

Priročnik za e-izobraževanje



Financira Evropska unija. Vendar pa so izražena stališča in mnenja izključno avtorjev in ne odražajo nujno stališč in mnenj Evropske unije ali OeAD-GmbH. Niti Evropska unija niti organ, ki dodeljuje sredstva, zanje ne moreta biti odgovorna.



Ref. št. projekta:	KKA220-VET-2FD42AADA220-VET-2FD42AAD
Akronim projekta:	EDU-MENT
Celoten naslov projekta:	Izobraževanje medicinskih sester o duševnem zdravju posameznika na domu in v institucionalnem varstvu
Narava:	Priročnik
Raven razširjanja:	Javno
Status:	Končna različica
WP, ki prispevka k rezultatu:	WP4 - modul kombiniranega učenja

Delo je licencirano z licenco [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



Kazalo vsebine

1	Uvod.....	5
1.1	Uporaba priročnika	5
2	Učna gradiva za samostojno učenje	6
2.1	Učni segment 1 – Psihosocialne potrebe starejših odraslih.....	6
2.2	Učni segment 2 – Vključevanje celostnih strategij oskrbe na podlagi ugotovitev EDU-MENT.....	7
2.3	Učni segment 3 – Obravnava osamljenosti in socialne izolacije z uporabo digitalnih orodij.....	7
2.4	Učni segment 4 – Spodbujanje medpoklicnega sodelovanja medicinskih sester, zdravnikov in drugih strokovnjakov za zagotavljanje celostne obravnave.....	8
2.5	Učni segment 5 – Krepitev psihosocialnih kompetenc in samoorganizacije.....	8
3	Vodenje praktičnih vaj v živo (napotki za izvajalce izobraževanja)	9
3.1	Aktivnost A – Samostojna vaja z uporabo orodja EDU-MENT	11
3.2	Aktivnost B – Vaja na podlagi primera: pregled, interpretacija in načrtovanje	13
3.3	Aktivnost C – SBAR.....	15
3.4	Aktivnost D – Samostojna aktivnost: uporaba orodja EDU-MENT na primeru iz lastne prakse	16
4	Etični vidiki / GDPR.....	17
5	Priloga	19
5.1	Opis modulov EDU-MENT izobraževanja	19
5.2	E-pošta izvajalca o usposabljanju EDU-MENT	23
5.3	Načrtovanje digitalnih in nedigitalnih intervencij za zmanjševanje osamljenosti pri klientih.....	25
5.4	Predloga SBAR komunikacijskega orodja.....	27
5.5	Aktivnost A. Uporaba orodja EDU-MENT na primeru iz prakse.....	29
5.6	Aktivnost B. Vaja na podlagi primera: pregled, interpretacija in načrtovanje ..	33
5.7	Uporaba orodja SBAR - študije primerov v patronažni zdravstveni negi oz. obravnavi na domu klienta in domu za starejše oz. institucionalnem varstvu	35



5.8	Aktivnost D. Samostojna aktivnost: uporaba orodja EDU-MENT na primeru iz lastne prakse	40
5.9	Lestvica točkovanja (za posamezno postavko kontrolnega seznama)	44
5.10	Kontrolni seznam – Načrtovanje digitalnih in nedigitalnih intervencij za zmanjševanje osamljenosti pri starejših	45
5.11	Presejalno orodje – pogoji uporabe, način točkovanja in interpretacija	46
	Primer poročila EDU-MENT	53

1 Uvod

Priročnik za e-izobraževanje je namenjen izvajalcem izobraževanja, ki izvajajo program kombiniranega izobraževanja EDU-MENT o duševnem zdravju za oskrbo klientov doma in institucionalni oskrbi.

Priročnik vsebuje navodila in pripravljene materiale za obvezno samostojno učenje, vaje z izvajalci usposabljanja kontrolne sezname in rubrike za preverjanje ter ocenjevanje znanja.

Priročnik izvajalcem izobraževanja omogoča, da:

- vodijo udeležence skozi strukturirano samostojno učenje in interaktivne učne materiale,
- vodijo praktične vaje na podlagi študij primerov,
- ocenjujejo napredek udeležencev usposabljanja z uporabo kontrolnih seznamov in rubrik.

Za popoln pregled strukture modula, učnih obremenitev in načrta ocenjevanja si oglejte priloženi [Opis modula](#), kateri vsebuje podrobne informacije o učnih izidih, vsebini in ocenjevanju.

1.1 Uporaba priročnika

Priročnik določa:

- (a) obvezno vsebino za samostojno učenje udeležencev s povezavami do e-učnih gradiv;
- (b) študije primerov;
- (c) kontrolne sezname za preverjanje z ocenjevanjem;
- (d) rubrike za ocenjevanje.

2 Učna gradiva za samostojno učenje

Vsi udeleženci morajo pred srečanji z izvajalci izobraževanja, katera potekajo v živo, predelati dodeljene vsebine.

Za upoštevanje različnih učnih navad in ravni digitalne pismenosti so vsa gradiva za samostojno učenje na voljo v dveh oblikah. Interaktivna učna gradiva dopolnjujejo PDF-različice z enako ključno vsebino, ki jih zagotovi izvajalec izobraževanja. Izvajalci izobraževanja bodo PDF-gradiva udeležencem posredovali že ob vključitvi v usposabljanje, zlasti tistim, ki jim bolj ustreza branje klasično urejenega besedila ali imajo manj samozavesti pri uporabi digitalnih orodij.

