



*KONČNO POROČILO O EVALVACIJI PROJEKTA
INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH
(zbirnik vseh obdobjnih poročil)*

Nika Bolte Markota, Katarina Cesar, izr. prof. dr. Branko
Gabrovec

Junij, 2026

KAZALO VSEBINE

Prvo obdobjno evalvacijsko poročilo	3
Drugo obdobjno evalvacijsko poročilo	26
Tretje obdobjno evalvacijsko poročilo	50
Četrto obdobjno evalvacijsko poročilo	76
Peto obdobjno evalvacijsko poročilo	105
Šesto obdobjno evalvacijsko poročilo	131
Sedmo obdobjno evalvacijsko poročilo	158



PRVO OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO PROJEKTA INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH

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

April, 2023

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

KAZALO VSEBINE

1 OPIS PROJEKTA	5
1.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	6
1.2 Delovni paket 2: Evalvacija	6
1.3 Delovni paket 3: Diseminacija	6
1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	6
1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	6
1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	7
1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja	7
2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV	8
3 EVALVACIJA PROJEKTA	9
3.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	9
3.2 Delovni paket 2: Evalvacija	12
3.3 Delovni paket 3: Diseminacija	13
3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	14
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	15
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	16
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja	17
4 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	19
5 VIRI IN LITERATURA	20
6 PRILOGE	21

1 OPIS PROJEKTA

Projekt Integracija geriatrične oskrbe starejših sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe.

Projekt bo implementiral ukrepe, ki z upoštevanjem demografskih sprememb prispevajo k zagotavljanju kakovostne zdravstvene oskrbe in podaljšanju zdravih let življenja. S predvidenimi izvedenimi delovnimi nalogami v okviru projekta se bo prispevalo k optimizaciji zdravstvene oskrbe starejših, nadgradnji in krepitvi kompetenc zaposlenih v zdravstvenem in socialnem sektorju, povezovanju zdravstva in socialnega varstva z namenom čim daljšega bivanja starejših v domačem okolju. Poleg krepitve kompetenc strokovnjakov na različnih področjih bo z implementacijo aktivnosti opolnomočili tudi starejše same kot tudi njihove neformalne oskrbovalce oziroma laično javnost, saj bodo vsebine z uporabo informacijsko-komunikacijskih tehnologij dostopne brez finančnih in časovnih omejitev.

Cilji projekta so:

- analiza stanja za prepoznavo in geriatrično oceno multimorbidnih ter krhkih pacientov;
- nadgradnja kompetenc zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo;
- razvoj orodij in priprava podlag za vzpostavitev celovitega pristopa k obravnavi geriatrične populacije.

Organizacijska struktura projekta je sledeča:

- Delovni paket 1 (DP1): Koordinacija
- Delovni paket 2 (DP2): Evalvacija
- Delovni paket 3 (DP3): Diseminacija
- Delovni paket 4 (DP4): Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje
- Delovni paket 5 (DP5): Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin
- Delovni paket 6 (DP6): Telesna dejavnost
- Delovni paket 7 (DP7): Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja

- Delovni paket 8 (DP8): Spremljanje in sistemsko urejanje

1.1 Delovni paket 1: Koordinacija

Namen DP1 je na podlagi organizacije in koordinacije dela (ključnih vsebin in nalog) vseh DP zagotoviti nemoten potek izvajanja načrtovanih aktivnosti in učinkovito delovanje celotnega projekta. Cilji DP1 so zagotovitev nemotenega poteka projekta z zagotavljanjem organizacijske in strokovne podpore preostalim DP kot tudi zagotovitev dostopnosti do vsebin, pripravljenih v okviru projekta, preko IKT, ki bodo dostopne brez omejitev tako časovnih kot tudi finančnih. V sklopu DP1 se bodo pripravili tudi predlogi o najbolj ustrezni uporabi IKT pri obravnavi starejših.

1.2 Delovni paket 2: Evalvacija

Namen evalvacije celotnega projekta je spremljanje načrtovanih aktivnosti, pomembnejših mejnikov in izdelkov posameznih DP.

Evalvacija bo nadzorovala:

- potek izvedbe posameznih aktivnosti in vsebin DP v času izvajanja projekta;
- doseganje rezultatov načrtovanih aktivnosti v okviru posameznega DP.

1.3 Delovni paket 3: Diseminacija

Namen in cilj aktivnosti DP3 je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo izdelkov, gradiv in aktivnosti ciljnim skupinam projekta ter zagotoviti promocijo samega projekta. Ciljna populacija projekta bo segmentirana na manjše homogene skupine, s katerimi se bo komunicirala ožja in targetirana vsebina.

1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

Namen in cilj DP4 je nadgradnja kompetenc zaposlenih na področju zdravstvenega kot tudi socialnega varstva, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo in razvoj orodij.

1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

Namen DP5 je osredotočenje in nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave prehranskih vsebin geriatrice populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj v okviru DP5 pa so:

- razvoj razumevanja ter nadgradnja in sinteza obstoječega znanja strokovnjakov, zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih glede ustreznih prehranjevalnih navad in uravnotežene prehrane s poudarkom na specifikah ustrezne prehrane starejših;
- razvoj kompetenc in usposabljanje strokovnjakov za boljšo zgodnjo identifikacijo predkrhkosti, geriatricne anoreksije, malnutricije, hipovitamoz (poudarek na vitaminu D2, Ca2+) in podobno pri geriatricni populaciji ter njihovo lažjo prepoznavo;
- razvoj orodij, namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših težav (neustrezna prehranjenost) geriatricne populacije, vezane na prehranski status posameznika;
- zavedanje pomena ustrezne prehrane v paliativni oskrbi (anoreksija, izguba apetita, zaustavitev izgube telesne mase, hidracija in podobno);
- krepitev vloge strokovnjakov s tiskanimi viri: tabelami za sledenje, infografikami, spletnimi objavami, skupno publikacijo in podobno.

1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

Namen in cilj DP6 je nadgradnja kompetenc različnih strokovnjakov, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starejšimi v sektorju zdravstva in socialnega varstva in razvoj orodij.

1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja

Namen DP7 je nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave duševnega zdravja geriatricne populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj so:

- nadgraditi znanje strokovnjakov zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih za boljšo zgodnjo identifikacijo duševnih stisk pri geriatricni populaciji, predvsem depresije, anksioznosti, nevropsiholoških motenj (predvsem demence) in samomorilnih misli, prepoznavo psihosomatskih obolenj ter prepoznavo znakov nasilja nad starejšimi;
- razvoj orodij za izvedbo presejalnih testov namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših duševnih težav geriatricne populacije – depresije, anksioznosti in demence;
- opolnomočiti strokovnjake s publikacijo o navigacijski zdravstveni pismenosti z opisi virov pomoči ter plakati za hitro orientacijo.

2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV

Pri projektu Integracija geriatrične oskrbe starejših se izvaja notranja procesna ali formativna (tudi sprotna) evalvacija. Osredotoča se na postopke realizacije projekta, na uspešnost in ustreznost. Namenjena je spremljanju oziroma monitoringu izvajalskih procesov ter preverjanju ali se s postopki zasledujejo načrtovani cilji (Kobal Tomc idr., 2019). Z opisom implementacije podaja odgovore o prednosti in pomanjkljivosti ter o uspešnosti ali neuspešnosti intervencije (Jeriček Klanšček idr., 2017). Njena naloga je poiskati načine za boljše izvajanje projekta oziroma za ponovno reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019). V okviru DP2: Evalvacija se tako pri pripravi prvega obdobjnega poročila v različnih fazah poteka projekta za posamezne DP niso izvedli različni tipi evalvacij. Tako se ni izvedla evalvacija vsebine za ugotavljanje kvantitete izdelkov ustvarjenih v okviru projekta ter evalvacija učinka, ki preverja uspešnost aktivnosti glede na zastavljene kazalnike v okviru posameznih DP, ter skozi vprašalnike o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za izvajalce.

Cilji evalvacije projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših so:

- spremljati potek izvajanja načrtovanih aktivnosti;
- spremljati doseganje zastavljenih ciljev;
- preveriti zadovoljstvo vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- preveriti zadovoljstvo udeležencev z izvedenimi dogodki;
- preveriti vtise izvajalcev aktivnosti o izvedbi in poteku aktivnosti (npr. dogodek, usposabljanje);
- pripraviti priporočila in seznaniti vodjo projekta.

Predmet evalvacije projekta za obdobje od 15. 9. 2022–15. 3. 2023 zajema:

- opis poteka izvajanja načrtovanih aktivnosti in spremljanja doseganja zastavljenih ciljev;
- analiza zadovoljstva vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta.

Za izvedbo notranje procesne evalvacije in pripravo prvega obdobjnega poročila so se uporabile naslednje metode:

- pregled projektne dokumentacije kot na primer razpisna dokumentacija projekta, zapisniki sestankov in projektna poročila;
- anketni vprašalnik za vodje DP o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;

- intervju z vodjami DP za namen pridobitve podrobnejših informacij v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta;
- razgovori z vodjami DP z namenom spremljanja izvedbe načrtovanih projektnih aktivnosti.

3 EVALVACIJA PROJEKTA

3.1 Delovni paket 1: Koordinacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Priprava projektne dokumentacije	M1–M2: 15. 9. 2022–14. 11. 2022	Da
Organizacija začetnega in obdobjnih projektnih sestankov	M3–M48: 15. 11. 2022–15. 9. 2026	Da
Organizacija dogodkov in konferenc	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Priprava obdobjnih poročil	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2026	Da
2 aplikaciji (ena aplikacija za področje geriatrije in ena za področje paliative)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
2 spletni učilnici (ena spletna učilnica namenjena strokovni javnosti in ena laični javnosti)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Skrb za diseminacijo projektnih vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletnih učilnic	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	
Pregled literature in priprava predlogov o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših	M1–M24: 15. 9. 2022–14. 9. 2024	V teku
Izdelava zaključnega poročila projekta	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

V sklopu priprave projektne dokumentacije je bil septembra 2022 pripravljen Dokument identifikacije investicijskega projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših. Zaradi postopka podpisa dokumenta na MZ, ki je bil izveden novembra 2022, je prišlo do manjšega zamika priprave preostale projektne dokumentacije. Predinvesticijska zasnova in Investicijski program sta bila pripravljena v mesecu decembru 2022.

Pripravljen je tudi prvo obdobje vsebinsko poročilo, in sicer za obdobje 15. 9. 2022–28. 2. 2023.

Aplikaciji in spletni učilnici nista bili pripravljeni v predvidenem roku, saj je bila podrobnejša določitev projektnih vsebin še v postopku priprave, posledično pa se tudi aktivnost »skrb za diseminacijo projektnih vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletnih učilnic« še ni pričela izvajati. Aktivnost »pregled literature in priprava predlogov o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših« poteka, rok za njeno izvedbo pa je do 14. 9. 2024.

Naziv kazalnika	Število organiziranih sestankov
Definicija kazalnika	Število organiziranih sestankov v sklopu DP1 z ostalimi DP
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	10 na letni ravni

Naziv kazalnika	Udeležba na organiziranih sestankih
Definicija kazalnika	% udeležencev na sestankih
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	80 % udeležba na organiziranih sestankih

Začetni oziroma uvodni projektni sestanek se je organiziral 13. 9. 2023, katerega se je udeležilo 95 % vseh vabljenih. Drugi projektni sestanek je potekal 25. 10. 2022, udeležba je bila 80 %. Tretji sestanek je potekal 5. 1. 2023, udeležilo se ga je 77 % vabljenih, četrti skupni sestanek je potekal 17. 1. 2023, udeležba je bila 78 %, peti sestanek pa je potekal 7. 3. 2023, na tem sestanku je bila udeležba 63 %. Za čas priprave prvega obdobjnega poročila je bilo tako organiziranih pet sestankov, ciljna vrednost, da je vsaj 80 % prisotnost na sestankih, je bila presežena pri začetnem in drugem organiziranem sestanku.

KAZALNIK KAKOVOSTI

Naziv kazalnika	Zadovoljstvo vodij posameznih DP z DP1
Definicija kazalnika	% vsaj zadovoljnih vodij z vodenjem in organizacijo projekta
Metoda	Kvantitativna

Vir podatkov	Anketni vprašalnik
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	Vsaj 80 % zadovoljnih vodij DP

Z vodenjem in organizacijo projekta je 67 % (4) vodij DP zadovoljnih, eden (17 %) zelo zadovoljen in eden (17 %) dokaj zadovoljen. Ciljna vrednost, da je vsaj 80 % vodij DP zadovoljnih, je tako presežena. Analiza anketnega vprašalnika in informacije pridobljene s pomočjo intervjuja so predstavljene v Prilogi 1: Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta.

SPECIFIČNI KAZALNIK PROJEKTA

Naziv kazalnika	Število izvedenih izobraževanj
Definicija kazalnika	Izobraževanja za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Poročila o izvedenih izobraževanjih
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	15

Naziv kazalnika	Število udeležencev vključenih v izobraževanje
Definicija kazalnika	Udeleženci, ki so vključeni v izobraževanje za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Liste prisotnosti
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	600

Z izobraževanji se bo pričelo v mesecu novembru 2023. Podatki o specifičnih kazalnikih projekta bodo tako predstavljeni v tretjem obdobjem evalvacijskem poročilu.

3.2 Delovni paket 2: Evalvacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Izdelan evalvacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Izdelano evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Izdelani evalvacijski vprašalniki o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Priprava internih obdobjnih evalvacijskih poročil za spremljanje izbranih aktivnosti v okviru posameznih DP	M7: 15. 3. – 14. 4. 2023; M13: 15. 9.–14. 10. 2023, M19: 15. 3.–14. 4. 2024; M25: 15. 9.–14. 10. 2024; M31: 15. 3.–14. 4. 2025; M37: 15. 9.–14. 10. 2025; M43: 15. 3.–14. 4. 2026; M48: 15. 8. –15. 9.2026	Da
Spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	V teku
Spremljanje delovnih aktivnosti in napredka vseh DP projekta	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	V teku
Priprava končnega poročila o evalvaciji projekta z vključenimi obdobjnimi internimi evalvacijskimi poročili	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

V sklopu DP2 se je pripravil evalvacijski načrt projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših, prav tako pa sta se pripravila tudi evalvacijska vprašalnika o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.). Dodatno je pripravljen evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo

projekta za vodje posameznih DP. Evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP se ni pripravilo. Namesto tega se vodjam DP pošlje prošnja za opis poteka načrtovanih aktivnosti zaradi bolj preglednega spremljanja. Tako bo spremljanje hitrejše in preglednejše. Interna obdobja evalvacijska poročila pa se pripravljajo na 6 mesecev.

3.3 Delovni paket 3: Diseminacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Pripravljena celostna grafična podoba projekta	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Pripravljen komunikacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	V teku
Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative ter skrb za promocijski material kampanje	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	
Skrb za promocijski material kampanje	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	
Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	
Priprava in realizacija objav na družbenih medijih	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	
Organizacija sestankov, srečanj	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	

Celostna grafična podoba je bila skupaj s Priročnikom celostne grafične podobe projekta pripravljena v predvidenem roku. Logotip je bil oblikovan v vektorski obliki različnih dimenzij in bo na voljo vsem projektnim partnerjem.

Zaradi časovnega zamika izvajanja preostalih projektnih aktivnosti se je zamaknila tudi priprava komunikacijskega načrta. Izdelek se pripravlja, teoretični del bo vključeval predstavitev ozadja, pomena, namena in ciljev, praktični del pa komunikacijska orodja in aktivnosti. Pomemben del komunikacijskega načrta bo predstavljalo ogrodje za komunikacijski modul v okviru izobraževanj, katerega namen bo krepitev komunikacijskih veščin in kompetenc. Skladno s tem so se zamaknili začetki sledečih aktivnosti: »komunikacijska

kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative ter skrb za promocijski material kampanje», »skrb za promocijski material kampanje», »komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)» in »priprava in realizacija objav na družbenih medijih».

V sklopu aktivnosti »organizacija sestankov in srečanj» so bili izvedeni delovni sestanki na temo priprave komunikacijskega modula v okviru izobraževanj in komunikacijskega načrta.

Naziv kazalnika	Število objav na družbenih omrežjih
Definicija kazalnika	Promocija projekta in njegovih vsebin na različnih družbenih omrežjih kot so na primer Facebook, Twitter, Instagram ipd.
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Družben omrežja/Vodja DP
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	150 objav (M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026)

3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc za posamezna področja	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da/V teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj za različne tematske sklope, izvajanje evalvacije ter priprava poročil o evalvaciji izobraževanj za posamezna področja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Priprava smernic za optimizacijo systemskega pristopa obravnave geriatrice	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

populacije za posamezna področja		
----------------------------------	--	--

V sklopu DP4 so se pripravile analize stanja za različna področja, in sicer:

- za področje gerontostomatologije je pripravljeno poročilo, ki opisuje rakava obolenja v orofacialni regiji in kserostomijo;
- za področje krhkosti in multimorbidnosti sta pripravljena poročila s splošnim opisom stanja na tem področju;
- za področje polifarmacije je pripravljeno poročilo z opisom predpisovanja in učinkovitosti zdravil ter ocene sposobnosti za jemanje zdravil;
- za področje zdravstvene nege je pripravljeno poročilo z naslovom Pristop in nudenje dolgotrajne oskrbe starejšim osebam iz vidika zdravstvenega osebja in neformalnega oskrbovalca ter Sprememba v starosti;
- za področje komunikacije je pripravljeno poročilo z naslovom Razgovor skozi katerega se izrazijo prioritete posameznika.

V pripravi sta še poročilo za področje bolnišničnih okužb in dodatno poročilo za področje zdravstvene nege.

Aktivnost »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja« se je pričela izvajati.

Za namen promocije projekta je pripravljen tudi prispevek za objavo v reviji.

3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da/v teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava spletnih vsebin, tiskanih informacij za starejše odrasle in zdravstvene delavce	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in usposabljanj z evalvacijo ter priprava materialov	M15–M39: 15. 11. 2023– 14. 12. 2025	

Izvedba zaključne evalvacije in analiza kvantitativnih ter kvalitativnih rezultatov	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	
Priprava smernic za sistemske spremembe	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Pripravljena je bila analiza stanja na področju prehrane, ki zajema odgovore na naslednja vprašanja:

- Ali že obstajajo kakšni programi na temo obravnavane tematike?
- Ali so programi financirani? Kakšno je financiranje?
- Ali že obstajajo kakšne smernice?
- Ali se je oziroma se izvaja kakšen projekt?
- Že obstaja kakšna klinična pot?
- Kaj se na to temo dogaja v Sloveniji?

Razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc je še v pripravi, prav tako tudi aktivnosti »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela« in »priprava spletnih vsebin, tiskanih informacij za starejše odrasle in zdravstvene delavce«.

Za področje prehrane je bil opravljen tudi pregled literature za obdobje 2018–2023 in pripravljen poljudni prispevek za objavo na spletnih straneh ter za objavo v reviji.

3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da/v teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in evalvacij ter priprava poročil	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Priprava smernic za optimizacijo sistemskega pristopa obravnave geriatricne populacije	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Opis stanja za področje telesne dejavnosti je pripravljen, potekajo pa še sledeče aktivnosti:

- Pregled rednega (koncesijskega) študijskega izobraževanja za fizioterapevte in kineziologe na slovenskih fakultetah v povezavi z vsebinami s področja geriatrije;
- pregled podiplomskih in kariernih izobraževanj za fizioterapevte in kineziologe s področja geriatrije;
- pregled kompetenc s področja dela s starejšo populacijo (starih 65 let in več), ki jih pridobijo udeleženci na prvi in drugi stopnji študija fizioterapije in kineziologije Univerze v Ljubljani in Univerze na Primorskem. V analizo kompetenc so vključena vsa področja, ki se nanašajo na starejše osebe, torej kompetence, ki zajemajo procese staranja, normalno staranje, najpogostejše patologije in posebnosti, gibalni vidik, komunikacijske veščine in posebnosti dela s starejšimi;
- sistematični pregled literature na temo učinkovitosti vadbenih programov za preprečevanje padcev;
- narativni pregled literature za področje obvladovanja in preprečevanja telesne krhkosti na področju telesne dejavnosti;
- priprava poljudnega prispevka z naslovom »Integrated geriatric care - a community approach to preventing falls and frailty of elderly Slovenian« oziroma »Integrirana geriatrična oskrba-skupnostni pristop k preprečevanju padcev in telesne krhkosti pri starejših odraslih« za različne revije za namen promocije tako vsebine kot tudi projekta;
- priprava prispevka z naslovom »A multicomponent exercise programme to prevent falls and frailty in community-dwelling older adults«;
- priprava znanstvenega prispevka z naslovom »The FITT guidelines for multicomponent fall prevention programmes for community-dwelling older adults«;
- pregled literature z naslovom »Preprečevanje krhkosti pri starejših: Merilna orodja in priporočila za obvladovanje in preprečevanje krhkosti«.

3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15.09.2022– 14.02.2023	Da/v teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave	M6–M14: 15.02.2023– 14.11.2023	V teku

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

Priprava kompetenčnega modela		V teku
Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo	M6–M14: 15.02.2023–14.11.2023	Ne
Plakat navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije za hitro orientacijo	M6–M14: 15.02.2023–14.11.2023	Ne
Priprava strokovnih gradiv za izobraževanja	M15–M39: 15.11.2023–14.12.2025	
Izvajanje izobraževanj za vsako različno skupino kadrovskih profilov na naslednje tematike: depresijo, anksioznost, demenca, samomorilne tendence, psihosomatska obolenja in prepoznava znakov nasilja nad starejšimi ter izvajanje evalvacij	M15–M39: 15.11.2023–14.12.2025	
Smernice za optimizacijo systemskega pristopa obravnave duševnega zdravja geriatrične populacije	M40–M48: 15.12.2025–15.09.2026	

Pripravljena je analiza stanja, ki zajema pregled vseh študijskih smeri medicine, zdravstvene nege in psihologije, kot tudi vsa preostala izobraževanja izvedena s strani različnih združenj in organizacij. Na podlagi tega se je pridobil osnovni uvid področij, kjer bi zaposleni potrebovali nadgradnjo kompetenc. V pripravljeni analizi stanja so vključeni tudi različni deležniki, ki so aktivni na tem področju (viri pomoči namenjeni svojcem in uporabnikom). Pregledane so tudi vsebine ključnih strateških nacionalnih dokumentov na tem področju (Nacionalni program duševnega zdravja in Nacionalna strategija za obvladovanje demence, kot tudi različne klinične poti in smernice). Za podrobnejšo identifikacijo potreb zaposlenih se bo izvedel krajši anketni vprašalnik, ki je trenutno še v pripravi in bo poslan vsem timom družinske medicine in centrom za duševno zdravje odraslih. Predvidoma v jesenskem času se bodo pričele izvajati tudi fokusne skupine, ki bodo omogočile podrobnejše razumevanje odgovorov, ki jih bodo

zaposleni podali v sklopu anketnega vprašalnika. V analizo stanja so bile zajete ključne informacije za pripravo publikacije za navigacijsko zdravstveno pismenost, predvidoma do konca avgusta pa bodo te informacije oblikovane na način, da bodo strokovni kot tudi splošni javnosti razumljive in uporabne. Priprava plakata navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo starejših z duševnimi in nevropsihološkimi motnjami bo sledila po zaključku fokusnih skupin.

Dodatno se pripravlja sistematični pregled literature na temo nasilja nad starejšimi.

4 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA

Nekatere aktivnosti so se izvedle v predvidenem roku, nekatere le delno, nekatere pa se še niso pričele izvajati. Aktivnost »izdelano evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP« pri DP2: Evalvacija se ne bo izvedla zaradi drugačnega načina za pridobitev informacij o poteku in doseganju kazalnikov v posameznih DP. Poleg načrtovanih aktivnosti se pripravljajo tudi različni prispevki za namen tako promocije projekta kot tudi ozaveščanja javnosti o vsebinah, ki jih projekt pokriva.

Glede na zbrane podatke je priporočljivo, da se v sklop DP1: Koordinacija za termin izvedbe obdobjnega projektnega sestanka predhodno uskladi z vsemi vabljenimi na sestanek z namenom, da bo udeležba na sestanku vsaj 80 %.

Priporočila za vodjo projekta v povezavi z vodenjem in organizacijo, pa so predstavljena v nadaljevanju v Prilogi 1: Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta.

5 VIRI IN LITERATURA

- Jeriček Klanšček, H., Furman, L., Roškar, S. in Bajt. M. (2017). *Evalvacijski program promocije duševnega zdravja v šolskem okolju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://nijz.si/publikacije/evalvacija-programa-promocije-dusevnega-zdravja-v-solskem-okolju/>
- Kobal Tomc, B., Nagode, M., Kovač, N., Dremelj, P., Smolej Jež, S., V. in Žibera. (2019). *Priročnik za načrtovanje in izvajanje evalvacij*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo. https://www.researchgate.net/publication/335992062_Prirocnik_za_nacrtovanje_in_izvajanje_evalvacij

6 PRILOGE

Priloga 1: Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta

Evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta je bil poslan vodjam posameznih delovnih paketov (DP2-DP7) po elektronski pošti. Nanj je odgovorilo vseh 6 anketiranih, rezultati pa so predstavljeni v nadaljevanju.

Prvo vprašanje se je nanašalo na splošno zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta. 67 % (4) anketiranih je z vodenjem in organizacijo projekta zadovoljnih, eden (17 %) zelo zadovoljen in eden (17 %) dokaj zadovoljen (slika 1).

Slika 1: Zadovoljstvo anketiranih z vodenjem in organizacijo projekta

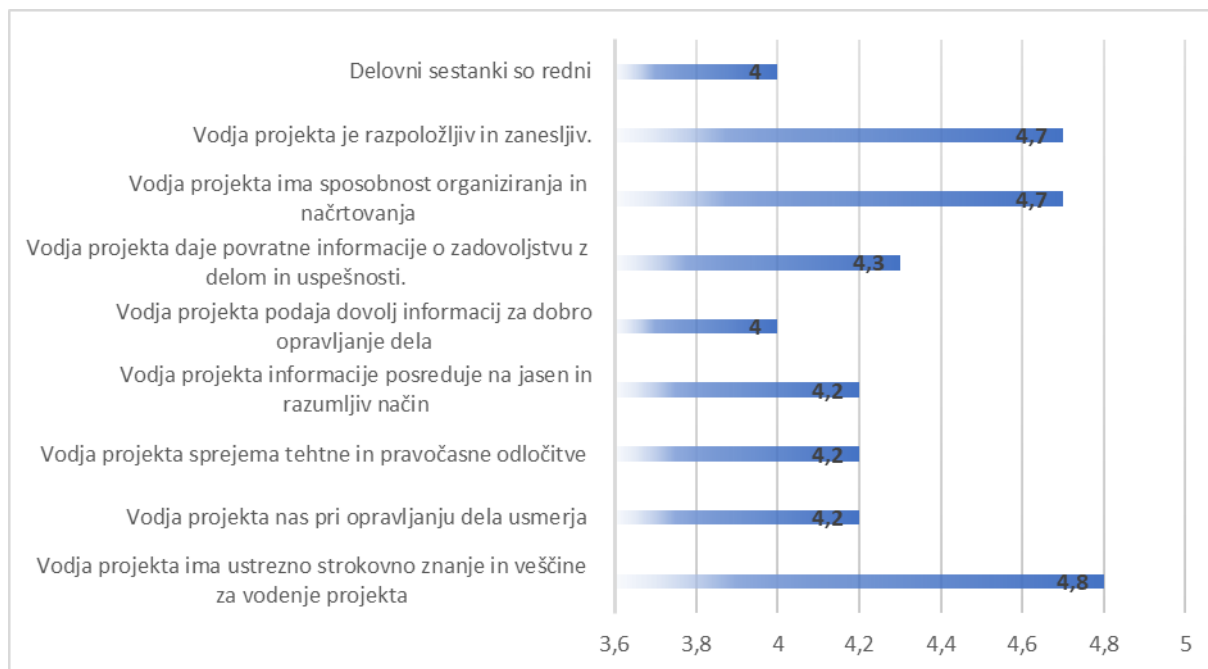


Pri drugem sklopu vprašanj so anketirani ocenjevali strinjanje s posamezno trditvijo na petstopenjski lestvici, kjer 1 pomeni, da se s trditvijo sploh ne strinjajo, 5 pa, da se s trditvijo popolnoma strinjajo.

Tabela 1: Število odgovorov in odstotek ter povprečne vrednosti stopnje strinjanja s posamezno trditvijo

	Sploh se ne strinjam		Se ne strinjam		Delno se strinjam		Se strinjam		Popolnoma se strinjam		Povprečna vrednost
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta							1	17	5	83	4,8
Vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja			1	17			2	33	3	50	4,2
Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve					1	17	3	50	2	33	4,2
Vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način			1	17			2	33	3	50	4,2
Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela			1	17			3	50	2	33	4,0
Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti.					1	17	2	33	3	50	4,3
Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja					1	17			5	83	4,7
Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv.							2	33	4	67	4,7
Delovni sestanki so redni					2	33	2	33	2	33	4,0

Slika 2: Povprečne vrednosti stopnje strinjanja s posamezno trditvijo



S trditvijo, da ima vodja projekta ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta se 83 % anketirancev (5) popolnoma strinja, eden (17 %) pa se s trditvijo strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,8 (slika 2).

Polovica anketirancev (50 %; 3) se popolnoma strinja, da jih vodja projekta pri opravljanju dela usmerja, 2 anketiranca (33 %) se s trditvijo strinjata, eden (17 %) pa se s tem ne strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,2 (slika 2).

Polovica anketirancev (50 %; 3) se strinja, da vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve, 2 anketiranca (33 %) se s trditvijo popolnoma strinjata, eden anketiranec (17 %) pa se s trditvijo delno strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,2 (slika 2).

S trditvijo, da vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način se popolnoma strinja 50 % anketirancev (3), 33 % (2) se strinja, eden (17 %) pa se s trditvijo ne strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,2 (slika 2).

50 % anketirancev (3) se strinja, da vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela, 2 anketiranca (33 %) se s trditvijo popolnoma strinjata eden anketiranec (17 %) pa se s tem ne strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,0 (slika 2).

S trditvijo, da vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti se popolnoma strinja polovica anketirancev (50 %; 3), dva anketiranca (33 %) se s trditvijo strinjata, eden (17 %) pa se s tem strinja le delno. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,3 (slika 2).

Skoraj vsi anketiranci (83 %; 5) se popolnoma strinjajo, da ima vodja projekta sposobnost organiziranja in načrtovanja, eden anketiranec (17 %) pa se s tem strinja le delno. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,7 (slika 2).

Večina anketirancev (67 %; 4) se popolnoma strinja, da je vodja projekta razpoložljiv in zanesljiv, 2 anketiranca (33 %) pa se s trditvijo strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,7 (slika 2).

S trditvijo, da so delovni sestanki redni se popolnoma strinjata 2 anketiranca (33 %), 2 anketiranca (33 %) se s trditvijo strinjata, 2 pa delno strinjata (33 %). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,0 (slika 2).

PRIDOBLENE INFORMACIJE S POMOČJO INTERVJUJEV

Zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta se je preverjalo tudi s kvalitativno metodo, in sicer z intervjujem, ki se je opravil z vodjami DP.

Na vprašanje »Kaj menite o vodenju z vidika reševanja nesoglasij?« je večina vodij DP odgovorila, da nesoglasij ni bilo. Vsa vprašanja in nejasnosti so se reševala sproti, v primeru pojava nesoglasja v kontekstu prekrivanja vsebin med posameznimi DP, pa se je organiziral dodaten sestanek.

O vodenju z vidika upoštevanja mnenj in predlogov so vodje DP mnenja, da se jim prisluhne in upošteva oziroma poskuša smiselno umestiti v projekt. V kolikor se kakšen predlog ne upošteva, pa je podan tudi tehten razlog. Eden izmed vodij DP je izpostavil, da je edini predlog, ki se ni upošteval ta, da bi v okviru svojega DP imel še nekoga s katerim bi lahko sodeloval in se posvetoval, vendar pa je tudi navedel, da razume, da je to odvisno od finančnih sredstev.

Pri tretjem oziroma zadnjem vprašanju so vodje DP lahko izrazili predloge, kritike in pohvale v povezavi z vodenjem ter organizacijo projekta. Pohvaljeno je bilo, da je vodja projekta z vidika reševanja nejasnosti zelo odziven, da so v okviru projekta možnosti tudi priključitve zunanjih sodelavcev oziroma strokovnjakov za dodatno pomoč in, da so na razpolago sredstva za promocijski material ter oglase. Podana kritika se je nanašala na zunanje sodelavce in sicer, da je s strani nekaterih zunanjih sodelavcev nizka stopnja odzivnosti, kar pa posledično vpliva tudi na delo ostalih zaposlenih, saj prihaja do rahle zmede. Prav tako izražena pomanjkljivost in hkrati tudi predlog je, da bi s strani vodstva zadeve glede delovnih nalog lahko bile bolj strukturirane in opredeljene. Kot predlog se je izrazil tudi, da bi lahko pravočasno dobili več navodil in usmeritev za posamezne faze projekta oziroma se predlaga, da bi bilo lahko bolj hierarhično vodeno z namenom ciljno usmerjenega delovanja. Slednje se je nanašalo predvsem na aktivnosti, ki se navezujejo na izobraževanja, ki sledijo. Drugi podani predlogi so bili tudi, da bi obdobja sestanki vseh DP potekali pogostejše (enkrat na mesec ali na 3–4 tedne). Prav tako je bilo predlagano, da bi vsebinski DP organizirali sestanek na 2 tedna ali enkrat na mesec z namenom, da se med seboj lahko posvetujejo kot tudi uskladijo glede dela v prihodnje. Slednje se je prav tako navezovalo predvsem na izobraževanja.

Glede na opravljeno analizo anketnega vprašalnika in opravljenih intervjujev se priporoča, da se obdobje projektne seitanke vseh DP organizira pogosteje - vsaj enkrat na mesec.

DRUGO OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO PROJEKTA INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH

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

Oktober, 2023

KAZALO VSEBINE

1 OPIS PROJEKTA	28
1.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	28
1.2 Delovni paket 2: Evalvacija	29
1.3 Delovni paket 3: Diseminacija	29
1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	29
1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	29
1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	30
1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	30
2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV	30
3 EVALVACIJA PROJEKTA	31
3.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	31
3.2 Delovni paket 2: Evalvacija	34
3.3 Delovni paket 3: Diseminacija	35
3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	36
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	37
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	38
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	39
4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA..	42
4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta.....	42
4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja.....	45
5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	46
6 VIRI IN LITERATURA	47
7 PRILOGE.....	48

1 OPIS PROJEKTA

Projekt »Integracija geriatrice oskrbe starejših« sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C₄ K₁), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe.

Projekt se osredotoča na implementacijo ukrepov, ki ob upoštevanjem demografskih sprememb, prispevajo k zagotavljanju kakovostne zdravstvene oskrbe in podaljšanju zdravih let življenja. Z načrtovanimi aktivnostmi se projekt osredotoča na optimizacijo zdravstvene oskrbe starejših, nadgradnjo in krepitev kompetenc zaposlenih v zdravstvenem in socialnem sektorju, povezovanju zdravstva in socialnega varstva z namenom čim daljšega bivanja starejših v domačem okolju. Poleg krepitev kompetenc strokovnjakov na različnih področjih delovanja, bo z implementacijo aktivnosti opolnomočili tudi starejše same kot tudi laično javnost, saj bodo vsebine z uporabo informacijsko-komunikacijskih tehnologij (v nadaljevanju IKT) dostopne brez omejitev.

Cilji projekta so:

- analiza stanja za prepoznavo in geriatrično oceno multimorbidnih ter krhkih pacientov;
- nadgradnja kompetenc zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo;
- razvoj orodij in priprava podlag za vzpostavitev celovitega pristopa k obravnavi geriatrice populacije.

Projektne aktivnosti so organizirane skozi osem delovnih paketov (v nadaljevanju DP) :

- DP1: Koordinacija
- DP2: Evalvacija
- DP3: Diseminacija
- DP4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje
- DP5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin
- DP6: Telesna dejavnost
- DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrice populacije
- DP8: Spremljanje in sistemsko urejanje

1.4 Delovni paket 1: Koordinacija

Namen DP1 je na podlagi organizacije in koordinacije dela vseh DP zagotoviti nemoten potek izvajanja načrtovanih aktivnosti in učinkovito delovanje celotnega projekta. Cilji DP1 so zagotovitev nemotenega poteka projekta z zagotavljanjem organizacijske in strokovne podpore preostalim DP kot tudi zagotovitev dostopnosti do vsebin, pripravljenih v okviru projekta preko IKT, ki bodo dostopne brez omejitev. V sklopu DP1 se bodo pripravili tudi predlogi o najbolj ustrezni uporabi IKT pri obravnavi starejših.

1.5 Delovni paket 2: Evalvacija

Namen evalvacije celotnega projekta je spremljanje načrtovanih aktivnosti, pomembnejših mejnikov in izdelkov posameznih DP.

Evalvacija bo nadzorovala:

- potek izvedbe posameznih aktivnosti in vsebin DP v času izvajanja projekta;
- doseganje rezultatov načrtovanih aktivnosti v okviru posameznega DP.

1.6 Delovni paket 3: Diseminacija

Namen in cilj aktivnosti DP3 je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo izdelkov, gradiv in aktivnosti ciljnim skupinam projekta ter zagotoviti promocijo samega projekta. Ciljna populacija projekta bo segmentirana na manjše homogene skupine, s katerimi se bo komunicirala ožja in targetirana vsebina.

1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

Delovni paket se osredotoča na razvoj orodij in nadgradnjo kompetenc zaposlenih, ki so pri svojem delu v stiku s starajočo se populacijo. Obravnavana področja v sklopu delovnega paketa so krhkost in multimorbidnost, polifarmacija, zdravstvena nega, oralno zdravje in bolnišnične okužbe.

1.6 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

Namen DP5 je osredotočenje in nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave prehranskih vsebin geriatrice populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj v okviru DP5 pa so:

- razvoj razumevanja ter nadgradnja in sinteza obstoječega znanja strokovnjakov, zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih glede ustreznih prehranjevalnih navad in uravnotežene prehrane s poudarkom na specifikah ustrezne prehrane starejših;

- razvoj kompetenc in usposabljanje strokovnjakov za boljšo zgodnjo identifikacijo predkrhkosti, geriatrične anoreksije, malnutricije, hipovitamoz (poudarek na vitaminu D2, Ca2+) in podobno pri geriatrični populaciji ter njihovo lažjo prepoznavo;
- razvoj orodij, namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših težav (neustrezna prehranjenost) geriatrične populacije, vezane na prehranski status posameznika;
- zavedanje pomena ustrezne prehrane v paliativni oskrbi (anoreksija, izguba apetita, zaustavitev izgube telesne mase, hidracija in podobno);
- krepitev vloge strokovnjakov s tiskanimi viri: tabelami za sledenje, infografikami, spletnimi objavami, skupno publikacijo in podobno.

1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

Namen in cilj DP6 je nadgradnja kompetenc različnih strokovnjakov, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starejšimi v sektorju zdravstva in socialnega varstva na področju telesne dejavnosti in razvoj orodij.

1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

Namen DP7 je nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave duševnega zdravja geriatrične populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj so:

- nadgraditi znanje strokovnjakov zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih za boljšo zgodnjo identifikacijo duševnih stisk pri geriatrični populaciji, predvsem depresije, anksioznosti, nevropsiholoških motenj (predvsem demence) in samomorilnih misli, prepoznavo psihosomatskih obolenj ter prepoznavo znakov nasilja nad starejšimi;
- razvoj orodij za izvedbo presejalnih testov namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših duševnih težav geriatrične populacije – depresije, anksioznosti in demence;
- opolnomočiti strokovnjake s publikacijo o navigacijski zdravstveni pismenosti z opisi virov pomoči ter plakati za hitro orientacijo.

2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV

Pri projektu Integracija geriatrične oskrbe starejših se izvaja notranja procesna ali formativna (tudi sprotna) evalvacija in ne različni tipi evalvacij v različnih fazah projekta, kot je to navedeno v projektni dokumentaciji. Osredotoča se na postopke realizacije projekta, na uspešnost in ustreznost. Namenjena je spremljanju oziroma monitoringu izvajalskih procesov ter preverjanju ali se s postopki zasledujejo načrtovani cilji (Kobal Tomc idr., 2019). Z opisom implementacije podaja odgovore o prednosti in

pomanjkljivosti ter o uspešnosti ali neuspešnosti intervencije (Jeriček Klanšček idr., 2017). Njena naloga je poiskati načine za boljše izvajanje projekta oziroma za ponovno reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019).

