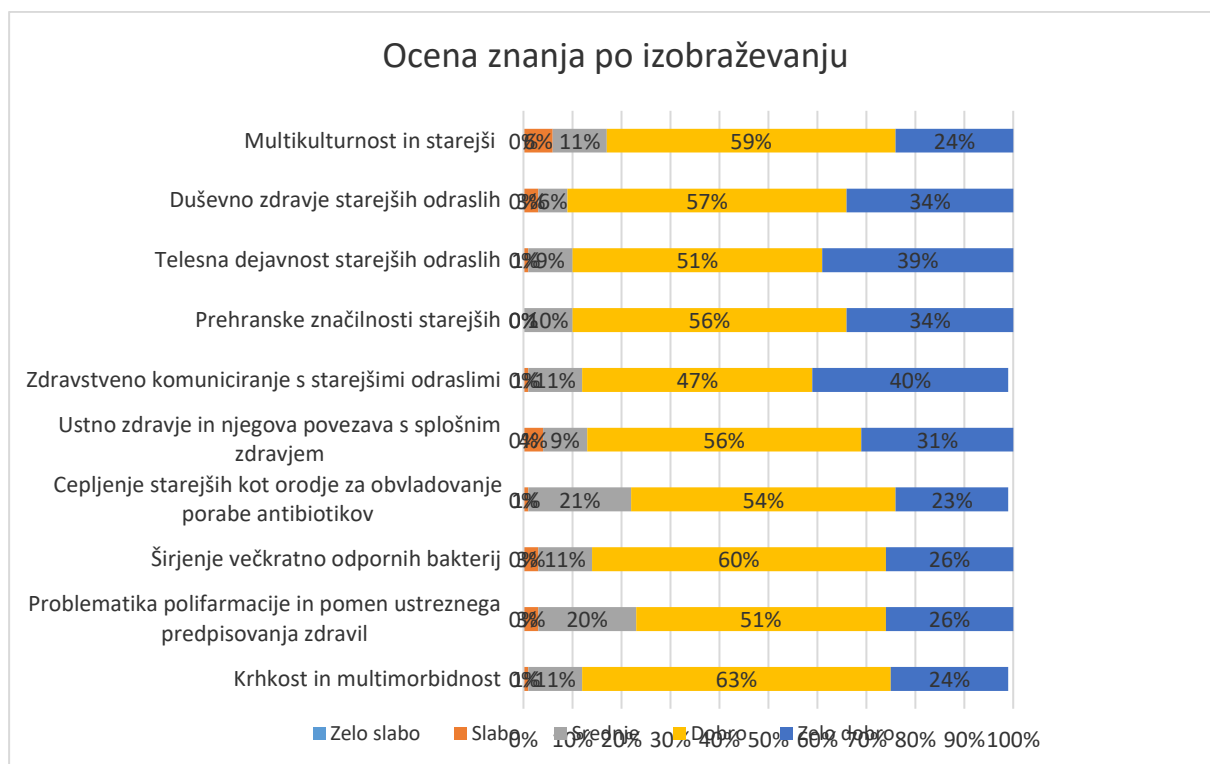
1. **Krhkost in multimorbidnost:** Največ anketiranih (63 %; 44) je podalo oceno "dobro", oceno "zelo dobro" je podalo 24 % (17) anketiranih, oceno "srednje" 11 % (88) anketiranih in 1 % (1) oceno "slabo". Nihče ni podal ocene "zelo slabo" (Slika 9).
2. **Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil:** Dobra polovica anketiranih (51 %; 36) je svoje znanje po udeležbi dvodnevnega izobraževanja ocenila z "dobro", s 26 % (18) sledijo anketirani, ki so podali oceno "zelo dobro", 20 % (14) je podalo oceno "srednje" in 3 % (2) anketiranih "slabo". Tudi pri tej tematici ocene "zelo slabo" ni podal nihče izmed anketiranih (Slika 9).
3. **Širjenje večkratno odpornih bakterij:** 60 % (42) anketiranih je svoje znanje po udeležbi ocenilo z "dobro", 26 % (18) z "zelo dobro", 11 % (8) s "srednje" in 3 % (2) s "slabo". Nihče n podal ocene "zelo slabo" (Slika 9).
4. **Cepljenejši starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov:** Več kot polovica anketiranih (54 %; 3) je podala oceno "dobro", 23 % (16) "zelo dobro", 21 % (15) "srednje" in eden izmed anketiranih oceno "slabo". Nihče ni podal ocene "zelo slabo" (Slika 9).
5. **Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem:** 56 % (39) anketiranih je svoje znanje po udeležbi dvodnevnega izobraževanja ocenila svoje znanje z "dobro", 31 % (22) z "zelo dobro", 9 % (6) s "srednje" in 4 % (3) s "slabo". Ocena "zelo slabo" ni bila podana (Slika 9).
6. **Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi:** Največ anketiranih (47 %; 33) je podala oceno "dobro", 40 % (28) "zelo dobro", 11 % (8) "srednje" in 1 % (1) "slabo". Tudi pri tej tematici ocena "zelo slabo" ni bila podana (Slika 9).
7. **Prehranske značilnosti starejših:** Oceno "dobro" je podalo 56 % (39) anketiranih, oceno "zelo dobro" 34 % (24) in oceno "srednje" 10 % (7) anketiranih. Nihče izmed anketiranih nip odal ocene "slabo" in "zelo slabo" (Slika 9).