Pred začetkom samostojnega učenja udeleženci najprej pregledajo kratko uvodno navodilo o uporabi učne platforme ter e-učnih gradiv v orodjih Genially in Gamma:

- Navodila za dostop do platforme s kontaktnimi podatki za tehnično podporo
- [Kako uporabljati interaktivna EDU-MENT učna gradiva?](#)

Izvajalec izobraževanja vsem udeležencem pošlje uvodno [elektronsko sporočilo](#) ter uskladi termine in organizacijske podrobnosti za srečanja v živo (npr. z anketnim vprašalnikom za izbiro termina) ter končni urnik potrdi po elektronski pošti

2.1 Učni segment 1 – Psihosocialne potrebe starejših odraslih

Cilj: razumeti pomen zgodnjega odkrivanja klientovih potreb in uporabo digitalnih orodij v psihosocialni oskrbi.

Gradivo za samostojno učenje (treba opraviti PRED izvedbo izobraževanja z izvajalci v živo):

- [Psihosocialne potrebe starejših odraslih](#)
- [Presejalna orodja za zgodnje odkrivanje psihosocialnih težav in težav v duševnem zdravju pri klientih na domu in v institucionalnem varstvu](#)
- [Interaktivni ogled EDU-MENT orodja](#)

Spremljevalna dokumentacija za presejalno orodje EDU-MENT, ki vključuje opis celotne strukture postavk, postopke točkovanja, meril za določanje stopnje resnosti, pravil za samodejno prepoznavanje tveganj in usmeritve za interpretacijo, je na voljo v gradivih za

samostojno učenje ter s pomočjo neposrednih povezav. Strnjen pregled pogojev uporabe, točkovanje, razlage stopenj tveganj in samodejno pripravljenih priporočil je vključen v prilogo [Presejalno orodje – pogoji uporabe, način točkovanja in interpretacija](#).

2.2 Učni segment 2 – Vključevanje celostnih strategij oskrbe na podlagi ugotovitev EDU-MENT

Cilj: uporabiti rezultatov ocene potreb klienta z EDU-MENT orodji za zagotavljanje celostne oskrbe.

Gradivo za samostojno učenje (je potrebno opraviti PRED izvedbo izobraževanja z izvajalci v živo):

- [Celostna oskrba: vključevanje teorije skrbi Jean Watson.](#)
- [Strategije preprečevanja padcev, varna uporaba zdravil in prilagoditve domačega okolja.](#)

2.3 Učni segment 3 – Obravnava osamljenosti in socialne izolacije z uporabo digitalnih orodij

Cilj: uporabiti strategije za zmanjšanje osamljenosti in izolacije pri klientih z omogočanjem socialnih interakcij in mrež.

Gradivo za samostojno učenje (je potrebno opraviti PRED izvedbo izobraževanja z izvajalci v živo):

- [Socialna izolacija in njen vpliv na zdravje.](#)
- [Digitalne intervencije za zmanjševanje socialne izolacije in osamljenosti pri klientih.](#)
- [Načrtovanje digitalnih in nedigitalnih intervencij za zmanjševanje osamljenosti pri klientih.](#)

2.4 Učni segment 4 – Spodbujanje medpoklicnega sodelovanja medicinskih sester, zdravnikov in drugih strokovnjakov za zagotavljanje celostne obravnave

Cilj: razložiti načela učinkovitega medpoklicnega sodelovanja pri zagotavljanju celostne oskrbe.

Gradivo za samostojno učenje (je potrebno opraviti PRED izvedbo izobraževanja z izvajalci v živo):

- [Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu.](#)
- [SBAR komunikacijsko orodje.](#)
- [Predloga SBAR komunikacijskega orodja.](#)

2.5 Učni segment 5 – Krepitev psihosocialnih kompetenc in samoorganizacije

Cilj: omogočiti medicinskim sestram, da se bolje spopadajo z vsakodnevnimi izzivi, stresom, z napotki skrbi zase in z obvladovanjem stresa.

- [Nasveti za upravljanje časa za medicinske sestre in uveljavljeni okvirji](#)
- [Skrb zase in karitas procesi® Jean Watson](#)
- [Lokalni viri za samouravnavanje, obvladovanje stresa in čustveno odpornost](#)

3 Vodenje praktičnih vaj v živo (napotki za izvajalce izobraževanja)

Izvajalec izobraževanja preveri, ali je udeleženec opravil **kviz pred začetkom izobraževanja** v živo z uporabo priloženih kontrolnih seznamov. Nato nadaljuje s praktičnimi vajami.

Uporaba: Pred izvedbo izobraževanja v živo preverite izpolnjevanje pogojev za sodelovanje udeležencev v izobraževanju v živo ter ustrezno označite polja.

Ime in priimek	Opravljen segment 1 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	Opravljen segment 2 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	Opravljen segment 3 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	Opravljen segment 4 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	Opravljen segment 5 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	Kviz (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	Dokazila / opombe
							(Datum/čas, podpis udeleženca ali dnevnik LMS) / (Status LMS „zaključeno“ ali opomba izvajalca)

Spodaj so navedene ključne točke, ki jih je potrebno upoštevati pred izvajanjem učnih dejavnosti v živo.

Izvajalci izobraževanja upoštevajo, da se ravni samozavesti pri uporabi digitalnih orodij med udeleženci razlikujejo. Kadar je to potrebno, lahko udeleženci izobraževanja spremljajo s pomočjo tiskanih ali PDF-gradiv s primeri, pri čemer je poudarek na interpretaciji in kliničnem odločanju, ne pa na uporabi e-platforme.

Seznam za preverjanje:

- Preverite predpogoje z uporabo zgornje tabele.
- Pripravite gradivo: natisnite naloge A–D in predlogo SBAR ali opomnite udeležence, naj si jih sami prenesejo z e-platforme, preglejte sezname/rubrike (A–D).
- Pripravite tehnologijo/prostor: razdelite udeležence v skupine po 3–4, pripravite zaslon za souporabo/belo tablo; pripravite rezervno rešitev brez tehnologije (papirne predloge).
- Udeležence opozorite na etične vidike/GDPR: opozorilo o anonimiziranju: v razpravi ali v posnetkih zaslona ne sme biti identifikatorjev.