Cilji evalvacije projekta Integracija geriatrice oskrbe starejših so:

- spremljati potek izvajanja načrtovanih aktivnosti;
- spremljati doseganje zastavljenih ciljev;
- preveriti zadovoljstvo vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- preveriti zadovoljstvo udeležencev z izvedenimi dogodki;
- preveriti vtise izvajalcev aktivnosti o njeni izvedbi in poteku (npr. dogodek, usposabljanje);
- pripraviti priporočila in seznaniti vodjo projekta.

Predmet evalvacije projekta za obdobje od 15. 3. 2022–15. 9. 2023 zajema:

- opis poteka izvajanja načrtovanih aktivnosti in spremljanja doseganja zastavljenih ciljev;
- analiza zadovoljstva vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta.

Za izvedbo notranje procesne evalvacije so se uporabile naslednje metode:

- pregled projektne dokumentacije, zapisnikov sestankov in pripravljenih izdelkov;
- anketni vprašalnik za vodje DP o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- intervju z vodjami DP za namen pridobitve podrobnejših informacij v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta;
- razgovori z vodjami DP z namenom spremljanja izvedbe načrtovanih projektnih aktivnosti.

3 EVALVACIJA PROJEKTA

3.1 Delovni paket 1: Koordinacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Priprava projektne dokumentacije	M1–M2: 15. 9. 2022–14. 11. 2022	Da
Organizacija začetnega in obdobjnih projektnih sestankov	M3–M48: 15. 11. 2022–15. 9. 2026	Da

Organizacija dogodkov in konferenc	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Priprava obdobnih poročil	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2026	Da
2 aplikaciji (ena aplikacija za področje geriatrije in ena za področje paliative)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
2 spletni učilnici (ena spletna učilnica namenjena strokovni javnosti in ena laični javnosti)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Skrb za diseminacijo projektnih vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletnih učilnic	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Pregled literature in priprava predlogov o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših	M1–M24: 15. 9. 2022–14. 9. 2024	Da
Izdelava zaključnega poročila projekta	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Naziv kazalnika	Število organiziranih sestankov
Definicija kazalnika	Število organiziranih sestankov v sklopu DP1 z ostalimi DP
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	10 na letni ravni

Naziv kazalnika	Udeležba na organiziranih sestankih
Definicija kazalnika	% udeležencev na sestankih
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	80-odstotna udeležba na organiziranih sestankih

Obdobna poročila se pripravljajo na vsaka 2 meseca. Tako so bila v obdobju med 15. 3. 2023–15. 9. 2023 pripravljena tri obdobja poročila in sicer za obdobje 1. 3. 2023–30. 4. 2023, 1. 5. 2023–30. 6. 2023 in 1. 7. 2023–31. 8. 2023. Od začetka projekta so se tako pripravila štiri obdobja poročila.

S pripravo dveh aplikacij (aplikacija za področje geriatrije in aplikacija za področje paliative) in dveh spletnih učilnic (spletna učilnica za strokovno javnost in spletna učilnica za laično javnost) se tudi v drugem evalvacijskem obdobju še ni pričelo, posledično pa tudi ne z diseminacijo projektnih vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletni učilnic.

V obdobju, ki se nanaša na pripravo drugega internega evalvacijskega poročila se je končal tudi pregled literature in pripravili so se predlogi o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših. Po potrebi se izdelek lahko še dopolni.

V obdobju od 15. 3.–15. 9. 2023 se je v okviru DP1 organiziral šesti skupni sestanek za vse DP, ki je potekal 17. 5. 2023, udeležilo pa se ga je 86 % vabljenih. Sedmi skupni sestanek je potekal 24. 7. 2023. Sestanka so se udeležili vsi vabljeni. 6. 6. 2023 je bil organiziran sestanek na temo dogovora oblikovanja spletne strani. Udeležilo se ga je 67 % vabljenih, deset dni kasneje, 16. 6., pa še sestanek na temo predstavitve vsebin za namen usklajevanja izobraževanj. Sestanka se je udeležilo 50 % vabljenih.

Izvedeni so bili tudi številni drugi sestanki med posameznimi DP, ki v analizo niso bili vključeni. V analizo so vključeni samo sestanki, ki se navezujejo na skupno delo večine DP (DP1, DP3-DP7). V prvem in drugem evalvacijskem obdobju je bilo v letu 2023 skupno organiziranih sedem sestankov. Ciljna vrednost, da se na letni ravni izvede deset sestankov še ni bila dosežena. V drugem evalvacijskem obdobju je bila ciljna vrednost 80-odstotna udeležba na sestanku dosežena pri šestem in sedmem sestanku, v prvem evalvacijskem obdobju pa pri uvodnem sestanku (95-odstotna udeležba) in drugem skupnem sestanku (80-odstotna udeležba).

21. septembra 2023 se je projekt predstavil na znanstvenem posvetu »Biološke ure – priložnost za zdravo staranje«, ki ga je organiziralo Gerontološko društvo Slovenije v sodelovanju z Mestno občino Ljubljana. Povzetek z naslovom »Projekt Integracija geriatrice oskrbe starejših« je bil objavljen tudi v publikaciji posveta.

KAZALNIK KAKOVOSTI

Naziv kazalnika	Zadovoljstvo vodij posameznih DP z DP1
Definicija kazalnika	% vsaj zadovoljnih vodij z vodenjem in organizacijo projekta
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Anketni vprašalnik
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	Vsaj 80 % zadovoljnih vodij DP

Rezultati anketnega vprašalnika o zadovoljstvu vodij posameznih DP (DP2-DP7) z vodenjem in organizacijo projekta kažejo, da je večina vodij (67 %; 4) zadovoljnih, ena vodja zelo zadovoljna (17 %), ena pa niti zadovoljna niti nezadovoljna. Zastavljena ciljna vrednost, da je vsaj 80 % vodij DP zadovoljnih z vodenjem in organizacijo projekta je tako dosežena. Poleg zadovoljstva z vodenjem in organizacijo projekta so vodje DP v anketnem vprašalniku s pomočjo 5-stopenjske lestvice ocenile

strinjanje s trditvami, ki se nanašajo na organizacijsko klimo. Rezultati so podrobneje predstavljeni v poglavju 4 Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta.

SPECIFIČNI KAZALNIK PROJEKTA

Naziv kazalnika	Število izvedenih izobraževanj
Definicija kazalnika	Izobraževanja za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Poročila o izvedenih izobraževanjih
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	15

Naziv kazalnika	Število udeležencev vključenih v izobraževanje
Definicija kazalnika	Udeleženci, ki so vključeni v izobraževanje za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Liste prisotnosti
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	600

Z izvedbo izobraževanj se še ni pričelo. Predvidoma se bo s splošnimi izobraževanji pričelo v mesecu marcu 2024, s specifičnimi izobraževanji v mesecu septembru 2024 z izobraževanji za laično javnost pa leta 2025.

3.2 Delovni paket 2: Evalvacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Izdelan evalvacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Izdelano evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Izdelani evalvacijski vprašalniki o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Priprava internih obdobjnih evalvacijskih poročil za spremljanje izbranih aktivnosti v okviru posameznih DP	M7: 15. 3. – 14. 4. 2023; M13: 15. 9.–14. 10. 2023, M19: 15. 3.–14. 4. 2024; M25: 15. 9.–14. 10. 2024; M31: 15.	Da

	3.–14. 4. 2025; M37: 15. 9.–14. 10. 2025; M43: 15. 3.–14. 4. 2026; M48: 15. 8. –15. 9. 2026	
Spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Spremljanje delovnih aktivnosti in napredka vseh DP projekta	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	V teku
Priprava končnega poročila o evalvaciji projekta z vključenimi obdobjimi internimi evalvacijskimi poročili	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

V sklopu DP2 se je pripravil evalvacijski načrt projekta »Integracija geriatrične oskrbe starejših«, prav tako pa sta se pripravila tudi evalvacijska vprašalnika o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.). Dodatno se je pripravil evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta za vodje posameznih DP in prvo obdobjno evalvacijsko poročilo. Evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP se ni pripravilo, saj se vodjam DP pošlje prošnja za opis poteka načrtovanih aktivnosti zaradi bolj preglednega spremljanja, po potrebi pa se izvedejo tudi razgovori. Aktivnost »spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih« se izvaja v sklopu DP1: Koordinacija.

3.3 Delovni paket 3: Diseminacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Pripravljena celostna grafična podoba projekta	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Pripravljen komunikacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Skrb za promocijski material kampanje	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Priprava in realizacija objav na družbenih medijih	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne

Organizacija sestankov, srečanj	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
---------------------------------	---------------------------------	--------

Naziv kazalnika	Število objav na družbenih omrežjih
Definicija kazalnika	Promocija projekta in njegovih vsebin na različnih družbenih omrežjih kot so na primer Facebook, Twitter, Instagram ipd.
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Družben omrežja/Vodja DP
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	150 objav (M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026)

V okviru DP3 se je v obdobju od 15. 3. do 15. 9. 2023 pripravil komunikacijski načrt. Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in področje paliative je trenutno v fazi priprave. V sodelovanju z vsebinskimi DP (DP4–DP7) so aktivnosti osredotočene na pripravo strukture in vsebine projektne spletne strani. Aktivno je potekalo tudi sodelovanje z izbranim izvajalcem za namen vzpostavitve spletne strani. Prav tako poteka oblikovanje promocijskih gradiv, ki so jih v tem času pripravili vsebinski DP. Ker je trenutno komunikacijska kampanja še v fazi priprave, se še ni pričelo z realizacijo objav na družbenih medijih kot tudi ne s komuniciranjem z mediji. DP3 je sodeloval na rednih projektnih sestankih, kar je razvidno iz pripravljenih zapisnikov, organiziral pa je tudi neformalne sestanke z namenom nemotenega poteka dela.

3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc za posamezna področja	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da/V teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Izvajanje izobraževanj za različne tematske sklope, izvajanje evalvacije ter priprava poročil o evalvaciji izobraževanj za posamezna področja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Priprava smernic za optimizacijo sistemskega pristopa obravnave geriatrične populacije za posamezna področja	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

V času priprave prvega obdobjnega evalvacijskega poročila za obdobje od 15. 9. 2022 do 15. 3. 2023 so se pripravile analize stanja za večino področij (področje krhkosti in multimorbidnosti, polifarmacije, zdravstvene nege, oralnega zdravja in področje komunikacije), v pripravi pa sta bili še analizi stanja za področje bolnišničnih okužb in dodatna analiza za področje zdravstvene nege. Omenjeni analizi sta bili tudi pripravljeni, in sicer za področje bolnišničnih okužb se je pripravilo poročilo z naslovom Higiena rok, za področje zdravstvene nege pa se je pripravil pregled predmetnika študijske smeri Zdravstvena nega na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani.

Delovna naloga »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja« se skladno s sklepom 7. skupnega sestanka z dne 24. 7. 2023 lahko pripravi do konca trajanja projekta v kolikor se bo ocenilo, da je to smiselno pripraviti na posameznem vsebinskem področju. V sklopu DP se z omenjeno nalogo tako še ni pričelo.

V okviru DP4 so se pripravili izvlečki izobraževanj po posameznih področjih. S splošnimi izobraževanji se bo predvidoma pričelo v mesecu marcu 2024. Predvidoma v letu 2025 je predvidena izvedba izobraževanj za laično javnost. V sklopu DP se pripravlja tudi vsebina za promocijska gradiva.

V sklopu DP4 se je pričelo tudi s pripravo spletnih vsebin po posameznih področjih, v sodelovanju z DP3 Diseminacija pa se je pripravljala tudi struktura spletne strani projekta.

V sklopu DP4 je bil dodatno pripravljen prispevek z naslovom Projekt »Integracija geriatrice oskrbe starejših«, ki je bil objavljen v reviji ISIS: glasilo Zdravniške zbornice Slovenije, številka 6, dostopnem na naslovu <https://online.pubhtml5.com/agha/usyq/#p=32>.

3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da/v teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Priprava spletnih vsebin, tiskanih informacij za starejše odrasle in zdravstvene delavce	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in usposabljanj z evalvacijo ter priprava materialov	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Izvedba zaključne evalvacije in analiza kvantitativnih ter kvalitativnih rezultatov	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	
Priprava smernic za sistemske spremembe	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Analiza stanja na področju prehranskih vsebin geriatrične populacije je bila pripravljena že v prvem evalvacijskem obdobju. V vmesnem obdobju pa so se aktivnosti usmerjale predvsem na pripravo pristopa za razvoj kompetenc oziroma na usklajevanje vsebin in pripravo izvlečka izobraževanj. Kot že omenjeno, se bo s splošnimi izobraževanji predvidoma pričelo v mesecu marcu 2024, s specifičnimi v mesecu septembru 2024 v kolikor bo to potrebno, v letu 2025 pa se bo pričelo z izobraževanji za laike. Pričelo se je tudi s pripravo vsebine za promocijsko gradivo.

Delovna naloga »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela« se še ni pričela izvajati. Tako kot pri DP4 Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje se priprava protokola obravnave in kompetenčnega modela skladno s sklepom 7. skupnega sestanka z dne 24. 7. 2023, lahko pripravi do konca trajanja oziroma v zaključni fazi projekta v kolikor bo za področje prehrane to smiselno.

V pripravi so trenutno spletne vsebine, v sodelovanju z DP3 Diseminacija pa se je pripravil tudi osnutek strukture spletne strani projekta.

3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da/v teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in evalvacij ter priprava poročil	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Priprava smernic za optimizacijo sistemskega pristopa obravnave geriatrične populacije	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Tudi v DP6 je bila analiza stanja pripravljena že v času priprave prvega obdobjnega internega evalvacijskega poročila. V povezavi z razvojem pristopa za nadgradnjo kompetenc se je pripravil predlog izvedbe dvotirnega izobraževanja za zdravstvene delavce in sodelavce s področja telesne dejavnosti. Del pripravljenih vsebin se nanaša na splošna izobraževanja, del pa na praktično izvedbo. V povezavi z izvedbo splošnih izobraževanj, ki bodo kot že omenjeno predvidoma potekala v mesecu marcu 2024 in z izvedbo specifičnih izobraževanj, ki bodo predvidoma potekala v mesecu septembru 2024, so se pripravile vsebine za promocijska gradiva. Tako se na primer za specifična izobraževanja že pripravlja z dokazi podprt multidimenzionalen vadbeni program za preprečevanje padcev in krhkosti vAdBeCeDa (pripravil se je scenarij za fotografiranje in snemanje kadrov, končni predlog multikomponentnega vadbene programa, pripravil se je logotip, izvedlo se je snemanje, pričelo se je z montiranjem videoposnetkov za izobraževalno e-knjižnico).

V okviru DP6 se je pripravila analiza kompetenc zdravstvenih delavcev in sodelavcev na področju telesne dejavnosti v povezavi z zdravjem starejše populacije, predvidoma do meseca decembra 2023 pa bo pripravljen tudi predlog kompetenčnega modela.

Tako kot v DP4 in DP5, se pripravljajo vsebine za spletno stran, v sodelovanju z DP3 Diseminacija pa se je pripravil tudi osnutek strukture spletne strani.

V sklopu 12. evropske konference HEPA (12th HEPA Europe conference: "Implementing health-enhancing physical activity research: from science to policy and practice") so bili predstavljeni tudi štirje prispevki, ki so bili objavljeni v reviji European Journal of Public Health (Volume 33, Issue Supplement_1):

- Integrated geriatric care - a community approach to preventing falls and frailty of elderly Slovenian (povzetek je dostopen na povezavi (https://academic.oup.com/eurpub/article/33/Supplement_1/ckad133.169/7265706?login=false))
- The FITT guidelines for multicomponent fall prevention programmes for community-dwelling older adults (povzetek je dostopen na povezavi (https://academic.oup.com/eurpub/article/33/Supplement_1/ckad133.175/7265811));
- vAdBeCeDa®- a multicomponent exercise programme to prevent falls and frailty in community-dwelling older adults (povzetek je dostopen na povezavi (https://academic.oup.com/eurpub/article/33/Supplement_1/ckad133.174/7265880?login=false));
- Managing and preventing physical frailty (narrative literature review).

3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrice populacije

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih tisk in	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne

nevropsiholoških motenj geriatrice populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo		
Plakat navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrice populacije za hitro orientacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Priprava strokovnih gradiv za izobraževanja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Izvajanje izobraževanj za vsako različno skupino kadrovskih profilov na naslednje tematike: depresijo, anksioznost, demenca, samomorilne tendence, psihosomatska obolenja in prepoznavna znakov nasilja nad starejšimi ter izvajanje evalvacij	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	
Smernice za optimizacijo systemskega pristopa obravnave duševnega zdravja geriatrice populacije	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Za čas priprave prvega obdobjnega evalvacijskega poročila se je pripravila analiza stanja. V vmesnem obdobju pa je prišlo do manjših sprememb pri poteku aktivnosti zaradi drugih vsebinskih prioritet. Metodologija za identifikacijo vsebin za splošna izobraževanja je bila spremenjena. Izveden je bil posvet s predstavniki stroke, katerim bodo vsebine predstavljene. Po dogovoru se je terminski plan za pripravo protokola obravnave in kompetenčnega modela podaljšal. S pripravo publikacije o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrice populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo kot tudi ne s pripravo plakata navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrice populacije za hitro orientacijo se še ni pričelo. V vmesnem obdobju so se pripravili koncepti za izvedbo splošnih in specifičnih izobraževanj. Slednji se do pričetka specifičnih izobraževanj lahko še dopolni. Prav tako se je v tem obdobju pripravilo 13 prispevkov za objavo na spletni strani projekta, in sicer:

- V sklopu Najpogostejše duševne motnje in zasvojenosti so se pripravili prispevki: Depresija, Anksioznost, Demenca, Zasvojenost od alkohola;
- v sklopu Soočanje s težkimi življenjskimi situacijami so se pripravili prispevki Samomorilne misli, Žalovanje, Osamljenost, Nasilje nad starejšimi;
- v sklopu Kako krepiti duševno zdravje starejših so se pripravili prispevki z naslovom Higiena spanca, Zdrava prehrana, Telesna dejavnost, Čuječnost; in



- sklop Kam po pomoč.

V sodelovanju z DP3 se je pripravljala tudi osnutek strukture spletne strani.

4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA

Zbiranje podatkov o zadovoljstvu vodij delovnih paketov (DP2-DP7) z vodenjem in organizacijo projekta je potekalo s pomočjo spletnega anketnega vprašalnika in z izvedbo telefonskega intervjuja. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz vprašanj zaprtega tipa (Priloga 1: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta), intervju pa iz treh kratkih vprašanj. Podatki, pridobljeni s pomočjo anketnega vprašalnika in intervjuja bodo v pomoč vodstvu pri vodenju in organizaciji dela tekom trajanja projekta.

4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Prvo vprašanje se je nanašalo na splošno zadovoljstvo vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta. Največ vodij DP (4; 67 %) je z vodenjem in organizacijo projekta zadovoljna, ena (17 %) zelo zadovoljna, ena (17 %) pa niti zadovoljna niti nezadovoljna (Slika 1).

Slika 1: Splošno zadovoljstvo vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta



Pri drugem sklopu vprašanj so vodje svoje mnenje izrazile s pomočjo navedenih trditev, katere so ocenjevale s pomočjo 5-stopenjske lestvice, kjer 1 pomeni, da se s trditvijo sploh ne strinjajo, 5 pa, da se s trditvijo popolnoma strinjajo.

Tabela 2: Število odgovorov in odstotek ter povprečne vrednosti stopnje strinjanja s posamezno trditvijo



	Sploh se ne strinjam		Se ne strinjam		Delno se strinjam		Se strinjam		Popolnoma se strinjam		Povprečna vrednost
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta			1	17			2	33	3	50	4,2
Vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja					3	50	2	33	1	17	3,7
Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve					1	17	4	67	1	17	4,0
Vodja projekta informacije posreduje na jasen in razumljiv način					1	17	2	33	3	50	4,3
Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela					3	50	2	33	1	17	3,7
Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti.			1	17	2	33	1	17	2	33	3,7
Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja							3	50	3	50	4,5
Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv.					1	17	3	50	2	33	4,2
Delovni sestanki so dovolj pogosti			1	17	1	17	3	50	1	17	3,7

Slika 2: Povprečne vrednosti stopnje strinjanja s trditvami



Polovica vodij delovnih paktov (50 %; 3) se s trditvijo, da ima vodja projekta ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta popolnoma strinja, dve vodji (33 %) se strinjata, ena (17 %) pa se s trditvijo ne strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,2 (Slika 2).

S trditvijo, da vodja projekta vodje delovnih paketov pri opravljanju dela usmerja, se polovica vodij (50 %; 3) delno strinja, dve (33 %) se strinjata, ena vodja (17 %) pa se popolnoma strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,7 (Slika 2).

S trditvijo "vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve" se večina vodij (67 %; 4) strinja, ena (17 %) se popolnoma strinja, ena (17 %) pa se s trditvijo strinja le delno. Povprečna vrednost stopnje strinjanja je tako 4,0 (Slika 2).

Polovica vodij (50 %; 3) se popolnoma strinja s trditvijo, ki se nanaša na posredovanje informacij na jasn in razumljiv način s strani vodje projekta. Dve vodji (33 %) se strinjata, ena vodja (17 %) pa se s tem strinja le delno. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,3 (Slika 2).

Večina vodij delovnih paketov (50 %; 3) se delno strinja s trditvijo, da vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela, dve vodji (33 %) se s tem strinjata, ena vodja (17 %) pa se s tem popolnoma strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 3,7 (Slika 2).

Dve vodji (33 %) se s trditvijo "vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti" popolnoma strinjata, dve pa se s tem strinjata le delno. Ena vodja (17 %) se s trditvijo strinja, ena pa se ne strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja je 3,7 (Slika 2).

Polovica vodij (50 %; 3) se popolnoma strinja, da ima vodja projekta sposobnost organiziranja in načrtovanja, prav tako se polovica vodij s tem strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je 4,5 (Slika 2).

Polovica vodij (50 %; 3) se strinja s tem, da je vodja projekta razpoložljiv in zanesljiv, dve (33 %) se s tem popolnoma strinjata, ena (17 %) pa se s tem strinja le delno. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je tako 4,2 (Slika 2).

Zadnja trditev se je nanašala na pogostost organiziranih delovnih sestankov. Da so delovni sestanki dovolj pogosti se strinja polovica vodij (50 %; 3). Ena vodja (17 %) se s tem popolnoma strinja, ena se strinja delno, ena pa se s tem ne strinja. Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 3,7 (Slika 2).

4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja

Kot že omenjeno, se je zadovoljstvo vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta preverilo tudi s kvalitativno metodo – s telefonskim intervjujem. V nadaljevanju so predstavljeni povzetki odgovorov na posamezna vprašanja.

Na vprašanje »Kaj menite o vodenju z vidika reševanja nesoglasij?« so bili podani različni odgovori, in sicer, da v obdobju od 15. 3.–15. 9. 2023 nesoglasij ni bilo, kot tudi, da ima vodja projekta ob pojavu nesoglasij posluh za zaposlene, nesoglasja pa se tudi ustrezno rešijo oziroma se sklene dogovor. Izraženo je bilo tudi mnenje, ki se neposredno ne nanaša ravno na vodenje projekta, vendar se nesoglasja med posameznimi vodjami DP lažje rešujejo, če je na sestankih prisoten tudi vodja projekta.

Sledilo je vprašanje »Kaj menite o vodenju z vidika upoštevanja vaših mnenj in predlogov?« Tudi pri tem vprašanju so bili odgovori deljeni, in sicer, da vodja projekta predlogom in mnenjem prisluhne in upošteva v celoti ali pa delno oziroma kolikor je možno.

Sledilo je še zadnje vprašanje, in sicer »Imate kakšne posebne predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta?« Povedano je bilo, da sta trenutni potek vodenja in organizacije projekta ustrezna, podana je bila pohvala za koordinatorko projekta, in sicer, da je pri delu zavzeta in organizirana, da zapisniki sestankov vsebujejo ključne in pomembne informacije za nadaljnje delo ter, da se v primeru, če kakšne informacije manjkajo tudi ustrezno pozanima. Podani so bili tudi predlogi in sicer, da bi se izvedlo več sestankov skupaj z vodjo projekta (npr. enkrat mesečno), kot tudi, da bi se skupaj z vodjo projekta sestanki organizirali pred pričetkom usposabljanj. Prav tako je bil podan predlog, da bi na sestankih, na katerih so prisotni vsebinski DP (DP3-DP7), bila prisotna tudi koordinatorka, z namenom, da bi jim lahko podala informacije, ki so pomembne za nadaljnje delo (npr. razpoložljiva finančna sredstva za določeno aktivnost).

5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA

Na podlagi zbranih podatkov v obdobju od 15. 3. 2022–15. 9. 2023 so se nekatere aktivnosti izvedle v predvidenem roku, nekatere še potekajo, nekatere pa se tudi niso izvedle. Zaradi nastopa drugih vsebinskih prioritet se je tudi pri določenih nalogah terminski plan izvedbe zamaknil kot tudi zahteval določene prilagoditve v načinu izvedbe aktivnosti (npr. DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrice populacije). Glede na zbrane podatke je priporočljivo, da se v sklopu DP1: Koordinacija za termin izvedbe sestanka predhodno uskladi z vsemi vabljenimi na sestanek z namenom, da bo udeležba na sestanku vsaj 80-odstotna. Da bo dosežena ciljna vrednost, da se organizira vsaj 10 sestankov na letni ravni, se priporoča, da se sestanki organizirajo vsaj enkrat mesečno.

Na podlagi zbranih podatkov s pomočjo anketnega vprašalnika je razvidno, da je večina vodij DP (67 %) z vodenjem in organizacijo projekta zadovoljnih. V drugem sklopu vprašanj kjer so vodje DP s pomočjo 5-stopenjske lestvice Likertovega tipa ocenile v kolikšni meri se strinjajo z navedenimi trditvami, je bila najbolje ocenjena trditev »vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja« (povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo je znašala 4,5), s povprečno vrednostjo stopnje strinjanja 4,3 pa je med bolje ocenjenimi trditvami sledila trditev »vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način«. Najslabše so bile ocenjene trditve »vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja«, »vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela«, »vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti« in »delovni sestanki so dovolj pogosti«. Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedenimi trditvami je znašala 3,7. Na podlagi izvedenega intervjuja je razvidno, da so bila mnenja pri vseh treh vprašanih deljena. Izraženo je bilo, da vodja projekta mnenjem in predlogom prisluhne in jih kolikor je možno tudi upošteva, da se nesoglasja rešijo na ustrezen način oziroma se sklene dogovor kot tudi, da nesoglasij ni bilo, podane pa so bile tudi pohvale za koordinatorko projekta v povezavi z načinom opravljanja dela. Predlaga se, da bi se redno organizirali mesečni sestanki, na katerih bi bil prisoten tudi vodja projekta, če je le izvedljivo. Sklepamo lahko, da bi se na organiziranih mesečnih sestankih poleg s seznanitvijo s tekočim delom lahko dogovorili tudi o nadaljnjih korakih oziroma aktivnostih. Za zagotovitev povratnih informacij o zadovoljstvu z delom in uspešnosti zaposlenih pri delu pa se predlaga, da se organizirajo dodatni sestanki s posamezno vodjo DP in vodjo projekta.

Poleg predvidenih načrtovanih aktivnosti, so se pripravili tudi številni prispevki za sodelovanje na različnih dogodkih (npr. 1. nacionalna konferenca javnega zdravja »Zdravje kot vir blaginje«, 12. evropske konference HEPA, predstavitev projekta na znanstvenem posvetu »Biološke ure – priložnost za zdravo staranje«), nekateri pa so v pripravi.

6 VIRI IN LITERATURA

- Jeriček Klanšček, H., Furman, L., Roškar, S. in Bajt. M. (2017). *Evalvacijski program promocije duševnega zdravja v šolskem okolju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://nijz.si/publikacije/evalvacija-programa-promocije-dusevnega-zdravja-v-solskem-okolju/>
- Kobal Tomc, B., Nagode, M., Kovač, N., Dremelj, P., Smolej Jež, S., V. in Žiberna. (2019). *Priročnik za načrtovanje in izvajanje evalvacij*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo. https://www.researchgate.net/publication/335992062_Prirocnik_za_nacrtovanje_in_izvajanje_evalvacij

7 PRILOGE

Priloga 1: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Pozdravljeni!

Pred vami je kratek evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo le nekaj minut časa, vaše mnenje pa bo v pomoč pri vodenju in organizaciji projekta v prihodnje. Izpolnjevanje vprašalnika je anonimno, rezultati bodo uporabljeni zgolj v omenjene namene

1. Kako ste na splošno zadovoljni z vodenjem in organizacijo projekta?

- ☐ Zelo nezadovoljen/nezadovoljna
- ☐ Nezadovoljen/nezadovoljna
- ☐ Niti zadovoljen/zadovoljna niti nezadovoljen/nezadovoljna
- ☐ Zadovoljen/zadovoljna
- ☐ Zelo zadovoljen/zadovoljna

2. Prosimo vas, označite v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta.	1	2	3	4	5
Vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve.	1	2	3	4	5
Vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način.	1	2	3	4	5
Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela.	1	2	3	4	5
Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti.	1	2	3	4	5
Vodja projekta ima sposobnost	1	2	3	4	5



organiziranja in načrtovanja.					
Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv.	1	2	3	4	5
Delovni sestanki so dovolj pogosti	1	2	3	4	5



TRETJE OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO PROJEKTA *INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH*

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

April, 2024

KAZALO VSEBINE

1 OPIS PROJEKTA	52
1.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	52
1.2 Delovni paket 2: Evalvacija	53
1.3 Delovni paket 3: Diseminacija	53
1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	53
1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	53
1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	54
1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	54
2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV	54
3 EVALVACIJA PROJEKTA	55
3.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	55
3.2 Delovni paket 2: Evalvacija	58
3.3 Delovni paket 3: Diseminacija	59
3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	61
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	62
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	64
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	66
4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA..	68
4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta.....	68
4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja.....	71
5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	72
6 VIRI IN LITERATURA	73
7 PRILOGE	74

1 OPIS PROJEKTA

Projekt »Integracija geriatrice oskrbe starejših« sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C₄ K₁), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe.

Projekt se osredotoča na implementacijo ukrepov, ki ob upoštevanjem demografskih sprememb, prispevajo k zagotavljanju kakovostne zdravstvene oskrbe in podaljšanju zdravih let življenja. Z načrtovanimi aktivnostmi se projekt osredotoča na optimizacijo zdravstvene oskrbe starejših, nadgradnjo in krepitev kompetenc zaposlenih v zdravstvenem in socialnem sektorju, povezovanju zdravstva in socialnega varstva z namenom čim daljšega bivanja starejših v domačem okolju. Poleg krepitev kompetenc strokovnjakov na različnih področjih delovanja, bo z implementacijo aktivnosti opolnomočili tudi starejše same kot tudi laično javnost, saj bodo vsebine z uporabo informacijsko-komunikacijskih tehnologij (v nadaljevanju IKT) dostopne brez omejitev.

Cilji projekta so:

- analiza stanja za prepoznavo in geriatrično oceno multimorbidnih ter krhkih pacientov;
- nadgradnja kompetenc zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo;
- razvoj orodij in priprava podlag za vzpostavitev celovitega pristopa k obravnavi geriatrice populacije.

Projektne aktivnosti so organizirane skozi osem delovnih paketov (v nadaljevanju DP) :

- DP1: Koordinacija
- DP2: Evalvacija
- DP3: Diseminacija
- DP4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje
- DP5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin
- DP6: Telesna dejavnost
- DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrice populacije
- DP8: Spremljanje in sistemsko urejanje

1.7 Delovni paket 1: Koordinacija

Namen DP1 je na podlagi organizacije in koordinacije dela vseh DP zagotoviti nemoten potek izvajanja načrtovanih aktivnosti in učinkovito delovanje celotnega projekta. Cilji DP1 so zagotovitev nemotenega

poteka projekta z zagotavljanjem organizacijske in strokovne podpore preostalim DP kot tudi zagotovitev dostopnosti do vsebin, pripravljenih v okviru projekta preko IKT, ki bodo dostopne brez omejitev. V sklopu DP1 se bodo pripravili tudi predlogi o najbolj ustrezni uporabi IKT pri obravnavi starejših.

1.8 Delovni paket 2: Evalvacija

Namen evalvacije celotnega projekta je spremljanje načrtovanih aktivnosti, pomembnejših mejnikov in izdelkov posameznih DP.

Evalvacija bo nadzorovala:

- potek izvedbe posameznih aktivnosti in vsebin DP v času izvajanja projekta;
- doseganje rezultatov načrtovanih aktivnosti v okviru posameznega DP.

1.9 Delovni paket 3: Diseminacija

Namen in cilj aktivnosti DP3 je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo izdelkov, gradiv in aktivnosti ciljnim skupinam projekta ter zagotoviti promocijo samega projekta. Ciljna populacija projekta bo segmentirana na manjše homogene skupine, s katerimi se bo komunicirala ožja in targetirana vsebina.

1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

Delovni paket 4 se osredotoča na razvoj orodij in nadgradnjo kompetenc zaposlenih, ki so pri svojem delu v stiku s starajočo se populacijo. Obravnavana področja v sklopu delovnega paketa so krhkost in multimorbidnost, polifarmacija, zdravstvena nega, oralno zdravje in bolnišnične okužbe.

1.7 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

Namen DP5 je osredotočenje in nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave prehranskih vsebin geriatrične populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj v okviru DP5 pa so:

- razvoj razumevanja ter nadgradnja in sinteza obstoječega znanja strokovnjakov, zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih glede ustreznih prehranjevalnih navad in uravnotežene prehrane s poudarkom na specifični ustrezni prehrani starejših;

- razvoj kompetenc in usposabljanje strokovnjakov za boljšo zgodnjo identifikacijo predkrhkosti, geriatrične anoreksije, malnutricije, hipovitamoz (poudarek na vitaminu D2, Ca2+) in podobno pri geriatrični populaciji ter njihovo lažjo prepoznavo;
- razvoj orodij, namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših težav (neustrezna prehranjenost) geriatrične populacije, vezane na prehranski status posameznika;
- zavedanje pomena ustrezne prehrane v paliativni oskrbi (anoreksija, izguba apetita, zaustavitev izgube telesne mase, hidracija in podobno);
- krepitev vloge strokovnjakov s tiskanimi viri: tabelami za sledenje, infografikami, spletnimi objavami, skupno publikacijo in podobno.

1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

Namen in cilj DP6 je nadgradnja kompetenc različnih strokovnjakov, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starejšimi v sektorju zdravstva in socialnega varstva na področju telesne dejavnosti in razvoj orodij.

1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

Namen DP7 je nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave duševnega zdravja geriatrične populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj so:

- nadgraditi znanje strokovnjakov zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih za boljšo zgodnjo identifikacijo duševnih stisk pri geriatrični populaciji, predvsem depresije, anksioznosti, nevropsiholoških motenj (predvsem demence) in samomorilnih misli, prepoznavo psihosomatskih obolenj ter prepoznavo znakov nasilja nad starejšimi;
- razvoj orodij za izvedbo presejalnih testov namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših duševnih težav geriatrične populacije – depresije, anksioznosti in demence;
- opolnomočiti strokovnjake s publikacijo o navigacijski zdravstveni pismenosti z opisi virov pomoči ter plakati za hitro orientacijo.

2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV

Pri projektu Integracija geriatrične oskrbe starejših se izvaja notranja procesna ali formativna (tudi sprotna) evalvacija in ne različni tipi evalvacij v različnih fazah projekta kot je to navedeno v projektni dokumentaciji. Procesna evalvacija se osredotoča na postopke realizacije projekta, uspešnost in ustreznost, z njeno pomočjo pa se v postopku izvajanja iščejo načini za boljši potek projekta oziroma za reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019). Z opisom implementacije podaja odgovore o prednosti in

pomanjkljivosti ter o uspešnosti ali neuspešnosti intervencije (Jeriček Klanšček idr., 2017). Njena naloga je poiskati načine za boljše izvajanje projekta oziroma za ponovno reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019).

Cilji evalvacije projekta Integracija geriatrice oskrbe starejših so:

- spremljati potek izvajanja načrtovanih aktivnosti;
- spremljati doseganje zastavljenih ciljev;
- preveriti zadovoljstvo vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- preveriti zadovoljstvo udeležencev z izvedenimi dogodki;
- preveriti vtise izvajalcev aktivnosti o izvedbi in poteku le-te (npr. izobraževanje);
- pripraviti priporočila in seznaniti vodjo projekta.

Predmet evalvacije projekta za obdobje od 15. 9. 2023–15. 3. 2024 zajema:

- opis poteka izvajanja načrtovanih aktivnosti in spremljanja doseganja zastavljenih ciljev;
- analiza zadovoljstva vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta.

Za izvedbo notranje procesne evalvacije so se uporabile naslednje metode:

- pregled projektne dokumentacije in zapisnikov sestankov;
- anketni vprašalnik za vodje DP o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- izvedba intervjuja z vodjami DP za pridobitev podrobnejših informacij o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- opravljeni razgovori z vodjami DP o poteku načrtovanih projektnih aktivnosti.

3 EVALVACIJA PROJEKTA

3.1 Delovni paket 1: Koordinacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Priprava projektne dokumentacije	M1–M2: 15. 9. 2022–14. 11.	Da

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrice oskrbe starejših.

	2022	
Organizacija začetnega in obdobjnih projektnih sestankov	M3–M48: 15. 11. 2022–15. 9. 2026	Da
Organizacija dogodkov in konferenc	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Da
Priprava obdobjnih poročil	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2026	Da
2 aplikaciji (ena aplikacija za področje geriatrije in ena za področje paliative)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
2 spletni učilnici (ena spletna učilnica namenjena strokovni javnosti in ena laični javnosti)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Skrb za diseminacijo projektnih vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletnih učilnic	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Pregled literature in priprava predlogov o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših	M1–M24: 15. 9. 2022–14. 9. 2024	Da
Izdelava zaključnega poročila projekta	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Naziv kazalnika	Število organiziranih sestankov
Definicija kazalnika	Število organiziranih sestankov v sklopu DP1 z ostalimi DP
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	10 na letni ravni

Naziv kazalnika	Udeležba na organiziranih sestankih
Definicija kazalnika	% udeležencev na sestankih
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	80-odstotna udeležba na organiziranih sestankih

KAZALNIK KAKOVOSTI

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

Naziv kazalnika	Zadovoljstvo vodij posameznih DP z DP1
Definicija kazalnika	% vsaj zadovoljnih vodij z vodenjem in organizacijo projekta
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Anketni vprašalnik
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	Vsaj 80 % zadovoljnih vodij DP

SPECIFIČNI KAZALNIK PROJEKTA

Naziv kazalnika	Število izvedenih izobraževanj
Definicija kazalnika	Izobraževanja za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Poročila o izvedenih izobraževanjih
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	15

Naziv kazalnika	Število udeležencev vključenih v izobraževanje
Definicija kazalnika	Udeleženci, ki so vključeni v izobraževanje za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Liste prisotnosti
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	600

V tretjem evalvacijskem obdobju je bilo organiziranih devet skupnih sestankov. V mesecu decembru 2023 se je izvedel še sestanek na temo usklajevanja vsebin, ki se je v zdajšnji analizi štel poleg ostalih rednih sestankov projekta.

Osmi skupni sestanek je potekal 8. novembra 2023, udeležilo se ga je 90 % vabljenih. Deveti skupni sestanek je potekal 13. novembra 2023, udeležili so se ga vsi vabljeni. Deseti skupni sestanek je potekal 27. novembra 2023, udeležba je bila 80-odstotna. V letu 2023 je bil 11. decembra 2023 organiziran 11. skupni sestanek, udeležilo se ga je 83 % vabljenih, 18. decembra je bil organiziran sestanek na temo usklajevanja vsebin, udeležba je bila 88-odstotna. 12. skupni sestanek je potekal 8. januarja 2024 (udeležba je bila 92-odstotna), 13. skupni sestanek se je izvedel 22. januarja 2024 (udeležba je bila 75-odstotna), 14. skupni sestanek je potekal 19. februarja 2024 (udeležba je bila 69-odstotna), 15. skupni sestanek je potekal 26. februarja 2024 (udeležba je bila 75-odstotna) in 16. skupni sestanek je potekal 11. marca (udeležba je bila 90-odstotna). Na podlagi zapisnikov sestankov je razvidno, da je bilo v letu 2023 organiziranih deset skupnih sestankov. S tem je bila ciljna vrednost dosežena. Cilj, da je vsaj 80-odstotna udeležba na organiziranih sestankih ni bil dosežen na 13., 14. in 15. skupnem organiziranem sestanku.