8. **Telesna dejavnost starejših odraslih:** Dobra polovica anketiranih (51 %; 36) je podala oceno “dobro”, 39 % (27) “zelo dobro”, 9 % (6) “srednje” in 1 % (1) “slabo”. Tudi pri tej tematiki ocena “zelo slabo” ni bila podana (Slika 9).
9. **Duševno zdravje starejših odraslih:** Največ anketiranih (57 %; 40) je svoje znanje po udeležbi ocenilo z “dobro”, sledijo anketirani, ki so podali oceno “zelo dobro” – teh je bilo 34 % (24), 6 % (4) je bilo takih, ki so podali oceno “srednje” in 3 % (2) oceno “slabo”. Nihče ni podal ocene “zelo slabo” (Slika 9).
10. **Multikulturalnost in starejši:** 59 % (41) anketiranih je podalo oceno “dobro”, 24 % (17) “zelo dobro”, 11 % (8) “srednje” in 6 % (4) “slabo”. Tudi pri tej tematiki ni nihče podal ocene “zelo slabo” (Slika 9).

Slika 8: Povprečna vrednost odgovorov o oceni znanja o navedenih tematikah po udeležbi na izobraževanju (N = 70)



Slika 9: Ocena znanja o navedenih tematikah po udeležbi na izobraževanju (N = 70)



Pri četrtem vprašanju so anketirani izrazili svoje stališče do navdenih trditev s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice, pri čemer je 1 pomenilo, da se s trditvijo sploh ne strinjajo in 5, da se s trditvijo popolnoma strinjajo. Na vprašanje je prav tako odgovorilo 70 anketiranih.

S trditvijo “z obiskom izobraževanja sem se naučil/a nekaj novega se je popolnoma strinjalo 56 % (39) anketiranih, 36 % (25) se jih je strinjalo, 7 % (5) se jih je strinjalo delno in eden (1 %) izmed anketiranih se s tem ni strinjal. Nihče se s trditvijo sploh ni strinjal (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,5 (Slika 11).

Skoraj polovica anketiranih (49 %; 34) se je strinjala, da je pridobljeno znanje relevantno in uporabno za njihovo delo, 40 % (28) se je s tem strinjala popolnoma in 11% (8) se je s tem strinja 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).