Pristop izvajalcev:

- Poudarek je na samostojnem delu udeležencev, čim več časa namenite praktičnim vajam.
- Razdelite, opazujte in uporabite prodorna vprašanja („Katero področje povzroča tveganje?“, „Katero dejanje je časovno kritično?“).
- Opozorite na namen EDU-MENT orodja: orodje podpira klinično presojo vendar je ne nadomešča.
- Zagotovite psihološko dobro počutje in enakopravno sodelovanje.

Uporabljanje s časom:

- Na začetku udeležencem predstavite časovni raspored ter zagotovite 5-minutna in 1-minutna opozorila.
- Povzetki naj se osredotočajo na utemeljitve sprejetih odločitev, ne zgolj na same odločitve.

Ocenjevanje:

- Uporabite lestvico ocen od 1 do 3 za vsak element kontrolnega seznama, katere najdete v nadaljevanju e-priročnika; zabeležite ocene in ključne povratne informacije.

Zagotavljanje varnosti:

- Udeležence opozorite, da morajo v primeru, ko pri obravnavi študije primera zaznajo akutno tveganje, ravnati v skladu z veljavnimi institucionalnimi postopki.
- V primeru obravnave resničnih primerov (dejavnost D) zagotovite, da se ne razkrivajo nobeni prepoznavni osebni podatki.

Zaključek srečanja v živo:

- Povzemite skupne prednosti in pomanjkljivosti.
- Določite pričakovanja in roke za dejavnost D.
- Posredujte kontaktne podatke za podporo v primeru vprašanj in težav.

3.1 Aktivnost A – Samostojna vaja z uporabo orodja EDU-MENT

Predpogoj: Udeleženci so zaključili samostojno učenje vseh učnih segmentov ter opravili kviz.

Cilj: okrepiti veščine uporabe orodja EDU-MENT z uporabo dveh študij primerov iz prakse.

Čas: 60 min.

Koraki:

- Kratka predstavitev (5 min): opozorite na načela anonimnosti; opomnite, da bodo poročila shranjena.
- Delo (40 min): udeleženci izpolnijo vseh 44 postavk oz. vprašanj EDU-MENT orodja za oba primera; shranijo poročila.
- Razdelitev [Aktivnosti A](#) in nudenje podpore: po potrebi pojasnite naloge in posamezna vsebinska področja EDU-MENT orodja.
- **Kratka razprava (15 min):** obravnavajte pogoste težave pri vnosu podatkov in jih zabeležite za nadaljnjo obravnavo.
- Poročilo EDU-MENT se oblikuje samodejno. V prilogi je na voljo [primer poročila EDU-MENT](#).

Seznam za preverjanje zaključene aktivnosti (za vsakega udeleženca):

Postavka	<input type="checkbox"/> /☑	Opomba	Ocena (1–3)*
Oba primera sta zaključena			
Poročili sta shranjeni / izvoženi			
Brez večjih netočnosti v primerjavi s podatki o primeru			

*[Lestvica točkovanja \(za posamezno postavko kontrolnega seznama\)](#)

3.2 Aktivnost B – Vaja na podlagi primera: pregled, interpretacija in načrtovanje

Predpogoj: Udeleženci so zaključili samostojno učenje vseh učnih segmentov ter opravili kviz.

Cilj: razvijati spretnosti pri interpretaciji presejalnih poročil EDU-MENT ter povezovanju ugotovitev s kliničnim odločanjem in načrtovanjem oskrbe.

Čas: 80 min (vključno s 5-minutnimi predstavitvemi)

Koraki:

- Kratek uvod (10 min): Predstavite namen aktivnosti in potek dela. Pojasnite, da so aktivnosti: opredelitev ključnih vsebinskih področij, pregled morebitnih dodatnih ocen, kritično ovrednotenje avtomatiziranih priporočil ter priprava kratkega načrta oskrbe.
- Individualna refleksija (10 min): Udeleženci samostojno opredelijo najbolj kritična področja, pregledajo vse morebitno dodatne izvedene ocene ter presodijo ustreznost avtomatiziranih priporočil.
- Skupinsko delo (30 min): Razdelite in razložite [Aktivnost B](#). Skupine izberejo dve najpomembnejši vsebinski področji, kritično ovrednotijo avtomatizirana priporočila, dodajo eno novo priporočilo ter oblikujejo tri prednostne intervencije za načrt oskrbe.
- Predstavitve (5 min na skupino): Skupine predstavijo svoje ugotovitve na plakatu ali diapozitivu.
- Povzetek in razprava (25 min): Primerjajte interpretacije med skupinami ter poudarite pomen klinične presoje pri razlagi rezultatov in načrtovanju oskrbe.

Seznam za preverjanje zaključene aktivnosti (za vsako skupino):

Postavka	<input type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/>	Opomba	Ocena (1–3)*
Pravilno identificirani dve najpomembnejši področji			
Ustrezna diskusija dodatno izvedenih ocenjevanj			
Kritična presoja avtomatiziranih priporočil			
Dodano eno dodatno priporočilo			
Opremljene tri prednostne intervencije oskrbe			
Jasna in časovno ustrezna predstavitev			

*[Lestvica točkovanja \(za posamezno postavko kontrolnega seznama\)](#)

3.3 Aktivnost C – SBAR

Predpogoj: Udeleženci so zaključili samostojno učenje vseh učnih segmentov ter opravili kviz.

