

TRETJE OBDOBNO EVALVACIJSKO POROČILO  
PROJEKTA *INTEGRACIJA GERIATRIČNE OSKRBE*  
*STAREJŠIH*

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

April, 2024

## 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 geriatrične populacije .....	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 .....	13
3.5 Delovni paket 5: Nadgradnja kompetenc za obravnavo prehranskih vsebin .....	14
3.6 Delovni paket 6: Telesna dejavnost .....	16
3.7 Delovni paket 7: Nadgradnja kompetenc za obravnavo duševnega zdravja geriatrične populacije .....	18
4 ANALIZA ZADOVOLJSTVA VODIJ DELOVNIH PAKETOV Z VODENJEM IN ORGANIZACIJO PROJEKTA.....	20
4.1 Analiza evalvacijskega vprašalnika o zadovoljstvu z vodenjem in organizacijo projekta .....	20
4.2 Ugotovitve, pridobljene na podlagi intervjuja .....	23
5 ZAKLJUČKI IN PRIPOROČILA.....	24
6 VIRI IN LITERATURA.....	26
7 PRILOGE.....	27

## 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 podalšanju 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 krepitve 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

## 1.1 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.

## 1.2 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

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.

## 1.5 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 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. 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. 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	

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 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 večinsko usmerjene v identifikacijo področij in vsebin, obravnavanih na prvih projektnih dogodkih ter uporabljenih pristopov. Sledila je vzpostavitev organizacijske strukture dogodkov oziroma izobraževanj ter nato njihova sama izvedba. V marcu 2024 sta bila izvedena prva projektna dogodka namenjena strokovni javnosti. Prvi sklop dvodnevni izobraževanj z naslovom »Podprimo starejše – Izzivi na področju geriatrične 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 geriatrije 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 (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 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	

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 koordinatorica pripravila odgovor. Dodatno je bil objavljen prispevek z naslovom Z 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 systemskega pristopa obravnave geriatrice 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 Obravnava 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 Sekulić). 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](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 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	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](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 systemskega pristopa obravnave geriatrice populacije	M40–M48: 15. 12. 2025–15. 9. 2026	

V tretjem evalvacijskem obdobju so se aktivnosti usmerjale v pristop za nadgradnjo kompetenc. Pripravljen je bil 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 zloženka 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 geriatrične 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 povzetkov in recenziranih prispevkov, dostopnim na [https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/09/Zbornik\\_Zdravje-kot-vir-blaginje\\_2023.pdf](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 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 stisk in nevropsiholoških motenj geriatrice 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 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	V teku
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	Ne

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

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



- v sklopu Spremembe v starejši odrasli dobi, ki vplivajo na duševno zdravje so bili pripravljene štiri 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 Najpogosteje 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).

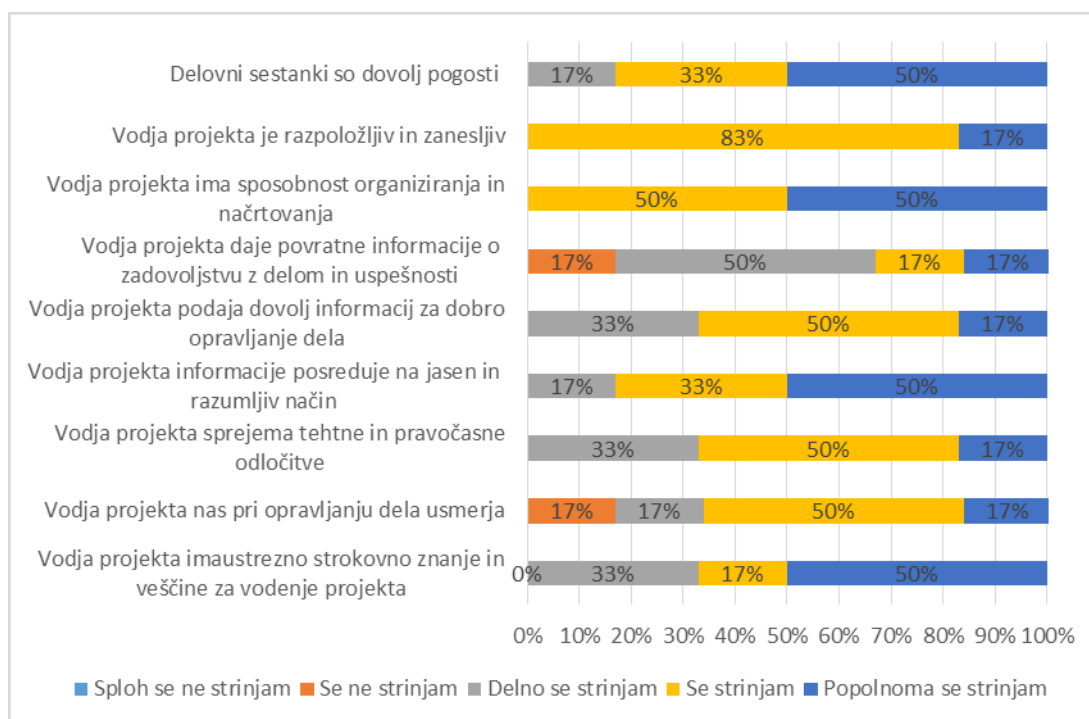
S trditvijo »vodja projekta daje povratne informacije o zadovoljstvu z delom in uspešnosti« se polovica vodij DP (50 %; 3) delno strinja, ena vodja (17 %) se popolnoma strinja, ena (17 %) se strinja in ena (17 %) se ne strinja (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja s trditvijo znaša 3,3 (Slika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