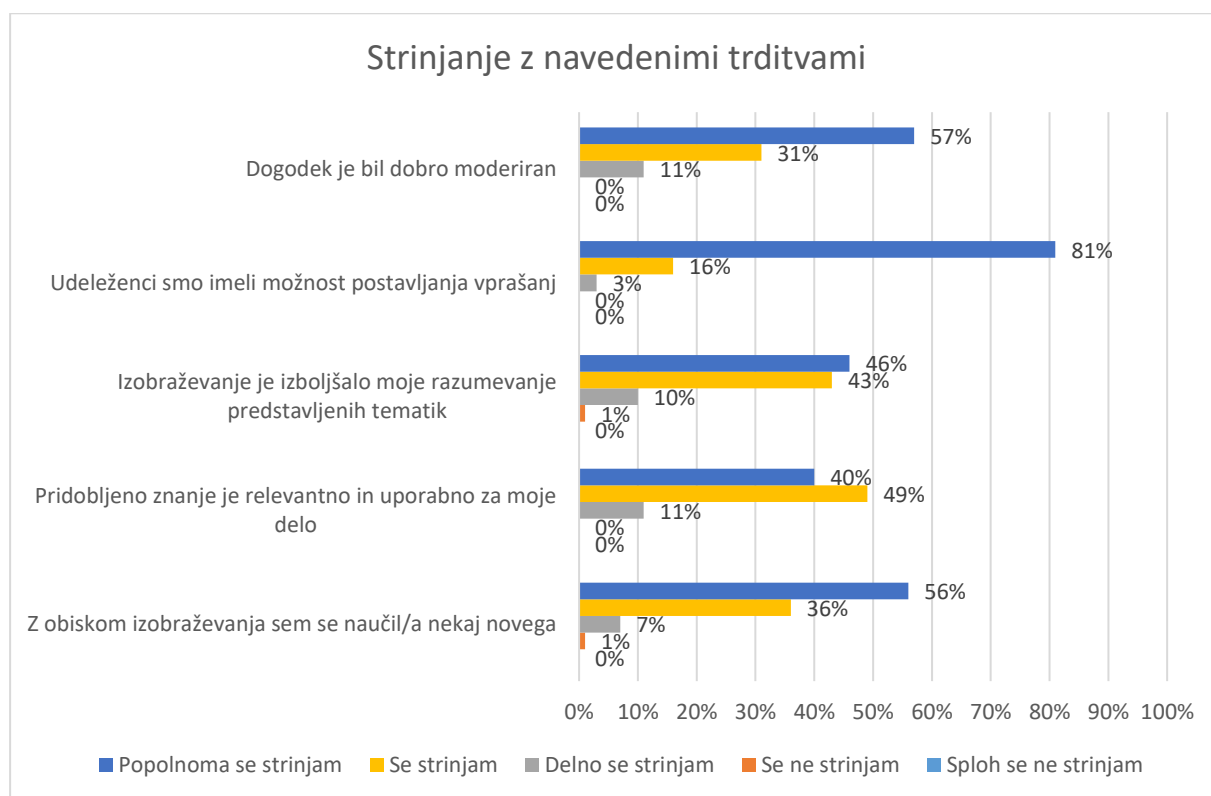
S trditvijo “izobraževanje je izboljšalo moje razumevanje predstavljenih tematik” se je popolnoma strinjalo 46 % (32) anketiranih, s 43 % (30) so sledili anketirani, ki so se s tem strinjali, z 10 % (7) so sledili tisti, ki so se s tem delno strinjali, eden (1 %) izmed anketiranih pa se s tem ni strinjal (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,3 (Slika 11).

Velik del anketiranih (81 %; 57) se je popolnoma strinjalo, da so udeleženci imeli možnost postavljati vprašanja, 16 % (11) se je s tem strinjalo in 3 % (2) anketiranih se je s tem strinjalo delno. Nihče izmed anketiranih ni bil tak, da se s tem ni strinjal ali pa sploh ni strinjal (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,8 (Slika 11).