Cilj: izboljšati strukturirane klinične komunikacije pri predstavitvi rezultatov presejanja EDU-MENT z uporabo okvira SBAR

Čas: 75 min (vključno s 5-minutnimi predstavitvami).

Koraki:

- **Uvod (10 min):** predstavite namen aktivnosti in potek dela ter podajte kratek osvežitveni pregled ključnih načel okvira SBAR.
- **Skupinsko delo (40 min):** razdelite [Aktivnost C](#) in [Predlogo SBAR komunikacijskega orodja](#). Udeležence opomnite na jedrnatost poročil. Pojasnite, da bo vsaka skupina izpolnila SBAR tabelo za oba primera ter eno SBAR poročanje predstavila ustno, čemur bo sledila kratka razprava.
- **Predstavitve in razprava (25 min):** skupine predstavijo izbrano SBAR poročanje. Vodite razpravo in podate povratne informacij o izvedbi aktivnosti.
- V prilogi je za izvajalce izobraževanja na voljo [primer poročanja po pristopu SBAR](#).

Seznam za preverjanje zaključene aktivnosti (za vsako skupino):

Postavka	<input type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/>	Opomba	Ocena (1–3)*
SBAR je v celoti izpolnjen za oba primera			
Ustna predstavitev SBAR jasna in jedrnata			
Ključne ugotovitve in priporočila so točni			

*[Lestvica točkovanja \(za posamezno postavko kontrolnega seznama\)](#)

3.4 Aktivnost D – Samostojna aktivnost: uporaba orodja EDU-MENT na primeru iz lastne prakse

Predpogoj: Udeleženci so zaključili samostojno učenje vseh učnih segmentov ter opravili kviz.

Cilj: uporabiti orodja EDU-MENT v praksi na anonimiziranem primeru.

Čas: 60 min

Koraki

- Uvod (35 min): Razdelite in razložite [Aktivnost D](#); pojasnite potek samostojne aktivnosti. Vsak udeleženec izbere starejšo osebo (≥ 65 let) za presejanje. Pojasnite pravila anonimizacije, podajte navodila za izpolnjevanje orodja, shranjevanje poročila ter pripravo refleksije.
- Samostojna izvedba (15–20 min): Udeleženci izvedejo presejanje z orodjem EDU-MENT pri izbranem, anonimiziranem primeru.
- Samorefleksija (10 min): Udeleženci pripravijo kratko pisno refleksijo.
- Oddaja (5 min): Udeleženci shranijo in posredujejo poročilo EDU-MENT ter refleksijo izvajalcu usposabljanja.
- V prilogi je za izvajalce izobraževanja na voljo [primer načrta zdravstvene nege, pripravljenega po procesu zdravstvene nege, ter primer refleksije](#).

Seznam za preverjanje zaključene aktivnosti (za vsakega udeleženca):

Postavka	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Opomba	Ocena (1–3)*
Orodje je zaključeno na podlagi resničnega anonimiziranega primera			
Poročilo je shranjeno in predloženo			
Celostni načrt oskrbe (3 jedrnata ukrepa) zagotovljen			
Priložena je samorefleksija			

*[Lestvica točkovanja \(za posamezno postavko kontrolnega seznama\)](#)

4 Etični vidiki / GDPR

Vse aktivnosti izobraževanja EDU-MENT so skladne z etičnimi načeli in Splošno uredbo o varstvu podatkov (GDPR), vključno z načeli preglednosti, najmanjšega obsega podatkov, omejitve namena in odgovornosti.

Aktivnosti A–C so izključno izobraževalne narave in temeljijo na vnaprej pripravljenih fiktivnih primerih. Ne vključujejo presejanja dejanskih klientov in ne vsebujejo resničnih osebnih podatkov.

Le aktivnost D (samostojna dejavnost – primer iz lastne prakse) vključuje uporabo orodja EDU-MENT na resničnem primeru iz prakse, ki ga izbere udeleženec izobraževanja. Za to dejavnost morajo udeleženci pridobiti informirano soglasje, dokumentirano v skladu z lokalno institucionalno prakso. Kadar to zahtevajo lokalna pravila, je treba pridobiti pisno soglasje.

Resnični primer iz prakse, uporabljen v aktivnosti D, mora biti pred vnosom v orodje EDU-MENT v celoti anonimiziran. Neposredni identifikatorji se ne zbirajo, posredni identifikatorji pa so omejeni in posplošeni tako, da se prepreči ponovno prepoznavanje posameznika, v skladu z načelom najmanjšega obsega podatkov po GDPR. Vnos imen, začetnic, natančnih datumov rojstva, naslovov, osebnih identifikacijskih števil ali drugih podatkov, ki omogočajo prepoznavo, ni dovoljen. Namesto tega je treba uporabiti vzdevke in kode.

Za anonimizacijo v aktivnosti D je odgovoren udeleženec. Izvajalec izobraževanja nudi usmeritve in opozorila, vendar ne more tehnično preveriti identitete osebe, na katero se primer nanaša. Konzorcij ne more prevzeti odgovornosti za identifikacijske podatke, vnesene v nasprotju z navodili iz tega priročnika.

Čeprav izobraževanje EDU-MENT temelji na anonimiziranih podatkih, varovanje zaupnosti ostaja poklicna dolžnost. V aktivnosti D je identiteta osebe, na katero se nanaša resnični primer iz prakse, lahko znana le udeležencu izobraževanja, ki je primer izbral, in se ne sme razkriti izvajalcem izobraževanja, drugim udeležencem ali tretjim osebam. Podatki, nastali med izobraževanjem, se ne smejo razkrivati zunaj okvira izobraževanja EDU-MENT in morajo biti varno obravnavani.



