

PRVO OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO
PROJEKTA *INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE*
STAREJŠIH

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

April, 2023

KAZALO VSEBINE

1 OPIS PROJEKTA	3
1.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	4
1.2 Delovni paket 2: Evalvacija	4
1.3 Delovni paket 3: Diseminacija	4
1.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	4
1.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	4
1.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	5
1.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja	5
2 PROCESNA EVALVACIJA IN METODE ZBIRANJA PODATKOV	6
3 EVALVACIJA PROJEKTA	7
3.1 Delovni paket 1: Koordinacija.....	7
3.2 Delovni paket 2: Evalvacija	10
3.3 Delovni paket 3: Diseminacija	11
3.4 Delovni paket 4: Klinična obravnava, polifarmacija in ustno zdravje.....	12
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin.....	13
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost.....	14
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja	15
4 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	17
5 VIRI IN LITERATURA	18
6 PRILOGE	19

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 geriatricne 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 specifikih 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 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 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 sprotne) 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.

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

Aplikaciji in spletni učilnici nista bili pripravljene 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 obdobjih 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 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 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 obdobjna 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 vprašanj 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 populacije za posamezna področja	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

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 pripravljene poročili 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 systemskega pristopa obravnave geriatrice 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
Priprava kompetenčnega modela		V teku
Publikacija o navigacijski zdravstveni pismenosti za obravnavo duševnih stisk in nevropsiholoških motenj geriatrične populacije z opisi	M6–M14: 15.02.2023– 14.11.2023	Ne

različnih virov pomoči, načinom dostopanja, kontakti, ciljno populacijo		
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 prepoznavna znakov nasilja nad starejšimi ter izvajanje evalvacij	M15–M39: 15.11.2023–14.12.2025	
Smernice za optimizacijo sistemskega 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 pripravljene 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 projektne sestanaka 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 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

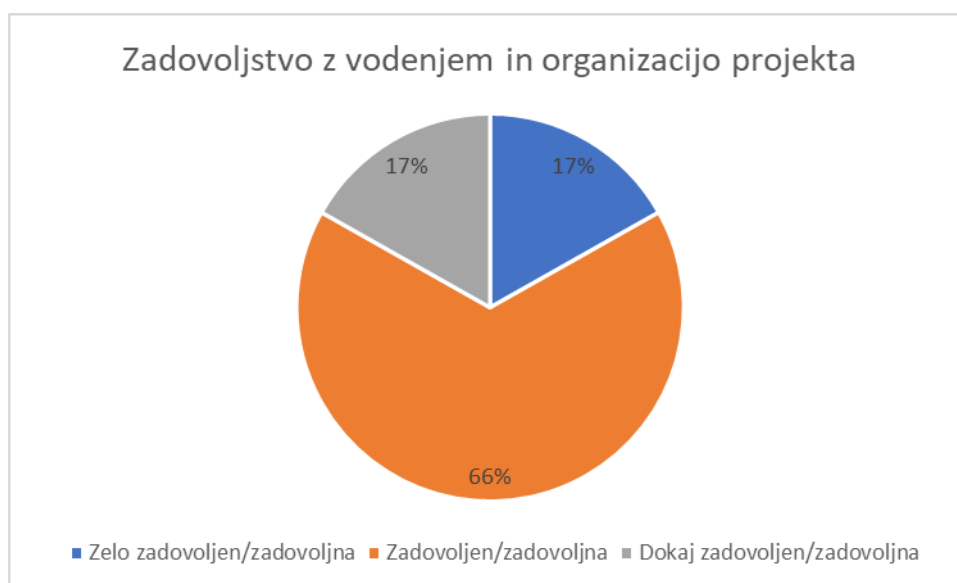
6 PRILOGE

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

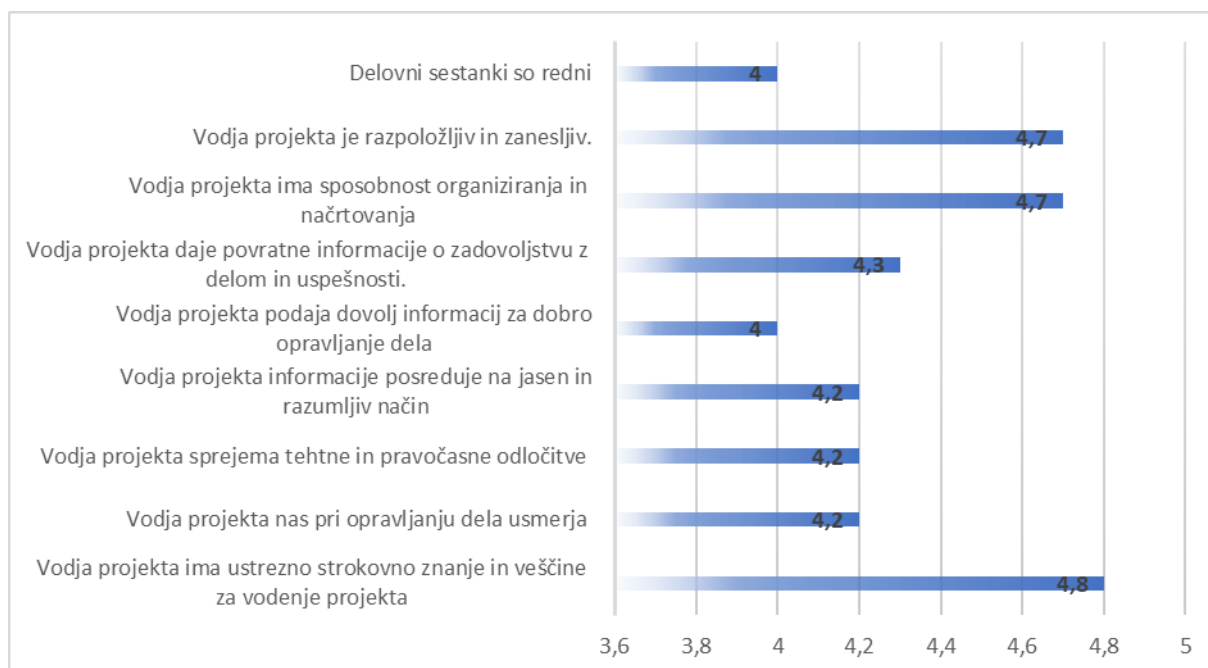


Pri drugem sklopu vprašanj so anketirani ocenjevali strinjanje s posamezno trditvijo na petstopenjski lestvici, kjer 1 pomeni, da se s trditvijo sploh ne strinjajo, 5 pa, da se s trditvijo popolnoma strinjajo.

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 jasen 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).

PRIDOBLJENE 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 sestankov vseh DP potekali pogosteje (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 sestanke vseh DP organizira pogosteje - vsaj enkrat na mesec.