V obdobju med 15. novembrom 2023 in 14. decembrom 2025 je bila predvidena organizacija dogodkov in konferenc. Ker so bile v navedenem obdobju projektne aktivnosti še v fazi analize in razvoja pristopa, se takrat z izvajanjem dogodkov še ni pričelo, so pa že bile aktivnosti usmerjene v samo organizacijo. Pripravljeni so bili pregledi stanja za različna področja obravnavana v sklopu vsebinskih DP ter opis stanja različnih področij v Sloveniji, čemur je sledila faza razvoja pristopa k nadgradnji kompetenc zaposlenih na področju zdravstvenega in socialnega varstva ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo. Projektne aktivnosti so bile torej večinoma usmerjene v identifikacijo področij in vsebin, obravnavanih na prvih projektih dogodkih ter uporabljenih pristopov. Sledila je vzpostavitev organizacijske strukture dogodkov oziroma izobraževanj ter nato njihova sama izvedba. V marcu 2024 sta bila izvedena prva projektne dogodki namenjena strokovni javnosti. Prvi sklop dvodnevni izobraževanj z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji« je bil izveden v Ljubljani 19. in 26. marca 2024, sledila pa bo izvedba dodatnih štirih sklopov na različnih lokacijah po Sloveniji. Opisi izvedenih dogodkov oziroma splošnih izobraževanj bodo podrobneje predstavljeni v četrtem evalvacijskem obdobju.

Tudi v tretjem evalvacijskem obdobju se je nadaljevalo s pripravo obdobjnih poročil. Pripravljena so bila tri poročila, in sicer za obdobje 1. 9.–31. 10. 2023, 1. 11.–31. 12. 2023 in 1. 1. –29. 2. 2024. Od začetka trajanja projekta se je pripravilo sedem obdobjnih vsebinskih poročil.

S pripravo dveh aplikacij (ena za področje geriatrice in ena za področje paliative) in spletnih učilnic (ena za strokovno javnost in ena za laično javnost) se še ni pričelo, kot tudi ne z diseminacijo projektne vsebine preko le-teh.

Med vodjami DP se je zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta preverjalo s kvantitativno in kvalitativno metodo. Rezultati anketnega vprašalnika so pokazali, da je večina vodij (4; 67 %) zadovoljnih, ena (17 %) zelo zadovoljna in ena (17 %) niti zadovoljna niti nezadovoljna. Razvidno je, da je cilj, da je vsaj 80 % vodij DP zadovoljnih z vodenjem in organizacijo projekta v tretjem evalvacijskem obdobju presežen. Vodje DP so v anketnem vprašalniku s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice prav tako izrazile svoje strinjanje z navedenimi trditvami. V sklopu preverjanja zadovoljstva se je izvedel tudi telefonski intervju. Analiza anketnega vprašalnika in telefonskega intervjuja sta predstavljeni v poglavju 4 Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta.

3.2 Delovni paket 2: Evalvacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Izdelan evalvacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Izdelano evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Izdelani evalvacijski vprašalniki o zadovoljstvu, izzivih in	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da

priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.)		
Priprava internih obdobjnih evalvacijskih poročil za spremljanje izbranih aktivnosti v okviru posameznih DP	M7: 15. 3. – 14. 4. 2023; M13: 15. 9.–14. 10. 2023, M19: 15. 3.–14. 4. 2024; M25: 15. 9.–14. 10. 2024; M31: 15. 3.–14. 4. 2025; M37: 15. 9.–14. 10. 2025; M43: 15. 3.–14. 4. 2026; M48: 15. 8. –15. 9. 2026	Da
Spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	V teku
Spremljanje delovnih aktivnosti in napredka vseh DP projekta	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	V teku
Priprava končnega poročila o evalvaciji projekta z vključenimi obdobjnimi internimi evalvacijskimi poročili	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Pri DP2 v tretjem evalvacijskem obdobju ni bilo posebnosti. V prvem evalvacijskem obdobju se je pripravil evalvacijski načrt za spremljanje poteka aktivnosti pri posameznih DP, evalvacijski vprašalnik za preverjanje zadovoljstva udeležencev z izvedenimi dogodki, evalvacijski vprašalnik za izvajalce dogodkov in dodatno še evalvacijski vprašalnik za vodje DP za preverjanje zadovoljstva z vodenjem in organizacijo projekta. Tudi v tretjem evalvacijskem obdobju se ni pripravilo evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP. Vodjam DP se po elektronski pošti pošlje prošnja za opis poteka predvidenih aktivnosti in za morebiten opis razloga zakaj je pri določeni aktivnosti prišlo do zamika pri izvajanju. Prav tako se z njimi izvedejo tudi razgovori. Aktivnost »spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih« se izvaja v sklopu DP1: Koordinacija, saj vodje posameznih DP koordinatorici projekta poročajo o opravljenem delu za obdobje dveh mesecev. Za namen splošnih izobraževanj se je tudi prilagodil evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu udeležencev z izvedenimi dogodki.

3.3 Delovni paket 3: Diseminacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Pripravljena celostna grafična podoba projekta	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Pripravljen komunikacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku

Skrb za promocijski material kampanje	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Da
Priprava in realizacija objav na družbenih medijih	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Da
Organizacija sestankov, srečanj	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku

Naziv kazalnika	Število objav na družbenih omrežjih
Definicija kazalnika	Promocija projekta in njegovih vsebin na različnih družbenih omrežjih kot so na primer Facebook, Twitter, Instagram ipd.
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Družben omrežja/Vodja DP
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	150 objav (M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026)

V okviru komunikacijske kampanje za področje geriatrije in področje paliative se je vzpostavila spletna stran <https://podprimostarejse.si/>, ki je kot osrednja digitalna informacijska platforma namenjena tako strokovni kot tudi splošni javnosti. Spletna stran je bila širši javnosti dostopna od 16. januarja 2024 dalje. Na spletni strani se objavljajo vsebine s področja prehrane, telesne dejavnosti, duševnega zdravja, komuniciranja s starejšimi in klinične obravnave. Vsebine slednjega področja oziroma DP4 so namenjene predvsem strokovni javnosti. Na podlagi pripravljenih vsebin so se oblikovala nekatera gradiva, ki so primerna za tisk in so prav tako dostopna na spletni strani projekta, objavljajo pa se tudi informacije o izvajanju izobraževanj. Od 16. januarja 2024 pa do konca marca je bilo zabeleženih 6.778 obiskov spletne strani.

DP3 je vpet tudi v sam proces organizacije dogodkov.

Promocijski material kampanje se je pripravljala v sodelovanju z DP1 Koordinacija. Večinoma so se aktivnosti pričele izvajati septembra 2023. Takrat se je pripravil nabor potencialnega promocijskega materiala, pripravile so se grafike in specifikacije. Zunanji izvajalec je bil izbran decembra 2023, nato so se odvijali postopki za izvedbo naročila promocijskega materiala. Naročile so se vrečke iz blaga, grafitni svinčniki, tehnične majice s kratkimi rokavi, mape in semena Majarona ter Bazilike.

12. marca 2024 so s strani medijske hiše Delo prispela novinarska vprašanja, na katera sta vodja projekta in koordinatorka pripravila odgovor. Dodatno je bil objavljen prispevek z naslovom Zbirko

znanja nad vrzeli geriatricne oskrbe (3. aprila 2024) dostopen pa je tudi na spletni strani <https://www.delo.si/magazin/generacija-plus/z-zbirko-znanja-nad-vrzeli-geriatricne-oskrbe/>. V sklopu DP3 je predvideno, da bo v prihodnje komuniciranje s širšo javnostjo potekalo neposredno, brez vmesnih členov (medijev).

V DP3 so se v tretjem evalvacijskem obdobju pripravile objave za družbena omrežja. Na Facebook profilu Nacionalnega inštituta za javno zdravje je bilo v omenjenem obdobju zaslediti pet objav, in sicer: 5. decembra 2023 na temo osamljenosti s področja duševnega zdravja, 14. decembra 2023 o starejših odraslih in prehrani med prazniki, 19. decembra 2023 objavo s področja telesne dejavnosti, 12. marca 2024 o promociji projekta in projektne spletne strani in 13. marca 2024 objavo na temo uravnotežene in primerne prehrane starejših odraslih. Prav tako so bile vse omenjene objave objavljene na Instagram profilu Nacionalnega inštituta za javno zdravje. Do konca trajanja projekta je cilj, da se pripravi 150 objav.

DP3 sodeluje na rednih projektnih sestankih, prav tako se za nemoten potek dela organizirajo sestanki po potrebi. Srečanja v sklopu DP3 se v tretjem evalvacijskem obdobju niso organizirala.

3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc za posamezna področja	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da/V teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Izvajanje izobraževanj za različne tematske sklope, izvajanje evalvacije ter priprava poročil o evalvaciji izobraževanj za posamezna področja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Ne
Priprava smernic za optimizacijo sistemskega pristopa obravnave geriatricne populacije za posamezna področja	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

V obdobju 15. 9. 2023 do 15. 3. 2024 so se aktivnosti usmerjale predvsem na razvoj pristopa oziroma pregled literature za nadgradnjo kompetenc zaposlenih v dejavnostih zdravstva in socialnega varstva. Na podlagi pregledane literature so se pripravili tudi spletni prispevki, namenjeni strokovni javnosti.

Pripravile so se sledeče vsebine:

- Multimorbidnost in paliativna oskrba;

- za področje polifarmacije so se pripravile vsebine o ključnih vidikih polifarmacije, naboru zdravil in orodjih, odpredpisovanju, paliativni oskrbi v polifarmaciji in adherence;
- za področje ustnega zdravja so se pripravile vsebine na temo opredelitve ustnega zdravja, ustne votline, pogostih stanj in ustnih bolezni, vpliva prehrane na ustno zdravje, vpliva zdravil na ustno zdravje, zobozdravstveno paliativno oskrbo in na temo splošnih priporočil;
- za področje okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo so se pripravile vsebine o higieni rok, večkratno odpornih bakterij in o osnovnih ukrepih preprečevanja okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo;
- za področje zdravstvene nege so se pripravile vsebine o najpogostejših spremembah povezanih s starostjo in posebnosti v zdravstveni negi starejših, holističnem pristopu in opolnomočenju starejših in vsebine o vplivu multikulturalnosti in staranje.

V tretjem evalvacijskem obdobju so se v sklopu DP3 na podlagi pripravljenih vsebin oblikovala tudi gradiva, ki so dostopna na spletni strani projekta. Oblikovala se je brošura z naslovom Zakaj je ustno zdravje pomembno in kakšen vpliv ima na sistemsko zdravje?, brošura Vpliv zdravil na ustno zdravje starejših, brošura Priporočila za obravnavo starejših odraslih z multimorbidnostjo, brošura Jemanje zdravil pri starejših, tri zloženke z naslovom Izguba zob, Ohranjanje zobovja in zloženka Znaki ustnega raka, letak z naslovom Povezava med ustnim in sistemskim zdravjem ter plakata z naslovom Pravilna uporaba nitke.

Pri aktivnosti »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja« v tretjem evalvacijskem obdobju ni prišlo do sprememb. Protokol obravnave in kompetenčni model se bosta za posamezno področje pripravila le v primeru, če se v času trajanja projekta oceni, da je to smiselno.

Za sodelovanje na 1. nacionalni konferenci javnega zdravja »Zdravje kot vir blaginje« se je za sekcijo Zdravo staranje pripravil prispevek z naslovom Obravnavo starejših-aktivnosti in naloge v okviru projekta Integracija geriatrice oskrbe starejših (avtorji prispevka so: doc. dr. Tatja Kostnapfel, Gregor Veninšek, dr. Tanja Selič Kurinčič, izr. prof. dr. Mateja Lorber, Sebastjan Ašenberger, Martina Horvat, doc. dr. Branko Gabrovec in dr. Stella Sekulič). Prispevek je bil objavljen v zborniku povzetkov in recenziranih prispevkov, dostopnem na https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/09/Zbornik_Zdravje-kot-vir-blaginje_2023.pdf.

Kot že omenjeno pri DP1: Koordinacija se s splošnimi izobraževanji še ni pričelo.

3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da/v teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne

kompetenčnega modela		
Priprava spletnih vsebin, tiskanih informacij za starejše odrasle in zdravstvene delavce	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in usposabljanj z evalvacijo ter priprava materialov	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Ne
Izvedba zaključne evalvacije in analiza kvantitativnih ter kvalitativnih rezultatov	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	
Priprava smernic za sistemske spremembe	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

V tretjem evalvacijskem obdobju se je nadaljevalo z razvojem pristopa za nadgradnjo kompetenc zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu, na podlagi tega pa so se pripravili tudi spletni prispevki. Glede na predviden potek izobraževanj se bo aktivnost odvijala tudi v prihodnje. Pri aktivnosti »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela« ni prišlo do sprememb. Protokol obravnave in kompetenčni model se bosta pripravila tekom projekta, v kolikor bo to za področje prehrane pomembno.

V omenjenem obdobju so se pripravili spletni prispevki, in sicer:

- v sklopu Prehrana starejših odraslih so se pripravile vsebine na temo uravnotežene in primerne prehrane starejših odraslih in posebnosti prehranjevanja starejših odraslih;
- v sklopu Zdrav duh v zdravem telesu sta pripravljena vsebini na temo duševnega zdravja in prehrane ter telesne dejavnosti in prehrane;
- Prehrana v času paliativne oskrbe;
- V sklopu Praktični napotki glede prehranjevanja pa se nahajajo vsebine na temo prehrane v domovih za starejše občane in na temo prehranskih smernic za bolnišnice.

Tiskane informacije se v tretjem evalvacijskem obdobju niso pripravile, se bo pa v okviru DP3 pripravljena vsebina oblikovala v gradiva, ki bodo dostopna na spletni strani projekta in primerna za tisk.

Za sodelovanje na 1. nacionalni konferenci javnega zdravja, ki je potekala 3. in 4. oktobra 2023 se je za sekcijo Zdravo staranje pripravil prispevek z naslovom Analiza prehranskih značilnosti starejših – sistematični pregled literature (avtorja prispevka sta mag. Simona Mušič in doc. dr. Branko Gabrovec), ki je objavljen v zborniku povzetkov in recenziranih prispevkov, dostopnim na https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/09/Zbornik_Zdravje-kot-vir-blaginje_2023.pdf.

3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da/v teku
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in evalvacij ter priprava poročil	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Ne
Priprava smernic za optimizacijo sistemskega pristopa obravnave geriatrične populacije	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

V tretjem evalvacijskem obdobju so se aktivnosti usmerjale v pristop za nadgradnjo kompetenc. Pripravil se je načrt vsebin splošnih izobraževanj s področja telesne dejavnosti. Prav tako so se pripravila izobraževalna in promocijska gradiva, ki so se objavila na spletni strani projekta. Na spletni strani se med gradivi nahaja zloženska z naslovom Preprečimo padce, izvlečki z naslovom Spodbujanje telesne dejavnosti starejših odraslih, vprašalnik Presejanje za padce (daljša verzija in krajša verzija), časovno merjeni test »Vstani in pojdi« ter Ocena tveganja za padce na domu. Med letaki/plakati pa sta širši javnosti dostopna plakata Preprečimo padce in ostanimo neodvisni in plakat »Z gibanjem do zdravja«. V vmesnem obdobju se je pripravil tudi načrt specifičnih izobraževanj za zdravstvene delavce in sodelavce.

Poleg tega so se pripravile tudi spletne vsebine, in sicer:

- Telesna dejavnost za zdravje;
 - Aktiven življenjski slog;
 - Naj šteje cel dan;
 - Smernice za telesno dejavnost starejših odraslih in Smernice za telesno dejavnost starejših odraslih s kroničnimi obolenji;
 - Koristi telesne dejavnosti za zdravo in aktivno staranje;
 - Načelo učinkovite in uravnotežene vadbe;
 - Kako ocenim napor in intenzivnost gibanja?;
 - Preprečevanje padcev;
 - Paliativna oskrba.

Objavljen je tudi opis vadbenega programa vAdBeCeDa in pripadajoči videoposnetki.

V sklopu DP6 se pripravlja predlog izbirnega predmeta za modularno dodiplomsko izobraževanje tistih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo. Aktivnost se izvaja tudi po 14. februarju 2023, ker so se v DP6 naknadno odločili za pripravo učnega modela. Trenutno poteka urejanje učbenika v prihodnje pa se bo pripravil tudi koncept izvedbe izbirnega predmeta v vrednosti 6 kreditnih točk (ECTS).

V sklopu aktivnosti »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela« kompetenčni model s področja telesne dejavnosti še ni pripravljen. Nekaj izzivov se je pojavilo pri opredelitvi kompetenc na sekundarnem in terciarnem nivoju zdravstvenega varstva, saj se je spremenil zakonodajni vidik za kineziologe. V povezavi s tem se je na Ministrstvo za zdravje poslal dopis za obrazložitev stanja. Kompetenčni model bo tako v DP6 pripravljen za primarno raven zdravstvenega varstva, kjer so v kineziologiji zaposleni le v centrih za krepitev zdravja. Protokol obravnave oziroma klinična pot je pripravljena za segment preprečevanja padcev, potekajo pa tudi dogovori ali se bo tekom trajanja projekta le-ta pilotno testirala. V pripravi je tudi navigacijski zemljevid z viri pomoči in deležniki s področja zagotavljanja trajne gibalne obravnave starejših izven zdravstvene dejavnosti.

Tako kot pri ostalih DP se je tudi v DP6 s splošnimi izobraževanji pričelo 19. marca 2024, v četrtem evalvacijskem obdobju.

Za sodelovanje na 1. nacionalni konferenci javnega zdravja sta se pripravila znanstveni prispevek z naslovom Preprečevanje in obvladovanje telesne krhkosti (pregled literature) (avtorici prispevka sta dr. Suzana Pustivšek in Nina Salobir) in strokovni povzetek z naslovom Integracija geriatrice oskrbe starejših-skupnostni pristop k preprečevanju padcev starejših Slovencev (avtorji povzetka so Tjaša Knific, Martina Horvat in doc. dr. Branko Gabrovec). Prispevek in povzetek sta objavljena v zborniku povzetrov in recenziranih prispevkov, dostopnim na https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/09/Zbornik_Zdravje-kot-vir-blaginje_2023.pdf.

3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Plakat navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije za hitro orientacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Priprava strokovnih gradiv za izobraževanja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Izvajanje izobraževanj za vsako različno skupino kadrovskih profilov na naslednje tematike: depresijo, anksioznost, demenca, samomorilne tendence, psihosomatska obolenja in prepoznavna znakov nasilja nad starejšimi ter izvajanje evalvacij	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Ne

Tudi v tretjem evalvacijskem obdobju se je nadaljevalo s pripravo protokola obravnave ter kompetenčnega modela.

Priprave so se dodatne vsebine za spletno stran, in sicer:

- v sklopu Spremembe v starejši odrasli dobi, ki vplivajo na duševno zdravje so bili pripravljeni štirje prispevki z naslovom Naravni kognitivni upad, Spremembe v metabolizmu, Spremembe v življenjskem slogu in medosebnih odnosih in Spremembe v spanju;

- v sklopu Soočanje s težkimi življenjskimi situacijami sta bila pripravljena prispevka Paliativna oskrba in duševno zdravje ter Starizem;
- v sklopu Kako krepiti duševno zdravje starejših je bil pripravljen prispevek Kognitivne vaje;
- v sklopu O duševnem zdravju starejših je bil pripravljen prispevek z naslovom Povezava med telesnim in duševnim zdravjem;
- v sklopu Najpogostejše duševne motnje in zasvojenosti pa se je pripravil prispevek z naslovom Delirij.

Skupno je tako do sedaj pripravljenih 22 znanstveno-strokovnih vsebin na temo duševnega zdravja.

V tretjem evalvacijskem obdobju se je pričelo s pripravo publikacije o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti in ciljno populaciji. To ni skladno s terminskim planom kot je opredeljen v projektni dokumentaciji, saj je bila priprava spletnih vsebin, ki služijo tudi kot izobraževalno gradivo prioriteta. Število pripravljenih znanstveno-strokovnih vsebin je mnogo večje kot je bilo prvotno načrtovano, to pa je posledično vplivalo tudi na zamik izvajanja ostalih aktivnosti.

4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA

Zbiranje podatkov o zadovoljstvu vodij delovnih paketov (DP2-DP7) z vodenjem in organizacijo projekta je potekalo s pomočjo spletnega anketnega vprašalnika in z izvedbo telefonskega intervjuja. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz vprašanj zaprtega tipa (Priloga 1: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta), intervju pa iz treh kratkih vprašanj (Priloga 2: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov). Podatki, pridobljeni s pomočjo anketnega vprašalnika in intervjuja bodo v pomoč vodstvu pri vodenju in organizaciji dela tekom projekta.

4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Pri prvem vprašanju so vodje DP ocenile, kako so na splošno zadovoljne z vodenjem in organizacijo projekta. Večina vodij (4; 67%) je z vodenjem in organizacijo projekta zadovoljnih, ena (17 %) zelo zadovoljna in ena (17 %) niti zadovoljna niti nezadovoljna (Slika 1).

Slika 1: Splošno zadovoljstvo vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta



Pri drugem sklopu vprašanj so vodje DP lahko svoje stališče do navedenih trditev ocenjevale s pomočjo 5-stopenjske merske lestvice, pri čemer je 1 pomenilo, da se s trditvijo sploh ne strinjajo in 5, da se s trditvijo popolnoma strinjajo.

Polovica vodij delovnih paktov (50 %; 3) se s trditvijo, da ima vodja projekta ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta, popolnoma strinja, dve vodji (33 %) se strinjata delno, ena izmed vodij (17 %) pa se strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,2 (Slika 3).

S trditvijo »vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja«, se polovica (50 %; 3) vodij DP strinja, ena izmed vodij (17 %) se popolnoma strinja, ena (17 %) se delno strinja, ena (17 %) pa se s trditvijo ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,7 (Slika 3).

Prav tako se polovica vodij DP (50 %; 3) strinja, da vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve, dve vodji (33 %) se strinjata delno, ena (17 %) pa se s tem popolnoma strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,8 (Slika 3).

Polovica vodij (50 %; 3) se popolnoma strinja s trditvijo, ki se nanaša na posredovanje informacij na jasn in razumljiv način s strani vodje projekta. Dve vodji (33 %) se strinjata, ena vodja (17 %) pa se s tem strinja le delno (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,3 (Slika 3).

Polovica vodij DP (50 %; 3) se strinja, da vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela, dve (33 %) se s tem strinjata delno, ena vodja (17 %) pa se popolnoma strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 3,8 (Slika 3).

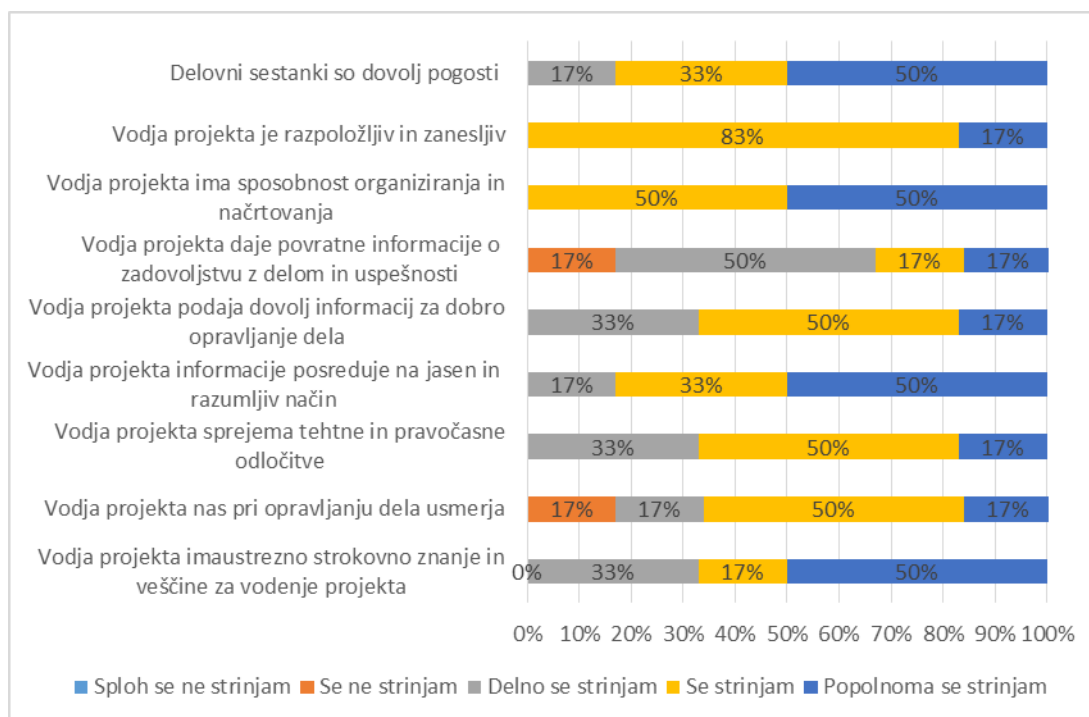
S trditvijo »vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti« se polovica vodij DP (50 %; 3) delno strinja, ena vodja (17 %) se popolnoma strinja, ena (17 %) se strinja in ena (17 %) se ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 3,3 (Slika 3).

S trditvijo »vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja« se polovica vodij DP (50 %; 3) popolnoma strinja, polovica vodij pa strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,5 (Slika 3).

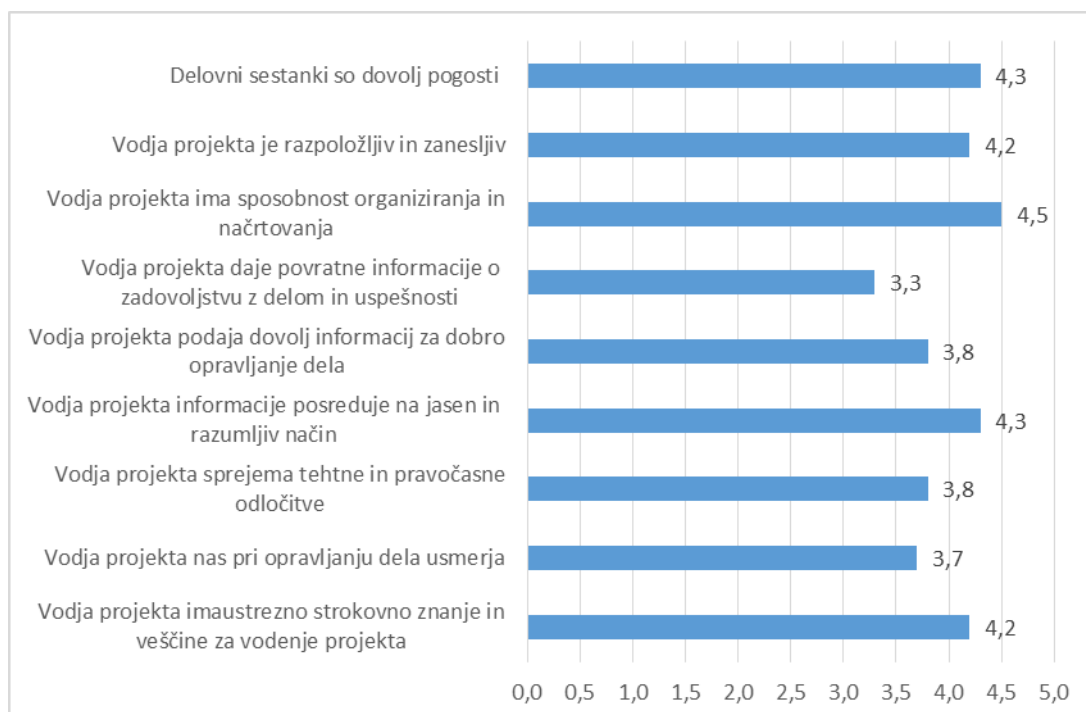
Velik del vodij DP (83 %; 5) se strinja s tem, da je vodja projekta razpoložljiv in zanesljiv, ena vodja (17 %) pa se s tem strinja popolnoma (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 3).

Zadnja trditev se je nanašala na pogostost organiziranih delovnih sestankov. Polovica vodij DP (50 %; 3) se popolnoma strinja, da so delovni sestanki dovolj pogosti, dve vodji (33 %) se strinjata, ena vodja (17 %) pa se strinja le delno (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 4,3 (Slika 3).

Slika 2: Strinjanje vodij delovnih paketov z navedenimi trditvami



Slika 3: Povprečne vrednosti stopnje strinjanja vodij delovnih paketov s posamezno trditvijo



4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja

Zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta se je preverilo tudi s kvalitativno metodo. Z vodjami DP se je izvedel telefonski intervju. Zastavila so se jim tri vprašanja. Pri prvem vprašanju nas je zanimalo kakšno je mnenje vodij DP o vodenju z vidika reševanja nesoglasij, pri drugem nas je zanimalo njihovo mnenje o vodenju z vidika upoštevanja mnenj in predlogov, pri tretjem vprašanju pa so vodje DP imele možnost izraziti predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta.

Pri prvem vprašanju so vodje DP podale različne odgovore, in sicer, da se morebitne konflikte oziroma nesoglasja rešuje sproti oziroma ažurno odkar so organizirani redni projektni sestanki kot tudi, da se nesoglasja rešujejo ustrezno. V kolikor vodja projekta zaradi drugih obveznosti ni prisoten na sestanku se vodje DP uskladijo med saboj oziroma preko koordinatorice projekta. V primeru bolj zapletenih zadev se je vodja projekta ustrezno odzval. Ena izmed vodij je izpostavila, da so se v tretjem evalvacijskem obdobju pojavila nesoglasja v povezavi s tiskovino, vendar se je zadevo ustrezno rešilo s kompromisom.

Pri drugem vprašanju so vodje DP odgovorile, da se njihova mnenja in predlogi upoštevajo v zadostni meri in korektno. V kolikor se kaj ne upošteva se navedejo tudi ustrezni argumenti. Ena izmed vodij DP pa je navedla, da je z upoštevanjem mnenj in predlogov zelo zadovoljna, saj vodja projekta predloge za izboljšavo sprejema in tudi upošteva.

Odgovori, ki so bili podani s strani vodij DP pri tretjem vprašanju so bili, da v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta ni ne predlogov, ne kritik, niti pohval. Ena izmed vodij je pohvalila koordinatorico projekta, ker je pri svojem delu zavzeta. Ponovno je bila podana pohvala, da odkar potekajo redni projektni sestanki, so zadeve bolj ažurne in tudi ne prihaja do nerazumevanja ali pa do prenesenih pomenov, kot tudi, da je možno v primeru izrednih zadev organizirati dodaten sestanek z vodjo in koordinatorico projekta. Podani so bili tudi predlogi, in sicer, da bi na skupnih sestankih bil prisoten tudi vodja projekta, v primeru njegove odsotnosti pa, da bi se termin sestanka prestavil. Predlagalo se je tudi, da bi za namen priprave izobraževanj za laično prebvalstvo na sestankih poleg vodij posameznih DP bili prisotni tudi ostali strokovnjaki, ki sodelujejo pri snovanju vsebine, saj se je izpostavilo, da tega na začetku projekta ni bilo. Eden izmed podanih predlogov pa je bil tudi, da bi se z vidika trajnosti projekta lahko naredila skupna klinična pot pacienta, pri kateri bi sodelovali tudi deležniki, ki so vključeni v projekt. Izražena je bila tudi kritika in sicer, da se občasno nekatere dogovorjene stvari spremenijo. Kot primer se je navedlo, da se je dogovor o pripravi tiskanih gradiv za splošna izobraževanja spremenil in, da se bodo namesto le-teh gradiva oblikovala na način, da bodo primerna za tisk, objavljala pa se bodo na spletni strani projekta.

5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA

Tudi v tretjem evalvacijskem obdobju se z izvajanjem nekaterih aktivnosti v posameznih DP še ni pričelo (na primer priprava dveh spletnih učilnic in dveh aplikacij, skrb za diseminacijo pripravljenih vsebin preko le-teh, izvedba izobraževanj) ali pa se je terminski plan za izvedbo aktivnosti podaljšal (na primer priprava protokola in kompetenčnega modela pri DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrice populacije). Čeprav se nekatere aktivnosti ne izvajajo v skladu s predvidenim terminskim planom, ki je opredeljen v projektni dokumentaciji, je zaznati, da to bistveno ne vpliva na sam potek projekta, saj se aktivnosti kljub temu izvedejo oziroma se njihova izvedba smiselno prilagodi za čas trajanja projekta. Le-ta pa se zaključi septembra 2026.

V sklopu DP1 Koordinacija se je na letni ravni organiziralo 10 sestankov. Na treh skupnih sestankih udeležba ni bila 80-odstotna. Kljub temu, da ciljna vrednost glede udeležbe ni bila dosežena je to zanemarljivo, saj je bila na večini organiziranih sestankih udeležba vsaj 80-odstotna, po vsakem sestanku pa se pripravi tudi zapisnik, kjer so potek aktivnosti kot tudi zadolžitve korektno zapisane. Zapisnik sestanka se pošlje vsem vabljenim na sestanek in naloži tudi na intranet.

Analiza anketnega vprašalnika o zadovoljstvu vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta je pokazala, da je bila najbolje ocenjena trditev "vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja" (povprečna vrednost odgovorov znaša 4,5), sledita trditvi "vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način" in "delovni sestanki so dovolj pogosti" (povprečna vrednost odgovorov pri obeh trditvah znaša 4,3). S povprečno vrednostjo odgovorov 3,3 je bila najslabše ocenjena trditev "vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti", slabše so bile ocenjene tudi trditve "vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja" (povprečna vrednost odgovorov znaša 3,7), "vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve" in "vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela" (povprečna vrednost odgovorov pri obeh trditvah znaša 3,8).

V primerjavi z drugim evalvacijskim obdobjem so vodje DP v tretjem obdobju bolje ocenili trditvi »delovni sestanki so dovolj pogosti« (v drugem evalvacijskem obdobju je povprečna vrednost odgovorov znašala 3,7, v tretjem pa 4,3) in »vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela« (v drugem evalvacijskem obdobju je povprečna vrednost odgovorov znašala 3,7, v tretjem pa 3,8). Nekoliko slabše sta bili ocenjeni trditvi »vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti« (v drugem evalvacijskem obdobju je povprečna vrednost odgovorov znašala 3,7, v tretjem pa 3,3) in »vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve« (v drugem evalvacijskem obdobju je povprečna vrednost odgovorov znašala 4,0, v tretjem pa 3,8).

Na podlagi izvedenega intervjuja je razvidno, da se v primeru odsotnosti vodje projekta vodje posameznih DP uskladijo med seboj ali pa preko koordinatorice projekta, pri bolj kompleksnih zadevah pa se vodja projekta ustrezno odzove. Glede na ostale odgovore, se priporoča, da so v kolikor je le možno na sestankih, ki se bodo navezovala na pripravo izobraževanj v prihodnje, povabi tudi druge strokovnjake v sklopu posameznih DP saj so sestanki odlična priložnost za izmenjavo mnenj med vsemi sodelujočimi na projektu. Razvidno je tudi, da se občasno dogovorjene stvari spremenijo, vendar zgolj v primeru, če to vpliva na učinkovitejšo izvedbo projekta.

6 VIRI IN LITERATURA

- Jeriček Klanšček, H., Furman, L., Roškar, S. in Bajt. M. (2017). *Evalvacijski program promocije duševnega zdravja v šolskem okolju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://nijz.si/publikacije/evalvacija-programa-promocije-dusevnega-zdravja-v-solskem-okolju/>
- Kobal Tomc, B., Nagode, M., Kovač, N., Dremelj, P., Smolej Jež, S., V. in Žiberna. (2019). *Priročnik za načrtovanje in izvajanje evalvacij*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo. https://www.researchgate.net/publication/335992062_Prirocnik_za_nacrtovanje_in_izvajanje_evalvacij

7 PRILOGE

Priloga 1: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Pozdravljeni!

Pred vami je kratek evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo le nekaj minut časa, vaše mnenje pa bo v pomoč pri vodenju in organizaciji projekta v prihodnje. Izpolnjevanje vprašalnika je anonimno, rezultati bodo uporabljeni zgolj v omenjene namene

1. Kako ste na splošno zadovoljni z vodenjem in organizacijo projekta?

- ☐ Zelo nezadovoljen
- ☐ Nezadovoljen
- ☐ Niti zadovoljen niti nezadovoljen
- ☐ Zadovoljen
- ☐ Zelo zadovoljen

2. Prosimo vas, označite v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta.	1	2	3	4	5
Vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve.	1	2	3	4	5
Vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način.	1	2	3	4	5
Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela.	1	2	3	4	5
Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti.	1	2	3	4	5
Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja.	1	2	3	4	5



Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv.	1	2	3	4	5
Delovni sestanki so dovolj pogosti	1	2	3	4	5

Priloga 2: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov

1. Kaj menite o vodenju z vidika reševanja nesoglasij?
2. Kaj menite o vodenju z vidika upoštevanja vaših mnenj in predlogov?
3. Imate kakšne posebne predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta?

ČETRTO OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO PROJEKTA *INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH*

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

Oktober, 2024

KAZALO VSEBINE

1 OPIS PROJEKTA	78
1.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	78
1.2 Delovni paket 2: Evalvacija	79
1.3 Delovni paket 3: Diseminacija	79
1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	79
1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	79
1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	80
1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	80
2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV	80
3 EVALVACIJA PROJEKTA	82
3.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	82
3.2 Delovni paket 2: Evalvacija	85
3.3 Delovni paket 3: Diseminacija	86
3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	88
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	89
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	90
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	91
4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA..	93
4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta.....	93
4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja.....	96
5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	97
6 VIRI IN LITERATURA	98
7 PRILOGE	99

1 OPIS PROJEKTA

Projekt »Integracija geriatrice oskrbe starejših« sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C₄ K₁), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe.

Projekt se osredotoča na implementacijo ukrepov, ki ob upoštevanjem demografskih sprememb, prispevajo k zagotavljanju kakovostne zdravstvene oskrbe in podaljšanju zdravih let življenja. Z načrtovanimi aktivnostmi se projekt osredotoča na optimizacijo zdravstvene oskrbe starejših, nadgradnjo in krepitev kompetenc zaposlenih v zdravstvenem in socialnem sektorju, povezovanju zdravstva in socialnega varstva z namenom čim daljšega bivanja starejših v domačem okolju. Poleg krepitev kompetenc strokovnjakov na različnih področjih delovanja, bo z implementacijo aktivnosti opolnomočili tudi starejše same kot tudi laično javnost, saj bodo vsebine z uporabo informacijsko-komunikacijskih tehnologij (v nadaljevanju IKT) dostopne brez omejitev.

Cilji projekta so:

- analiza stanja za prepoznavo in geriatrično oceno multimorbidnih ter krhkih pacientov;
- nadgradnja kompetenc zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo;
- razvoj orodij in priprava podlag za vzpostavitev celovitega pristopa k obravnavi geriatrice populacije.

Projektne aktivnosti so organizirane skozi osem delovnih paketov (v nadaljevanju DP) :

- DP1: Koordinacija
- DP2: Evalvacija
- DP3: Diseminacija
- DP4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje
- DP5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin
- DP6: Telesna dejavnost
- DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrice populacije
- DP8: Spremljanje in sistemsko urejanje

1.10 Delovni paket 1: Koordinacija

Namen DP1 je na podlagi organizacije in koordinacije dela vseh DP zagotoviti nemoten potek izvajanja načrtovanih aktivnosti in učinkovito delovanje celotnega projekta. Cilji DP1 so zagotovitev nemotenega poteka projekta z zagotavljanjem organizacijske in strokovne podpore preostalim DP kot tudi zagotovitev dostopnosti do vsebin, pripravljenih v okviru projekta preko IKT, ki bodo dostopne brez omejitev. V sklopu DP1 se bodo pripravili tudi predlogi o najbolj ustrezni uporabi IKT pri obravnavi starejših.

1.11 Delovni paket 2: Evalvacija

Namen evalvacije celotnega projekta je spremljanje načrtovanih aktivnosti, pomembnejših mejnikov in izdelkov posameznih DP.

Evalvacija bo nadzorovala:

- potek izvedbe posameznih aktivnosti in vsebin DP v času izvajanja projekta;
- doseganje rezultatov načrtovanih aktivnosti v okviru posameznega DP.

1.12 Delovni paket 3: Diseminacija

Namen in cilj aktivnosti DP3 je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo izdelkov, gradiv in aktivnosti ciljnim skupinam projekta ter zagotoviti promocijo samega projekta. Ciljna populacija projekta bo segmentirana na manjše homogene skupine, s katerimi se bo komunicirala ožja in targetirana vsebina.

1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

Delovni paket 4 se osredotoča na razvoj orodij in nadgradnjo kompetenc zaposlenih, ki so pri svojem delu v stiku s starajočo se populacijo. Obravnavana področja v sklopu delovnega paketa so krhkost in multimorbidnost, polifarmacija, zdravstvena nega, oralno zdravje in bolnišnične okužbe.