Vsi podatki iz izobraževanja, shranjeni na platformi EDU-MENT, so anonimizirani in se hranijo v prostorih ter na infrastrukturi University of Cyprus (UCY) v skladu s pravili UCY glede hrambe podatkov. Podatki se hranijo za čas trajanja projekta EDU-MENT in morebitnega obveznega obdobja po zaključku projekta za revizijo ali poročanje, nato pa se varno izbrišejo ali nepovratno anonimizirajo.

Vloga upravljavca podatkov ne pomeni neomejenega dostopa do podatkov; dostop in odgovornost sta strogo omejena na odobren namen in obseg uporabe v okviru izobraževalnega programa EDU-MENT. Dostop do platforme temelji na vlogah in je omejen na pooblaščne uporabnike; hkrati se izvajajo ustrezni tehnični in organizacijski varnostni ukrepi.

Vsi podatki se obdelujejo izključno za izobraževalne namene v okviru izobraževalnega programa EDU-MENT na podlagi soglasja udeležencev. Orodje EDU-MENT podpira presejanje in izobraževalne dejavnosti, ne nadomešča pa strokovne klinične presoje.

Etične določbe in določbe GDPR veljajo izključno za izobraževalno uporabo v okviru EDU-MENT. Za vsako uporabo zunaj tega okvira veljajo pravila lokalne ustanove in nacionalna zakonodaja.

5 Priloga

5.1 Opis modulov EDU-MENT izobraževanja

Naslov:	EDU-MENT
ECTS:	5
Raven:	SOK 7
Trajanje:	4-6 tednov
Opis / cilji modulov	
<p>Izobraževanje EDU-MENT je namenjeno podpori medicinskim sestram pri obravnavi psihosocialnih in vedenjskih sprememb pri klientih v domači oskrbi in v institucionalnem varstvu. Udeleženci pridobijo znanja in spretnosti na področju zgodnjega odkrivanja potreb, celostnega načrtovanja oskrbe, medpoklicnega sodelovanja ter strategij samopomoči. Moduli združujejo: samostojno učenje, vodeno izobraževanje v živo, s čimer se zagotavlja učinkovita in varna uporaba presejalnega orodja EDU-MENT ter z njim povezanih intervencij v domačem in institucionalnem okolju.</p>	

Način izvedbe

Kombinirano učenje:

- **spletno samostojno učenje (asinhrono):** interaktivna gradiva v orodjih Genially in Gamma, samostojno branje ter predavanja, dostopna na spletni strani projekta EDU-MENT,
- **praktične vaje pod vodstvom izvajalca izobraževanja:** srečanja v živo, na katerih izvajalec izobraževanja udeležence vodi skozi študije primerov z uporabo orodja EDU-MENT, z namenom utrjevanja in prenosa znanja, pridobljenega v okviru samostojnega učenja.

Opis učnega procesa

Program usposabljanja v obsegu **5 ECTS** obsega **125 ur obremenitve udeležencev**, ki vključujejo:

- Samostojne učne aktivnosti.
- Praktične vaje v živo z izvajalci izobraževanja.
- Samostojno praktično delo na študiji primera.

Vsebina:

- Psihosocialne potrebe starejših odraslih (25 ur).
- Vključevanje celostnih strategij oskrbe na podlagi ugotovitev EDU-MENT (30 ur).
- Obravnava osamljenosti in socialne izolacije z uporabo digitalnih orodij (25 ur).
- Spodbujanje medpoklicnega sodelovanja medicinskih sester, zdravnikov in drugih strokovnjakov za zagotavljanje celostne obravnave (10 ur).
- Krepitev psihosocialnih kompetenc in samoorganizacije (10 ur).

Učni izidi

Po uspešno zaključenem izobraževanju EDU-MENT bodo udeleženci sposobni:

- Prepoznati in dokumentirati psihosocialne spremembe pri klientih z uporabo orodja EDU-MENT.
- Načrtovati in izvajati celostno, na dokazih informirano zdravstveno nego in oskrbo,
- Spodbujati meddisciplinarno sodelovanje in izvajati učinkovito komunikacijo.
- Uporabljati strategije za zmanjševanje osamljenosti in krepiti socialno vključenost.
- Izkazovati veščine skrbi zase, obvladovanja stresa in organizacijskih spretnosti za trajnostno strokovno delovanje.

Učne metode:

- Spletna interaktivna gradiva (infografike, predstavitve, videoposnetki).
- Samostojno poglobljeno branje.
- Vaje, temelječe na scenarijih in študijah primerov.
- Delo v manjših skupinah.

Ocenjen obseg učnih ur:

Vrsta aktivnosti	Število ur
Spletno samostojno učenje (asinhrono)	≈80 ur
Praktične delavnice pod vodstvom izvajalca (aktivnosti A–C, refleksija)	≈20 ur
Samostojna praktična študija primera (aktivnost D)	≈25 ur

Vstopni pogoji

Zaposleni v zdravstveni negi.

Načini preverjanja znanja:

Vrsta ocenjevanja	Metoda	% končne ocene	Preverjeni učni izidi
Kviz po samostojnem učenju	Kvizi na spletni platformi z več izbirnimi / kratkimi odgovori, ki pokrivajo vse segmente samostojnega učenja.	40 %	Razumevanje temeljnih konceptov in uporabe digitalnega orodja
Skupinsko / scenarijsko delo	Skupinsko delo, ki ga ocenjuje izvajalec med srečanji v živo (aktivnosti A–C))	20 %	Sodelovanje, kritično razmišljanje in komunikacijske spretnosti
Samostojna študija primera	Uporaba orodja EDU-MENT na enem anonimiziranem primeru iz prakse, priprava poročila in reflektivnega načrta oskrbe (aktivnost D)	40 %	Uporaba znanja, analiza podatkov in razvoj celostnih strategij oskrbe