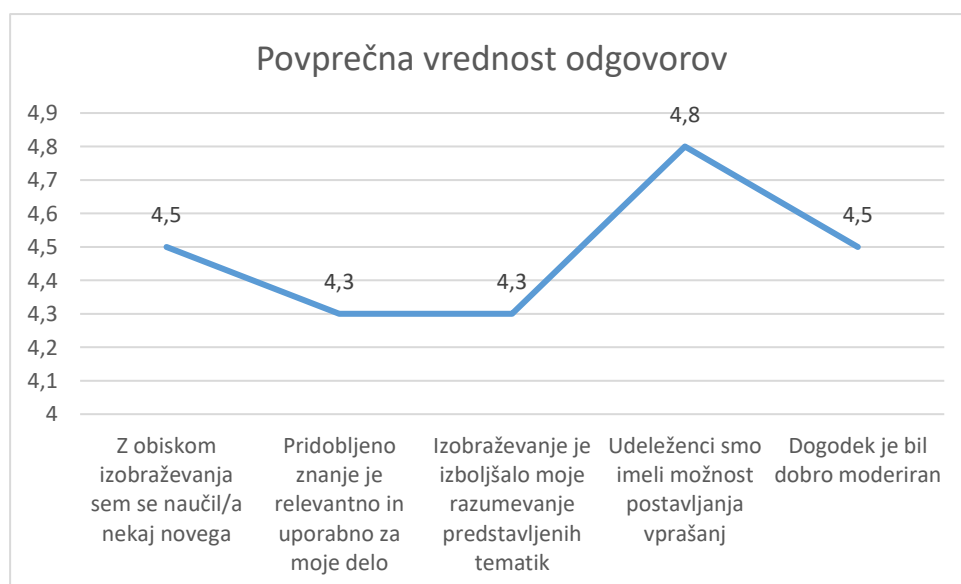
57 % (40) anketiranih se je popolnoma strinjalo, da je bil dogodek dobro moderiran, 31 % (22) se je s tem strinjalo in 11 % (8) anketiranih pa se s tem strinjalo le delno. Nihče izmed

anketiranih se s trditvijo ni strinjal ali pa se sploh ni strinjal (Slika 10). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,5 (Slika 11).

Slika 10: Strinjanje anketiranih z navedenimi trditvami (N = 70)



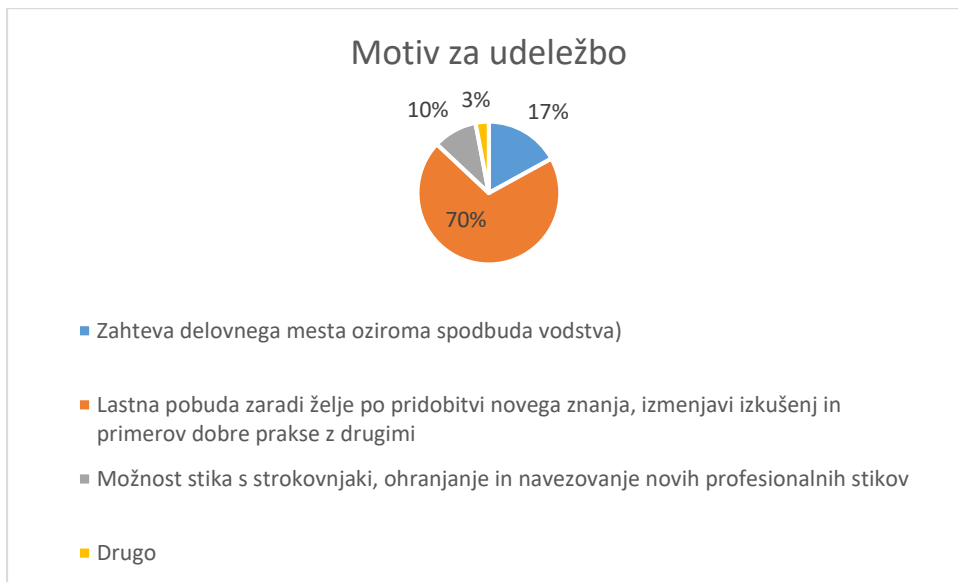
Slika 11: Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedenimi trditvami (N = 70)