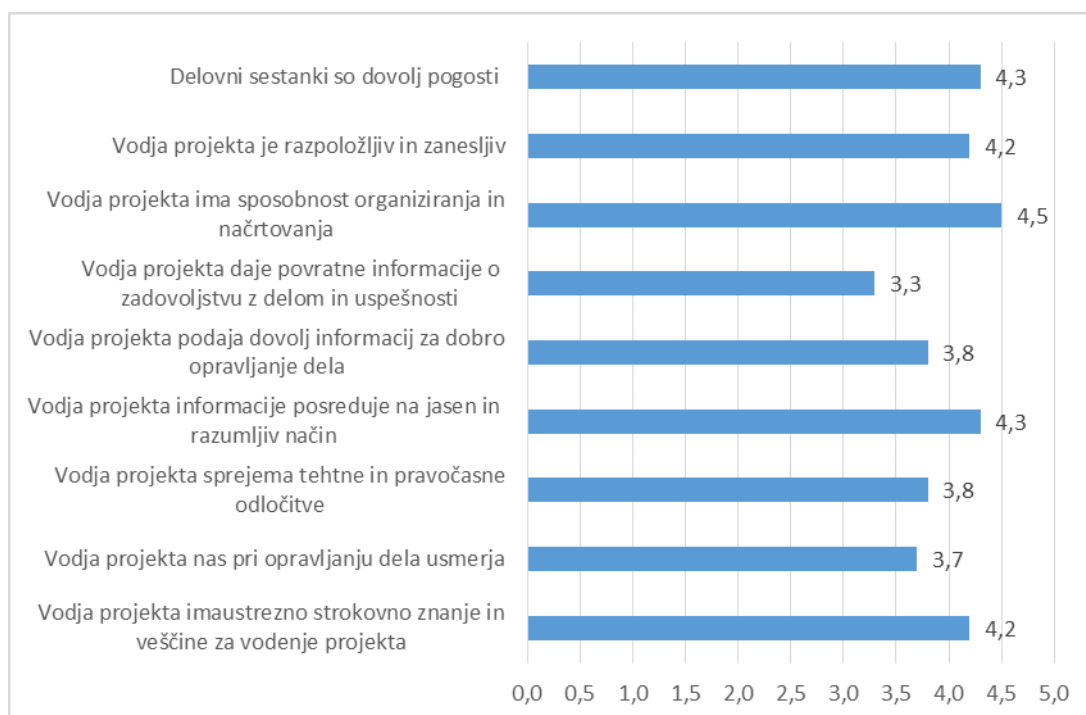
Velik del vodij DP (83 %; 5) se strinja s tem, da je vodja projekta razpoložljiv in zanesljiv, ena vodja (17 %) pa se s tem strinja popolnoma (Slika 2). Povprečna vrednost stopnje strinjanja znaša 4,2 (Slika 3).

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 geriatricne 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 oganiziranih 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 jasen 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](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 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 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?