1.8 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

Namen DP5 je osredotočenje in nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave prehranskih vsebin geriatrice populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj v okviru DP pa so:

- razvoj razumevanja ter nadgradnja in sinteza obstoječega znanja strokovnjakov, zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih glede ustreznih prehranjevalnih navad in uravnotežene prehrane s poudarkom na specifikah ustrezne prehrane starejših;

- razvoj kompetenc in usposabljanje strokovnjakov za boljšo zgodnjo identifikacijo predkrhkosti, geriatrične anoreksije, malnutricije, hipovitamoz (poudarek na vitaminu D2, Ca2+) in podobno pri geriatrični populaciji ter njihovo lažjo prepoznavo;
- razvoj orodij, namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših težav (neustrezna prehranjenost) geriatrične populacije, vezane na prehranski status posameznika;
- zavedanje pomena ustrezne prehrane v paliativni oskrbi (anoreksija, izguba apetita, zaustavitev izgube telesne mase, hidracija in podobno);
- krepitev vloge strokovnjakov s tiskanimi viri: tabelami za sledenje, infografikami, spletnimi objavami, skupno publikacijo in podobno.

1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

Namen in cilj DP6 je nadgradnja kompetenc različnih strokovnjakov, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starejšimi v sektorju zdravstva in socialnega varstva na področju telesne dejavnosti in razvoj orodij.

1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

Namen DP7 je nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave duševnega zdravja geriatrične populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj so:

- nadgraditi znanje strokovnjakov zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih za boljšo zgodnjo identifikacijo duševnih stisk pri geriatrični populaciji, predvsem depresije, anksioznosti, nevropsiholoških motenj (predvsem demence) in samomorilnih misli, prepoznavo psihosomatskih obolenj ter prepoznavo znakov nasilja nad starejšimi;
- razvoj orodij za izvedbo presejalnih testov namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših duševnih težav geriatrične populacije – depresije, anksioznosti in demence;
- opolnomočiti strokovnjake s publikacijo o navigacijski zdravstveni pismenosti z opisi virov pomoči ter plakati za hitro orientacijo.

2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV

Pri projektu Integracija geriatrične oskrbe starejših se izvaja notranja procesna ali formativna (tudi sprotna) evalvacija in ne različni tipi evalvacij v različnih fazah projekta kot je to navedeno v projektni dokumentaciji. Procesna evalvacija se osredotoča na postopke realizacije projekta, uspešnost in ustreznost, z njeno pomočjo pa se v postopku izvajanja iščejo načini za boljši potek projekta oziroma za reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019). Z opisom implementacije podaja odgovore o prednosti in pomanjkljivosti ter o uspešnosti ali neuspešnosti intervencije (Jeriček Klanšček idr., 2017). Njena naloga

je poiskati načine za boljše izvajanje projekta oziroma za ponovno reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019).

Cilji evalvacije projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših so:

- spremljati potek izvajanja načrtovanih aktivnosti;
- spremljati doseganje zastavljenih ciljev;
- preveriti zadovoljstvo vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- preveriti zadovoljstvo udeležencev z izvedenimi dogodki;
- preveriti vtise izvajalcev aktivnosti o izvedbi in poteku le-te (npr. izobraževanje);
- pripraviti priporočila in seznaniti vodjo projekta.

Predmet evalvacije projekta za obdobje od 15. 3. 2024 do 15. 9. 2024 zajema:

- opis poteka izvajanja načrtovanih aktivnosti in spremljanja doseganja zastavljenih ciljev;
- analiza zadovoljstva vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- pripravljeno evalvacijsko poročilo o zadovoljstvu udeležencev z izvedenim dvodnevним izobraževanjem »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji« v Ljubljani (poročilo vključuje tudi analizo evalvacijskega vprašalnika za predavatelje dvodnevnega izobraževanja); pripravljeno evalvacijsko poročilo o zadovoljstvu udeležencev dvodnevnega izobraževanja v Portorožu, Petrovčah, Mariboru in na Otočcu; evalvacijsko poročilo o analizi evalvacijskega vprašalnika namenjen predavateljem splošnih dvodnevnih izobraževanj, ki jim je bil poslan po zadnjem izvedenem dvodnevnem izobraževanju na Otočcu; evalvacijska poročila o izvedenih izobraževanjih »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti s pomočjo vAdBeCeDe« z dne 23. maja, 12. junija, 13. junija in 13. septembra (evalvacijsko poročilo z dne 23. maja vključuje tudi analizo anketnega vprašalnika namenjen predavateljicam izobraževanja).

Za izvedbo notranje procesne evalvacije so se uporabile naslednje metode:

- pregled projektne dokumentacije;
- elektronski anketni vprašalnik za vodje DP o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- izvedba intervjuja z vodjami DP za pridobitev podrobnejših informacij o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- pregled razpoložljivih sekundarnih virov;

- opravljeni razgovori z vodjami DP in nekaterimi člani projekta o poteku projektne aktivnosti pošiljanje sporočila eni vodji DP.

3 EVALVACIJA PROJEKTA

3.1 Delovni paket 1: Koordinacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Priprava projektne dokumentacije	M1–M2: 15. 9. 2022–14. 11. 2022	Da
Organizacija začetnega in obdobjnih projektne sestankov	M3–M48: 15. 11. 2022–15. 9. 2026	V teku
Organizacija dogodkov in konferenc	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava obdobjnih poročil	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2026	V teku
2 aplikaciji (ena aplikacija za področje geriatrije in ena za področje paliative)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
2 spletni učilnici (ena spletna učilnica namenjena strokovni javnosti in ena laični javnosti)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Skrb za diseminacijo projektne vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletnih učilnic	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Pregled literature in priprava predlogov o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših	M1–M24: 15. 9. 2022–14. 9. 2024	Da
Izdelava zaključnega poročila projekta	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Naziv kazalnika	Število organiziranih sestankov
Definicija kazalnika	Število organiziranih sestankov v sklopu DP1 z ostalimi DP
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026,

	september 2026.
Ciljna vrednost	10 na letni ravni

Naziv kazalnika	Udeležba na organiziranih sestankih
Definicija kazalnika	% udeležencev na sestankih
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	80-odstotna udeležba na organiziranih sestankih

KAZALNIK KAKOVOSTI

Naziv kazalnika	Zadovoljstvo vodij posameznih DP z DP1
Definicija kazalnika	% vsaj zadovoljnih vodij z vodenjem in organizacijo projekta
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Anketni vprašalnik
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	Vsaj 80 % zadovoljnih vodij DP

SPECIFIČNI KAZALNIK PROJEKTA

Naziv kazalnika	Število izvedenih izobraževanj
Definicija kazalnika	Izobraževanja za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Poročila o izvedenih izobraževanjih
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	15

Naziv kazalnika	Število udeležencev vključenih v izobraževanje
Definicija kazalnika	Udeleženci, ki so vključeni v izobraževanje za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Liste prisotnosti
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025

	2025, april 2026
Ciljna vrednost	600

V četrtem evalvacijskem obdobju je bilo organiziranih sedem skupnih sestankov. Skupni sestanek je potekal 18. marca, udeležilo se ga je 75 % vabljenih. Naslednji skupni sestanek je potekal 26. marca, udeležilo pa se ga je 50 % vabljenih. 2. aprila se je skupnega sestanka udeležilo 80 % vabljenih. 1Na sestanku 15. aprila je bila udeležba 83 %. V mesecu aprilu je bil organiziran še zadnji sestanek (22. aprila), na katerem je bila 90 % udeležba. Meseca maja je bil organiziran samo en skupni sestanek, potekal je 6. maja, udeležilo pa se ga je 70 % vabljenih. V četrtem evalvacijskem obdobju je bil organiziran 10. junija zadnji sestanek, udeležilo se ga je 92 % vabljenih. Ciljna vrednost, da se na letni ravni organizira 10 sestankov je bila presežena, v četrtem evalvacijskem obdobju pa je bila ciljna vrednost, da je udeležba na sestankih 80-odstotna dosežena ali presežena na sestanku, ki je bil organiziran 2. aprila, 15. aprila, 22. aprila in 10. junija. Do konca četrtega obdobjnega evalvacijskega poročanja je bilo izvedenih skupno 23 sestankov.

V obdobju med 15. novembrom 2023 in 14. decembrom 2025 je bila predvidena organizacija dogodkov in konferenc. V tretjem evalvacijskem obdobju so bile aktivnosti usmerjene v organizacijo izobraževanj, v četrtem pa so se izobraževanja izvedla. Organiziranih je bilo pet sklopov dvodnevni izobraževanj z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatricne oskrbe starejših v Sloveniji«, na katerih so izobraževanja izvedli vsi DP-ji. Potekala so v različnih krajih po Sloveniji z namenom krepitve kompetenc in povezovanja strokovnih kadrov, zaposlenih v zdravstvenem in socialnem varstvu, ki sodelujejo pri obravnavi starejše (geriatricne) populacije. Prvi sklop izobraževanj je bil izveden v Ljubljani (19. in 26. marec 2024), temu je sledil sklop dvodnevni izobraževanj v Portorožu (11. in 16. april 2024), Petrovčah (23.4. in 7. 5. 2024), Mariboru (14. in 21. 5. 2024) in na Otočcu (28. 5. in 7. 6. 2024). Program izobraževanja se nahaja v prilogi 1.

Dodatno so bila izvedena še štiri praktična izobraževanja z naslovom »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe«, namenjena krepitvi kompetenc strokovnjakov s področja telesne dejavnosti (fizioterapevti in kineziologi), ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo populacijo. Vsa izobraževanja so bila izvedena v Ljubljani na Fakulteti za šport in sicer 23. maja, 12. junija, 13. junija, 13. septembra. Program izobraževanja je predstavljen v Prilogi 2.

Od začetka trajanja projekta in do konca septembra 2024 je bilo tako skupno izvedenih 14 izobraževanj za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo, vključenih pa 575 udeležencev. Specifična kazalnika projekta še nista bila dosežena, vendar se ciljni vrednosti lahko dosežeta do 31. decembra 2025.

Tudi v četrtem evalvacijskem obdobju se je nadaljevalo s pripravo obdobjnih poročil. Pripravljena so bila tri poročila, in sicer za obdobje 1. 3. 2024-30. 4. 2024, 1. 5. 2024-30. 6. 2024, 1. 7. 2024-31. 8. 2024. Od začetka trajanja projekta je bilo pripravljenih 10 obdobjnih vsebinskih poročil.

S pripravo dveh aplikacij (ena za področje geriatricne in ena za področje paliative) in spletnih učilnic (ena za strokovno javnost in ena za laično javnost) se še ni pričelo, kot tudi ne z diseminacijo projektnih vsebin preko le-teh.

Med vodjami DP se je zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta preverjalo s kvantitativno in kvalitativno metodo. Rezultati anketnega vprašalnika so pokazali, da je večina vodij (67 %; 4)

zadovoljnih, dve vodji (33 %) pa nista niti zadovoljni niti nezadovoljni. Razvidno je, da cilj, da je vsaj 80 % vodij DP zadovoljnih z vodenjem in organizacijo projekta v četrtem evalvacijskem obdobju ni dosežen. Vodje DP so v anketnem vprašalniku s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice prav tako izrazile svoje strinjanje z navedenimi trditvami. V sklopu preverjanja zadovoljstva se je izvedel tudi intervju. Analiza anketnega vprašalnika in intervjuja sta predstavljeni v poglavju 4 Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta.

Za 2. nacionalno konferenco javnega zdravja »Javno zdravje danes in jutri: Na križišču ovir in priložnosti« se je pripravil povzetek z naslovom Integracija geriatrice oskrbe starejših (avtorji povzetka so doc. dr. Branko Gabrovec, prim. prof. dr. Ivan Eržen, Katarina Cesar, Ivana Kršić, dr. Mitja Vrdelja, dr. Stella Sekulić, mag. Simona Mušič, Tjaša Knific, Nuša Crnkovič).

3.2 Delovni paket 2: Evalvacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Izdelan evalvacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Izdelano evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Izdelani evalvacijski vprašalniki o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Priprava internih obdobjnih evalvacijskih poročil za spremljanje izbranih aktivnosti v okviru posameznih DP	M7: 15. 3. – 14. 4. 2023; M13: 15. 9.–14. 10. 2023, M19: 15. 3.–14. 4. 2024; M25: 15. 9.–14. 10. 2024; M31: 15. 3.–14. 4. 2025; M37: 15. 9.–14. 10. 2025; M43: 15. 3.–14. 4. 2026; M48: 15. 8. –15. 9. 2026	Da
Spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Spremljanje delovnih aktivnosti in napredka vseh DP projekta	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Priprava končnega poročila o evalvaciji projekta z vključenimi obdobjnimi internimi evalvacijskimi poročili	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Pri DP2 se je v četrtem evalvacijskem obdobju pripravilo evalvacijsko poročilo o zadovoljstvu udeležencev z izvedenim dvodnevni izobraževanjem »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatricne oskrbe starejših v Sloveniji« v Ljubljani (poročilo vključuje tudi analizo evalvacijskega vprašalnika za predavatelje dvodnevnega izobraževanja), evalvacijska poročila o zadovoljstvu udeležencev z izvedenimi dvodnevnimi izobraževanji v Portorožu, Petrovčah, Mariboru in na Otočcu, evalvacijsko poročilo o analizi vprašalnika namenjen predavateljem splošnih dvodnevnih izobraževanj, ki jim je bil poslan po zadnjem izvedenem dvodnevni izobraževanju na Otočcu, evalvacijska poročila o izvedenih izobraževanjih »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti s pomočjo vAdBeCeDe« z dne 23. maja, 12. junija, 13. junija in 13. septembra (evalvacijsko poročilo z dne 23. maja vključuje tudi analizo anketnega vprašalnika namenjen predavateljicam izobraževanja). V povezavi z izvedenimi izobraževanji »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti s pomočjo vAdBeCeDe« se je v četrtem evalvacijskem obdobju v sodelovanju z vodjo DP6: Telesna dejavnost pripravil evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z izvedbo, ki je bil namenjen udeležencem. V okviru DP2 se je prav tako prilagodil evalvacijski vprašalnik za predavatelje dvodnevnih izobraževanj, ki jim je bil poslan po izvedenem drugem delu izobraževanja na Otočcu.

3.3 Delovni paket 3: Diseminacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Pripravljena celostna grafična podoba projekta	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Pripravljen komunikacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Komunikacijska kampanja za področje geriatricne in komunikacijska kampanja za področje paliative	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Skrb za promocijski material kampanje	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Priprava in realizacija objav na družbenih medijih	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Organizacija sestankov, srečanj	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku

Naziv kazalnika	Število objav na družbenih omrežjih
Definicija kazalnika	Promocija projekta in njegovih vsebin na različnih družbenih omrežjih kot so na primer

	Facebook, Twitter, Instagram ipd.
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Družben omrežja/Vodja DP
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	150 objav (M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026)

V sklopu aktivnosti »komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative ter skrb za promocijski material kampanje« se je kot osrednja digitalna informacijska platforma namenjena strokovni in splošni javnosti, vzpostavila spletna stran <https://podprimostarejse.si/>, ki je bila širši javnosti dostopna od 16. januarja 2024 dalje, torej od tretjega evalvacijskega obdobja naprej. Od takrat se je spletna stran nadgrajevala z različnimi spletnimi prispevki, gradivi, informacijami o izvedbi splošnih dvodnevni izobraževanj, specifičnimi izobraževanji ter obvestilom za 2. nacionalno konferenco javnega zdravja. Z organizacijo splošnih dvodnevni izobraževanj »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatricne oskrbe starejših v Sloveniji« se je v sodelovanju z DP1 pričelo v tretjem evalvacijskem obdobju. Najava splošnih dvodnevni izobraževanj »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatricne oskrbe starejših v Sloveniji« v Ljubljani, Portorožu, Petrovčah, Mariboru in na Otočcu je bila tako izvedena v drugi polovici januarja 2024. Prav tako se je v tretjem evalvacijskem obdobju (konec meseca februarja 2024) na spletni strani projekta objavilo prvo obvestilo za aktivno sodelovanje na 2. nacionalni konferenci javnega zdravja »Javno zdravje danes in jutri: na križišču ovir in priložnosti«, ki je potekala 1. in 2. oktobra 2024 v Mariboru. V četrtem evalvacijskem obdobju (15. 3.–15. 9. 2024) je bilo zabeleženih 16.555 obiskov spletnega mesta Podprimostarejse.si.

Promocijski material (vrečka iz blaga, grafitni svinčnik, tehnična majica s kratkimi rokavi, seme Bazilike ali seme Majarona) se je pripravil v sklopu DP1 Koordinacija, delil pa se je na splošnih dvodnevni izobraževanjih »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatricne oskrbe starejših v Sloveniji« na vseh izvedenih lokacijah v Ljubljani, Portorožu, Petrovčah, Mariboru in na Otočcu, na specifičnih izobraževanjih, ki so se izvedla v sklopu DP6 z naslovom »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe«, pa se je delila vrečka iz blaga, grafitni svinčnik, tehnična majica s kratkimi rokavi, seme Bazilike ali seme Majarona in vadbene kartice zapakirane v mapo.

Aktivnost »komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)« v četrtem evalvacijskem obdobju ni potekala. V tretjem evalvacijskem poročilu je bilo omenjeno, da so 12. marca 2024 s strani medijske hiše Delo prispela novinarska vprašanja, na katera sta vodja projekta in koordinatorica pripravila odgovor. Prispevek Z zbirko znanja nad vrzeli geriatricne oskrbe je bil objavljen 3. aprila 2024, torej v četrtem evalvacijskem obdobju, dostopen pa je na spletni strani <https://www.delo.si/magazin/generacija-plus/z-zbirko-znanja-nad-vrzeli-geriatricne-oskrbe>.

V četrtem evalvacijskem obdobju se je 8. avgusta 2024 pripravila ena objava za družbena omrežja, in sicer v sklopu DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja z naslovom Skrb za osebo z demenco. Objava je dostopna na Instagram profilu, Facebook profilu in LinkedIn profilu Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

Aktivnost »organizacija sestankov, srečanj« se je izvajala tudi v četrtem evalvacijskem obdobju. V sodelovanju z DP1 se je v tretjem evalvacijskem obdobju pričelo z organizacijo dvodnevni splošnih izobraževanj in specifičnih izobraževanj, ki so se izvedla v okviru DP6.

V okviru DP3 je predavateljica Marjeta Keršič Svetel v živo izvedla predavanja z naslovom Zdravstveno komuniciranje s starejšimi odraslimi na drugem delu dvodnevni izobraževanj (Priloga 1). Glede na rezultate evalvacij izobraževanj, ki so se izvedla v sklopu DP2, se je nekoliko prilagodil program kot tudi vsebina izobraževanja. V okviru DP3 se je za sodelovanje na 2. nacionalni konferenci javnega zdravja pripravil tudi prispevek z naslovom Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije (IKT) kot podpore pri oskrbi starejših – narativni pregled literature (avtorici prispevka sta Mihaela Törnär in Janina Žagar).

3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc za posamezna področja	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Izvajanje izobraževanj za različne tematske sklope, izvajanje evalvacije ter priprava poročil o evalvaciji izobraževanj za posamezna področja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava smernic za optimizacijo systemskega pristopa obravnave geriatricne populacije za posamezna področja	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Z izvajanjem dvodnevni izobraževanj »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatricne oskrbe starejših v Sloveniji« se je pričelo 19. marca 2024. Člani DP so predavanja izvedli v prvem delu dvodnevni izobraževanja, in sicer 19. marca v Ljubljani, 11. aprila v Portorožu, 23. aprila v Petrovčah, 14. maja v Mariboru in 28. maja na Otočcu. Predavanja so bila sledeča: Krhkost in multimorbidnost (Gregor Veninšek, dr. med., spec. inter. med.), Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil (doc. dr. Tatja Kostnapfel, mag. farm. in Suzana Sema, mag. farm.), Širjenje večkratno odpornih bakterij v Sloveniji – grozeča nevarnost (dr. Tanja Selič Kurinčič, dr. med., spec. infekt.), Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov (prim. doc. dr. Alenka Trop Skaza, dr. med.), Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem (dr. Stella Sekulić, dr. stom. spec.) in Multikulturnost in starejši: izzivi za prihodnost (izr. prof. dr. Mateja Lorber in izr. prof.

dr. Andrej Starc (Priloga 1). V sklopu DP4 se je tako izvedlo pet splošnih izobraževanj, namenjenim zaposlenim v zdravstvu in socialnem-varstvu, prav tako pa se je konec aprila pričelo s pripravo koncepta za izvedbo specifičnega izobraževanja Protimikrobna odpornost za zaposlene v domovih za starejše in posebnih socialnovarstvenih zavodih. Izobraževanje se je izvedlo preko videokonferenčnega sistema ZOOM 3. oktobra, torej v petem evalvacijskem obdobju. Na dvodnevni izobraževanjih v Portorožu, Petrovčah, Mariboru in na Otočcu je bilo udeležencem na voljo nekaj uporabnih gradiv, ki so nastala v sklopu dela DP4.

V drugi polovici meseca marca 2024 sta se na spletni strani v podzavihku Zdravstvena nega objavila dva prispevka z naslovom Najpogostejše spremembe povezane s starostjo in posebnosti v zdravstveni negi starejših ter Holistični pristop in opolnomočenje starejših, prav tako pa so se pod zavihek Gradiva objavil plakat Nasveti za umivanje in razkuževanje rok, letaki Kratke informacije v primeru okužbe ali nosilstva MRSA (proti metilicinu odporni Staphylococcus aureus, Kratke informacije v primeru okužbe ali nosilstva proti karbapenemu (CR) odpornih bakterij, Kratke informacije v primeru okužbe ali nosilstva VRE-proti vankomicinu odporen enterokok, Kratke informacije v primeru okužbe ali nosilstva ESBL pozitivnih bakterij. Pri aktivnosti »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja« tudi v četrtem evalvacijskem obdobju ni prišlo do sprememb. Protokol obravnave in kompetenčni model se bosta za posamezno področje pripravila le v primeru, če se v času trajanja projekta oceni, da je to smiselno.

V sklopu delovega paketa se je pripravil tudi prispevek za sodelovanje na 2. nacionalni konferenci javnega zdravja, in sicer Problematika multimorbidnosti in polifarmakoterapije v povezavi z ustnim zdravjem pri starejših: narativni pregled (avtorji prispevka so dr. Stella Sekulić, doc. dr. Tatja Kostnapfel, Gregor Veninšek, doc. dr. Branko Gabrovec, Suzana Sema).

V sklopu DP4 je bila med aprilom in junijem 2024 izvedena raziskava, temelji na merjenju skladnosti higijene rok v skladu s smernicami Svetovne zdravstvene organizacije. Merjenje skladnosti higijene rok (opazovanje zaposlenega med delom ter beleženje izvajanja higijene rok po protokolu "5 trenutkov za higieno rok") je bila opravljena v Urgentnem centru Splošne bolnišnice Celje pod vodstvom dr. Tanje Selič Kurinčič. Poleg tega v sklopu DP4 pod vodstvom dr. Stelle Sekulić Kelhar potekajo priprave za izvedbo raziskave na temo ustnega zdravja stanovalcev v DSO-jih.

3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Priprava spletnih vsebin, tiskanih informacij za starejše odrasle in	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da

zdravstvene delavce		
Izvajanje izobraževanj in usposabljanj z evalvacijo ter priprava materialov	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Izvedba zaključne evalvacije in analiza kvantitativnih ter kvalitativnih rezultatov	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	
Priprava smernic za sistemske spremembe	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Pri aktivnosti »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela« tudi v četrtem evalvacijskem obdobju ni prišlo do sprememb. Aktivnost se še ni pričela izvajati, protokol obravnave in kompetenčni model pa se bosta pripravila le, če se tekom trajanja projekta oceni, da je to smiselno.

V četrtem evalvacijskem obdobju so se tudi v sklopu delovnega paketa izvajala dvodnevna splošna izobraževanja »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji«. V sklopu delovnega paketa so se predavanja izvedla na drugem delu dvodnevnega izobraževanja, in sicer 26. marca v Ljubljani, 16. aprila v Portorožu, 7. maja v Petrovčah, 21. maja v Mariboru in 7. junija na Otočcu. Predavanje z naslovom Nekateri prehranske značilnosti starejših je izvedla mag. Simona Mušič, predavanje Poskrbimo za varnost živil geriatrice populacije/starejših izr. prof. dr. Mojca Jevšnik in predavanje Delo na področju prehrane s starejšimi odraslimi/pogled dietetika Mila Terčelj. V sklopu predavanja Delo na področju prehrane s starejšimi odraslimi/pogled dietetika so udeleženci skupaj s predavateljico Milo Terčelj izpolnili primer Mini prehranske anamneze.

V četrtem evalvacijskem obdobju se spletne vsebine niso pripravile, so se pa v drugi polovici meseca aprila na spletno stran pod zavihek Gradiva naložili zloženka Koraki za zagotavljanje varnosti živil za potrošnike, vprašalnik Mini prehranska anamneza in izveček predavanja Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin. Mini prehranska anamneza je bila pripravljena tudi v obliki plakata (format A3), prav tako se je pripravil tudi plakat Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.

Konec meseca junija se je pričelo s pripravo specifikacij za javni poziv v povezavi z izvedbo specifičnih in laičnih izobraževanj. Z izvedbo specifičnih izobraževanj se bo predvidoma pričelo še v letošnjem letu, laična izobraževanja pa se bodo izvedla prihodnje leto. Priprava specifikacij poteka v sodelovanju z DP1 Koordinacija.

Za aktivno sodelovanje na 2. nacionalni konferenci javnega zdravja »Javno zdravje danes in jutri: Na križišču over in priložnosti« se je pripravil prispevek z naslovom Izboljšanje prehranske oskrbe starejših odraslih z načeli varne hrane (avtorice prispevka so mag. Simona Mušič, Mila Terčelj in izr. prof. dr. Mojca Jevšnik Podlesnik).

3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in evalvacij ter priprava poročil	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava smernic za optimizacijo sistemskega pristopa obravnave geriatrice populacije	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Pri aktivnosti »analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela« v četrtem evalvacijskem obdobju ni prišlo do sprememb pri izvajanju. Še vedno so odprte zadeve pri opredelitvi kompetenc za kineziologe na sekundarnem in terciarnem nivoju zdravstvenega varstva, zato se s pripravo kompetenčnega modela še ni pričelo, protokol obravnave pa je bil pripravljen za segment preprečevanja padcev že v tretjem evalvacijskem obdobju. V četrtem evalvacijskem obdobju se je končal navigacijski zemljevid, ki vključuje popis aktivnosti v lokalnih skupnostih po Sloveniji na podlagi javno objavljenih podatkov.

V sklopu DP6 se je predavanje z naslovom Spodbujanje telesne dejavnosti starejših odraslih izvedlo na drugem delu dvodnevne izobraževanja »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji«, in sicer 26. marca v Ljubljani, 16. aprila v Portorožu, 7. maja v Petrovčah, 21. maja v Mariboru in 7. junija na Otočcu (Priloga 1). Predavanja so izmenično izvedli doc. dr. Miroљjub Jakovljević, izr. prof. dr. Vedran Hadžić in Tjaša Knific. Slednja je na izobraževanju izvedla tudi aktivni odmor, na preostalih izobraževanjih pa koordinatorica projekta Katarina Cesar. V sklopu DP6 bila izvedena tudi specifična izobraževanja »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe«. Z njihovo pripravo se je pričelo meseca marca, izobraževanja pa so potekala 23. maja, 12. junija, 13. junija in 13. septembra na Fakulteti za šport Univerze v Ljubljani (Priloga 2). Vsa izobraževanja so izvedle Tjaša Knific, prof. dr. Katja Tomažin in prof. dr. Maja Dolenc.

Dan pred izvedbo prvega specifičnega izobraževanja, 22. maja, so se na spletni strani projekta pod zavihek Gradiva objavile vadbene kartice vAdBeCeDa.

Za aktivno sodelovanje na 2. nacionalni konferenci javnega zdravja se je pripravil tudi prispevek vAdBeCeDa® izboljša nadzor in upravljanje drže ter ravnotežja starejših odraslih (avtorice prispevka so prof. dr. Katja Tomažin, Zala Zupan, Tjaša Knific, prof. dr. Maja Dolenc).

3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrice populacije

PROCESNI KAZALNIKI

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrice oskrbe starejših.

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Plakat navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije za hitro orientacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava strokovnih gradiv za izobraževanja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Izvajanje izobraževanj za vsako različno skupino kadrovskih profilov na naslednje tematike: depresijo, anksioznost, demenca, samomorilne tendence, psihosomatska obolenja in prepoznavna znakov nasilja nad starejšimi ter izvajanje evalvacij	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku

Tudi v četrtem evalvacijskem obdobju se je nadaljevalo s pripravo protokola obravnave ter kompetenčnega modela, kjer je bila analiza stanja pripravljena že v sklopu aktivnosti »Analize stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc«. Skladno z dogovorom, ki je bil sklenjen na 7. skupnem sestanku z dne 24. julija 2023, se končni izdelek protokol obravnave in kompetenčni model lahko pripravi do konca trajanja projekta.

Meseca maja sta se pripravila osnutka publikacije o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo ter plakata navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije za hitro orientacijo. V sodelovanju z DP3 Diseminacija se bosta izdelka oblikovala do izvedbe izobraževanja za laično populacijo, saj sta primarno namenjena predvsem le-tej. Izobraževanje za laično populacijo oziroma splošno javnost se bo predvidoma izvedlo v prihodnjem letu.

V četrtem evalvacijskem obdobju so se v sklopu aktivnosti »priprava strokovnih gradiv za izobraževanja« pripravila predavanja, s podpornim PowerPoint predstavitvami.

V sklopu DP so bile vsebine s področja duševnega zdravja predstavljene na drugem delu dvodnevni izobraževanj, in sicer 26. marca v Ljubljani, 16. aprila v Portorožu, 7. maja v Petrovčah, 21. maja v Mariboru in 7. junija na Otočcu, predstavili pa sta jih Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska in prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih. (Priloga 1).

Za sodelovanje na 2. nacionalni konferenci javnega zdravja se je pripravil prispevek z naslovom Nasilje nad starejšimi odraslimi osebami: sistematični pregled literature (avtorice prispevka so Nuša Crnkovič, Janja Horvat, Irena Makivić in Špela Selak).

4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA

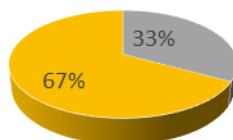
Zbiranje podatkov o zadovoljstvu vodij delovnih paketov (DP2-DP7) z vodenjem in organizacijo projekta je potekalo s pomočjo spletnega anketnega vprašalnika in z izvedbo intervjuja. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz vprašanj zaprtega tipa (Priloga 3: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta), intervju pa iz treh kratkih vprašanj (Priloga 4: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov). Podatki, pridobljeni s pomočjo anketnega vprašalnika in intervjuja bodo v pomoč vodstvu pri vodenju in organizaciji dela tekom projekta.

4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Prvo vprašanje se je nanašalo na splošno zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših. Največ vodij DP (67 %; 4) je zadovoljnih, dve vodji (33 %) pa nista niti zadovoljna niti nezadovoljna oziroma sta zadovoljna delno (Slika 1).

Slika 1: Splošno zadovoljstvo vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta

Splošno zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta



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

Pri drugem vprašanju so bile vodje DP naprošene, da s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice (1- sploh se ne strinjam, 5-popolnoma se strinjam) izrazijo svoje stališče do navedenih trditev.

S prvo trditvijo »Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta« se strinja večina vodij DP (67 %; 4), ena izmed vodij DP (17 %) se strinja popolnoma, ena (17 %) pa le delno. Nobena izmed vodij se s trditvijo sploh ne strinja ali ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,0 (Slika 3).

Skoraj vse vodje DP (83 %; 5) se delno strinjajo s tem, da jih vodja projekta pri opravljanju dela usmerja, ena izmed vodij (17 %) pa se strinja. Nobena izmed vodij se sploh ne strinja, ne strinja ali strinja popolnoma (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,2 (Slika 3).

Dve tretjini vodij DP (67 %; 4) se strinja s trditvijo »Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve«, ena tretjina (33 %; 2), se strinja delno, nobena izmed vodij pa se s trditvijo sploh ne strinja, ne strinja ali popolnoma strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,7 (Slika 3).

Skoraj vse vodje DP (83 %; 5) se strinjajo s tem, da vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način, ena izmed vodij (17 %) pa se s tem strinja popolnoma. Nobena izmed vodij ni izbrala odgovor »sploh se ne strinjam«, »se ne strinjam« ali »delno se strinjam« (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela« se strinjajo vse vodje DP (100 %; 6). Nobena izmed vodij se s trditvijo sploh ne strinja, ne strinja, strinja le delno ali pa popolnoma (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,0 (Slika 3).

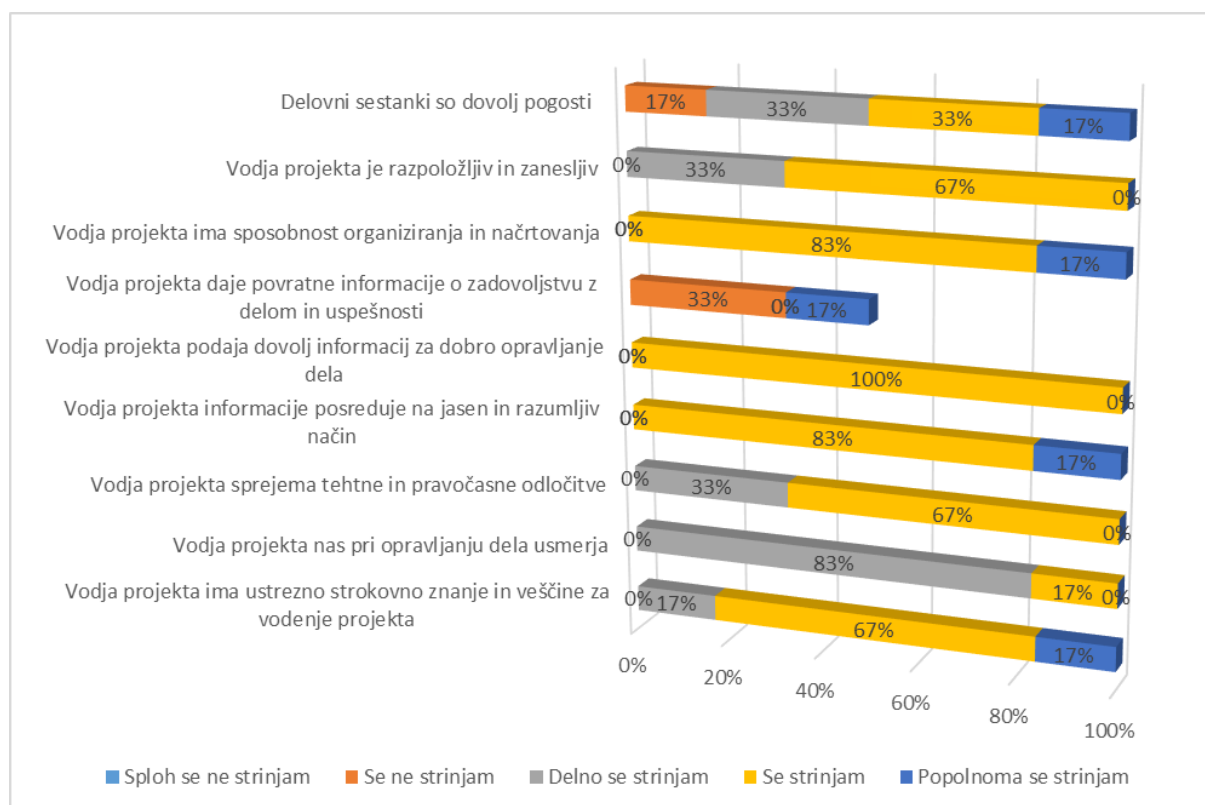
S trditvijo »Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti« se strinja polovica DP (50 %; 3), dve vodji (33 %) se s trditvijo ne strinjata, ena izmed vodij (17 %) pa se s trditvijo popolnoma strinja. Nobena izmed vodij ni izbrala opcijo »sploh se ne strinja« ali »delno se strinjam« (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,0 (Slika 3).

Skoraj vse vodje DP (83 %; 5) se strinjajo s tem, da ima vodja projekta sposobnost organiziranja in načrtovanja, ena izmed vodij (17 %) se s tem popolnoma strinja, nobena izmed vodij pa se s tem sploh ne strinja, ne strinja ali strinja le delno (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 3).

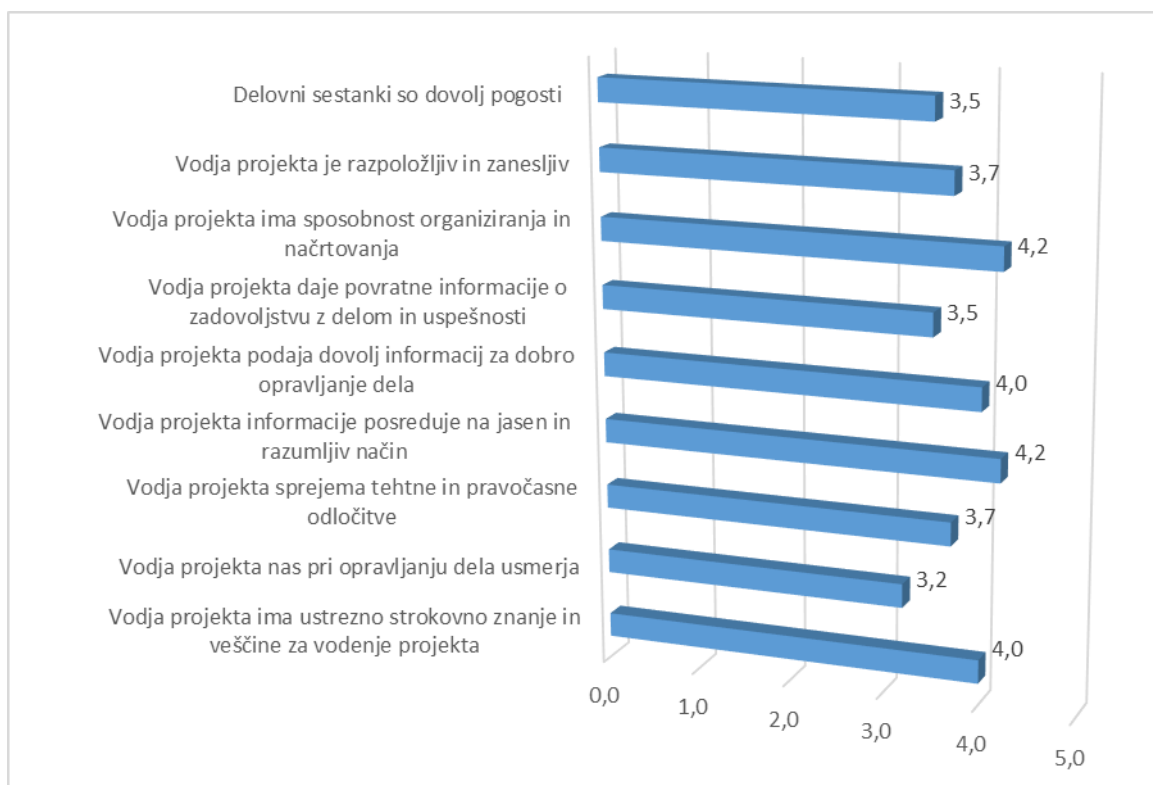
S trditvijo »Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv« se strinja večina vodij DP (67 %; 4), dve vodji (33 %) pa se s trditvijo strinjata le delno. Nobena izmed vodij se s trditvijo sploh ne strinja, ne strinja ali strinja popolnoma (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,7 (Slika 3).

Z zadnjo, deveto trditvijo »Delovni sestanki so dovolj pogosti« se po dve vodji strinjata (33 %) in strinjata le delno, ena izmed vodij (17 %) se strinja popolnoma in ena (17 %) se s trditvijo ne strinja. Nobena izmed vodij se s tem sploh ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,5 (Slika 3).

Slika 2: Strinjanje vodij delovnih paketov z navedenimi trditvami



Slika 3: Povprečne vrednosti stopnje strinjanja vodij delovnih paketov s posamezno trditvijo



4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja

Zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta se je preverilo tudi s kvalitativno metodo. Z vodjami DP se je izvedel intervju. Zastavila so se jim tri vprašanja. Pri prvem vprašanju nas je zanimalo kakšno je mnenje vodij DP o vodenju z vidika reševanja nesoglasij, pri drugem nas je zanimalo njihovo mnenje o vodenju z vidika upoštevanja mnenj in predlogov, pri tretjem vprašanju pa so vodje DP imele možnost izraziti predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta.