Sledilo je vprašanje “Kakšen je bil vaš motiv, da ste se odločili za udeležbo na dvodnevem izobraževanju?” Največ anketiranih (70 %; 49) je izbralo odgovor “lastna pobuda zaradi želje po pridobitvi novega znanja, izmenjavi izkušenj in primerov dobre prakse z drugimi”, 17 % (12) anketiranih je bilo takih, ki so izbrali odgovor “zahteva delovnega mesta oziroma spodbuda

vodstva” 10 % (7) anketiranih je izbralo odgovor “možnost stika s strokovnjaki, ohranjanje in navezovanje novih profesionalnih stikov”, 3 % (2) anketiranih pa so označili opcijo “drugo”. Eden izmed anketiranih ni pripisal motiva, eden pa je navedel “podpora timu” (Slika 12).

Slika 12: Motiv udeležencev za udeležbo na dvodnevem izobraževanju



Sledilo je vprašanje pri katerem so bili anketirani naprošeni, da navedejo kaj se jim je v okviru dvodnevnega izobraževanja najbolj vtisnilo v spomin. S strani anketiranih je bilo podanih 30 odgovorov. Vsa predavanja so bila omenjena vsaj enkrat, največkrat (sedemkrat) pa je bilo omenjeno predavanje Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi. Po pogostosti navajanja sledi predavanje na temo krhkosti in multimorbidnosti, ki je bilo omenjeno šestkrat. Štirikrat so bile omenjene vsebine s predavanja Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil. Po dvakrat so bila omenjena tudi predavanja na temo cepljenja, ustnega zdravja, telesne dejavnosti, prehrane starejših in duševnega zdravja. Eden izmed anketiranih pa je izpostavil, da so na izobraževanju manjkale tiskovine.

V nadaljevanju navajamo zapise anketirancev o tem, kaj so si v okviru dvodnevnega izobraževanja najbolj zapomnili:

- *da je starost , klub najrazličnejšim težavam in omejitvam lahko zelo lepa, če se vsi ki delamo s starejšimi tega zavedamo in se skupaj trudimo;*
- *komuniciranje s starejšimi;*
- *nitkanje zob pred pranjem, ne izpiramo zobne paste;*
- *zapomnila sem si veliko pomembnih in zanimivih stvari in težko izpostavim eno od teh;*
- *krhkosti starejse generacije;*
- *vsa predavanja so bila izvrstno podana;*



- *predvsem vse o komunikaciji-kako je pomembno komunicirati z starejšimi;*
- *pravice starejših, info.glede služ, ki nudijo pomoč;*
- *smernice so vodilo, ki ga je potrebno prilagajati glede na okoliščine;*
- *da je možno posvetovanje s farmacevtom;*
- *ranljivosti in krhkosti;*
- *pomen krhkosti; pred izobraževanjem tega pojma nisem poznala;*
- *krhkost starejših na vseh področjih;*
- *komunikacija in duševno zdravje;*
- *da je usta higiena pomembna pri srčno žilnih obolenjih;*
- *(nevarno) kaskadno predpisovanje zdravil, pomembnost (prave) komunikacije, sarkopenija, prehrana starejših (v vsakem obroku tudi vnos beljakovin), telesna dejavnost starejših - vsak korak šteje - telesna nedejavnost je enako tvegana kot kajenje, ohranjanje sposobnosti, zmožnosti, individualna obravnava, vlivati veselje do življenja, ohranjati dostojanstvo ljudem, jih spodbujati, da ...;*
- *prinesite brošure, da jih lahko razdelimo oskrbovancev, nimajo vsi interneta;*
- *cepljenje;*
- *predavanje komunikacija je bilo odlično in sem si ga najbolj zapomnila;*
- *promocija cepljenja;*
- *pri vsakem predavanju je bilo nekaj novega, kar je pomembno za naše delo;*
- *predavanje dr. Veninška;*
- *telesna vadba kot dejavnik zmanjševanja tveganja;*
- *info glede zdravil, hrane,..;*
- *da je pri delu s starejšimi zelo pomembna komunikacija;*
- *da so teme v osnovi povečale možnosti, da se starostnike obravnava dostojanstveno;*
- *kaj lahko stvorimo pri demenčnih ljudeh;*
- *krhkost in multimorbidnost;*
- *polifarmakoterapija;*
- *zdravstveno komuniciranje z odraslimi.*