Pregled matrice: učni izidi – učne aktivnosti – ocenjevanje

Učni izidi	Ključne učne aktivnosti	Način ocenjevanja in delež
1. Prepoznati in dokumentirati psihosocialne spremembe pri klientih z uporabo orodja EDU-MENT.	Samostojni učni segment 1–3; Aktivnost A; Aktivnost D	Kviz po samostojnem učenju – 40 %; Samostojna študija primera – 40 % 80%??So % v redu?
2. Načrtovati in izvajati celostno, na dokazih informirano zdravstveno nego in oskrbo.	Aktivnost B; Aktivnost D	Samostojna študija primera – 40 %

3. Spodbujati medpoklicno sodelovanje in izvajati učinkovito komunikacijo.	Samostojni učni segment 2 in 4; Aktivnost C (SBAR)	Skupinsko delo SBAR komunikacijsko orodje – 20 %
4. Uporabljati strategije za zmanjševanje osamljenosti in krepiti socialno vključenost	Samostojni učni segment 3, Aktivnost B	Spletni kviz – 40 %; Skupinsko delo – 20 %
5. Izkazovati veščine skrbi zase, obvladovanja stresa in organizacijskih spretnosti	Samostojni učni segment 2 in 5; refleksija v okviru aktivnosti D	Samostojna študija primera (refleksija) – del 40 %

Uspešno opravljen program zahteva skupni rezultat vsaj 60 %.

5.2 E-pošta izvajalca o usposabljanju EDU-MENT

Spodaj je vzorčno uvodno elektronsko sporočilo.

Prosimo, da ga prilagodite lokalnemu kontekstu in dopolnite manjkajoče podatke: datume in ure (z navedbo časovnega pasu), način izvedbe in povezavo/lokacijo, URL učne platforme in navodila za prijavo, rok za izpolnitev kviza, rok za oddajo aktivnosti D, kontaktne podatke za podporo (e-pošta/telefon in čas dosegljivosti), morebitno besedilo v skladu z GDPR ter ime, institucijo in podpis izvajalca usposabljanja.

Spoštovani [ime],

dobrodošli v izobraževanju EDU-MENT. Veselimo se sodelovanja z vami.

Vabimo vas, da si najprej ogledate učna gradiva EDU-MENT na naslednji povezavi: [povezava do gradiv] ter opravite spletni kviz, ki je dostopen tukaj: [povezava do platforme].

Samostojno učenje vam bo zagotovilo ustrezno podlago za srečanja v živo.

Na srečanjih v živo bomo skupaj podrobno obravnavali uporabo orodja EDU-MENT, reševali študije primerov, vadili strukturirano klinično komunikacijo po okviru SBAR in obravnavali primere z usmerjenimi povratnimi informacijami za vašo prakso.

Kdaj: [datumi in ure, časovni pas]

Način izvedbe: [Zoom / MS Teams / v živo] → [povezava ali lokacija]

Podpora in dostop:

– dostop do platforme: [URL]

– navodila za prijavo: [povezava]

– tehnična pomoč: [e-pošta / telefon], [dosegljivost]

Rok za izpolnitev spletnega kviza: [datum]

Rok za oddajo aktivnosti D (samostojna študija primera): [datum]

E-priročnik za izobraževanje (E-priročnik) je priložen temu sporočilu.

V primeru vprašanj ali tehničnih težav se lahko kadarkoli obrnete na nas. Z veseljem vam bomo pomagali.

Lep pozdrav,

[ime in priimek izvajalca]

[naziv / institucija]

[e-pošta] · [telefon]

5.3 Načrtovanje digitalnih in nedigitalnih intervencij za zmanjševanje osamljenosti pri klientih

Scenarij

Eden od vaših klientov, **M. G.**, star **82 let**, pri njem je bila **opravljena presejalna ocena z orodjem EDU-MENT**. Rezultati kažejo **povečano tveganje za osamljenost**, kar potrjuje tudi **visok rezultat na lestvici UCLA za osamljenost**. Vaša naloga je pripraviti **načrt oskrbe**, ki je informiranana **dokazih** in razpoložljivih podatkih.

Rezultati presejanja (orodje EDU-MENT):

- **Tveganje za duševno zdravje:** zmerno.
- **Osamljenost:** »pogosto se počuti izključeno«, »občasno se počuti izolirano«.
- **Socialna podpora:** ena hči v tujini, telefonski stik enkrat mesečno.
- **Funkcionalni status:** samostojen pri vsakodnevni dejavnosti; določene težave pri uporabi digitalnih naprav.
- **Okolje:** redko se vključuje v skupinske dejavnosti, večino časa preživlja sam.

Lestvica UCLA za osamljenost: visoko tveganje za osamljenost

Naloge:

1. Interpretacija rezultatov

Razložite, kaj kažejo rezultati glede stopnje in značilnosti klientove osamljenosti.

2. Izbor treh intervencij (upoštevajte gradiva o digitalnih intervencijah in pristopih, temelječih na skrbi):

- **digitalna intervencija z najboljšimi razpoložljivimi dokazi:**
(npr. načrtovani video klici z družino, strukturirani telefonski pogovori, ipd.),
- **digitalna intervencija z zmernimi dokazi oz. omejenimi dokazi:**
(npr. socialni roboti, virtualne domače živali),
- **nedigitalna intervencija**
(npr. manjša skupinska dejavnost, pripovedovanje življenjskih zgodb).

3. Načrtovanje intervencij

Za vsako izbrano intervencijo opišite:

- potrebne korake,
- potrebne vire,
- možne ovire,
- predlagane rešitve za premagovanje ovir.