Pri prvem vprašanju so vodje DP podale različne odgovore, in sicer, da nesoglasij ni bilo (največkrat izpostavljeno), omenjeno je bilo tudi, da ni povsem jasno kdo je vodja in kdo koordinator projekta, katere so pristojnosti enega ali drugega in, da nastajajo določene nejasnosti in tenzije iz tega naslova. Za lažje upravljanje projekta tako horizontalno kot tudi vertikalno, pa je potrebno, da so jasne pristojnosti in vloge.

Pri drugem vprašanju so vodje DP odgovorile, da se mnenja in predlogi upoštevajo v okviru določenih finančnih sredstev, da se predlogi niso upoštevali pri pripravi tiskovin, ki bi služila kot podpora izobraževanju, da se mnenja in predlogi niso vedno upoštevali, zaradi česar je bilo vedno potrebno pripraviti dodatna pojasnjevanja in argumentacije, kar je ustvarjalo nepotrebne napetosti. Izpostavilo se je tudi, da, ko so se te zadeve uredile, je bilo potem sodelovanje lažje.

Pri tretjem vprašanju so bile podane tako pohvale, kritike kot tudi predlogi. Pohvalilo se je koordinatorico projekta za dobro organizacijo splošnih in specifičnih izobraževanj, pripravo natančnih

navodila za izpolnjevanje potnega naloga, organizacijo sestanka, ki je potekal 30. septembra ter za hitro odzivnost in razpoložljivost. Podane so bile tudi kritike, in sicer, da se kakšni dogovori hitro spremenijo (na primer dogovorjeno je bilo, da se bodo gradiva tiskala kot podpora izobraževanjem pa se potem niso, vodje DP-jev pa so intenzivno delale na tem že v preteklem letu) ter, da je podanih premalo razlag za določeno odločitev (na primer za izvedbo še enega dvodnevne izobraževanja se ni podala razlaga zakaj se bo izvedlo, zato vodje posameznih DP ne morejo podati razlage ostalim sodelujočim). Podani predlogi so bili, da bi lahko skupni sestanki večkrat potekali, da se bolj transparentno predstavi razrez finančnih sredstev, ki je namenjen DP-jem ter, da se z vidika vodenja vzame v obzir, da so nekateri, ki delajo na projektih pogosto vpeti tudi v številne druge naloge in, da se iz tega vidika ne postavlja nesorazmerne roke (na primer, da se do konca dneva sporoči določeno zadevo).

5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA

Tudi v četrtem evalvacijskem obdobju se z izvajanjem nekaterih aktivnosti v posameznih DP še ni pričelo (na primer priprava dveh spletnih učilnic in dveh aplikacij, skrb za diseminacijo pripravljenih vsebin preko le-teh) ali pa se je terminski plan za izvedbo aktivnosti podaljšal (na primer priprava protokola in kompetenčnega modela). Čeprav se nekatere aktivnosti ne izvajajo v skladu s predvidenim terminskim planom, ki je opredeljen v projektni dokumentaciji, je zaznati, da to bistveno ne vpliva na sam potek projekta, saj se aktivnosti kljub temu izvedejo oziroma se njihova izvedba smiselno prilagodi za čas trajanja projekta.

V sklopu DP1 Koordinacija se je v četrtem evalvacijskem obdobju organiziralo sedem sestankov, do 15. septembra pa je bilo tako v letu 2024 organiziranih 13 sestankov. Ciljna vrednost, da se organizira 10 sestankov na letni ravni je bila že presežena, udeležba pa ni bila vedno 80-odstotna.

Analiza anketnega vprašalnika o zadovoljstvu vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta je pokazala, da sta bili najboljše ocenjeni trditvi »vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja« in »vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način« (povprečna vrednost odgovorov znaša 4,2, kar je nekoliko manj v primerjavi s tretjim evalvacijskim obdobjem, ko je povprečna vrednost odgovorov znašala 4,5). S povprečno vrednostjo odgovorov 3,2 je bila najslabše ocenjena trditev »vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja« (v tretjem evalvacijskem obdobju je povprečna vrednost navedene trditve znašala 3,3).

Glede na rezultate anketnega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta ter izvedenega intervjuja se predlaga, da se organizira več skupnih sestankov, da pa se zagotovi vsaj 80-odstotna udeležba se predlaga, da se termin sestanka predhodno uskladi z vsemi vabljenimi. Predlaga se, da se v bodoče na organiziranih sestankih poleg opravljenih nalog pogovori tudi o nadaljnjih aktivnostih.

6 VIRI IN LITERATURA

Jeriček Klanšček, H., Furman, L., Roškar, S. in Bajt. M. (2017). *Evalvacijski program promocije duševnega zdravja v šolskem okolju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
<https://nijz.si/publikacije/evalvacija-programa-promocije-dusevnega-zdravja-v-solskem-okolju/>

Kobal Tomc, B., Nagode, M., Kovač, N., Dremelj, P., Smolej Jež, S., V. in Žiberna. (2019). *Priročnik za načrtovanje in izvajanje evalvacij*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.
https://www.researchgate.net/publication/335992062_Prirocnik_za_nacrtovanje_in_izvajanje_evalvacij



7 PRILOGE

Priloga 1: Program dvodnevnega izobraževanja »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«



Integracija
geriatrične
oskrbe starejših



PROGRAM DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

PODPRIMO STAREJŠE

Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji

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 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

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.



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 Jakovljevič, fiziot., univ. dipl., izr. prof. dr. Vedran Hadžić, dr. med.</i>
14:30–14:45	Čas za razpravo
14:45–15:30	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
15:30–15:45	Odmor s pogostitvijo
15:45–16:45	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije - nadaljevanje <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
16:45–16:50	Čas za razpravo
16:50–16:55	Zaključki in sklepi strokovnega srečanja ter napoved prihajajočih projektnih aktivnosti

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.



Priloga 2: Program specifičnega izobraževanja Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe



vAdBeCeDa
Večkomponentni vadbeni program za aktivno in zdravo staranje

**Integracija
geriatrične
oskrbe starejših**



PODPRIMO STAREJŠE

Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji

**Gibalna obravnava in spodbujanje telesne
dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe**

PROGRAM IZOBRAŽEVANJA vAdBeCeDa

ČAS	AKTIVNOST
8:45–9:00	Registracija udeležencev
9:00–10:00	vAdBeCeDa - teoretični del
10:15–11:30	vAdBeCeDa 1. del
11:30–12:00	Odmor
12:30–14:45	vAdBeCeDa 2. del
14:45–15:00	Zaključek in evalvacija

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.



NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Integracija
geriatrične
oskrbe starejših



NOC

NAČRT ZA
OKREVANJE
IN ODPORNOST



Financira
Evropska unija
NextGenerationEU

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

Priloga 3: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Pozdravljeni!

Pred vami je kratek evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo le nekaj minut časa, vaše mnenje pa bo v pomoč pri vodenju in organizaciji projekta v prihodnje. Izpolnjevanje vprašalnika je anonimno, rezultati bodo uporabljeni zgolj v omenjene namene

1. Kako ste na splošno zadovoljni z vodenjem in organizacijo projekta?

- ☐ Zelo nezadovoljen
- ☐ Nezadovoljen
- ☐ Niti zadovoljen niti nezadovoljen
- ☐ Zadovoljen
- ☐ Zelo zadovoljen

2. Prosimo vas, označite v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta.	1	2	3	4	5
Vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve.	1	2	3	4	5
Vodja projekta informacije posreduje na jasen in razumljiv način.	1	2	3	4	5
Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela.	1	2	3	4	5
Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti.	1	2	3	4	5
Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv.	1	2	3	4	5



Delovni sestanki so dovolj pogosti	1	2	3	4	5
------------------------------------	---	---	---	---	---

Priloga 4: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov

1. Kaj menite o vodenju z vidika reševanja nesoglasij?
2. Kaj menite o vodenju z vidika upoštevanja vaših mnenj in predlogov?
3. Imate kakšne posebne predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta?

PETO OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO PROJEKTA *INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH*

Nika Bolte Markota, Katarina Cesar, doc. dr. Branko Gabrovec

April, 2025

KAZALO VSEBINE

1 OPIS PROJEKTA	107
1.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	107
1.2 Delovni paket 2: Evalvacija	108
1.3 Delovni paket 3: Diseminacija	108
1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	108
1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	108
1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	109
1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	109
2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV	109
3 EVALVACIJA PROJEKTA	111
3.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	111
3.2 Delovni paket 2: Evalvacija	114
3.3 Delovni paket 3: Diseminacija	115
3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	117
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	118
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	119
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	120
4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA	121
4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta.....	121
4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja.....	124
5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	125
6 VIRI IN LITERATURA	126
7 PRILOGE.....	127

1 OPIS PROJEKTA

Projekt »Integracija geriatrice oskrbe starejših« sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C₄ K₁), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe.

Projekt se osredotoča na implementacijo ukrepov, ki ob upoštevanjem demografskih sprememb, prispevajo k zagotavljanju kakovostne zdravstvene oskrbe in podaljšanju zdravih let življenja. Z načrtovanimi aktivnostmi se projekt osredotoča na optimizacijo zdravstvene oskrbe starejših, nadgradnjo in krepitev kompetenc zaposlenih v zdravstvenem in socialnem sektorju, povezovanju zdravstva in socialnega varstva z namenom čim daljšega bivanja starejših v domačem okolju. Poleg krepitev kompetenc strokovnjakov na različnih področjih delovanja, bo z implementacijo aktivnosti opolnomočili tudi starejše same kot tudi laično javnost, saj bodo vsebine z uporabo informacijsko-komunikacijskih tehnologij (v nadaljevanju IKT) dostopne brez omejitev.

Cilji projekta so:

- analiza stanja za prepoznavo in geriatrično oceno multimorbidnih ter krhkih pacientov;
- nadgradnja kompetenc zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo;
- razvoj orodij in priprava podlag za vzpostavitev celovitega pristopa k obravnavi geriatrice populacije.

Projektne aktivnosti so organizirane skozi osem delovnih paketov (v nadaljevanju DP) :

- DP1: Koordinacija
- DP2: Evalvacija
- DP3: Diseminacija
- DP4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje
- DP5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin
- DP6: Telesna dejavnost
- DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrice populacije
- DP8: Spremljanje in sistemsko urejanje

1.13 Delovni paket 1: Koordinacija

Namen DP1 je na podlagi organizacije in koordinacije dela vseh DP zagotoviti nemoten potek izvajanja načrtovanih aktivnosti in učinkovito delovanje celotnega projekta. Cilji DP1 so zagotovitev nemotenega poteka projekta z zagotavljanjem organizacijske in strokovne podpore preostalim DP kot tudi zagotovitev dostopnosti do vsebin, pripravljenih v okviru projekta preko IKT, ki bodo dostopne brez omejitev. V sklopu DP1 se bodo pripravili tudi predlogi o najbolj ustrezni uporabi IKT pri obravnavi starejših.

1.14 Delovni paket 2: Evalvacija

Namen evalvacije celotnega projekta je spremljanje načrtovanih aktivnosti, pomembnejših mejnikov in izdelkov posameznih DP.

Evalvacija bo nadzorovala:

- potek izvedbe posameznih aktivnosti in vsebin DP v času izvajanja projekta;
- doseganje rezultatov načrtovanih aktivnosti v okviru posameznega DP.

1.15 Delovni paket 3: Diseminacija

Namen in cilj aktivnosti DP3 je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo izdelkov, gradiv in aktivnosti ciljnim skupinam projekta ter zagotoviti promocijo samega projekta. Ciljna populacija projekta bo segmentirana na manjše homogene skupine, s katerimi se bo komunicirala ožja in targetirana vsebina.

1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

Delovni paket 4 se osredotoča na razvoj orodij in nadgradnjo kompetenc zaposlenih, ki so pri svojem delu v stiku s starajočo se populacijo. Obravnavana področja v sklopu delovnega paketa so krhkost in multimorbidnost, polifarmacija, zdravstvena nega, oralno zdravje in bolnišnične okužbe.

1.9 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

Namen DP5 je osredotočenje in nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave prehranskih vsebin geriatrice populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj v okviru DP pa so:

- razvoj razumevanja ter nadgradnja in sinteza obstoječega znanja strokovnjakov, zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih glede ustreznih prehranjevalnih navad in uravnotežene prehrane s poudarkom na specifikah ustrezne prehrane starejših;

- razvoj kompetenc in usposabljanje strokovnjakov za boljšo zgodnjo identifikacijo predkrhkosti, geriatrične anoreksije, malnutricije, hipovitamoz (poudarek na vitaminu D2, Ca2+) in podobno pri geriatrični populaciji ter njihovo lažjo prepoznavo;
- razvoj orodij, namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših težav (neustrezna prehranjenost) geriatrične populacije, vezane na prehranski status posameznika;
- zavedanje pomena ustrezne prehrane v paliativni oskrbi (anoreksija, izguba apetita, zaustavitev izgube telesne mase, hidracija in podobno);
- krepitev vloge strokovnjakov s tiskanimi viri: tabelami za sledenje, infografikami, spletnimi objavami, skupno publikacijo in podobno.

1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

Namen in cilj DP6 je nadgradnja kompetenc različnih strokovnjakov, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starejšimi v sektorju zdravstva in socialnega varstva na področju telesne dejavnosti in razvoj orodij.

1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

Namen DP7 je nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave duševnega zdravja geriatrične populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj so:

- nadgraditi znanje strokovnjakov zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih za boljšo zgodnjo identifikacijo duševnih stisk pri geriatrični populaciji, predvsem depresije, anksioznosti, nevropsiholoških motenj (predvsem demence) in samomorilnih misli, prepoznavo psihosomatskih obolenj ter prepoznavo znakov nasilja nad starejšimi;
- razvoj orodij za izvedbo presejalnih testov namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših duševnih težav geriatrične populacije – depresije, anksioznosti in demence;
- opolnomočiti strokovnjake s publikacijo o navigacijski zdravstveni pismenosti z opisi virov pomoči ter plakati za hitro orientacijo.

2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV

Pri projektu Integracija geriatrične oskrbe starejših se izvaja notranja procesna ali formativna (tudi sprotna) evalvacija in ne različni tipi evalvacij v različnih fazah projekta kot je to navedeno v projektni dokumentaciji. Procesna evalvacija se osredotoča na postopke realizacije projekta, uspešnost in ustreznost, z njeno pomočjo pa se v postopku izvajanja iščejo načini za boljši potek projekta oziroma za reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019). Z opisom implementacije podaja odgovore o prednosti in pomanjkljivosti ter o uspešnosti ali neuspešnosti intervencije (Jeriček Klanšček idr., 2017). Njena naloga

je poiskati načine za boljše izvajanje projekta oziroma za ponovno reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019).

Cilji evalvacije projekta Integracija geriatrice oskrbe starejših so:

- spremljati potek izvajanja načrtovanih aktivnosti;
- spremljati doseganje zastavljenih ciljev;
- preveriti zadovoljstvo vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- preveriti zadovoljstvo udeležencev z izvedenimi dogodki;
- preveriti vtise izvajalcev aktivnosti o izvedbi in poteku le-te (npr. izobraževanje);
- pripraviti priporočila in seznaniti vodjo projekta.

Predmet evalvacije projekta za obdobje od 15. 9. 2024 do 15. 3. 2025 zajema:

- opis poteka izvajanja načrtovanih aktivnosti in spremljanja doseganja zastavljenih ciljev;
- analiza zadovoljstva vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- pripravljeno evalvacijsko poročilo o zadovoljstvu udeležencev z izvedenim dvodnevni izobraževanjem »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji« v Ljubljani (poročilo vključuje tudi analizo evalvacijskega vprašalnika za predavatelje dvodnevnega izobraževanja).

Za izvedbo notranje procesne evalvacije so se uporabile naslednje metode:

- pregled projektne dokumentacije;
- elektronski anketni vprašalnik za vodje DP o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- izvedba intervjuja z vodjami DP za pridobitev podrobnejših informacij o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- pregled razpoložljivih sekundarnih virov;
- opravljeni razgovori z vodjami DP in nekaterimi člani projekta o poteku projektnih aktivnosti pošiljanje sporočila eni vodji DP.

3 EVALVACIJA PROJEKTA

3.1 Delovni paket 1: Koordinacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Priprava projektne dokumentacije	M1–M2: 15. 9. 2022–14. 11. 2022	Da
Organizacija začetnega in obdobjnih projektnih sestankov	M3–M48: 15. 11. 2022–15. 9. 2026	V teku
Organizacija dogodkov in konferenc	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava obdobjnih poročil	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2026	V teku
2 aplikaciji (ena aplikacija za področje geriatrije in ena za področje paliative)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
2 spletni učilnici (ena spletna učilnica namenjena strokovni javnosti in ena laični javnosti)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Skrb za diseminacijo projektnih vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletnih učilnic	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Pregled literature in priprava predlogov o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših	M1–M24: 15. 9. 2022–14. 9. 2024	Da
Izdelava zaključnega poročila projekta	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Naziv kazalnika	Število organiziranih sestankov
Definicija kazalnika	Število organiziranih sestankov v sklopu DP1 z ostalimi DP
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	10 na letni ravni

Naziv kazalnika	Udeležba na organiziranih sestankih
-----------------	-------------------------------------

Definicija kazalnika	% udeležencev na sestankih
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	80-odstotna udeležba na organiziranih sestankih

KAZALNIK KAKOVOSTI

Naziv kazalnika	Zadovoljstvo vodij posameznih DP z DP1
Definicija kazalnika	% vsaj zadovoljnih vodij z vodenjem in organizacijo projekta
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Anketni vprašalnik
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	Vsaj 80 % zadovoljnih vodij DP

SPECIFIČNI KAZALNIK PROJEKTA

Naziv kazalnika	Število izvedenih izobraževanj
Definicija kazalnika	Izobraževanja za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Poročila o izvedenih izobraževanjih
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	15

Naziv kazalnika	Število udeležencev vključenih v izobraževanje
Definicija kazalnika	Udeleženci, ki so vključeni v izobraževanje za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Liste prisotnosti
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	600

V petem evalvacijskem obdobju sta bila organizirana dva skupna sestanka. Od začetka trajanja projekta do konca marca 2025 torej skupno 25 sestankov. Na zadnjem sestanku je bila prisotnost več kot 90 %, na predzadnjem sestanku pa 100 %. S tem je bila ciljna vrednost, da se na letni ravni organizira 10 sestankov presežena, v petem evalvacijskem obdobju je bila tudi ciljna vrednost, da je udeležba na sestankih 80-odstotna, dosežena ali presežena.

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrice oskrbe starejših.

V obdobju med 15. novembrom 2023 in 14. decembrom 2025 je bila predvidena organizacija dogodkov in konferenc. V tretjem evalvacijskem obdobju so bile aktivnosti usmerjene v organizacijo izobraževanj, v četrtem pa so se izobraževanja izvedla. Organiziranih je bilo pet sklopov dvodnevni izobraževanj z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, na katerih so izobraževanja izvedli vsi DP-ji. Potekala so v različnih krajih po Sloveniji z namenom krepitve kompetenc in povezovanja strokovnih kadrov, zaposlenih v zdravstvenem in socialnem varstvu, ki sodelujejo pri obravnavi starejše (geriatrične) populacije. Prvi sklop izobraževanj je bil izveden v Ljubljani (19. in 26. marec 2024), temu je sledil sklop dvodnevni izobraževanj v Portorožu (11. in 16. april 2024), Petrovčah (23.4. in 7. 5. 2024), Mariboru (14. in 21. 5. 2024) in na Otočcu (28. 5. in 7. 6. 2024). Program izobraževanja se nahaja v prilogi 1. Dodatno so bila izvedena še štiri praktična izobraževanja z naslovom »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe«, namenjena krepitvi kompetenc strokovnjakov s področja telesne dejavnosti (fizioterapevti in kineziologi), ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo populacijo. Vsa izobraževanja so bila izvedena v Ljubljani na Fakulteti za šport in sicer 23. maja, 12. junija, 13. junija, 13. septembra. Program izobraževanja je predstavljen v Prilogi 2. V petem evalvacijskem obdobju je bil 3. 10. 2025 izveden »webinar« z naslovom »Protimikrobna odpornost«, namenjen zaposlenim v domovih za starejše občane in posebnih socialnovarstvenih zavodih - tako medicinskim sestram in tehnikom (SMS, DMS), delovnim terapevtom, fizioterapevtom, bolničarjem, oskrbovalcem, strežnikom, zaposlenim v kuhinji in pralnici, kot tudi upravi in drugim skupnim službam, je bila vsebina izobraževanja osredotočena na predstavitev osnovnih podatkov glede predpisovanja antibiotikov, pomembnost higiene in ukrepov za preprečevanje okužb ter cepljenja proti gripi in pljučnici. Poleg tega je bil 19. in 20. 11. 2025 v Ljubljani izveden dodaten sklop dvodnevnega izobraževalnega dogodka »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«.

V četrtem evalvacijskem obdobju smo večino izobraževanj že izvedli, enega pa smo ponovili. V Ljubljani smo organizirali še en sklop dvodnevni izobraževanj z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, na katerih so izobraževanja izvedli vsi DP-ji. Izobraževanje je potekalo 19. 11. in 20. 11. v M-hotelu v Ljubljani. Program izobraževanja se nahaja v prilogi 1.

Od začetka trajanja projekta in do konca marca 2025 je bilo tako skupno izvedenih 17 izobraževanj za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo, vključenih pa 1580 udeležencev. Ciljni vrednosti dveh specifičnih kazalnikov projekta sta bili tako v času petega evalvacijskega obdobja doseženi.

V petem evalvacijskem obdobju so bila s strani DP1 pripravljena 3 dodatna obdobja poročila (poročanje dela za dva meseca), ter kar nekaj dodatnih drugih poročil. Od začetka trajanja projekta je bilo pripravljenih 13 obdobjnih vsebinskih poročil: 15. 9. 2022-28. 2. 2023, 1.3.-30.4.2023, 1.5.-30.6.2023, 1.7.-31.8.2023, 1.9.-31.10.2023, 11.-31. 12. 2023, 1.-29. 2. 2024, 3. 2024-30. 4. 2024, 5. 2024-30. 6. 2024, 7. 2024-31. 8. 2024, 9. 2024-31. 10. 2024, 11. 2024-31. 12. 2024, 1. 2025-28. 2. 2025.

S pripravo dveh aplikacij (ena za področje geriatrije in ena za področje paliative) in spletnih učilnic (ena za strokovno javnost in ena za laično javnost) se v prvih štirih evalvacijskih obdobjih še ni pričelo, kot tudi ne z diseminacijo projektnih vsebin preko le-teh. V petem evalvacijskem obdobju se je pričelo s postopkom izdelave mobilne aplikacije vAdBeCeDa, ki bo namenjena vadbi starejših, ki si želijo ohraniti svojo vitalnost in izboljšati kakovost življenja. Ključna funkcionalnost aplikacije bo predvajanje video posnetkov vadbenega programa za aktivno in zdravo staranje vAdBeCeDa, spremljanje izvedenih vadb in vodenje izvajanje vadbenega programa. Glede na trenutno opažene potrebe in pa glede na kapacitete, ki jih omogočajo projektna spletna stran (podprimostarejse.si) ter spletni računi NIJZ na različnih družbenih omrežjih, ki so lahko in široko družbeno dostopni, dodatna aplikacija in spletne učilnice, kot je bilo prvotno navedeno v projektni dokumentaciji, ne bodo vzpostavljene. V kolikor do konca trajanja projekta ne bodo zaznane dodatne potrebe po vzpostavitvi mobilne/spletne aplikacije, bo v tem času izdelana ena.

Med vodjami DP se je zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta preverjalo s kvantitativno in kvalitativno metodo. Razvidno je, da cilj, da je vsaj 80 % vodij DP zadovoljnih z vodenjem in organizacijo projekta v petem evalvacijskem obdobju ni dosežen. Vodje DP so v anketnem vprašalniku s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice prav tako izrazile svoje strinjanje z navedenimi trditvami. V sklopu preverjanja zadovoljstva se je izvedel tudi intervju. Analiza anketnega vprašalnika in intervjuja sta predstavljeni v poglavju 4 Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta.

3.2 Delovni paket 2: Evalvacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Izdelan evalvacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Izdelano evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Izdelani evalvacijski vprašalniki o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Priprava internih obdobjnih evalvacijskih poročil za spremljanje izbranih aktivnosti v okviru posameznih DP	M7: 15. 3. – 14. 4. 2023; M13: 15. 9.–14. 10. 2023, M19: 15. 3.–14. 4. 2024; M25: 15. 9.–14. 10. 2024; M31: 15. 3.–14. 4. 2025; M37: 15. 9.–14. 10. 2025; M43:	Da

	15. 3.–14. 4. 2026; M48: 15. 8. –15. 9. 2026	
Spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Spremljanje delovnih aktivnosti in napredka vseh DP projekta	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Priprava končnega poročila o evalvaciji projekta z vključenimi obdobjimi internimi evalvacijskimi poročili	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Pri DP2 se je v petem evalvacijskem obdobju pripravilo evalvacijsko poročilo o zadovoljstvu udeležencev z izvedenim dvodnevni izobraževanjem »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji« v Ljubljani (poročilo vključuje tudi analizo evalvacijskega vprašalnika za predavatelje dvodnevnega izobraževanja) in evalvacijsko poročilo za izobraževanje »Protimikrobna odpornost«, ki je potekalo 3. oktobra 2024 preko ZOOM povezave za udeležence.

3.3 Delovni paket 3: Diseminacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Pripravljena celostna grafična podoba projekta	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Pripravljen komunikacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Komunikacijska kampanja za področje geriatrice in komunikacijska kampanja za področje paliative	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Skrb za promocijski material kampanje	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Priprava in realizacija objav na družbenih medijih	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Organizacija sestankov, srečanj	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku

Naziv kazalnika	Število objav na družbenih omrežjih
Definicija kazalnika	Promocija projekta in njegovih vsebin na različnih družbenih omrežjih kot so na primer

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrice oskrbe starejših.

	Facebook, Twitter, Instagram ipd.
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Družben omrežja/Vodja DP
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	150 objav (M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026)

V sklopu aktivnosti »Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative ter skrb za promocijski material kampanje« je v času petega evalvacijskega obdobja potekalo delo vezano na pripravo za izvedbo javnega naročila za kampanjo s področja ustnega zdravja, prehrane in telesne dejavnosti starejših odraslih. Pripravile so se tudi specifikacije za informativno povpraševanje za tisk plakatov in letakov ponudnikom v sklopu okvirnega sporazuma.

V petem evalvacijskem obdobju se je posodobila projektna spletna - stran Izobraževanja, Protimikrobna odpornost, objavljena je tudi nova stran Najpogostejše težave s katerimi se soočajo starejši, posodobljena je bila celotna vsebina na strani Uravnotežena prehrana. Na podstrani se je pod zavihek Telesna dejavnost umestilo izročke teoretičnega predavanja Vadbeceda, pod zavihkom Klinična obravnava pa je bil umeščen posnetek Webinarja Protimikrobna odpornost. Na podstrani je objavljenih 17 evalvacijskih poročil, v obdobju od 15. 9. 2024 do 15. 3. 2025 je bilo zabeleženih 4.670 obiskov spletnega mesta in 5.191 ogledov.

Promocijski material (vrečka iz blaga, grafitni svinčnik, tehnična majica s kratkimi rokavi, seme Bazilike ali seme Majarona) se je pripravil v sklopu DP1 Koordinacija, od začetka trajanja projekta do zadnjega evalvacijskega poročanja pa je bil razdeljen na dvodnevni izobraževani dogodki »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, na specifičnih izobraževanjih, ki so se izvedla v sklopu DP6 z naslovom »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe« in 2. Nacionalni konferenci javnega zdravja »Javno zdravje danes in jutri: na križišču ovir in priložnosti« in v vmesnem času priložnostno. Tiskovine so bile dodatno razdeljene v okviru Festivala za tretje življenjsko obdobje, diseminirane v nardono univerzitetno knjižnico in predstavljene v sklopu Nacionalne konference ob Evropskem tednu športa.

Aktivnost »Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)« v petem evalvacijskem obdobju ni potekala. Na tem področju bo v prihodnje večji poudarek na neposrednem komuniciranju s splošno in strokovno javnostjo, brez vmesnih členov, kot so mediji in novinarji.

V navedenem obdobju sta bili pripravljene dve objavi za družbena omrežja, in sicer v sklopu DP4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje, z naslovom Vrste zelenjave za dobro ustno zdravje starejših ter v sklopu DP6: Telesna dejavnost, z naslovom Preprečimo padce z izboljšanjem varnosti doma. Objavi sta dostopni na Instagram profilu, Facebook profilu in LinkedIn profilu Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

Znotraj aktivnosti »organizacija sestankov, srečanj« je delovni paket sodeloval pri organizaciji vseh projektnih dogodkov, med drugim tudi Protimikrobna odpornost, ki je dostopno tudi v digitalni obliki

prek: <https://www.youtube.com/watch?v=OuPtbJo8W1s&t=3s>. Posnetek je bil posredovan vsem relevantnim zavodom preko Ministrstva za solidarni prihodnost.

3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc za posamezna področja	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Izvajanje izobraževanj za različne tematske sklope, izvajanje evalvacije ter priprava poročil o evalvaciji izobraževanj za posamezna področja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava smernic za optimizacijo systemskega pristopa obravnave geriatricne populacije za posamezna področja	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

DP4 je nadaljeval sodelovanje pri izvedbi ponovitve dbodnevnega izobraževalnega dogodka »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatricne oskrbe starejših v Sloveniji« v Ljubljani, natančneje 19. in 20. 11. 2024. Predavanja so bila sledeča: Krhkost in multimorbidnost (Gregor Veninšek, dr. med., spec. inter. med.), Problematika polifarmacije in pomen ustreznega predpisovanja zdravil (doc. dr. Tatja Kostnapfel, mag. farm. in Suzana Sema, mag. farm.), Širjenje večkratno odpornih bakterij v Sloveniji – grozeča nevarnost (dr. Tanja Selič Kurinčič, dr. med., spec. infekt.), Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov (prim. doc. dr. Alenka Trop Skaza, dr. med.), Ustno zdravje in njegova povezava s splošnim zdravjem (dr. Stella Sekulić, dr. stom. spec.) in Multikulturnost in starejši: izzivi za prihodnost (izr. prof. dr. Mateja Lorber in izr. prof. dr. Andrej Starc) (Priloga 1). V sklopu DP4 se je od začetka trajanja projekta do konca petega evalvacijskega obdobja tako izvedlo pet sklopov dvodnevnih izobraževanj, namenjenim zaposlenim v zdravstvu in socialnem-varstvu in drugim ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo. Poleg tega sta predstavnici DP4 sodelovali tudi pri izvedbi spletnega izobraževanja Protimikrobna odpornost. Vsebina izobraževanja je bila osredotočena na predstavitev osnovnih podatkov glede predpisovanja antibiotikov (Zoran Simonovič, dr. med., Martina Juder Kogler, dr. med., doc. dr. Tatja Kostnapfel, mag. farm.), pomembnost higiene in ukrepov za preprečevanje okužb (dr. Tanja Selič Kurinčič, dr. med.) ter cepljenja proti gripi in pljučnici (prim. doc. dr. Alenka Trop Skaza, dr. med.). V načrtu je tudi organizaija regionalnih srečanj s področnimi združenji upokojencev z namenom usposabljanja. Ključne predlagane teme bi bile: multimorbidnost, polufarmakoterapija in ustno zdravje.

V sklopu tega delovega paketa se je pripravilo tudi več prispevkov za sodelovanje na 2. nacionalni konferenci javnega zdravja za področje zdravega staranja, z naslovi: »Samoocena splošnega zdravja in psihološkega blagostanja starejših odraslih (M. Lorber), Narativni pregled neželjenih učinkov in kliničnih

posledic zdravljenj na ustno zdravje (S. Sekulić Kelhar, T. Kostnapfel, S. Sema), Posebnosti jemanja zdravljenj pri starejših (T. Kostnapfel, G. Veninšek, S. Sekulić Kelhar) ter Precepljenost zdravstvenih delavcev proti gripi (A. Trop Skaza, T. Kurinčič).

V pripravi pa je tudi povzetek znanstvenega članka za 3. nacionalno konferenco, ki bo potekala 30. septembra in 1. oktobra, z naslovom »Z ustnim zdravjem povezana kakovost življenja starejših v domovih starejših občanov v Sloveniji«.

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, se bosta aktivnosti »Analiza stanja in priprava protkola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predružačili. Namesto teh dveh aktivnosti bodo pripravljena priporočila. Usklajevanje za pripravo priporočil poteka skupaj z drugimi delovnimi paketi. Kljub temu je v teku priprava pisnih navodil o specifikah izvajanja ukrepov za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb tekom rehabilitacije, saj do sedaj ni na voljo poenotениh navodil oz. priporočil. Trenutno je v načrtu še priprava gradiva za uporabnike: Priprava posameznika na zdravstvene probleme in sodelovanje pri zdravstveni obravnavi v tretjem življenjskem obdobju (My Health Priorities in pa Protokol ter kompetenčni profil za zdravstvene delavce za multikulturno geriatrično oskrbo.

3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protkola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Priprava spletnih vsebin, tiskanih informacij za starejše odrasle in zdravstvene delavce	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da
Izvajanje izobraževanj in usposabljanj z evalvacijo ter priprava materialov	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Izvedba zaključne evalvacije in analiza kvantitativnih ter kvalitativnih rezultatov	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	
Priprava smernic za sistemske spremembe	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, se bosta aktivnosti »Analiza stanja in priprava protkola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predružačili. Namesto teh dveh aktivnosti bodo pripravljena priporočila. Usklajevanje za pripravo priporočil poteka skupaj z drugimi delovnimi paketi.

V petem evalvacijskem obdobju je tudi delovni paket 5 sodeloval pri izvedbi dvodnevne izobraževalnega dogodka »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«. V sklopu delovnega paketa so se predavanja izvedla na drugem delu dvodnevne izobraževanja, in sicer 20. novembra v Ljubljani. Predavanje z naslovom Nekatere prehranske značilnosti starejših je izvedla mag. Simona Mušič, predavanje Poskrbimo za varnost živil geriatrične populacije/starejših izr. prof. dr. Mojca Jevšnik in predavanje Delo na področju prehrane s starejšimi odraslimi/pogled dietetika Mila Terčelj. Načrtuje se izvedba praktičnih izobraževanj.

V navedenem obdobju se spletne vsebine niso pripravile, delo poteka na pripravi brošure z recepti, ki naj bi bili uporabljeni v predvidenih praktičnih delavnicah.

3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in evalvacij ter priprava poročil	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava smernic za optimizacijo sistemkega pristopa obravnave geriatrične populacije	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, se bosta aktivnosti »Analiza stanja in priprava protokola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predružačili. Namesto teh dveh aktivnosti bodo pripravljena priporočila. Usklajevanje za pripravo priporočil poteka skupaj z drugimi delovnimi paketi.

V sklopu DP6 se je predavanje z naslovom Spodbujanje telesne dejavnosti starejših odraslih izvedlo na drugem delu dvodnevne izobraževanja »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, in sicer 20. novembra, v Ljubljani. Predavanja so izvedli doc. dr. Miroljub Jakovljevič, izr. prof. dr. Vedran Hadžić in Tjaša Knific.

Na področju telesne dejavnosti so se pripravila tudi številna nova gradiva. Oblikovan je predlog učbenika z naslovom Telesna dejavnost, staranje in zdravje, v katerem je 16 poglavij. Pripravljena je vsebinska brošura na temo preprečevanja padcev, pripravila so se tudi gradiva in vsebine za obeležitev svetovnega dne zdravja, na temo staranja. Napisan je bil tudi prispevek za simpozij na temo Active ageing (Vadbeceda in presejanje za padce na primarni ravno zdravstvenega varstva) za mednarodno HEPA 2025 konferenco. V teku je tudi priprava prispevkov za 3. nacionalno konferenco javnega zdravja, ki bo potekala 30. septembra in 1. oktobra v Portorožu. Pripravljena je tudi vsebinska idejna zasnova za pripravo razpisa za mobilno aplikacijo Vadbeceda.

3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatricne populacije

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatricne populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Plakat navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatricne populacije za hitro orientacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava strokovnih gradiv za izobraževanja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Izvajanje izobraževanj za vsako različno skupino kadrovskih profilov na naslednje tematike: depresijo, anksioznost, demenca, samomorilne tendence, psihosomatska obolenja in prepoznavna znakov nasilja nad starejšimi ter izvajanje evalvacij	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, se bosta aktivnosti »Analiza stanja in priprava protokola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predrugačili. Namesto teh dveh aktivnosti bodo pripravljena priporočila. Usklajevanje za pripravo priporočil poteka skupaj z drugimi delovnimi paketi.

V četrtem evalvacijskem poročilu je zapisano, da sta se osnutka publikacije in plakata o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatricne populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo ter plakata navigacijske

zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije za hitro orientacijo, že pripravila.

Znotraj tega delovnega paketa se je prevzela tudi dodatna naloga, in sicer priprava metodoloških okvirjev za ocenjevanje učinkovitosti izvedenih izobraževanj. V sklopu projekta bo zadeva tudi oblikovana in pilotno testirana. V sodelovanju z DP1 - Koordinacija je bila pripravljena analiza učinkovitosti splošnih izobraževanj na projektu, kar služi kot izhodišče za pripravo metodološkega okvirja za nadaljno ocenjevanje učinkovitosti izobraževanj.

V sklopu DP so bile vsebine s področja duševnega zdravja predstavljene na drugem delu dvodnevni izobraževanj, in sicer 20. novembra, v Ljubljani, predstavili pa sta jih Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska in prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih. (Priloga 1).

4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA

Zbiranje podatkov o zadovoljstvu vodij delovnih paketov (DP2-DP7) z vodenjem in organizacijo projekta je potekalo s pomočjo spletnega anketnega vprašalnika in z izvedbo intervjuja. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz vprašanj zaprtega tipa (Priloga 2: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta), intervju pa iz treh kratkih vprašanj (Priloga 3: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov). Podatki, pridobljeni s pomočjo anketnega vprašalnika in intervjuja bodo v pomoč vodstvu pri vodenju in organizaciji dela tekom projekta.

4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Prvo vprašanje se je nanašalo na splošno zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših. Največ vodij DP (50 %; 3) je zadovoljnih, dve vodji (33 %) nista niti zadovoljna niti nezadovoljna, eden (17 %) izmed vodij pa je zelo nezadovoljen (Slika 1).

Slika 1: Splošno zadovoljstvo vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta



Pri drugem vprašanju so bile vodje DP naprošene, da s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice (1- sploh se ne strinjam, 5-popolnoma se strinjam) izrazijo svoje stališče do navedenih trditev.

S prvo trditvijo »Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta« se strinja večina vodij DP (67 %; 4), dve vodji DP se popolnoma strinjata (33 %; 4). Nobena izmed vodij se s trditvijo delno strinja oziroma ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,3 (Slika 3).

Večina vodij vodje DP (50 %; 3) se delno strinjajo s tem, da jih vodja projekta pri opravljanju dela usmerja, ena izmed vodij (17 %) se sploh ne strinja, dve izmed vodij (33 %) pa se strinjata. Nobena izmed vodij se popolnoma strinja ali ne strinja. (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3 (Slika 3).

Z trditvijo »Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve« se strinja polovica vodij (50 %, 3), dve vodji se delno strinjata (33 %; 2), ena vodja pa se sploh ne strinja (17 %, 1), nobena izmed vodij pa se s trditvijo ne strinja ali popolnoma strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,2 (Slika 3).

Večina vodij DP (50 %; 3) se strinja s tem, da vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način, ena izmed vodij (17 %) se ne strinja, dve vodji pa se delno strinjata (33 %; 2). Nobena izmed vodij ni izbrala odgovor »se sploh ne strinjam« ali »popolnoma se strinjam« (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,3 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela« se večina vodij DP strinja (67 %; 4), ena vodja se delno strinja (17 %; 1), ena vodja DP pa se sploh ne strinja (17 %; 1). Nobena izmed vodij se s trditvijo ne strinja ali pa popolnoma strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,3 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti« se delno strinja polovica DP (50 %; 3), dve vodji (33 %; 2) se s trditvijo strinjata, ena izmed vodij (17 %; 1) pa se s trditvijo popolnoma strinja. Nobena izmed vodij ni izbrala opcijo »sploh se ne strinja« ali »se ne strinjam« (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,7 (Slika 3).