Pri sedmem vprašanju so anketirani imeli možnost podati morebitne pripombe, predloge in pohvale. Tudi pri tem vprašanju je bilo podanih 30 odgovorov. Nekateri anketirani so pohvalili tako organizacijo kot tudi program izobraževanja in predavatelje (eden izmed anketiranih je izpostavil predavateljico Nušo Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska in predavatelja izr. prof. dr. Vedrana Hadžića). Podani predlogi pa so se nanašali predvsem na izvedbo izobraževanja, in sicer, da bi izobraževanje lahko potekalo dva dni zaporedoma, da bi bilo med predavanji organiziranih več krajših odmorov, izvedbo izobraževanj brez kotizacije tudi v prihodnje, saj vodstvo le na tak način odobri udeležbo, prav tako pa se je izpostavilo, da bi bili lahko predstavljeni osebni primeri starostnikov, dobre prakse v tujini in slovenskem prostoru, več rezultatov izvedenih raziskav oziroma študij in, da bi se pripravilo več praktičnih delavnic. Podane so bile tudi pripombe, in sicer, da organizacija kosila ni bila najboljša kot tudi, da ni bilo ravno najbolje, da je kosilo drugi dan izobraževanja potekalo v preddverju dvorane.

V nadaljevanju navajamo nekatere zapise anketiranih:

- *lahko le pohvalim celoten dogodek;*
- *izobraževanje v enem sklopu;*
- *še kakšno podobno predavanje;*
- *kar tako naprej;*
- *teme so bile zanimive, predavatelji dobro posredovali znanje, ostala organizacija kaotična (kosilo okusno, ostalo v povezavi s kosilom kaos), info zunaj predavalnice niso bile dobro posredovane;*
- *vse je bilo super. naslednjič mogoče res 2 dni skupaj.;*
- *ni bilo prijetno, da je kosilo drugi dan izobraževanja potekalo v preddverju dvorane, da smo jedli stoje;*
- *dvodnevno izobraževanje je bilo odlično organizirano;*
- *vse pohvale na organizaciji in pestrem programu;*
- *več nujno potrebnih krajših odmorov med predavanji;*
- *vse je bilo res enkratno..upam, da bo tudi drugi leto:);*
- *pripomba samo glede časa kosila, drugo pa vse odlično;*
- *ga. psihologinja je zelo zavzeta, pritegne in podaja praktične primere; lepo predavanje je imel tudi dr., ki je predaval o telesni dejavnosti;*
- *veliko hvala vsem za trud. zelo sem vesela da sem bila prisotna;*
- *zahvaljujem se za kvalitetno izvedeno izobraževanje in predlagam več brezplačnih izobraževanj, saj se le tako vodstvo odloči da nam omogoči udeležbo;*

- *pripravo več praktičnih delavnic;*
- *vključiti še več rezultatov študij, osebne primere starostnikov, dobre prakse v tujini in doma.*



4 FOTOGRAFIJE Z DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

4.1 Fotografije s prvega dne izobraževanja (11. april 2024)



4.2 Fotografije z drugega dne izobraževanja (16. april 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. Multikulturnost 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. Multikulturnost 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