4. Priprava načrta oskrbe (uporabite proces zdravstvene nege ali drug ustrezen okvir za vaše okolje):

- negovalna diagnoza,
- kratkoročni in dolgoročni merljivi cilji,
- izbrane intervencije, izvedljive v vašem okolju

5. Evalvacija (npr. ponovna ocena z orodjem EDU-MENT in lestvico UCLA po 6–8 tednih).

Navodila za oddajo

Načrt oskrbe pripravite v **pisnem dokumentu (1 stran)**. Dokument naj bo jasen, strukturiran in izvedljiv v izbranem okolju.

Izpolnjen dokument oddajte izvajalcu usposabljanja v ocenjevanje. Ocenjen bo na podlagi priloženega [kontrolnega seznama](#), pri čemer se posamezne postavke ocenjujejo z **1–3 točkami** v skladu z lestvico točkovanja.

5.4 Predloga SBAR komunikacijskega orodja

Orodje SBAR omogoča jasno, strukturirano in varno komunikacijo o klientih, zlasti pri predaji oskrbe in informacij, na primer ob premestitvah med ustanovami ali ob menjavi izvajalcev oskrbe. Po potrebi ga lahko prilagodite svojemu delovnemu okolju in potrebam klientov.

SBAR korak	Usmeritve	
S Situacija	Predstavite se in navedite svojo vlogo (npr. patronažna medicinska sestra, koordinator oskrbe v instituciji)	<input type="checkbox"/>
	Identificirajte klienta (ime, starost, spol)	<input type="checkbox"/>
	Navedite glavno medicinsko ali negovalno diagnozo ali opišite zdravstveno stanje (sum ali potrjeno)	<input type="checkbox"/>
	Pojasnite razlog za komunikacijo ali premestitev (npr. nenadna sprememba stanja, potreba po specialistični obravnavi)	<input type="checkbox"/>
B Izhodišče	Datum sprejema ali začetek vključitve v oskrbo	<input type="checkbox"/>
	Pomembna zdravstvena, funkcionalna ali socialna anamneza	<input type="checkbox"/>
	Nedavne spremembe stanja (ABCDE ocena ali primerljiva ocena)	<input type="checkbox"/>
	Pomembne meritve, laboratorijski izvidi ali slikovna diagnostika	<input type="checkbox"/>
	Trenutni ukrepi oskrbe (npr. pomoč pri mobilnosti, oskrba ran, terapija s kisikom)	<input type="checkbox"/>
	Opišite odziv klienta na izvedene intervencije	<input type="checkbox"/>
A Ocena	Podajte svojo klinično ali funkcionalno oceno stanja klienta	<input type="checkbox"/>
	Opišite trend sprememb (izboljšanje, poslabšanje, nespremenjeno)	<input type="checkbox"/>
	Opišite odziv klienta na izvedene intervencije	<input type="checkbox"/>
R Priporočilo	Navedite priporočene intervencije ali ključne skrbi (npr. pregled pri osebnem zdravniku, premestitev v akutno oskrbo, nujna fizioterapija)	<input type="checkbox"/>
	Opredelite nujnost ali časovni okvir (npr. v 1 uri, isti dan, ob naslednjem obisku)	<input type="checkbox"/>
	Določite nadomestni načrt (npr. »če je obisk zdravnika odložen, nadaljujte spremljanje vitalnih znakov na 30 minut«)	<input type="checkbox"/>

Prejemnika prosite, naj ponovi ključne informacije ter razjasnite morebitna vprašanja

Tukaj je okvir SBAR, prilagojen orodju za presejanje EDU-MENT.

SBAR korak	Usmeritve	
S Situacija	Predstavite se in navedite svojo vlogo	<input type="checkbox"/>
	Identificirajte klienta (ime ali identifikacijska oznaka, starost, spol, okolje oskrbe)	<input type="checkbox"/>
	Navedite glavni razlog za komunikacijo (npr. sprememba zdravstvenega stanja, nadaljnja obravnava po presejanju, varnostni zadržki)	<input type="checkbox"/>
B Izhodišče	Demografske značilnosti	<input type="checkbox"/>
	Zdravje in pridružene bolezni	<input type="checkbox"/>
	Kognitivno in čustveno delovanje	<input type="checkbox"/>
	Spanje in prehrana	<input type="checkbox"/>
	Skupnost in življenjski slog	<input type="checkbox"/>
A Ocena	Osebni prostor in okolje	<input type="checkbox"/>
	Skupna stopnja tveganja po EDU-MENT	<input type="checkbox"/>
	Glavni vplivni dejavniki (zdravstveni, čustveni, socialni, okoljski)	<input type="checkbox"/>
	Povzetek relevantnih rezultatov presejalnih orodij (PHQ-9, GAD-7, PSS, UCLA lestvica osamljenosti ipd.)	<input type="checkbox"/>
R Priporočilo	Trend stanja (izboljšanje, stabilno, poslabšanje)	
	Navedite priporočene nadaljnje intervencije (npr. napotitev, pregled, sprememba načrta oskrbe, podpora na področju duševnega zdravja)	<input type="checkbox"/>
	Opredelite časovni okvir (nujno, isti dan, rutinsko spremljanje)	<input type="checkbox"/>
	Vključite nadomestni/rezervni načrt (če se ukrep ne izvede v predvidenem času)	
Prejemnika prosite, naj ponovi ključne informacije, ter razjasnite morebitna vprašanja		<input type="checkbox"/>

5.5 Aktivnost A. Uporaba orodja EDU-MENT na primeru iz prakse

Vaja je zasnovana tako, da omogoča preizkus uporabe presejalnega orodja EDU-MENT v varnem in strukturiranem okolju.