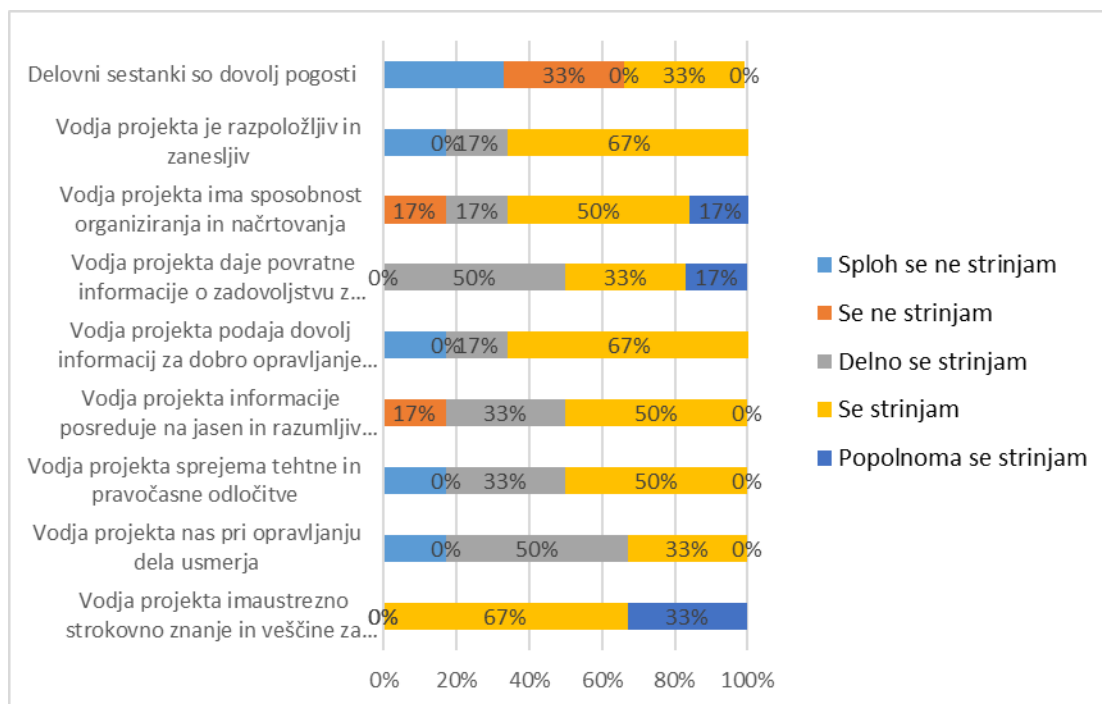
Na trditev »Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja« so tri vodje (50 %; 3) odgovorile, da se strinjajo, ena vodja (17 %; 1) se strinja popolnoma, ena vodja DP (17 %; 1) se delno strinja, ena (17 %; 1) pa se ne strinja, nobena izmed vodij pa se s tem sploh ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,7 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv« se strinja večina vodij DP (67 %; 4), ena vodja (17 %; 1) se delno strinja, medtem, ko se ena vodja (17 %; 1) sploh ne strinja z navedeno trditvijo. Nobena vodja se s trditvijo ne strinja popolnoma ali se ne (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,3 (Slika 3).

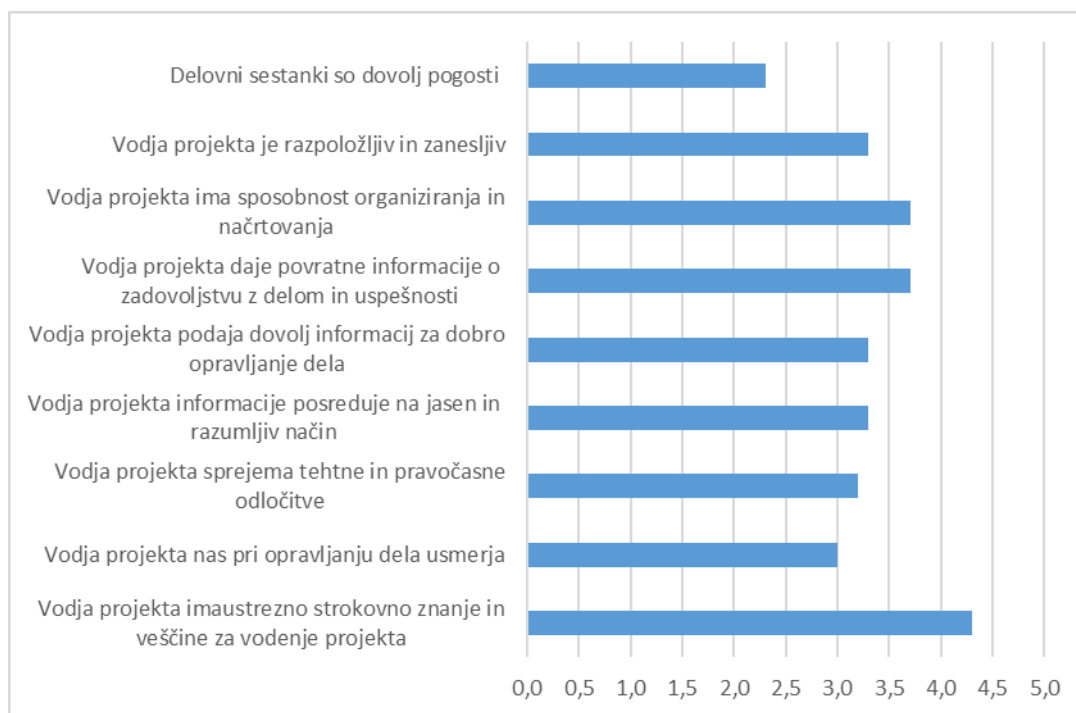
Z zadnjo, deveto trditvijo »Delovni sestanki so dovolj pogosti« se dve vodji strinjata (33 %; 2), dve (33 %; 2) se ne strinjata, dve (33 %; 2) pa se sploh ne strinjata.

Nobena izmed vodij se s trditvijo popolnoma strinja oziroma se strinja delno (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 2,3 (Slika 3).

Slika 2: Strinjanje vodij delovnih paketov z navedenimi trditvami



Slika 3: Povprečne vrednosti stopnje strinjanja vodij delovnih paketov s posamezno trditvijo



4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja

Zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta se je preverilo tudi s kvalitativno metodo. Z vodjami DP se je izvedel intervju. Zastavila so se jim tri vprašanja. Pri prvem vprašanju nas je zanimalo kakšno je

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

mnenje vodij DP o vodenju z vidika reševanja nesoglasij, pri drugem nas je zanimalo njihovo mnenje o vodenju z vidika upoštevanja mnenj in predlogov, pri tretjem vprašanju pa so vodje DP imele možnost izraziti predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta.

Pri prvem vprašanju so vodje DP podale različne odgovore, in sicer, da nesoglasij in težav ni bilo (največkrat izpostavljeno).

Pri drugem vprašanju so vodje DP odgovorile, da se mnenja in predlogi upoštevajo zelo korektno ter v okviru določenih vsebinskih in finančnih sredstev in, da se vsi predlogi in mnenja z vodjo projekta vedno predkisuirajo.

Pri tretjem vprašanju so bile podane tako pohvale, kritike kot tudi predlogi. Pohvalila se je povezanost med različnimi delovnimi paketi projekta ter vključenost nove vodje DP4. Podane so bile tudi kritike, in sicer, da je sestankov premalo, da se občuti, da je projekt neuravnotežen. Vodje so izrazili tudi nezadovoljstvo glede elektronskih sporočil, ki imajo zelo kratek rok, ter, da je prišlo do občutnih zamud na celotnemu projektu zaradi dr. Gregorja Veninška. Ena izmed vodij bi si za prihodnje projekte želela, da se takoj prične delovati tako, kot se na tem projektu dela sedaj.

5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA

Tudi v petem evalvacijskem obdobju se z izvajanjem nekaterih aktivnosti v posameznih DP še ni pričelo (na primer priprava dveh spletnih učilnic in dveh aplikacij, skrb za diseminacijo pripravljenih vsebin preko le-teh) ali pa se je terminski plan za izvedbo aktivnosti podaljšal oziroma predrugal (na primer priprava protokola in kompetenčnega modela). Čeprav se nekatere aktivnosti ne izvajajo v skladu s predvidenim terminskim planom, ki je opredeljen v projektni dokumentaciji, je zaznati, da to bistveno ne vpliva na sam potek projekta, saj se aktivnosti kljub temu izvedejo oziroma se njihova izvedba smiselno prilagodi za čas trajanja projekta.

V sklopu DP1 Koordinacija sta se v petem evalvacijskem obdobju organizirala dva sestanka. Tako je bilo letu 2024 organiziranih 14 sestankov. Ciljna vrednost, da se organizira 10 sestankov na letni ravni je bila že presežena, udeležba pa ni bila vedno 80-odstotna.

Analiza anketnega vprašalnika o zadovoljstvu vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta je pokazala, da večina vodij meni, da vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja, da sprejema tehtne odločitve ter, da podaja dovolj informacij za nemoten potek dela na projektu.

Glede na rezultate anketnega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta ter izvedenega intervjuja se predlaga, da se organizira več skupnih sestankov in, da so roki za odgovor na elektronsko pošto sporočilo daljši.

6 VIRI IN LITERATURA

- Jeriček Klanšček, H., Furman, L., Roškar, S. in Bajt. M. (2017). *Evalvacijski program promocije duševnega zdravja v šolskem okolju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://nijz.si/publikacije/evalvacija-programa-promocije-dusevnega-zdravja-v-solskem-okolju/>
- Kobal Tomc, B., Nagode, M., Kovač, N., Dremelj, P., Smolej Jež, S., V. in Žiberna. (2019). *Priročnik za načrtovanje in izvajanje evalvacij*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo. https://www.researchgate.net/publication/335992062_Prirocnik_za_nacrtovanje_in_izvajanje_evalvacij

7 PRILOGE

Priloga 1: Program dvodnevnega izobraževanja »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«

**Integracija
geriatrične
oskrbe starejših**



PROGRAM DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

PODPRIMO STAREJŠE

Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji

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 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

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.

NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Integracija
geriatrične
oskrbe starejših

NOC

NAČRT ZA
OKREVANJE
IN ODPOORNOST

Financira
Evropska unija
NextGenerationEU

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.



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 Jakovljevič, fiziot., univ. dipl., izr. prof. dr. Vedran Hadžić, dr. med.</i>
14:30–14:45	Čas za razpravo
14:45–15:30	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
15:30–15:45	Odmor s pogostitvijo
15:45–16:45	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije - nadaljevanje <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
16:45–16:50	Čas za razpravo
16:50–16:55	Zaključki in sklepi strokovnega srečanja ter napoved prihajajočih projektnih aktivnosti

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.



Priloga 2: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Pozdravljeni!

Pred vami je kratek evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo le nekaj minut časa, vaše mnenje pa bo v pomoč pri vodenju in organizaciji projekta v prihodnje. Izpolnjevanje vprašalnika je anonimno, rezultati bodo uporabljeni zgolj v omenjene namene

1. Kako ste na splošno zadovoljni z vodenjem in organizacijo projekta?

- ☐ Zelo nezadovoljen
- ☐ Nezadovoljen
- ☐ Niti zadovoljen niti nezadovoljen
- ☐ Zadovoljen
- ☐ Zelo zadovoljen

2. Prosimo vas, označite v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta.	1	2	3	4	5
Vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve.	1	2	3	4	5
Vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način.	1	2	3	4	5
Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela.	1	2	3	4	5
Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti.	1	2	3	4	5
Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta je razpoložljiv in	1	2	3	4	5

zanesljiv.					
Delovni sestanki so dovolj pogosti	1	2	3	4	5

Priloga 3: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov

1. Kaj menite o vodenju z vidika reševanja nesoglasij?
2. Kaj menite o vodenju z vidika upoštevanja vaših mnenj in predlogov?
3. Imate kakšne posebne predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta?



ŠESTO OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO PROJEKTA *INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH*

Nika Bolte Markota, Katarina Cesar, izr. prof. dr. Branko Gabrovec

Oktober, 2025

KAZALO VSEBINE

1 OPIS PROJEKTA	133
1.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	133
1.2 Delovni paket 2: Evalvacija	134
1.3 Delovni paket 3: Diseminacija	134
1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	134
1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	134
1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	135
1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	135
2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV	135
3 EVALVACIJA PROJEKTA	137
3.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	137
3.2 Delovni paket 2: Evalvacija	140
3.3 Delovni paket 3: Diseminacija	141
3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	143
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	144
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	145
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	146
4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA	147
4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta.....	147
4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja.....	150
5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	151
6 VIRI IN LITERATURA	152
7 PRILOGE	153

1 OPIS PROJEKTA

Projekt »Integracija geriatrične oskrbe starejših« sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C₄ K₁), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe.

Projekt se osredotoča na implementacijo ukrepov, ki ob upoštevanjem demografskih sprememb, prispevajo k zagotavljanju kakovostne zdravstvene oskrbe in podaljšanju zdravih let življenja. Z načrtovanimi aktivnostmi se projekt osredotoča na optimizacijo zdravstvene oskrbe starejših, nadgradnjo in krepitev kompetenc zaposlenih v zdravstvenem in socialnem sektorju, povezovanju zdravstva in socialnega varstva z namenom čim daljšega bivanja starejših v domačem okolju. Poleg krepitev kompetenc strokovnjakov na različnih področjih delovanja, bo z implementacijo aktivnosti opolnomočili tudi starejše same kot tudi laično javnost, saj bodo vsebine z uporabo informacijsko-komunikacijskih tehnologij (v nadaljevanju IKT) dostopne brez omejitev.

Cilji projekta so:

- analiza stanja za prepoznavo in geriatrično oceno multimorbidnih ter krhkih pacientov;
- nadgradnja kompetenc zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo;
- razvoj orodij in priprava podlag za vzpostavitev celovitega pristopa k obravnavi geriatrične populacije.

Projektne aktivnosti so organizirane skozi osem delovnih paketov (v nadaljevanju DP) :

- DP1: Koordinacija
- DP2: Evalvacija
- DP3: Diseminacija
- DP4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje
- DP5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin
- DP6: Telesna dejavnost
- DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije
- DP8: Spremljanje in sistemsko urejanje

1.16 Delovni paket 1: Koordinacija

Namen DP1 je na podlagi organizacije in koordinacije dela vseh DP zagotoviti nemoten potek izvajanja načrtovanih aktivnosti in učinkovito delovanje celotnega projekta. Cilji DP1 so zagotovitev nemotenega poteka projekta z zagotavljanjem organizacijske in strokovne podpore preostalim DP kot tudi zagotovitev dostopnosti do vsebin, pripravljenih v okviru projekta preko IKT, ki bodo dostopne brez omejitev. V sklopu DP1 se bodo pripravili tudi predlogi o najbolj ustrezni uporabi IKT pri obravnavi starejših.

1.17 Delovni paket 2: Evalvacija

Namen evalvacije celotnega projekta je spremljanje načrtovanih aktivnosti, pomembnejših mejnikov in izdelkov posameznih DP.

Evalvacija bo nadzorovala:

- potek izvedbe posameznih aktivnosti in vsebin DP v času izvajanja projekta;
- doseganje rezultatov načrtovanih aktivnosti v okviru posameznega DP.

1.18 Delovni paket 3: Diseminacija

Namen in cilj aktivnosti DP3 je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo izdelkov, gradiv in aktivnosti ciljnim skupinam projekta ter zagotoviti promocijo samega projekta. Ciljna populacija projekta bo segmentirana na manjše homogene skupine, s katerimi se bo komunicirala ožja in targetirana vsebina.

1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

Delovni paket 4 se osredotoča na razvoj orodij in nadgradnjo kompetenc zaposlenih, ki so pri svojem delu v stiku s starajočo se populacijo. Obravnavana področja v sklopu delovnega paketa so krhkost in multimorbidnost, polifarmacija, zdravstvena nega, oralno zdravje in bolnišnične okužbe.

1.10 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

Namen DP5 je osredotočenje in nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave prehranskih vsebin geriatrice populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj v okviru DP pa so:

- razvoj razumevanja ter nadgradnja in sinteza obstoječega znanja strokovnjakov, zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih glede ustreznih prehranjevalnih navad in uravnotežene prehrane s poudarkom na specifikah ustrezne prehrane starejših;

- razvoj kompetenc in usposabljanje strokovnjakov za boljšo zgodnjo identifikacijo predkrhkosti, geriatrične anoreksije, malnutricije, hipovitamoz (poudarek na vitaminu D2, Ca2+) in podobno pri geriatrični populaciji ter njihovo lažjo prepoznavo;
- razvoj orodij, namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših težav (neustrezna prehranjenost) geriatrične populacije, vezane na prehranski status posameznika;
- zavedanje pomena ustrezne prehrane v paliativni oskrbi (anoreksija, izguba apetita, zaustavitev izgube telesne mase, hidracija in podobno);
- krepitev vloge strokovnjakov s tiskanimi viri: tabelami za sledenje, infografikami, spletnimi objavami, skupno publikacijo in podobno.

1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

Namen in cilj DP6 je nadgradnja kompetenc različnih strokovnjakov, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starejšimi v sektorju zdravstva in socialnega varstva na področju telesne dejavnosti in razvoj orodij.

1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

Namen DP7 je nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave duševnega zdravja geriatrične populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj so:

- nadgraditi znanje strokovnjakov zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih za boljšo zgodnjo identifikacijo duševnih stisk pri geriatrični populaciji, predvsem depresije, anksioznosti, nevropsiholoških motenj (predvsem demence) in samomorilnih misli, prepoznavo psihosomatskih obolenj ter prepoznavo znakov nasilja nad starejšimi;
- razvoj orodij za izvedbo presejalnih testov namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših duševnih težav geriatrične populacije – depresije, anksioznosti in demence;
- opolnomočiti strokovnjake s publikacijo o navigacijski zdravstveni pismenosti z opisi virov pomoči ter plakati za hitro orientacijo.

2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV

Pri projektu Integracija geriatrične oskrbe starejših se izvaja notranja procesna ali formativna (tudi sprotna) evalvacija in ne različni tipi evalvacij v različnih fazah projekta kot je to navedeno v projektni dokumentaciji. Procesna evalvacija se osredotoča na postopke realizacije projekta, uspešnost in ustreznost, z njeno pomočjo pa se v postopku izvajanja iščejo načini za boljši potek projekta oziroma za reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019). Z opisom implementacije podaja odgovore o prednosti in pomanjkljivosti ter o uspešnosti ali neuspešnosti intervencije (Jeriček Klanšček idr., 2017). Njena naloga

je poiskati načine za boljše izvajanje projekta oziroma za ponovno reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019).

Cilji evalvacije projekta Integracija geriatrice oskrbe starejših so:

- spremljati potek izvajanja načrtovanih aktivnosti;
- spremljati doseganje zastavljenih ciljev;
- preveriti zadovoljstvo vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- preveriti zadovoljstvo udeležencev z izvedenimi dogodki;
- preveriti vtise izvajalcev aktivnosti o izvedbi in poteku le-te (npr. izobraževanje);
- pripraviti priporočila in seznaniti vodjo projekta.

Predmet evalvacije projekta za obdobje od 15. 9. 2024 do 15. 3. 2025 zajema:

- opis poteka izvajanja načrtovanih aktivnosti in spremljanja doseganja zastavljenih ciljev;
- analiza zadovoljstva vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- pripravljeno evalvacijsko poročilo o zadovoljstvu udeležencev z izvedenim dvodnevni izobraževanjem »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrice oskrbe starejših v Sloveniji« v Ljubljani (poročilo vključuje tudi analizo evalvacijskega vprašalnika za predavatelje dvodnevnega izobraževanja).

Za izvedbo notranje procesne evalvacije so se uporabile naslednje metode:

- pregled projektne dokumentacije;
- elektronski anketni vprašalnik za vodje DP o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- izvedba intervjuja z vodjami DP za pridobitev podrobnejših informacij o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- pregled razpoložljivih sekundarnih virov;
- opravljeni razgovori z vodjami DP in nekaterimi člani projekta o poteku projektnih aktivnosti pošiljanje sporočila eni vodji DP.

3 EVALVACIJA PROJEKTA

3.1 Delovni paket 1: Koordinacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Priprava projektne dokumentacije	M1–M2: 15. 9. 2022–14. 11. 2022	Da
Organizacija začetnega in obdobjnih projektnih sestankov	M3–M48: 15. 11. 2022–15. 9. 2026	V teku
Organizacija dogodkov in konferenc	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava obdobjnih poročil	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2026	V teku
2 aplikaciji (ena aplikacija za področje geriatrije in ena za področje paliative)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	V teku
2 spletni učilnici (ena spletna učilnica namenjena strokovni javnosti in ena laični javnosti)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Skrb za diseminacijo projektnih vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletnih učilnic	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Pregled literature in priprava predlogov o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših	M1–M24: 15. 9. 2022–14. 9. 2024	Da
Izdelava zaključnega poročila projekta	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Naziv kazalnika	Število organiziranih sestankov
Definicija kazalnika	Število organiziranih sestankov v sklopu DP1 z ostalimi DP
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	10 na letni ravni

Naziv kazalnika	Udeležba na organiziranih sestankih
-----------------	-------------------------------------

Definicija kazalnika	% udeležencev na sestankih
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	80-odstotna udeležba na organiziranih sestankih

KAZALNIK KAKOVOSTI

Naziv kazalnika	Zadovoljstvo vodij posameznih DP z DP1
Definicija kazalnika	% vsaj zadovoljnih vodij z vodenjem in organizacijo projekta
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Anketni vprašalnik
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	Vsaj 80 % zadovoljnih vodij DP

SPECIFIČNI KAZALNIK PROJEKTA

Naziv kazalnika	Število izvedenih izobraževanj
Definicija kazalnika	Izobraževanja za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Poročila o izvedenih izobraževanjih
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	15

Naziv kazalnika	Število udeležencev vključenih v izobraževanje
Definicija kazalnika	Udeleženci, ki so vključeni v izobraževanje za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Liste prisotnosti
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	600

V šestem evalvacijskem obdobju so bili organizirani trije skupni sestanki. Od začetka trajanja projekta do 15. septembra 2025 je bilo skupno izvedenih 28 sestankov. Na prvem sestanku je bila prisotnost več kot 90 %, na drugem sestanku 56 % ter na zadnjem, tretjem sestanku več kot 80 %. S tem ciljna vrednost, da se na letni ravni organizira 10 sestankov še ni dosežena, v šestem evalvacijskem

obdobju je bila tudi ciljna vrednost, da je udeležba na sestankih 80-odstotna, pri večini sestankov dosežena.

V obdobju med 15. novembrom 2023 in 14. decembrom 2025 je bila predvidena organizacija dogodkov in konferenc. V tretjem evalvacijskem obdobju so bile aktivnosti usmerjene v organizacijo izobraževanj, v četrtem pa so se izobraževanja izvedla. Organiziranih je bilo pet sklopov dvodnevni izobraževanj z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, na katerih so izobraževanja izvedli vsi DP-ji. Potekala so v različnih krajih po Sloveniji z namenom krepitve kompetenc in povezovanja strokovnih kadrov, zaposlenih v zdravstvenem in socialnem varstvu, ki sodelujejo pri obravnavi starejše (geriatrične) populacije. Prvi sklop izobraževanj je bil izveden v Ljubljani (19. in 26. marec 2024), temu je sledil sklop dvodnevni izobraževanj v Portorožu (11. in 16. april 2024), Petrovčah (23. 4. in 7. 5. 2024), Mariboru (14. in 21. 5. 2024) in na Otočcu (28. 5. in 7. 6. 2024). Program izobraževanja se nahaja v prilogi 1. Dodatno so bila izvedena še štiri praktična izobraževanja z naslovom »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe«, namenjena krepitvi kompetenc strokovnjakov s področja telesne dejavnosti (fizioterapevti in kineziologi), ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo populacijo. Vsa izobraževanja so bila izvedena v Ljubljani na Fakulteti za šport in sicer 23. maja, 12. junija, 13. junija, 13. septembra. Program izobraževanja je predstavljen v Prilogi 2. V petem evalvacijskem obdobju je bil 3. 10. 2025 izveden »webinar« z naslovom »Protimikrobna odpornost«, namenjen zaposlenim v domovih za starejše občane in posebnih socialnovarstvenih zavodih - tako medicinskim sestram in tehnikom (SMS, DMS), delovnim terapevtom, fizioterapevtom, bolničarjem, oskrbovalcem, strežnikom, zaposlenim v kuhinji in pralnici, kot tudi upravi in drugim skupnim službam, je bila vsebina izobraževanja osredotočena na predstavitev osnovnih podatkov glede predpisovanja antibiotikov, pomembnost higiene in ukrepov za preprečevanje okužb ter cepljenja proti gripi in pljučnici. Poleg tega je bil 19. in 20. 11. 2025 v Ljubljani izveden dodaten sklop dvodnevnega izobraževalnega dogodka »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«. V času šestega evalvacijskega obdobja dodatni izobraževalni dogodki niso bili izvedeni, je potekalo pa načrtovanje in vsebinsko načrtovanje novih, ki bodo izvedeni v času sedmega evalvacijskega obdobja.

Tekom trajanja projekta so bile sicer projektne vsebine dodatno predstavljene še v sklopu različnih drugih dogodkov:

- 1. nacionalna konferenca javnega zdravja, september 2023 (svoja sekcija, predstavitev prispevkov, objava prispevkov v zborniku, predstavitev vsebin na stojnici)
- Predstavitev projekta na znanstvenem posvetu Biološke ure - priložnost za zdravo staranje v Mestni občini Ljubljana, katerega organizatorja sta Gerontološko društvo Slovenije in Mestna občina Ljubljana (21. 9. 2023)
- Promocija/diseminacija projektne aktivnosti in izdelkov v mreži CKZ/ZVC (Novosti s področja celostne obravnave starejših odraslih) (28. 5. 2024)
- 20 kompletov vadbenih kartic je bilo poslani na NUK (24. 7. 2024)
- Nacionalna konferenca ob Evropskem tednu športa (26. 9. 2024)
- Festival za tretje življenjsko obdobje (30. september, 1. in 2. oktober 2024)
- 2. nacionalna konferenca javnega zdravja, september/oktober 2024 (svoja sekcija, predstavitev prispevkov, objava prispevkov v zborniku, predstavitev vsebin na stojnici)
- Svetovni dan fizioterapije (4. in 8. 9. 2025)
- Festival zdravja v Novi Gorici (9. 4. 2025)

- Festival duševnega zdravja - Koper, mestne ulice (23. 5. 2025)
- Festival zdravja v Tolminu (13. 6. 2025)

Od začetka trajanja projekta in do konca septembra 2025 je bilo tako skupno izvedenih 17 izobraževalnih dogodkov za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo, vključenih pa 1580 udeležencev. Ciljni vrednosti dveh specifičnih kazalnikov projekta sta bili tako doseženi v času petega evalvacijskega obdobja, se bosta pa tekom trajanja projekta še povišali.

V šestem evalvacijskem obdobju so bila s strani DP1 pripravljena tri dodatna obdobja poročila (poročanje dela za dva meseca), ter kar nekaj dodatnih drugih poročil (14-dnevna in mesečna). Od začetka trajanja projekta je bilo pripravljenih 13 obdobjih vsebinskih poročil: 15. 9. 2022-28. 2. 2023, 1.3.-30.4.2023, 1.5.-30.6.2023, 1.7.-31.8.2023, 1.9.-31.10.2023, 1. 11.-31. 12. 2023, 1.1.-29. 2. 2024, 1.3.-30. 4. 2024, 1.5. -30. 6. 2024, 1.7.-31. 8. 2024, 1.9.-31. 10. 2024, 1.11.-31. 12. 2024, 1. 1.-28. 2. 2025, 1. 3.-30. 4. 2025, 1. 5.-30. 6. 2025, 1. 7.- 31. 8. 2025.

S pripravo dveh aplikacij (ena za področje geriatrije in ena za področje paliative) in spletnih učilnic (ena za strokovno javnost in ena za laično javnost) se v prvih štirih evalvacijskih obdobjih ni pričelo, kot tudi ne z diseminacijo projektnih vsebin preko le-teh. V petem evalvacijskem obdobju se je pričelo s postopkom izdelave mobilne aplikacije vAdBeCeDa, ki je namenjena vadbi starejših, ki si želijo ohraniti svojo vitalnost in izboljšati kakovost življenja. Ključna funkcionalnost aplikacije je predvajanje video posnetkov vadbenega programa za aktivno in zdravo staranje vAdBeCeDa, spremljanje izvedenih vadb in vodenje izvajanje vadbenega programa. Glede na opažene potrebe in pa glede na kapacitete, ki jih omogočajo projektna spletna stran (podprimostarejse.si) ter spletni računi NIJZ na različnih družbenih omrežjih, ki so lahko in široko družbeno dostopni, dodatna aplikacija in spletne učilnice, kot je bilo prvotno navedeno v projektni dokumentaciji, ne bodo vzpostavljene. V kolikor do konca trajanja projekta ne bodo zaznane dodatne potrebe po vzpostavitvi mobilne/spletne aplikacije, bo v tem času izdelana ena.

Med vodjami DP se je zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta preverjalo s kvantitativno in kvalitativno metodo. Razvidno je, da cilj, da je vsaj 80 % vodij DP zadovoljnih z vodenjem in organizacijo projekta v šestem evalvacijskem obdobju ni dosežen. Vodje DP so v anketnem vprašalniku s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice prav tako izrazile svoje strinjanje z navedenimi trditvami. V sklopu preverjanja zadovoljstva se je izvedel tudi intervju. Analiza anketnega vprašalnika in intervjuja sta predstavljeni v poglavju 4 Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta.

3.2 Delovni paket 2: Evalvacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Izdelan evalvacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Izdelano evalvacijsko orodje za	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne

spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP		
Izdelani evalvacijski vprašalniki o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Priprava internih obdobjnih evalvacijskih poročil za spremljanje izbranih aktivnosti v okviru posameznih DP	M7: 15. 3. – 14. 4. 2023; M13: 15. 9.–14. 10. 2023, M19: 15. 3.–14. 4. 2024; M25: 15. 9.–14. 10. 2024; M31: 15. 3.–14. 4. 2025; M37: 15. 9.–14. 10. 2025; M43: 15. 3.–14. 4. 2026; M48: 15. 8. –15. 9. 2026	Da
Spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Spremljanje delovnih aktivnosti in napredka vseh DP projekta	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Priprava končnega poročila o evalvaciji projekta z vključenimi obdobjnimi internimi evalvacijskimi poročili	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	

Pri DP 2 se je v šestem evalvacijskem obdobju pripravil anketni vprašalnik za potrebe evalvacije bodočih praktičnih izobraževanj z naslovom »Priprava uravnoteženih obrokov za starejše«.

3.3 Delovni paket 3: Diseminacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Pripravljena celostna grafična podoba projekta	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Pripravljen komunikacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Skrb za promocijski material kampanje	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrice oskrbe starejših.

Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Priprava in realizacija objav na družbenih medijih	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku
Organizacija sestankov, srečanj	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	V teku

Naziv kazalnika	Število objav na družbenih omrežjih
Definicija kazalnika	Promocija projekta in njegovih vsebin na različnih družbenih omrežjih kot so na primer Facebook, Twitter, Instagram ipd.
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Družben omrežja/Vodja DP
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	150 objav (M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026)

V sklopu aktivnosti »Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative ter skrb za promocijski material kampanje« je potekalo delo vezano na pripravo dokumentacije za izvedbo javnega naročila za promocijsko kampanjo, ki enakovredno vključuje vsa vsebinska področja. V okviru tega so potekale dopolnitve informativnega povpraševanja za javno naročilo izvedbe kampanje, prav tako se je objavila objava na portal javnih naročil ter priprava odgovorov na vprašanja ponudnikov. Z izbranimi izvajalci promocijske kampanje je potekal kick-off sestanek ter redna komunikacija in usklajevanje posameznih korakov, pregledi, popravki, dopolnjevanja in potrjevanja posameznih komuniacijskih orodij in ostalih elementov komuniacijske kampanje.

Redno poteka tudi posodabljanje oziroma dopolnjevanje projektne spletne strani. podprimostarejse.si. V obdobju od 15. 3. 2025 do 15. 9. 2025 smo zabeležili 2.698 obiskovalcev in 4.158 ogledov.

Aktivnosti na področju skrbi za promocijski material se nadaljujejo. V času šestega obdobja evalvacijskega poročanja je bilo izvedeno dodatno naročilo promocijskega materiala. Za ta namen je bil material izbran in ustrezno oblikovan. Ves čas trajanja projekta se skrbi za kontinuirano diseminacijo materiala na relevantnih dogodkih in drugih priložnostih.

Aktivnost »Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)« v šestem evalvacijskem obdobju ni potekala. Na tem področju bo v prihodnje večji poudarek na neposrednem komuniciranju s splošno in strokovno javnostjo, brez vmesnih členov, kot so mediji in novinarji. Z namenom izobraževanja širše javnosti o pomembnosti geriatricne oskrbe in zdravlja starejših oseb je bilo odločeno, da bo potekalo snemanje podcastov, v katerih strokovnjaki na preprost način odgovarjajo na vprašanja. V okviru sedmih podcastov smo pokrili sedem tem, o katerih so spregovorili prim. doc. dr. Alenka Trop Skaza,

dr. med., spec., dr. Tanja Selič Kurinčič, dr. med. spec., Gregor Veninšek, dr. med. spec., Simona Mušič, mag. znanosti s področja živilstva in Tjaša Knific, mag. fizioterapije. Sledila je postprodukcija oziroma tehnična obdelava materiala in montaža podcastov, ki so objavljeni na YouTube kanalu NIJZ in na projektni spletni strani.

V navedenem obdobju so se pripravile objave za družbena omrežja. Objava na temo gibanja in brezplačnega vadbenega programa vAdBeCeDa je bila objavljena na LinkedIn in Instagram profilu, objavo na temo spanja starejših odraslih si lahko ogledamo na Facebook in Instagram profilu, v okviru kampanje so se pripravile tudi objave o čuječnosti starejših odraslih. Pripravili sta se dve novi objavi na temo padcev za promocijo videopodcasta, ki sta prav tako objavljeni na vseh profilih NIJZ. V okviru kampanje na družbenih omrežjih so se pripravile objave za promocijo videopodcastov na temo vAdBeCeDe.

Znotraj aktivnosti »organizacija sestankov, srečanj« so potekale aktivnosti v zvezi s praktičnim izobraževanjem »Priprava uravnoteženih obrokov za starejše«, potekale so tudi aktivnosti v povezavi z prihajajočo 3. nacionalno konferenco javnega zdravja.

3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc za posamezna področja	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Izvajanje izobraževanj za različne tematske sklope, izvajanje evalvacije ter priprava poročil o evalvaciji izobraževanj za posamezna področja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava smernic za optimizacijo sistemskega pristopa obravnave geriatrične populacije za posamezna področja	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

V sklopu delovnega paketa 4 je bilo pripravljenih več znanstvenih in strokovnih prispevkov, ki bodo predstavljeni na 3. Nacionalni konferenci javnega zdravja, ki bo potekala 30. 9. in 1. 10. 2025 v Portorožu. V delu je tudi priprava članka o pomenu higiene rok pri vsakdanjem delu v urgentnem centru. Trenutno poteka zbiranje literature, zaključek in oddaja pa sta predvidena v oktobru. Pripravljena je diskusija preglednega članka – primerjava dobljenih rezultatov z rezultati drugih raziskav. Izvedeno je bilo iskanje virov oziroma raziskav, ki so se vsebinsko nanašale na dobljene teme na osnovi pregleda literature. Izvedena je bila dopolnitev preglednega članka, ki se nanaša na izzive pri izvajanju dolgotrajne oskrbe glede na pripombe urednika. Zaključena je tudi raziskava z naslovom "Z

ustnim zdravjem povezana kakovost življenja starejših v domovih starejših občanov v Sloveniji, v pripravi je znanstveni prispevek na to temo. Pripravljen je evalvacijski poročilo na podlagi evalvacijskega vprašalnika za spremljanje učinkov izobraževanja za vsa predavanja v sklopu tega delovnega paketa. Pregledan je tudi dokument "State of the Art Report" in "Tools and methods for promoting vaccination acceptance and uptake: a social and behavioural science approach".

Hkrati so v teku aktivnosti za pripravo Protokola zdravljenja in kompetenčnega profila za zdravstvene delavce za multikulturno geriatrično oskrbo. V pripravi so priporočila za obravnavo pacientov z večkratno odpornimi bakterijami, prilagojena okolju in delovnim procesom v rehabilitacijskih centrih, potekajo dogovori za pripravo pisnih navodil o specifikah izvajanja ukrepov za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb tekom rehabilitacije.

Znotraj delovnega paketa so se pripravile tudi teme, katere smo komunicirali preko podcastov. V pripravi so predavanja, ki bodo izvedena v novembru in decembru, za vse rehabilitacijske centre in zdravilišča, namenjena predstavitvi priporočil, primerov dobrih praks in aktualnih izzivov na področju preprečevanja širjenja večkratno odpornih bakterij.

3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Ne
Priprava spletnih vsebin, tiskanih informacij za starejše odrasle in zdravstvene delavce	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da
Izvajanje izobraževanj in usposabljanj z evalvacijo ter priprava materialov	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Izvedba zaključne evalvacije in analiza kvantitativnih ter kvalitativnih rezultatov	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	
Priprava smernic za sistemske spremembe	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, se bosta aktivnosti »Analiza stanja in priprava protokola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predrušili. V tem času so bili pripravljeni predlogi vsebin smernic na področju prehrane za splošno populacijo.

Pripravile so se zloženke za praktična izobraževanja, recepti ter popravki teksta na spletni strani. V načrtu je tudi snemanje podcasta o prehrani starejših.

V sklopu tega delovnega paketa so v pripravi praktična izobraževanja z naslovom »Priprava uravnoveženih obrokov za starejše«, ki bodo izvedena v oktobru, novembru in decembru, namenjena pa bodo zaposlenim v kuhinjah bolnišnic in domov starejših občanov. Na praktičnih izobraževanjih se bo izvedla nadgradnja obstoječega znanja udeležencev, izmenjale se bodo izkušnje glede na novosti v njihovem delovnem okolju ter izvedla se bo demonstracija in praktično delo pri pripravi uravnoveženih obrokov za starejše.

3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Izvajanje izobraževanj in evalvacij ter priprava poročil	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Priprava smernic za optimizacijo systemskega pristopa obravnave geriatrične populacije	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, se bosta aktivnosti »Analiza stanja in priprava protokola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predružačili. V tem času se je v tem delovnem paketu opravila analiza stanja, poročilo bo končano do konca leta.

V tem obdobju je potekal proces izdelave mobilne aplikacije vAdBeCeDa, pripravljen je bil oglas za lansiranje same aplikacije in že izveden del njene promocije. Zbrali smo približno polovico vsebinskih prispevkov za izdajo učbenika z naslovom »Telesna dejavnost, staranje in zdravje«, v teku pa je tudi njegovo oblikovanje.

Potekala je tudi priprava prispevka za simpozij na temo Active Ageing za mednarodno konferenco HEPA, ki bo potekala od 15. 9. do 19. 9. 2025, v Litvi. V sodelovanju z delovnim paketom 3 so se pripravili podcasti.

3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih tisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Plakat navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih tisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije za hitro orientacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	V teku
Priprava strokovnih gradiv za izobraževanja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku
Izvajanje izobraževanj za vsako različno skupino kadrovskih profilov na naslednje tematike: depresijo, anksioznost, demenca, samomorilne tendence, psihosomatska obolenja in prepoznavna znakov nasilja nad starejšimi ter izvajanje evalvacij	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	V teku

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, se bosta aktivnosti »Analiza stanja in priprava protokola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predrugačili. Pripravile se bodo namreč smernice za zdravo staranje. Skladno z usmeritvami so bila pripravljena izhodišča za zdravo staranje iz področja duševnega zdravja. Analiza stanja je bila pripravljena že maja 2023.

Publikacija o zdravstveni pismenosti je bila poslana v oblikovanje. Ta bo pripravljena za tisk v obliki brošure, ne plakatov (skladno z usmeritvam DP3), ter za objavo na spletu. Brošure bodo desiminirane na ponovitvenem izobraževanju in na Festivalu duševnega zdravja 2026.

Poleg tega se v sklopu Festivala duševnega zdravja 2026 načrtuje predavanje namenjeno splošni populaciji.

V tem obdobju je bil pripravljen znanstveni članek z naslovom "Evaluation of a national training program aimed at enhancing interdisciplinary geriatric competencies among health and social care professionals", ki bo objavljen v mednarodni reviji v oktobru. Članek bo služil kot podlaga za pričetek priprave metodološkega okvira.

V tem obdobju se je nadaljevalo z delom na metodološkem okvirju. Pripravljen je končni raziskovalni protokol. Zbrane, pregledale in oblikovale so se vse postavke, vezane na različna predavanja na dvodnevem izobraževanju, za prvi val ocenjevanja v sklopu pilotnega testiranja. Pripravljeni so tudi diagrami (flowcharts) za priročnik, ki bodo pomagali uporabnikom priročnika zasnovati evalvacijo za svoja izobraževanja.

4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA

Zbiranje podatkov o zadovoljstvu vodij delovnih paketov (DP2-DP7) z vodenjem in organizacijo projekta je potekalo s pomočjo spletnega anketnega vprašalnika in z izvedbo intervjuja. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz vprašanj zaprtega tipa (Priloga 2: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta), intervju pa iz treh kratkih vprašanj (Priloga 3: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov). Podatki, pridobljeni s pomočjo anketnega vprašalnika in intervjuja bodo v pomoč vodstvu pri vodenju in organizaciji dela tekom projekta.

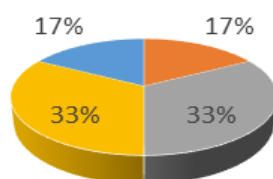
4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Prvo vprašanje se je nanašalo na splošno zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših. Dve vodji DP (33 %) nista niti zadovoljna niti nezadovoljna, dva (33 %) sta zadovoljna, eden izmed vodij (17 %) je zelo zadovoljen ter eden (17 %) zelo nezadovoljen (Slika 1).

Slika 1: Splošno zadovoljstvo vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

Splošno zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta



- Zelo nezadovoljen/nezadovoljna
- Nezadovoljen/nezadovoljna
- Niti zadovoljen niti nezadovoljen/nezadovoljna
- (Zadovoljen/zadovoljna)
- Zelo zadovoljen/zadovoljna

Pri drugem vprašanju so bile vodje DP naprošene, da s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice (1- sploh se ne strinjam, 5-popolnoma se strinjam) izrazijo svoje stališče do navedenih trditvev.

S prvo trditvijo »Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta« se strinja polovica vodij DP (50 %; 3), dve vodji DP se popolnoma strinjata (33 %; 2), ena pa se strinja delno (17 %; 1). Nobena izmed vodij se s trditvijo sploh ne strinja oziroma ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,2 (Slika 3).

Dve vodji DP (33 %; 2) se delno strinjata s tem, da jih vodja projekta pri opravljanju dela usmerja, dve vodji se popolnoma strinjata (33 %; 2), ena izmed vodij (17 %; 1) se ne strinja, ena pa se strinja (17 %; 1). Nobena izmed vodij se sploh ne strinja s trditvijo (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,7 (Slika 3).

Z trditvijo »Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve« se strinja polovica vodij (50 %, 3), ena vodja se ne strinja (17 %; 1), ena se delno strinja (17 %; 1) in ena se strinja popolnoma (17 %; 1), nobena izmed vodij pa se s trditvijo sploh ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,7 (Slika 3).

Večina vodij DP (83 %; 5) se strinja s tem, da vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način, ena izmed vodij (17 %; 1) se popolnoma strinja. Nobena izmed vodij ni izbrala odgovor »se sploh ne strinjam«, »se ne strinjam« ali »delno se strinjam« (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela« se večina vodij DP strinja (67 %; 4), ena vodja se delno strinja (17 %; 1), ena vodja DP pa se popolnoma strinja (17 %; 1). Nobena izmed vodij se s trditvijo sploh ne strinja ali ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti« se popolnoma strinjata dve vodji (33 %; 2), dve se strinjata (33 %; 2) in dve vodji se strinjata delno (33 %;

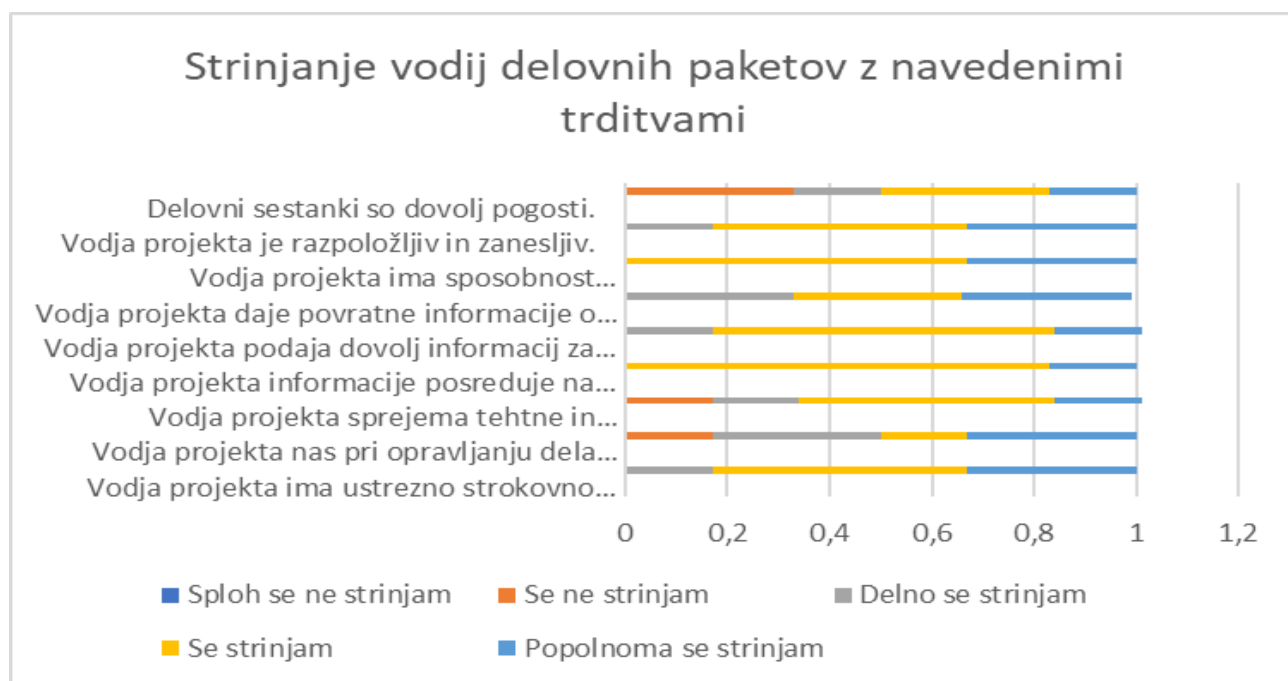
2). Nobena izmed vodij ni izbrala opcijo »sploh se ne strinjam« ali »se ne strinjam« (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4 (Slika 3).

Na trditev »Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja« so štiri vodje (67 %; 4) odgovorile, da se strinjajo, dve vodji (33 %; 2) se strinjata popolnoma. Nobena izmed vodij pa se s tem sploh ne strinja, delno strinja ozirna ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,3 (Slika 3).

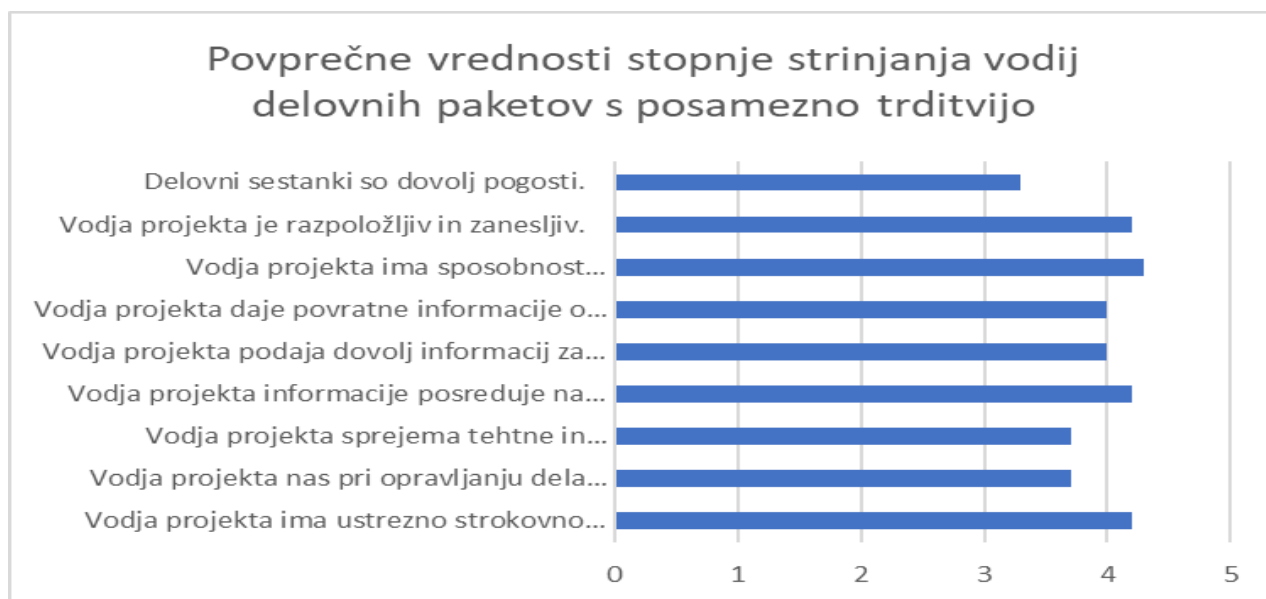
S trditvijo »Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv« se strinja polovica vodij DP (50 %; 3), ena vodja (17 %; 1) se delno strinja, medtem, ko se dve vodji (33 %; 2) popolnoma strinjata. Nobena vodja se s trditvijo sploh ne strinja ali se ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,2 (Slika 3).

Z zadnjo, deveto trditvijo »Delovni sestanki so dovolj pogosti« se dve vodji ne strinjata (33 %; 2), ena se strinja delno (17 %; 1), dve vodji se strinjata (33 %; 2) in ena izmed vodij se strinja popolnoma (17 %; 1). Nobena izmed vodij se s trditvijo sploh ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,3 (Slika 3).

Slika 2: Strinjanje vodij delovnih paketov z navedenimi trditvami



Slika 3: Povprečne vrednosti stopnje strinjanja vodij delovnih paketov s posamezno trditvijo



4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja

Zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta se je preverilo tudi s kvalitativno metodo. Z vodjami DP se je izvedel intervju. Zastavila so se jim tri vprašanja. Pri prvem vprašanju nas je zanimalo kakšno je mnenje vodij DP o vodenju z vidika reševanja nesoglasij, pri drugem nas je zanimalo njihovo mnenje o vodenju z vidika upoštevanja mnenj in predlogov, pri tretjem vprašanju pa so vodje DP imele možnost izraziti predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta.

Pri prvem vprašanju so vodje DP podale podobne odgovore, in sicer, da nesoglasij in težav ni bilo (največkrat izpostavljeno).

Pri drugem vprašanju so vodje DP odgovorile, da se mnenja in predlogi upoštevajo zelo korektno in, da se vsi predlogi in mnenja z vodjo projekta vedno predkisuirajo. Ena izmed vodij je podala komentar, da bi lahko bilo boljše.

Pri tretjem vprašanju so bile podane tako pohvale, kritike kot tudi predlogi. Pohvalilo se je vsebino projekta, da je zanimiv, strokoven in uporaben. Ena izmed vodij je podala pohvalo ter željo, da se udeleži tovrstnih projektov tudi v prihodnje. Ena vodja je tudi podala pohvalo dobrega sodelovanja tako z vodjo projekta, kot tudi s koordinatrico. Ena izmed vodij je podala predlog, da se v naslednji fazi, ko se bližamo pripravi poročil večkrat sestanejo vsi DP-ji in da se pripravi skupni izdelek. Ena vodja je podala tudi komentar, da včasih ni jasno kdo sprejema odločitve, ali je to vodja projekta ali koordinatrica.

5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA

Tudi v šestem evalvacijskem obdobju se z izvajanjem nekaterih aktivnosti v posameznih DP še ni pričelo (na primer priprava pe ene spletne učilnice in aplikacije, skrb za diseminacijo pripravljenih vsebin preko le-teh) ali pa se je terminski plan za izvedbo aktivnosti podaljšal oziroma predručal (na primer priprava protokola in kompetenčnega modela). Čeprav se nekatere aktivnosti ne izvajajo v skladu s predvidenim terminskim planom, ki je opredeljen v projektni dokumentaciji, je zaznati, da to bistveno ne vpliva na sam potek projekta, saj se aktivnosti kljub temu izvedejo oziroma se njihova izvedba smiselno prilagodi za čas trajanja projekta.

V sklopu DP1 Koordinacija so se v šestem evalvacijskem obdobju organizirali trije sestanki. Ciljna vrednost, da se organizira 10 sestankov na letni ravni še ni bila dosežena, udeležba vodij na sestankih ni bila vedno 80-odstotna.

Analiza anketnega vprašalnika o zadovoljstvu vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta je pokazala, da večina vodij meni, da ima vodja projekta sposobnost organiziranja in načrtovanja, da sprejema tehtne odločitve ter, da posreduje informacije na jasn in razumljiv način.

Glede na rezultate anketnega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta ter izvedenega intervjuja se predlaga, da se vodje delovnih paketov večkrat sestanejo pri pripravi poročil in, da se pripravi en skupni izdelek.

6 VIRI IN LITERATURA

Jeriček Klanšček, H., Furman, L., Roškar, S. in Bajt. M. (2017). *Evalvacijski program promocije duševnega zdravja v šolskem okolju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://nijz.si/publikacije/evalvacija-programa-promocije-dusevnega-zdravja-v-solskem-okolju/>

Kobal Tomc, B., Nagode, M., Kovač, N., Dremelj, P., Smolej Jež, S., V. in Žiberna. (2019). *Priročnik za načrtovanje in izvajanje evalvacij*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo. https://www.researchgate.net/publication/335992062_Prirocnik_za_nacrtovanje_in_izvajanje_evalvacij

7 PRILOGE

Priloga 1: Program dvodnevnega izobraževanja »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«



Integracija
geriatrične
oskrbe starejših



PROGRAM DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

PODPRIMO STAREJŠE

Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji

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 Sekulič, 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

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.



Drugi del dvodnevne 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 geriatриčne populacije/starejših <i>izr. prof. dr. Mojca Jevšnik</i>
11:30–12:05	Delo na področju prehrane s starejšimi odraslimi/pogled dietetika <i>Mila Terčelj</i>
12:05–12:10	Čas za razpravo
12:10–13:05	Odmor za poslovno kosilo in mreženje
13:10–14:30	Spodbujanje telesne dejavnosti starejših odraslih <i>doc. dr. Miroljub Jakovljevič, fiziot., univ. dipl., izr. prof. dr. Vedran Hadžić, dr. med.</i>
14:30–14:45	Čas za razpravo
14:45–15:30	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
15:30–15:45	Odmor s pogostitvijo
15:45–16:45	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije - nadaljevanje <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
16:45–16:50	Čas za razpravo
16:50–16:55	Zaključki in sklepi strokovnega srečanja ter napoved prihajajočih projektnih aktivnosti

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.

Priloga 2: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Pozdravljeni!

Pred vami je kratek evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo le nekaj minut časa, vaše mnenje pa bo v pomoč pri vodenju in organizaciji projekta v prihodnje. Izpolnjevanje vprašalnika je anonimno, rezultati bodo uporabljeni zgolj v omenjene namene

1. Kako ste na splošno zadovoljni z vodenjem in organizacijo projekta?

- ☐ Zelo nezadovoljen
- ☐ Nezadovoljen
- ☐ Niti zadovoljen niti nezadovoljen
- ☐ Zadovoljen
- ☐ Zelo zadovoljen

2. Prosimo vas, označite v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta.	1	2	3	4	5
Vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve.	1	2	3	4	5
Vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način.	1	2	3	4	5
Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela.	1	2	3	4	5
Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti.	1	2	3	4	5
Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta je razpoložljiv in	1	2	3	4	5

zanesljiv.					
Delovni sestanki so dovolj pogosti	1	2	3	4	5

Priloga 3: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov

1. Kaj menite o vodenju z vidika reševanja nesoglasij?
2. Kaj menite o vodenju z vidika upoštevanja vaših mnenj in predlogov?
3. Imate kakšne posebne predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta?

SEDMO OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO PROJEKTA *INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE STAREJŠIH*

Nika Bolte Markota, Katarina Cesar, izr. prof. dr. Branko Gabrovce



Junij, 2026

KAZALO VSEBINE

1 OPIS PROJEKTA	161
1.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	161
1.2 Delovni paket 2: Evalvacija	162
1.3 Delovni paket 3: Diseminacija	162
1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	162
1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	162
1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	163
1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	163
2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV	163
3 EVALVACIJA PROJEKTA	165
3.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	165
3.2 Delovni paket 2: Evalvacija	169
3.3 Delovni paket 3: Diseminacija	170
3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	173
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	174
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	175
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije	177
4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA	179
4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta.....	179
4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja.....	182
5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	183
6 VIRI IN LITERATURA	183
7 PRILOGE	184

1 OPIS PROJEKTA

Projekt »Integracija geriatrične oskrbe starejših« sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe.

Projekt se osredotoča na implementacijo ukrepov, ki ob upoštevanjem demografskih sprememb, prispevajo k zagotavljanju kakovostne zdravstvene oskrbe in podaljšanju zdravih let življenja. Z načrtovanimi aktivnostmi se projekt osredotoča na optimizacijo zdravstvene oskrbe starejših, nadgradnjo in krepitev kompetenc zaposlenih v zdravstvenem in socialnem sektorju, povezovanju zdravstva in socialnega varstva z namenom čim daljšega bivanja starejših v domačem okolju. Poleg krepitev kompetenc strokovnjakov na različnih področjih delovanja, bo z implementacijo aktivnosti opolnomočili tudi starejše same kot tudi laično javnost, saj bodo vsebine z uporabo informacijsko-komunikacijskih tehnologij (v nadaljevanju IKT) dostopne brez omejitev.

Cilji projekta so:

- analiza stanja za prepoznavo in geriatrično oceno multimorbidnih ter krhkih pacientov;
- nadgradnja kompetenc zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu ter drugih, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo se populacijo;
- razvoj orodij in priprava podlag za vzpostavitev celovitega pristopa k obravnavi geriatrične populacije.

Projektne aktivnosti so organizirane skozi osem delovnih paketov (v nadaljevanju DP) :

- DP1: Koordinacija
- DP2: Evalvacija
- DP3: Diseminacija
- DP4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje
- DP5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin
- DP6: Telesna dejavnost
- DP7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije
- DP8: Spremljanje in sistemsko urejanje

1.19 Delovni paket 1: Koordinacija

Namen DP1 je na podlagi organizacije in koordinacije dela vseh DP zagotoviti nemoten potek izvajanja načrtovanih aktivnosti in učinkovito delovanje celotnega projekta. Cilji DP1 so zagotovitev nemotenega poteka projekta z zagotavljanjem organizacijske in strokovne podpore preostalim DP kot tudi zagotovitev dostopnosti do vsebin, pripravljenih v okviru projekta preko IKT, ki bodo dostopne brez omejitev. V sklopu DP1 se bodo pripravili tudi predlogi o najbolj ustrezni uporabi IKT pri obravnavi starejših.

1.20 Delovni paket 2: Evalvacija

Namen evalvacije celotnega projekta je spremljanje načrtovanih aktivnosti, pomembnejših mejnikov in izdelkov posameznih DP.

Evalvacija bo nadzorovala:

- potek izvedbe posameznih aktivnosti in vsebin DP v času izvajanja projekta;
- doseganje rezultatov načrtovanih aktivnosti v okviru posameznega DP.

1.21 Delovni paket 3: Diseminacija

Namen in cilj aktivnosti DP3 je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo izdelkov, gradiv in aktivnosti ciljnim skupinam projekta ter zagotoviti promocijo samega projekta. Ciljna populacija projekta bo segmentirana na manjše homogene skupine, s katerimi se bo komunicirala ožja in targetirana vsebina.

1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

Delovni paket 4 se osredotoča na razvoj orodij in nadgradnjo kompetenc zaposlenih, ki so pri svojem delu v stiku s starajočo se populacijo. Obravnavana področja v sklopu delovnega paketa so krhkost in multimorbidnost, polifarmacija, zdravstvena nega, oralno zdravje in bolnišnične okužbe.

1.11 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

Namen DP5 je osredotočenje in nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave prehranskih vsebin geriatrice populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj v okviru DP pa so:

- razvoj razumevanja ter nadgradnja in sinteza obstoječega znanja strokovnjakov, zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih glede ustreznih prehranjevalnih navad in uravnotežene prehrane s poudarkom na specifikah ustrezne prehrane starejših;

- razvoj kompetenc in usposabljanje strokovnjakov za boljšo zgodnjo identifikacijo predkrhkosti, geriatrične anoreksije, malnutricije, hipovitamoz (poudarek na vitaminu D2, Ca2+) in podobno pri geriatrični populaciji ter njihovo lažjo prepoznavo;
- razvoj orodij, namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših težav (neustrezna prehranjenost) geriatrične populacije, vezane na prehranski status posameznika;
- zavedanje pomena ustrezne prehrane v paliativni oskrbi (anoreksija, izguba apetita, zaustavitev izgube telesne mase, hidracija in podobno);
- krepitev vloge strokovnjakov s tiskanimi viri: tabelami za sledenje, infografikami, spletnimi objavami, skupno publikacijo in podobno.

1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

Namen in cilj DP6 je nadgradnja kompetenc različnih strokovnjakov, ki pri svojem delu prihajajo v stik s starejšimi v sektorju zdravstva in socialnega varstva na področju telesne dejavnosti in razvoj orodij.

1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

Namen DP7 je nadgradnja kompetenc strokovnjakov na področju obravnave duševnega zdravja geriatrične populacije.

Cilji strokovnih izobraževanj in usposabljanj so:

- nadgraditi znanje strokovnjakov zaposlenih v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih za boljšo zgodnjo identifikacijo duševnih stisk pri geriatrični populaciji, predvsem depresije, anksioznosti, nevropsiholoških motenj (predvsem demence) in samomorilnih misli, prepoznavo psihosomatskih obolenj ter prepoznavo znakov nasilja nad starejšimi;
- razvoj orodij za izvedbo presejalnih testov namenjenim zgodnjim odkrivanjem najpogostejših duševnih težav geriatrične populacije – depresije, anksioznosti in demence;
- opolnomočiti strokovnjake s publikacijo o navigacijski zdravstveni pismenosti z opisi virov pomoči ter plakati za hitro orientacijo.

2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV

Pri projektu Integracija geriatrične oskrbe starejših se izvaja notranja procesna ali formativna (tudi sprotna) evalvacija in ne različni tipi evalvacij v različnih fazah projekta kot je to navedeno v projektni dokumentaciji. Procesna evalvacija se osredotoča na postopke realizacije projekta, uspešnost in ustreznost, z njeno pomočjo pa se v postopku izvajanja iščejo načini za boljši potek projekta oziroma za reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019). Z opisom implementacije podaja odgovore o prednosti in pomanjkljivosti ter o uspešnosti ali neuspešnosti intervencije (Jeriček Klanšček idr., 2017). Njena naloga

je poiskati načine za boljše izvajanje projekta oziroma za ponovno reševanje problema (Kobal Tomc idr., 2019).

Cilji evalvacije projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših so:

- spremljati potek izvajanja načrtovanih aktivnosti;
- spremljati doseganje zastavljenih ciljev;
- preveriti zadovoljstvo vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- preveriti zadovoljstvo udeležencev z izvedenimi dogodki;
- preveriti vtise izvajalcev aktivnosti o izvedbi in poteku le-te (npr. izobraževanje);
- pripraviti priporočila in seznaniti vodjo projekta.

Predmet evalvacije projekta za obdobje od 15. 9. 2024 do 15. 3. 2025 zajema:

- opis poteka izvajanja načrtovanih aktivnosti in spremljanja doseganja zastavljenih ciljev;
- analiza zadovoljstva vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta;
- pripravljeno evalvacijsko poročilo o zadovoljstvu udeležencev z izvedenim dvodnevni izobraževanjem »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji« v Ljubljani (poročilo vključuje tudi analizo evalvacijskega vprašalnika za predavatelje dvodnevnega izobraževanja).

Za izvedbo notranje procesne evalvacije so se uporabile naslednje metode:

- pregled projektne dokumentacije;
- elektronski anketni vprašalnik za vodje DP o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- izvedba intervjuja z vodjami DP za pridobitev podrobnejših informacij o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta;
- pregled razpoložljivih sekundarnih virov;
- opravljeni razgovori z vodjami DP in nekaterimi člani projekta o poteku projektnih aktivnosti pošiljanje sporočila eni vodji DP.

3 EVALVACIJA PROJEKTA

3.1 Delovni paket 1: Koordinacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Priprava projektne dokumentacije	M1–M2: 15. 9. 2022–14. 11. 2022	Da
Organizacija začetnega in obdobjnih projektnih sestankov	M3–M48: 15. 11. 2022–15. 9. 2026	Da
Organizacija dogodkov in konferenc	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Da
Priprava obdobjnih poročil	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2026	Da
2 aplikaciji (ena aplikacija za področje geriatrije in ena za področje paliative)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
2 spletni učilnici (ena spletna učilnica namenjena strokovni javnosti in ena laični javnosti)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Skrb za diseminacijo projektnih vsebin preko vzpostavljenih aplikacij in spletnih učilnic	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Pregled literature in priprava predlogov o najustreznejši uporabi IKT pri obravnavi starejših	M1–M24: 15. 9. 2022–14. 9. 2024	Da
Izdelava zaključnega poročila projekta	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	V teku

Naziv kazalnika	Število organiziranih sestankov
Definicija kazalnika	Število organiziranih sestankov v sklopu DP1 z ostalimi DP
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	10 na letni ravni

Naziv kazalnika	Udeležba na organiziranih sestankih
Definicija kazalnika	% udeležencev na sestankih

Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Zapisniki sestankov
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	80-odstotna udeležba na organiziranih sestankih

KAZALNIK KAKOVOSTI

Naziv kazalnika	Zadovoljstvo vodij posameznih DP z DP1
Definicija kazalnika	% vsaj zadovoljnih vodij z vodenjem in organizacijo projekta
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Anketni vprašalnik
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	Vsaj 80 % zadovoljnih vodij DP

SPECIFIČNI KAZALNIK PROJEKTA

Naziv kazalnika	Število izvedenih izobraževanj
Definicija kazalnika	Izobraževanja za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Poročila o izvedenih izobraževanjih
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	15

Naziv kazalnika	Število udeležencev vključenih v izobraževanje
Definicija kazalnika	Udeleženci, ki so vključeni v izobraževanje za zaposlene v zdravstvu in socialnem varstvu ter druge, ki prihajajo v stik s starajočo se populacijo
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Liste prisotnosti
Zbiranje podatkov	April 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026
Ciljna vrednost	600

V sedmem evalvacijskem obdobju so bili organizirani štirje skupni sestanki. Od začetka trajanja projekta do 28. maja 2026 torej skupno 32 sestankov. Na zadnjem sestanku je bila prisotnost več 80 %, na predzadnjem sestanku pa 75 %. Ciljna vrednost, da se na letni ravni organizira 10 sestankov ni bila presežena, je bila pa tekom projekta glede na izkazane potrebe prilagojena. V sedmem evalvacijskem obdobju je bila tudi ciljna vrednost, da je udeležba na sestankih 80-odstotna, ki pa ni bila dosežena.

V obdobju med 15. novembrom 2023 in 14. decembrom 2025 je bila predvidena organizacija dogodkov in konferenc. V tretjem evalvacijskem obdobju so bile aktivnosti usmerjene v organizacijo izobraževanj, v četrtem pa so se izobraževanja izvedla. Organiziranih je bilo pet sklopov dvodnevni izobraževanj z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, na katerih so izobraževanja izvedli vsi DP-ji. Potekala so v različnih krajih po Sloveniji z namenom krepitev kompetenc in povezovanja strokovnih kadrov, zaposlenih v zdravstvenem in socialnem varstvu, ki sodelujejo pri obravnavi starejše (geriatrične) populacije. Prvi sklop izobraževanj je bil izveden v Ljubljani (19. in 26. marec 2024), temu je sledil sklop dvodnevni izobraževanj v Portorožu (11. in 16. april 2024), Petrovčah (23. 4. in 7. 5. 2024), Mariboru (14. in 21. 5. 2024) in na Otočcu (28. 5. in 7. 6. 2024). Program izobraževanja se nahaja v prilogi 1. Dodatno so bila izvedena še štiri praktična izobraževanja z naslovom »Gibalna obravnava in spodbujanje telesne dejavnosti starejših s pomočjo vAdBeCeDe«, namenjena krepitevi kompetenc strokovnjakov s področja telesne dejavnosti (fizioterapevti in kineziologi), ki pri svojem delu prihajajo v stik s starajočo populacijo. Vsa izobraževanja so bila izvedena v Ljubljani na Fakulteti za šport in sicer 23. maja, 12. junija, 13. junija, 13. septembra. Program izobraževanja je predstavljen v Prilogi 2. V petem evalvacijskem obdobju je bil 3. 10. 2025 izveden »webinar« z naslovom »Protimikrobna odpornost«, namenjen zaposlenim v domovih za starejše občane in posebnih socialnovarstvenih zavodih - tako medicinskim sestram in tehnikom (SMS, DMS), delovnim terapevtom, fizioterapevtom, bolničarjem, oskrbovalcem, strežnikom, zaposlenim v kuhinji in pralnici, kot tudi upravi in drugim skupnim službam, je bila vsebina izobraževanja osredotočena na predstavitev osnovnih podatkov glede predpisovanja antibiotikov, pomembnost higiene in ukrepov za preprečevanje okužb ter cepljenja proti gripi in pljučnici. Poleg tega je bil 19. in 20. 11. 2025 v Ljubljani izveden dodaten sklop dvodnevne izobraževalne dogodka »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«. V času šestega evalvacijskega obdobja dodatni izobraževalni dogodki niso bili izvedeni, je potekalo pa načrtovanje in vsebinsko načrtovanje novih, ki bo bili nato izvedeni v času sedmega evalvacijskega obdobja. V času sedmega evalvacijskega obdobja je bilo izvedenih 15 praktičnih izobraževalnih dogodkov z naslovom »Priprava uravnoteženih obrokov za starejše«. Omenjena izobraževanja so bila namenjena zaposlenim v kuhinjah bolnišnic in domov starejših občanov, izvedena pa v različnih krajih po Sloveniji (2x Zagorje ob Savi, 3x Zreče, 4x Kamnik, 1x Koper, 2x Ptuj, 3x UKC Ljubljana). Izveden je bil tudi dodaten sklop dvodnevne izobraževalne dogodka z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji« (Petrovče, 3. in 4. 2. 2026). 5 Izvedb »Praktično izobraževanje oz. delavnica - mobilna aplikacija vAdBeCeDa« je bilo izvedenih »online«. Izobraževanja so bila namenjena strokovni javnosti - zaposlenim v centrih za krepitev zdravja in zdravstveno vzgojnih centrih, zaposlenim v službi patronažnega zdravstvenega varstva, fakultetnim sodelavcem in sodelavcem drugih strokovnih institucij. Namen izobraževanj je bil digitalno opismenjevanje oz. praktičen prikaz uporabe mobilne aplikacije vAdBeCeDa. Izobraževanje z naslovom »mikrobna odpornost« je bilo izvedeno 2x, prav tako »online«. Namenjeno je bilo zaposlenim v domovih starejših občanov in zdravstveno varstvenih centrih in pa zaposlenim v rehabilitacijskih centrih, zlasti tistim, ki so v neposrednem stiku s pacienti. 2x je bilo izvedeno izobraževanje z delavnico z naslovom »Okužbe povezane z zdravstvom z delavnico higiena rok«. Namenjeno je bilo zaposlenim v Zdravilišču in DSO Laško.

Tekom trajanja projekta so bile sicer projektne vsebine dodatno predstavljene še v sklopu različnih drugih dogodkov, kot na primer:

- 12. strokovno srečanje Aktiva prehranskih delavcev (24. 9. 2025),

- Mednarodni dan starejših, Kranj (26.9.-10.10.2025),
- Festival za tretje življenjsko obdobje (30. september, 1. in 2. oktober 2025),
- 3. nacionalna konferenca javnega zdravja, 30. september in 1. oktober 2025 (svoja sekcija, predstavitev prispevkov, objava prispevkov v zborniku, predstavitev vsebin na stojnici),
- Oddaja TV klinika z Davidom Zupančičem na TV Slovenija. Predstavitev vadbenega programa VadBeCeDa in istoimenske mobilne aplikacije,
- Oddaja Ah ta leta na TV Slovenija 1. Predstavitev mobilne aplikacije vAdBeCeDa
- »Festival duševnega zdravja«. Predavanje, interaktivna točka, promocijska stojnica.
- Dnevni medgeneracijskega sožitja 2026, 3.6.2026, Gospodarsko razstavišče, promocijska stojnica.

Poleg izobraževanj za strokovno javnost so bila dodatno izvedena še izobraževanja namenjena laični populaciji. V sodelovanju z nevladno organizacijo Simbioza je bilo izvedenih 74 delavnic po različnih krajih v Sloveniji, udeležilo pa se jih je skupno 1.087 udeležencev. V sklopu Festivala duševnega zdravja, ki je potekal maja 2026 v Celju, pa je bilo izvedeno še predavanje z naslovom Majhni koraki za boljše počutje in več zdravja v zrelih letih, prav tako namenjeno laični populaciji. Predavanja se je udeležilo 40 udeležencev.

V okviru projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših je bilo, od začetka trajanja projekta (15. 9. 2022) in do 12. maja 2026 izvedenih 43 izobraževalnih dogodkov namenjenih strokovni javnosti. Omenjenih dogodkov se je udeležilo 2.211 udeležencev, dodatno še 70 tistih, ki so se udeležili zgolj enega izmed sklopa dveh izobraževalnih dni (dvodnevni izobraževalni dogodki). Ciljni vrednosti dveh specifičnih kazalnikov projekta sta bili doseženi v času petega evalvacijskega obdobja in tekom trajanja projekta še preseženi.

V sedmem evalvacijskem obdobju so bila s strani DP1 pripravljena 4 dodatna obdobja poročila (poročanje dela za dva meseca), ter redno vsak mesec še dodatna druga poročila (14-dnevna in mesečna, poročila o dogodkih ...). Od začetka trajanja projekta je bilo pripravljenih 17 obdobjih vsebinskih poročil: 15. 9. 2022-28. 2. 2023, 1.3.-30.4.2023, 1.5.-30.6.2023, 1.7.-31.8.2023, 1.9.-31.10.2023, 1. 11.-31. 12. 2023, 1.1.-29. 2. 2024, 1.3.-30. 4. 2024, 1.5. -30. 6. 2024, 1.7.-31. 8. 2024, 1.9.-31. 10. 2024, 1.11.-31. 12. 2024, 1. 1.-28. 2. 2025, 1. 3.-30. 4. 2025, 1. 5.-30. 6. 2025, 1. 7.- 31. 8. 2025, 1.9.-31.10.2025, 1.11.-31.12.2025, 1.1.-28.2.2026, 1.3.-30.4.2026.

S pripravo dveh aplikacij (ena za področje geriatrije in ena za področje paliative) in spletnih učilnic (ena za strokovno javnost in ena za laično javnost) se v prvih štirih evalvacijskih obdobjih ni pričelo, kot tudi ne z diseminacijo projektnih vsebin preko le-teh. V petem evalvacijskem obdobju se je pričelo s postopkom izdelave mobilne aplikacije vAdBeCeDa, ki je namenjena vadbi starejših, ki si želijo ohraniti svojo vitalnost in izboljšati kakovost življenja. Ključna funkcionalnost aplikacije je predvajanje video posnetkov vadbenega programa za aktivno in zdravo staranje vAdBeCeDa, spremljanje izvedenih vadb in vodenje izvajanje vadbenega programa. Glede na opažene potrebe in pa glede na kapacitete, ki jih omogočajo projektna spletna stran (podprimostarejse.si) ter spletni računi NIJZ na različnih družbenih omrežjih, ki so lahko in široko družbeno dostopni, dodatna aplikacija in spletne učilnice, kot je bilo prvotno navedeno v projektni dokumentaciji, ne bodo vzpostavljene. V preteklih evalvacijskih obdobjih

je bilo določeno, da v kolikor do konca trajanja projekta ne bodo zaznane dodatne potrebe po vzpostavitvi nove mobilne/spletne aplikacije, bo v tem času izdelana ena in pri tem je ostalo do konca trajanja projekta. Ker so bile tekom praktičnih izobraževanj namenjenih laični populaciji za namen digitalnega opismenjevanja in seznanjanja z uporabo mobilne aplikacije vAdBeCeDa zaznane nekatere potrebe po prilagoditvi aplikacije za njeno večjo učinkovitost, pa je v sedmem evalvacijskem obdobju v teku nadgradnja mobilne aplikacije vAdBeCeDa. Nadgradnja aplikacije bo torej izvedena na podlagi pridobljenih povratnih informacij s strani uporabnikov aplikacije (starejši, zaposleni v CKZ idr.), udeležencev delavnic, ki jih je v sodelovanju z NIJZ izvedla nevladna organizacija Simbioza, predavateljev in nenazadnje na podlagi samega razvoja vsebinske nadgradnje z dodatnimi programi. Izpostavljena so ključna vprašanja, izzivi in predlogi za izboljšave zaznane v dosednji fazi uporabe aplikacije. Nadgradnja bo torej tako vsebinska (dodatni vadbeni programi oz. vaje) kot tudi tehnična (novi, prilagojeni videoposnetki in nekatere druge tehnične značilnosti).

Zaključno poročilo projekta bo pripravljeno predvidoma do 30. 6. 2026, saj se projekt Integracija geriatrične oskrbe starejših na podlagi Aneksa št. 1 k pogodbi št. C2711-23-150501 o sofinanciranju projekta »Integracija geriatrične oskrbe starejših« v okviru Načrta za okrevanje in odpornost Republike Slovenije, katerega pripravljalec je Ministrstvo za zdravje, zaključi prej kot je bilo prvotno načrtovano. Projekt se tako zaključi 30. 6. 2026 namesto 15. 9. 2026.

Med vodjami DP se je zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta preverjalo s kvantitativno in kvalitativno metodo. Razvidno je, da cilj, da je vsaj 80 % vodij DP zadovoljnih z vodenjem in organizacijo projekta v sedmem evalvacijskem obdobju ni dosežen. Vodje DP so v anketnem vprašalniku s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice prav tako izrazile svoje strinjanje z navedenimi trditvami. V sklopu preverjanja zadovoljstva se je izvedel tudi intervju. Analiza anketnega vprašalnika in intervjuja sta predstavljena v poglavju 4 - Analiza zadovoljstva vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta.

3.2 Delovni paket 2: Evalvacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Izdelan evalvacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Izdelano evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Ne
Izdelani evalvacijski vprašalniki o zadovoljstvu, izzivih in priložnostih za udeležence in izvajalce posameznih projektnih aktivnosti (usposabljanja, dogodki ipd.)	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Priprava internih obdobjnih evalvacijskih poročil za spremljanje izbranih aktivnosti v	M7: 15. 3. – 14. 4. 2023; M13: 15. 9.–14. 10. 2023, M19: 15. 3.–14. 4. 2024;	Da

okviru posameznih DP	M25: 15. 9.–14. 10. 2024; M31: 15. 3.–14. 4. 2025; M37: 15. 9.–14. 10. 2025; M43: 15. 3.–14. 4. 2026; M48: 15. 8.–15. 9. 2026	
Spremljanje in zagotavljanje doslednega doseganja mejnikov posameznih DP v zadanih časovnih okvirih	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Spremljanje delovnih aktivnosti in napredka vseh DP projekta	M1–M48: 15. 9. 2022–15. 9. 2023	Da
Priprava končnega poročila o evalvaciji projekta z vključenimi obdobjimi internimi evalvacijskimi poročili	M48: 15. 8.–15. 9. 2026	V teku

V delovnem paketu se je v navedenem obdobju pripravilo anketne vprašalnike in zapisalo kar sedem evalvacijskih poročil za izvedbo praktičnih delavnic z naslovom »Priprava uravnoteženih obrokov za starejše«, ki so bili organizirani: 7. 10. 2025 in 17. 12. 2025 v Zagorju ob Savi, 23. 10. 2025 v Kamniku, 4. 11. in 5. 11. 2025 na Ptuj, 19. 11. in 20. 11. 2025 v Kamniku ter 28. 11. 2025 v UKC LJ. V letu 2026 pa 14. 1. 2026 v Kamniku, 9. 2. 2026 v Kopru, 11. 3. in 12. 3. v Zrečah.

Za aplikacijo VAdBeCeDa je bil izveden sklop 5 ponavljajočih se delavnic, ki so potekale preko spleta v sodelovanju s Simbiozo. Spisano je bilo skupno evalvacijsko poročilo.

V decembru, natančneje 10. 12. 2025 je bilo organizirano spletno izobraževanje Mikroba odpornost, za katerega se je tudi napisalo evalvacijsko poročilo. Organizirano je bilo še eno dvodnevno izobraževanje z naslovom »Podprimo starejše – izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«, za katerega je bilo napisano evalvacijsko poročilo. Pripravljen je bil tudi evalvacijski vprašalnik in poročilo za zadnjo izvedeno delavnico v okviru projekta z naslovom »Higiena rok«.

V celotnem obdobju projekta se je zapisalo sedem obdobjnih poročil, ki bodo združeni v končno poročilo z vključenimi obdobjimi evalvacijskimi poročili.

3.3 Delovni paket 3: Diseminacija

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Pripravljena celostna grafična podoba projekta	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Pripravljen komunikacijski načrt	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Da
Skrb za promocijski material	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Da

kampanje	2026	
Komuniciranje z mediji (proaktivno pošiljanje sporočil za medije, dogovori za sodelovanje v različnih oddajah, odgovore na novinarska vprašanja in tako dalje)	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Ne
Priprava in realizacija objav na družbenih medijih	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Da
Organizacija sestankov, srečanj	M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026	Da

Naziv kazalnika	Število objav na družbenih omrežjih
Definicija kazalnika	Promocija projekta in njegovih vsebin na različnih družbenih omrežjih kot so na primer Facebook, Twitter, Instagram ipd.
Metoda	Kvantitativna
Vir podatkov	Družbena omrežja/Vodja DP
Zbiranje podatkov	April 2023, oktober 2023, april 2024, oktober 2024, april 2025, oktober 2025, april 2026, september 2026.
Ciljna vrednost	150 objav (M6–M48: 15. 2. 2023–15. 9. 2026)

V sklopu aktivnosti »Komunikacijska kampanja za področje geriatrije in komunikacijska kampanja za področje paliative ter skrb za promocijski material kampanje« je potekalo delo vezano na promocijsko kampanjo, ki je enakovredno vključevala različna vsebinska področja projekta, in sicer področje ustnega zdravja, telesne dejavnosti in prehrane starejših odraslih. Ob zaključku vsakega meseca so bila pripravljena obdobja poročila kampanje, ob zaključku kampanje, ki je potekala od novembra 2025 do marca 2026, pa tudi končno poročilo.

Redno poteka tudi posodabljanje oziroma dopolnjevanje projektne spletne strani. V obdobju od 15. 9. 2025 do 30. 6. 2026 smo zabeležili 24.213 obiskovalcev, 31.142 ogledov in 68.094 obiskov. Uredili smo tudi aplikacijo Vadbeceda, sedaj je na voljo tudi v tujini.

Aktivnosti na področju skrbi za promocijski material so se nadaljevale tudi v času sedmega evalvacijskega poročanja. Ves čas trajanja projekta je bilo poskrbljeno za kontinuirano diseminacijo materiala in uporabnih izobraževalnih gradiv na relevantnih dogodkih in ob drugih priložnostih. DP3 je sodeloval tudi pri samem oblikovanju materiala.

V okviru aktivnosti »Komuniciranje z mediji« je bil večji poudarek na neposrednem komuniciranju s splošno in strokovno javnostjo, brez vmesnih členov, kot so mediji in novinarji. Z namenom izobraževanja širše javnosti je potekalo snemanje avdiovizualnih vsebin v obliki podcastov, v katerih strokovnjaki na preprost način odgovarjajo na vsebinsko pomembna vprašanja. Naše aktivnosti so obsegale načrtovanje in pripravo snemanj, izvedbo video snemanj na različnih lokacijah, zajem izjav in predstavitev projektnih aktivnosti ter postprodukcijo video gradiv. Izvajali smo montažo videoposnetkov, obdelavo slike in zvoka, pripravo grafičnih elementov ter prilagoditve vsebin za različne komunikacijske kanale in ciljne skupine. Sodelovali smo strokovnimi sodelavci in drugimi

deležniki projekta pri usklajevanju vsebin ter zagotavljali tehnično in produkcijsko podporo pri pripravi avdiovizualnih gradiv. Posebno pozornost smo namenjali kakovostni predstavitvi projektnih aktivnosti, rezultatov in primerov dobrih praks na področju geriatrične oskrbe. Z izvedenimi aktivnostmi smo prispevali k večji prepoznavnosti projekta, učinkovitemu komuniciranju njegovih ciljev in rezultatov ter k informiranju strokovne in širše javnosti o pomenu integrirane geriatrične oskrbe starejših. V novembra 2025 smo medijem poslali sporočilo za medije »vAdBeCeDa – nov vadbeni program za aktivno in zdravo staranje«, s katerim smo predstavili prednosti samega programa ter praktičnosti njegovega izvajanja, ki ni vezana na točno določen kraj in čas. V oddaji Ah, ta leta! Na RTV Slovenija, v okviru katere je 18. maja 2026 gostovala vodja delovnega paketa telesna dejavnost, smo predstavili ključne funkcionalnosti aplikacije vAdBeCeDa in prikazali, kako se lahko uporabi za podporo bolj aktivnemu življenjskemu slogu. V oddaji TV klinika z Davidom Zupančičem na RTV Slovenija pa je vodja delovnega paketa telesna dejavnost predstavila tri preproste vaje iz programa vAdBeCeDa – prvega javnozdravstvenega vadbenega programa za aktivno in zdravo staranje, ki smo ga v okviru projekta Integracija geriatrične oskrbe starejših razvili na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.

V navedenem obdobju so se pripravile objave za družbena omrežja. Objave z glavnim naslovom Videopodcast, ki zajemajo različne teme oziroma področja projekta so bile objavljene na Facebook, Instagram, ter tudi LinkedIn in TikTok profile NIJZ. Pri objavah na družbenih omrežjih ne zasledujemo čim večjega števila objav, temveč čim večji doseg in učinkovitost objav. Tako je bilo v okviru promocijske kampanje na Meti (Facebook in Instagram) med novembrom 2025 in marcem 2026 generiranih 875.859 prikazov oglasov na temo prehrane, 1.232.815 prikazov na temo telesne aktivnosti in 901.257 prikazov na temo ustnega zdravja. Dosegli smo 217.582 uporabnikov z oglasi na temo prehrane, 256.912 uporabnikov z oglasi na temo telesne aktivnosti in 269.600 uporabnikov z oglasi na temo ustnega zdravja. Uporabniki so na oglasne kreative na temo prehrane kliknili 29.323-krat, na temo telesne dejavnosti 41.015-krat in na temo ustnega zdravja 23.388-krat. Zabeležili pa smo tudi 9.935 klikov na povezave na temo prehrane, 16.770 na temo telesne dejavnosti in 11.652 na temo ustnega zdravja. S tem dosežena stopnja klikabilnosti je visoka (CTR na temo prehrane = 1,13 %, CTR na temo telesne dejavnosti = 1,34 %, CTR na temo ustnega zdravja = 1,29 %,), cena na klik pa nizka, kar kaže na to, da so kreative in komunikacijska sporočila za uporabnike zanimiva in relevantna, izbor ciljanja pa ustrezen.

Sodelovali smo z vplivnežem Jožetom Robežnikom. V mesecu decembru 2025 objava zajela temo prehrane. Oglas je dosegel 110.757 prikazov in 96.944 uporabnikov. V mesecu januarju 2026 je bila objavljena vsebina na temo telesne dejavnosti. Oglas je dosegel 21.827 prikazov in 20.156 uporabnikov. V mesecu februarju 2026 je bila objavljena vsebina na temo ustnega zdravja. Oglas je dosegel 78.442 prikazov in 75.407 uporabnikov. V mesecu februarju 2026 je bila objavljena vsebina na temo ustnega zdravja. Oglas je dosegel 78.442 prikazov in 75.407 uporabnikov. V času celotne kampanje so objave vplivneža Jožeta Robežnika zajele temo prehrane, telesne dejavnosti in ustnega zdravja. Vse tri objave skupaj so dosegle 211.026 prikazov in med 131.704 in 192.507 različnih uporabnikov.

Znotraj aktivnosti »organizacija sestankov, srečanj« so potekale aktivnosti v zvezi s praktičnimi izobraževanji, potekale so tudi aktivnosti v povezavi z 3. nacionalno konferenco javnega zdravja.

3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc za posamezna področja	M1–M5: 15. 9. 2022–14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da, predrugачeno
Izvajanje izobraževanj za različne tematske sklope, izvajanje evalvacije ter priprava poročil o evalvaciji izobraževanj za posamezna področja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Da
Priprava smernic za optimizacijo sistemskega pristopa obravnave geriatricne populacije za posamezna področja	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	Da

V sklopu delovnega paketa 4 je bilo pripravljenih več znanstvenih in strokovnih prispevkov, ki so bili predstavljeni na 3. nacionalni konferenci javnega zdravja, ki je potekala 30. 9. in 1. 10. 2025 v Portorožu. Delovni paket 4 je tudi sodeloval pri pripravi in pregledu gradiv promocijske kampanje, pripravljeno je tudi zaključno poročilo o raziskavi higijene rok, izvedeni v akutni bolnišnici, vključno z analizo rezultatov ter oblikovanjem sklepov in priporočil za prakso. Objavljen je bil strokovni prispevek z naslovom »Higijena rok – kraljica preventivnih ukrepov pri preprečevanju širjenja večkratno odpornih bakterij« v reviji ISIS (maj 2026), s poudarkom na pomenu higijene rok kot temeljnega preventivnega ukrepa v zdravstvu. Potekalo je pisanje znanstvenih člankov s področja ustnega zdravja starejših. Potekale so aktivnosti za recenzijo članka poslanega v BMC Oral Health. Pripravljeno je bilo poročilo o izvedeni raziskavi. Vsi člani DP4 smo aktivno sodelovali pri pripravi dokumenta State of the art na vseh področjih ter pri priporočilih za zdravo staranje (preprečevanje multimorbidnosti in polifarmakoterapije, cepljenje, ustno zdravje, higijena rok, multikulturalna geriatricna oskrba). V sklopu paketa pa se pripravljajo tudi znanstveni prispevki za prihajajočo 4. nacionalno konferenco javnega zdravja, na temo klinične obravnave multimorbidnosti, polifarmakoterapije in ustnega zdravja, paliativne oskrbe starejših in ustnega zdravja.

Aktivnosti na področju »Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela za posamezna področja« so se predrugale, na način, da so potekale aktivnosti za pripravo Protokola zdravljenja in kompetenčnega profila za zdravstvene delavce za multikulturalno geriatricno oskrbo.

Izvedli smo izbor ustrezne znanstvene/strokovne literature ter izdelavo delovnih naslovov za nadaljnje delo ter teoretično modeliranje Protokola zdravljenja in kompetenčnega profila za zdravstvene delavce za multikulturno geriatrično oskrbo.

Potekala je finalizacija kompetenčnega modela v različnih okoljih UI za implementacijo modela ter testiranje vodenih delavnic v različnih okoljih UI za implementacijo. Narejen je končni predlog modela. Izvedeno je bilo iskanje virov, raziskav in literature, ki so se vsebinsko nanašale na temo umetne inteligence pri izvajanju dolgotrajne oskrbe starejših oseb.

Izvedli smo načrtovano jesensko izobraževanje Mikrobna odpornost, in sicer za rehabilitacijske centre in zdravilišča ter ponovitev izobraževanja za DSO. Poseben poudarek je bil namenjen predstavitvi priporočil, primerov dobrih praks in aktualnih izzivov na področju preprečevanja širjenja gripe in pnevmokoknih okužb ter razpravi o aktualnih izzivih. Izvedeno je bilo tudi predavanje o cepljenju proti gripi in pnevmokokni pljučnici ter splošno predavanje o protimikrobni rezistenci. V okviru izobraževanja za DSO pa so bile predstavljene tudi nacionalne smernice, dopolnjene z najnovejšimi mikrobiološkimi podatki, s poudarkom na praktični uporabi v okolju dolgotrajne oskrbe. Na dvodnevem izobraževanju »Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših« smo izvedli več predavanj: Krhkost in multimorbidnost, Problematika polifarmacije in pomen ustreznega odpredpisovanja zdravil, Cepljenje starejših kot orodje za obvladovanje porabe antibiotikov ter širjenje večkratno odpornih bakterij v Sloveniji – grozeča nevarnost.

Izvedli smo predavanja in praktične delavnice higiene rok za fizioterapevte in delovne terapevte Zdravilišča Laško. Udeleženci so bili seznanjeni s pomenom doslednega izvajanja higiene rok ter s pravilnimi tehnikami in najpogostejšimi napakami v praksi, z vključeno demonstracijo in aktivnim sodelovanjem.

Izvedeno je bilo spremljanje povzročiteljev ARI (epidemiološka situacija). Potekalo je obvladovanje izbruhov gripe v SVZ, indikativno predpisovanje oseltamivirja za terapijo in kemoprofilakso izpostavljenih, spremljanje precepljenosti proti gripi, spremljanje učinkovitosti cepljenja, spremljanje vnosov cepilnih statusov v eRCO, spremljanje poročil o kroženju virusa gripe A H3N2-subclade K, spremljanje pojavnosti virusa gripa AH1N1. Potekalo je spremljanje precepljenosti proti invazivnim pnevmokoknim okužbam in neinvazivnih pljučnic po indikacijah v breme OZZ.

Pripravili smo strokovne smernice za celostno obravnavo starejših oseb. Smernice podpirajo poenotenje klinične prakse, izboljšujejo kakovost obravnave ter psiepevajo k večji varnosti pacientov.

3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da, predručeno

kompetenčnega modela		
Priprava spletnih vsebin, tiskanih informacij za starejše odrasle in zdravstvene delavce	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da
Izvajanje izobraževanj in usposabljanj z evalvacijo ter priprava materialov	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Da
Izvedba zaključne evalvacije in analiza kvantitativnih ter kvalitativnih rezultatov	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	Da
Priprava smernic za sistemske spremembe	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	Da

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, sta se aktivnosti »Analiza stanja in priprava protokola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predručali. Pripravili smo skupen dokument vseh delovnih paketov.

Glede priprave novih gradiv se je pripravila publikacija z naslovom Praktikum zbranih receptur z dodatnimi opisi zelišč oziroma živil in avtorski fotografiji jedi. Pripravila se je tudi vsebina za snemanje podcasta.

Za izvajanje izobraževanj so se pripravile recepture, rezervirale učilnice oz. kuhinjski prostori, pripravila se je dokumentacija in zloženke ter nabava živil. V navedenem obdobju smo izvedli kar 13 praktičnih delavnic z naslovom »Priprava uravnoteženih obrokov za starejše« na kar sedmih različnih lokacijah. Delovni paket 2 je tudi izvedel vse potrebne evalvacije ter analizo kvantitativnih in kvalitativnih rezultatov za izvedene dogodke.

Aktivnost »Priprava smernic za sistemske spremembe« smo skladno z ostalimi delovnimi paketi ter zunanji sodelujočima izvedli. Pripravljen je bil skupen dokument, vezan na smernice.

3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave ter kompetenčnega modela	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da, predručeno
Izvajanje izobraževanj in evalvacij ter priprava poročil	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Da
Priprava smernic za optimizacijo	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9.	

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

sistemskega pristopa obravnave geriatrice populacije	2026	Da
---	------	----

Skladno z dogovorom z vodjo projekta sta bili aktivnosti »Analiza stanja in priprava protokola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« vsebinsko nadgrajeni in povezani v pripravo dokumenta Analiza kompetenc fizioterapevtov in kineziologov pri preventivni obravnavi starejše osebe, ki živi v domačem okolju.

V okviru delovnega paketa 6 so bila pripravljena številna nova gradiva. Nadaljevala se je priprava, recenziranje, tehnično urejanje in oblikovanje učbenika Telesna dejavnost, staranje in zdravje, ki je bil v poročevalskem obdobju uspešno zaključen in izdan v elektronski obliki. Pripravljena so bila tudi izobraževalna gradiva za uporabo aplikacije vAdBeCeDa, vključno s kurikulumom za izvedbo izobraževanja, predstavitevami za strokovno in laično javnost, evalvacijskimi vprašalniki, promocijskimi gradivi ter strokovnimi prispevki za domače in mednarodne konference. Pripravljena so bila tudi priporočila za telesno dejavnost za zdrav življenjski slog starejših odraslih, ki so vključena v State of the art dokument.

Pomembna novost v delovnem paketu je bil nadaljnji razvoj in nadgradnja aplikacije vAdBeCeDa. V sodelovanju s Simbiozo so bila izvedena izobraževanja za uporabo aplikacije za strokovno in laično javnost po različnih regijah Slovenije. V okviru teh aktivnosti je bilo izvedenih 74 fokusnih skupin z 1.087 udeleženci, kar bistveno presega prvotno načrtovan obseg aktivnosti ter predstavlja pomemben prispevek k evalvaciji uporabniške izkušnje, razumevanja aplikacije in njenega vpliva na telesno dejavnost starejših odraslih. Zbrane ugotovitve so služile kot podlaga za nadaljnji razvoj in nadgradnjo aplikacije. V poročevalskem obdobju je bila izvedena tudi vsebinska in tehnična prenova vadbenega programa vAdBeCeDa, pripravljeni so bili novi foto- in videomateriali ter vzpostavljene podlage za nadaljnjo digitalno nadgradnjo aplikacije.

Na področju diseminacije rezultatov projekta je bilo izvedenih več strokovnih, znanstvenih in promocijskih aktivnosti na nacionalni in mednarodni ravni. Projektni rezultati so bili predstavljeni na mednarodni konferenci HEPA Europe 2025 v Kaunasu (Litva) v okviru dveh simpozijev: »From Intention to Action: Integrative Tools for Physical Activity and Behavioural Change in Active Ageing« ter »Tools and Instruments for PA Monitoring and Identification«, kjer so bili predstavljeni rezultati s področja 24-urnega gibalnega vedenja odraslih in starejših odraslih ter uporabe algoritma STEADI in programa vAdBeCeDa za preprečevanje padcev pri starejših odraslih. Projektne vsebine so bile predstavljene tudi na 3. javnozdravstveni konferenci v Portorožu, kjer so bili predstavljeni prispevki Preventivna obravnava starejše osebe: izobraževalni modul za izvajalce patronažnega zdravstvenega varstva, Populacijsko spremljanje 24-urnega gibalnega vedenja odraslih in starejših odraslih prebivalcev Slovenije ter Oblikovanje slovenskih smernic za 24-urno gibalno vedenje odraslih in starejših odraslih. V poročevalskem obdobju je bil pripravljen in sprejet tudi prispevek za 4. nacionalno konferenco javnega zdravja z naslovom Use of the vAdBeCeDa Mobile Application for Promoting Physical Activity in Older Adults: Analysis of User Experience and Behavioral Impact. Pripravljena in oddana sta bila tudi abstrakta za konferenco HEPA Europe 2026: Effects of an 8-week Multicomponent Exercise Programme vAdBeCeDa on Physical Fitness in Adults Aged 65+ ter Integrating the vAdBeCeDa App into the Slovenian Primary Healthcare System: Digital Support for Multicomponent Physical Activity in Older Adults.

Na področju izobraževanj in poročanja so potekale priprava, izvedba in evalvacija izobraževanj za uporabo aplikacije vAdBeCeDa za strokovno in laično javnost. Projektne vsebine so bile vključene tudi v redne izobraževalne programe visokošolskih ustanov s področja fizioterapije in kineziologije. Pripravljena so bila poročila o testiranju aplikacije, evalvacije izvedenih delavnic ter različna strokovna in diseminacijska gradiva. Projektni rezultati in gradiva so bili sistematično vključevani v pedagoške procese na univerzah in visokošolskih zavodih ter v aktivnosti promocije zdravja v lokalnih skupnostih. Delo na področju prenosa znanja se bo nadaljevalo tudi po zaključku projekta. Na podlagi vzpostavljenega sodelovanja med partnerji in visokošolskimi ustanovami, katerih sodelavci so aktivno prispevali k pripravi učbenika Telesna dejavnost, staranje in zdravje, bo pripravljena skupna strokovna osnova za razvoj izbirnega predmeta Telesna dejavnost, staranje in zdravje ter modularno zasnovanega izobraževanja za strokovnjake v klinični praksi. Na ta način bodo projektni rezultati dolgoročno vključeni v dodiplomsko in podiplomsko izobraževanje ter programe vseživljenjskega učenja, kar dodatno potrjuje trajnostno naravnost aktivnosti in rezultatov delovnega paketa 6.

Aktivnost »Priprava smernic za optimizacijo systemskega pristopa obravnave geriatrične populacije« se izvaja skladno s časovnim načrtom projekta. V poročevalskem obdobju so bile pripravljene strokovne podlage za oblikovanje priporočil za telesno dejavnost starejših odraslih, okrepljene aktivnosti za krepitev kompetenc strokovnjakov ter pripravljene ključni strokovni dokumenti in projektni izdelki, ki bodo predstavljali podlago za pripravo končnih smernic v zaključni fazi projekta. Pomemben napredek je bil dosežen tudi na področju uveljavljanja koncepta »telesna vadba kot zdravilo« (Exercise is Medicine), ki temelji na razumevanju načrtovane in strokovno vodene telesne vadbe kot sestavnega dela preprečevanja, zdravljenja in obvladovanja kroničnih bolezni ter ohranjanja funkcionalne sposobnosti starejših odraslih. V tem okviru predstavlja program vAdBeCeDa pomembno podporno orodje za gibalno opismenjevanje odrasle populacije ter spodbujanje redne, načrtovane telesne vadbe. Takšna oblika vadbe ima v primerjavi s splošno telesno dejavnostjo dokazano večje učinke na izboljšanje telesne pripravljenosti, zmanjševanje tveganja za padce, ohranjanje samostojnosti in kakovosti življenja ter preprečevanje in obvladovanje kroničnih bolezni. Rezultati delovnega paketa 6 tako pomembno prispevajo k postopnemu vključevanju koncepta predpisovanja telesne dejavnosti v zdravstveni sistem ter vzpostavljajo strokovne temelje za nadaljnji razvoj področja telesne vadbe kot sestavnega dela sodobne zdravstvene obravnave v Sloveniji.

3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije

PROCESNI KAZALNIKI

Aktivnost/izdelek	Rok za izvedbo	Izpeljano – Da/Ne/V teku
Analiza stanja in razvoj pristopa za nadgradnjo kompetenc	M1–M5: 15. 9. 2022– 14. 2. 2023	Da
Analiza stanja in priprava protokola obravnave	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da, predrugачeno
Priprava kompetenčnega	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da, predrugачeno

modela	2023	
Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da
Plakat navigacijske zdravstvene pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije za hitro orientacijo	M6–M14: 15. 2. 2023–14. 11. 2023	Da
Priprava strokovnih gradiv za izobraževanja	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Da
Izvajanje izobraževanj za vsako različno skupino kadrovskih profilov na naslednje tematike: depresijo, anksioznost, demenca, samomorilne tendence, psihosomatska obolenja in prepoznavna znakov nasilja nad starejšimi ter izvajanje evalvacij	M15–M39: 15. 11. 2023–14. 12. 2025	Da

Skladno z dogovorom z vodjo projekta, sta se aktivnosti »Analiza stanja in priprava protokola obravnave« ter »Priprava kompetenčnega modela« predručali. Pripravila so se namreč Priporočila za zdravo staranje.

Zaključena je tudi Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti in ciljno populacijo. V navedeno publikacijo je vključen tudi plakat navigacijske pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije za hitro orientacijo.

Znotraj delovnega paketa so se pripravila tudi nova gradiva, eden izmed teh je prispevek z naslovom »Stroškovna učinkovitost financiranja duševnega zdravja starejših odraslih: narativni pregled literature«. A zadnjih dvodnevni izobraževanjih smo tudi pilotno testirali metodološki okvir za evalvacijo izobraževanj na NIJZ. Pripravljen bo tudi priročnik za zaposlene na NIJZ – kako izvajati evalvacijo izobraževanj, v katerega bo pilotna izvedba vključena kot primer poteka tovrstne evalvacije.

V sklopu Festivala duševnega zdravja 2026 smo izvedli predavanje z naslovom »Majhni koraki za boljše počutje in več zdravja v zrelih letih«.

4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA

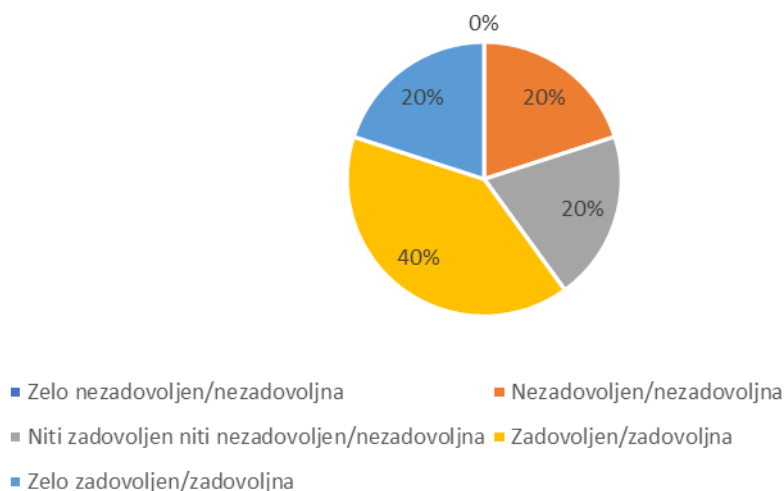
Zbiranje podatkov o zadovoljstvu vodij delovnih paketov (DP2-DP7) z vodenjem in organizacijo projekta je potekalo s pomočjo spletnega anketnega vprašalnika in z izvedbo intervjuja. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz vprašanj zaprtega tipa (Priloga 2: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta), intervju pa iz treh kratkih vprašanj (Priloga 3: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov). Podatki, pridobljeni s pomočjo anketnega vprašalnika in intervjuja bodo v pomoč vodstvu pri vodenju in organizaciji dela tekom projekta.

4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Prvo vprašanje se je nanašalo na splošno zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta Integracija geriatricne oskrbe starejših. Ena vodja DP (20 %) je zelo nezadovoljna, ena (33 %) niti zadovoljna niti nezadovoljna, dva (40 %) sta zadovoljna, eden izmed vodij (20 %) je zelo zadovoljen (Slika 1).

Slika 1: Splošno zadovoljstvo vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta

Splošno zadovoljstvo vodij delovnih paketov z vodenjem in organizacijo projekta



Pri drugem vprašanju so bile vodje DP naprošene, da s pomočjo 5-stopenjske Likertove lestvice (1- sploh se ne strinjam, 5-popolnoma se strinjam) izrazijo svoje stališče do navedenih trditev.

S prvo trditvijo »Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta« se strinjata dve vodji DP (40 %; 2), dve vodji DP se popolnoma strinjata (40 %; 2), ena pa se strinja delno (20 %; 1). Nobena izmed vodij se s trditvijo sploh ne strinja oziroma ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4,2 (Slika 3).

Dve vodji DP (40 %; 2) se delno strinjata s tem, da jih vodja projekta pri opravljanju dela usmerja, ena vodja se popolnoma strinja (20 %; 1), ena izmed vodij (20 %; 1) se sploh ne strinja, ena pa se strinja (20 %; 1); (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,2 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve« se strinjata dve vodji (40 %; 2), ena vodja se delno strinja (20 %; 1), ena se strinja popolnoma (20 %; 1) in ena se strinja popolnoma (20 %; 1), nobena izmed vodij pa se s trditvijo sploh ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,6 (Slika 3).

Večina vodij DP (60 %; 3) se strinja s tem, da vodja projekta informacije posreduje na jasen in razumljiv način, ena izmed vodij (20 %; 1) se popolnoma strinja in ena (20 %; 1) se delno strinja. Nobena izmed vodij ni izbrala odgovor »se sploh ne strinjam«, »se ne strinjam« (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3,8 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela« se dve vodji DP strinjata (40 %; 2), ena vodja se delno strinja (20 %; 1), ena vodja DP se popolnoma strinja (20 %; 1) in ena se ne strinja (20 %; 1). Nobena izmed vodij se s trditvijo sploh ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,6 (Slika 3).

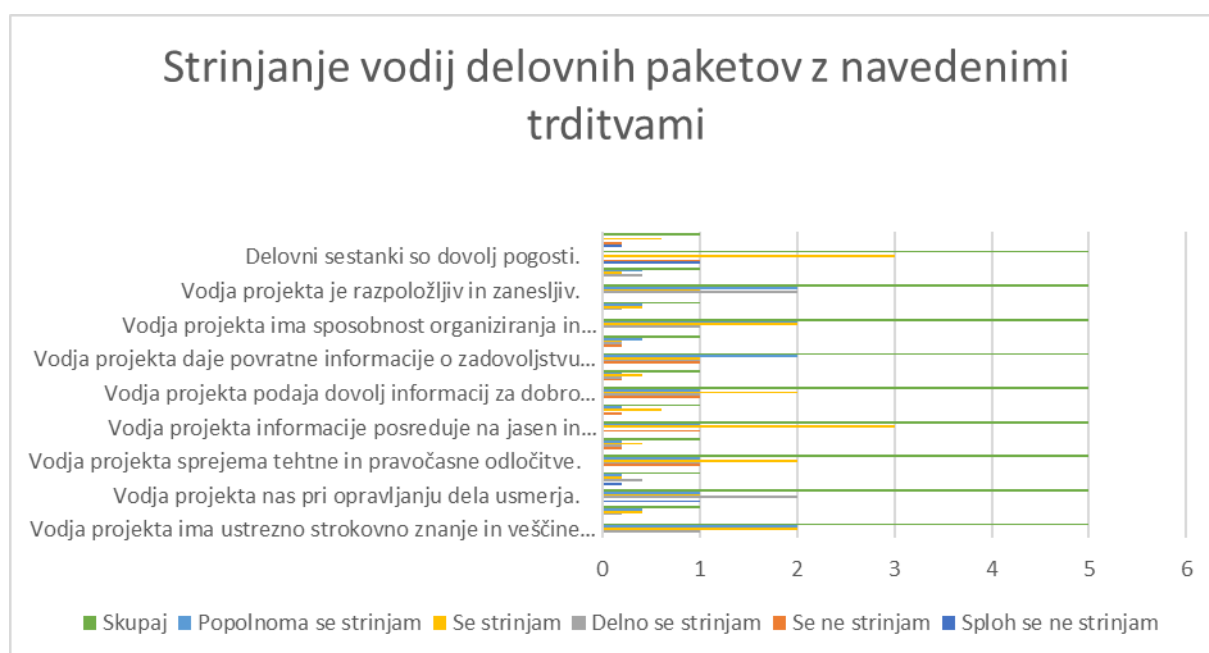
S trditvijo »Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti« se popolnoma strinjata dve vodji (40 %; 2), po ena se strinja, delno strinja in ne strinja (20 %; 1). Nobena izmed vodij ni izbrala opcijo »sploh se ne strinjam« (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 3,8 (Slika 3).

Na trditev »Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja« sta dve vodji (40 %; 2) odgovorili, da se popolnoma strinjata, dve vodji (40 %; 2) se strinjata in ena vodja (20 %; 1) se delno strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 3).

S trditvijo »Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv« se popolnoma strinjata dve vodji (40 %; 2), dve vodji se delno strinjata (40 %; 2) in ena vodja se strinja (20 %; 1) (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja z navedeno trditvijo znaša 4 (Slika 3).

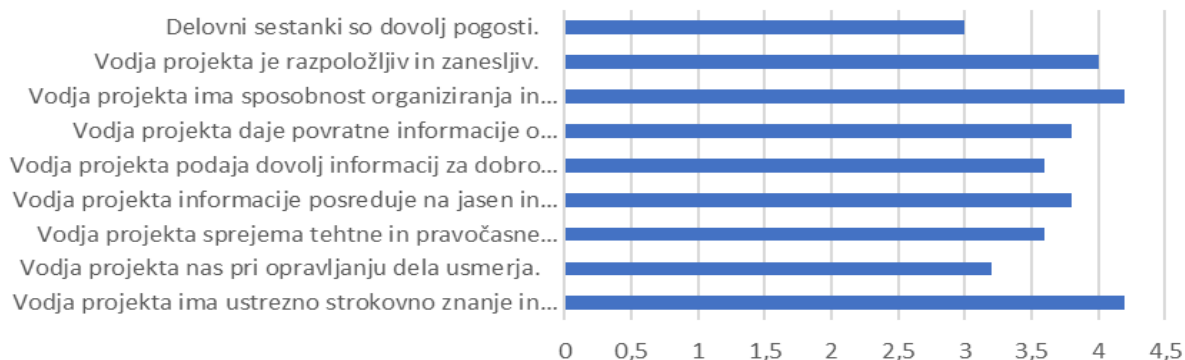
Z zadnjo, deveto trditvijo »Delovni sestanki so dovolj pogosti« se ena vodja sploh ne strinja (20 %; 1), ena se ne strinja (20 %; 1), tri vodje pa se strinjajo (60 %; 3). Nobena izmed vodij se s trditvijo delno strinja ali popolnoma strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 3 (Slika 3).

Slika 2: Strinjanje vodij delovnih paketov z navedenimi trditvami



Slika 3: Povprečne vrednosti stopnje strinjanja vodij delovnih paketov s posamezno trditvijo

Povprečne vrednosti stopnje strinjanja vodij delovnih paketov s posamezno trditvijo



4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja

Zadovoljstvo z vodenjem in organizacijo projekta se je preverilo tudi s kvalitativno metodo. Z vodjami DP se je izvedel intervju. Zastavila so se jim tri vprašanja. Pri prvem vprašanju nas je zanimalo kakšno je mnenje vodij DP o vodenju z vidika reševanja nesoglasij, pri drugem nas je zanimalo njihovo mnenje o vodenju z vidika upoštevanja mnenj in predlogov, pri tretjem vprašanju pa so vodje DP imele možnost izraziti predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta.

Pri prvem vprašanju so vodje DP podale podobne odgovore, in sicer, da nesoglasij in težav ni bilo (največkrat izpostavljeno). Ena izmed vodij pa je izpostavila, da so se morebitna nesoglasja in napetosti dobro reševale, na način, da so se obveznosti in delo optimalno opravile.

Pri drugem vprašanju so vodje DP odgovorile, da se mnenja in predlogi upoštevajo zelo korektno. Natančneje, da so mnenja bila upoštevana, da vodenje ni bilo centralizirano, ampak pogovorno usklajeno, da so se vse aktivnosti upoštevale. Ena izmed vodij je dejala, da je zaznala precejšnje izboljšave na tem področju.

Pri tretjem vprašanju so bile podane tako pohvale in predlogi. Pohvalilo se je uporabnost projekta in koristnost tem. Ena izmed vodij je pohvalila, da vse redne aktivnosti, ki niso bile urejene na njihovem področju, je podprl project. Ena izmed kritik pa je bila, da se v prihodnje predlaga več organiziranih delovnih sestankov in srečanj v živo, saj bi se tako bolje spoznale naloge posameznih paketov in sodelavcev.

5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA

Z zadnjim, sedmim evalvacijskim obdobjem se ugotavlja, da so se vse aktivnosti izvedle, priprava protokola in kompetenčnega modela pa predružačile. Po posameznih aktivnostih v delovnih paketih lahko ugotovimo, da se nista vzpostavili 2 novi spletni učilnici in dve aplikaciji – ena od aplikacij je bila vzpostavljena in sicer VAdBeCeDa. V sklopu DP 2 ni bilo izdelano evalvacijsko orodje za spremljanje dela, aktivnosti in doseganja kazalnikov v posameznih DP-jih, v sklopu DP 3 pa se ni vzpostavil kazalnik komuniciranja z mediji. Čeprav zgoraj navedene aktivnosti niso bile izvedene, se je njihova izvedba prilagodila glede na vsebino in čas trajanja projekta.

V sklopu DP1 Koordinacija sta se v sedmem evalvacijskem obdobju organizirala dva sestanka. Ciljna vrednost, da se organizira 10 sestankov na letni ravni ni bila dosežena, udeležba vodij na sestankih ni bila vedno 80-odstotna.

Analiza anketnega vprašalnika o zadovoljstvu vodij DP z vodenjem in organizacijo projekta je pokazala, da so vodje v večini zadovoljne z vodenjem in organizacijo projekta.

Glede na rezultate anketnega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta ter izvedenega intervjuja se ob koncu projekta predlaga, da se v bodoče vodje večkrat sestanejo v živo ter na ta način bolje spoznajo delo posameznih področij in sodelavcev.

6 VIRI IN LITERATURA

Jeriček Klanšček, H., Furman, L., Roškar, S. in Bajt. M. (2017). *Evalvacijski program promocije duševnega zdravja v šolskem okolju*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://nijz.si/publikacije/evalvacija-programa-promocije-dusevnega-zdravja-v-solskem-okolju/>

Kobal Tomc, B., Nagode, M., Kovač, N., Dremelj, P., Smolej Jež, S., V. in Žiberna. (2019). *Priročnik za načrtovanje in izvajanje evalvacij*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo. https://www.researchgate.net/publication/335992062_Prirocnik_za_nacrtovanje_in_izvajanje_evalvacij

7 PRILOGE

Priloga 1: Program dvodnevnega izobraževanja »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji«

Integracija
geriatrične
oskrbe starejših



PROGRAM DVODNEVNEGA IZOBRAŽEVANJA

PODPRIMO STAREJŠE

Izzivi na področju geriatrične oskrbe starejših v Sloveniji

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 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 izobraževanja
14:30–15:30	Poslovno kosilo in mreženje

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.

NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Integracija
geriatrične
oskrbe starejših



NOC

NAČRT ZA
OKREVANJE
IN ODPOORNOST



Financira
Evropska unija
NextGenerationEU

Projekt sofinancirata Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje in Evropska unija – NextGenerationEU. Projekt se izvaja skladno z načrtom v okviru razvojnega področja: Zdravstvo in socialna varnost, komponente 1: Zdravstvo (C4 K1), naložbe: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, projekt: Integracija geriatrične oskrbe starejših.

Drugi del dvodnevne 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 geriatrske populacije/starejših <i>izr. prof. dr. Mojca Jevšnik</i>
11:30–12:05	Delo na področju prehrane s starejšimi odraslimi/pogled dietetika <i>Mila Terčelj</i>
12:05–12:10	Čas za razpravo
12:10–13:05	Odmor za poslovno kosilo in mreženje
13:10–14:30	Spodbujanje telesne dejavnosti starejših odraslih <i>doc. dr. Miroljub Jakovljevič, fiziot., univ. dipl., izr. prof. dr. Vedran Hadžić, dr. med.</i>
14:30–14:45	Čas za razpravo
14:45–15:30	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
15:30–15:45	Odmor s pogostitvijo
15:45–16:45	Duševno zdravje starejših odraslih: od preventive do rehabilitacije - nadaljevanje <i>prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih., Nuša Crnkovič, MSc Psychology, Kraljevina Nizozemska</i>
16:45–16:50	Čas za razpravo
16:50–16:55	Zaključki in sklepi strokovnega srečanja ter napoved prihajajočih projektnih aktivnosti

Organizator si pridržuje pravico do spremembe programa.

Priloga 2: Evalvacijski vprašalnik za vodje delovnih paketov o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta

Pozdravljeni!

Pred vami je kratek evalvacijski vprašalnik o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta. Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo le nekaj minut časa, vaše mnenje pa bo v pomoč pri vodenju in organizaciji projekta v prihodnje. Izpolnjevanje vprašalnika je anonimno, rezultati bodo uporabljeni zgolj v omenjene namene

1. Kako ste na splošno zadovoljni z vodenjem in organizacijo projekta?

- ☐ Zelo nezadovoljen
- ☐ Nezadovoljen
- ☐ Niti zadovoljen niti nezadovoljen
- ☐ Zadovoljen
- ☐ Zelo zadovoljen

2. Prosimo vas, označite v kolikšni meri se strinjate s spodnjimi trditvami.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Delno se strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Vodja projekta ima ustrezno strokovno znanje in veščine za vodenje projekta.	1	2	3	4	5
Vodja projekta nas pri opravljanju dela usmerja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta sprejema tehtne in pravočasne odločitve.	1	2	3	4	5
Vodja projekta informacije posreduje na jasn in razumljiv način.	1	2	3	4	5
Vodja projekta podaja dovolj informacij za dobro opravljanje dela.	1	2	3	4	5
Vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti.	1	2	3	4	5
Vodja projekta ima sposobnost organiziranja in načrtovanja.	1	2	3	4	5
Vodja projekta je razpoložljiv in zanesljiv.	1	2	3	4	5
Delovni sestanki so dovolj pogosti	1	2	3	4	5

Priloga 3: Vprašanja za intervju z vodjami delovnih paketov

1. Kaj menite o vodenju z vidika reševanja nesoglasij?
2. Kaj menite o vodenju z vidika upoštevanja vaših mnenj in predlogov?
3. Imate kakšne posebne predloge, kritike ali pohvale v povezavi z vodenjem in organizacijo projekta?