Na voljo sta dve študiji primera – ena za področje patronažne zdravstvene nege, oskrba klienta na domu in ena iz institucionalne oskrbe klienta. Vsak primer vsebuje dovolj informacij za izpolnitev vseh 44 postavk v šestih vsebinskih področjih orodja EDU-MENT.

Vsak primer natančno preberite in nato s pomočjo orodja opravite presejanje. Po zaključku boste prejeli poročilo, ki ga shranite, saj bo uporabljeno pri naslednji vaji.

Študija primera 1: Patronažna zdravstvena nega oz. obravnava klienta na domu

(Opis uporabite za izpolnitev orodja – odgovorite na vseh 44 postavk)

- **Demografske značilnosti in zdravje ter pridružene bolezni**
 - Ženska, stara 76 let, osnovnošolska izobrazba, nizek dohodek.
 - Živi sama na podeželju; mož je umrl pred dvema letoma.
 - V preteklem letu je bila vas prizadeta zaradi poplav.
 - Kronične bolezni: sladkorna bolezen tipa 2, arterijska hipertenzija, osteoartroza.
 - Dnevno jemlje pet zdravil (metformin, amlodipin, hidroklorotiazid, paracetamol, ibuprofen).
 - Hodi s pomočjo palice, ne vozi avtomobila.
 - Družinska anamneza depresije (mati).
 - Trenutno ni vključena v obravnavo pri strokovnjaku za duševno zdravje.
 - Kronične bolečine v kolenu (zmerne do hude, vsakodnevne).
 - Težave s sluhom (slušni aparat), blage težave z vidom (očala).

- **Kognitivno in čustveno delovanje**
 - Občasne težave s spominom, včasih zmedena pri urejanju računov.
 - Doživeto žalovanje po smrti moža.
 - Občasne težave pri sprejemanju odločitev.
 - Travn ne navaja, brez halucinacij in brez delirija.

- **Spanje in prehrana**
 - Nespečnost (težave z uspavanjem), približno 6 ur spanja na noč, vključno z dnevnim počitkom.
 - Povečanje telesne mase za 3 kg v zadnjem letu.
 - Neuravnotežena prehrana (nizek vnos sadja in zelenjave).

- **Skupnost in življenjski slog**
 - Omejena socialna mreža; hči jo obišče enkrat mesečno.
 - Pogosto se počuti osamljeno, redko obiskuje prijatelje.
 - Redko uživa alkohol, ne kadi, ne uporablja prepovedanih drog.
 - Vrtnarjenje je bilo nekdanj hobi, zdaj je redko aktivna.
 - Samo lahka telesna aktivnost.

- **Osebni prostor in okolje**
 - Dom je zmerno čist, vendar natrpan.
 - Osebni predmeti so zmerno urejeni.
 - Ni znakov kopičenj predmetov.
 - Osebna higiena je zadovoljiva.

Študija primera 2.: Institucionalna oskrba klienta

(Opis uporabite za izpolnitev orodja – odgovorite na vseh 44 postavk)

- **Demografske značilnosti in zdravje ter pridružene bolezni**
 - Moški, star 82 let, srednješolska izobrazba, povprečna pokojnina.
 - Klient je v oskrbi v instituciji za starejše že 3 leta, urbano okolje.
 - Kronične bolezni: KOPB, arterijska hipertenzija, kronična bolečina, blaga demenca.
 - Redno jemlje 8 zdravil (salbutamol inhalator, tiotropij inhalator, paracetamol, tramadol, donepezil, amlodipin, furosemid, omeprazol).
 - Gibalno omejen, odvisen od invalidskega vozička.
 - Postavljena diagnoza demence, prisotni depresivni simptomi.
 - Družinska anamneza ni znana.
 - Redni zdravniški pregledi, psihološka obravnava ni vključena.
 - Prisotna huda kronična bolečina.
 - Izrazita izguba sluha (brez slušnih aparatov), katarakta – čaka na operacijo.

- **Kognitivno in čustveno delovanje**
 - Motnje spomina in pogosta dezorientacija.
 - Potrebuje pomoč pri urejanju financ.
 - Izguba partnerke (pred 5 leti).
 - Težave pri sprejemanju odločitev.
 - Možna travmatična izkušnja (vojaška preteklost), blage govorne težave.
 - Ob okužbah se pojavlja delirij.
 - Občasne vidne halucinacije.

- **Spanje in prehrana**
 - Moteno spanje z večkratnimi prebujanji.
 - Nenamerna izguba telesne mase (5 kg v 6 mesecih).
 - Slab apetit, izbira predvsem sladke in mehke hrane.

- **Skupnost in življenjski slog**
 - Brez rednih obiskov svojcev.

- Vsakodnevno poroča o občutkih osamljenosti.
 - Ne vključuje se v skupinske aktivnosti.
 - Nekdanji kadilec, ne uživa alkohola ali prepovedanih drog.
 - Brez prostočasnih dejavnosti.
 - Sedeč življenjski slog, vezan na invalidski voziček.
- **Osebni prostor in okolje**
 - Soba je neurejena, kopiči časopise.
 - Osebne stvari so razmetane in slabo organizirane.
 - Osebna higiena je slaba, potrebuje pomoč.
 - Zanemarjen vide (ne želi pomoči pri osebni higieni).

5.6 Aktivnost B. Vaja na podlagi primera: pregled, interpretacija in načrtovanje

Vaja je namenjena razvoju spretnosti pri interpretaciji presejalnih poročil EDU-MENT ter povezovanju ugotovitev s kliničnim odločanjem in načrtovanjem oskrbe.

1. korak – Prejem poročila

Prejeli boste vzorčno poročilo orodja EDU-MENT (na podlagi vzorčnih študij primerov).

Poročilo vključuje:

- cene po vsebinskih področjih (A–F),
- skupno stopnjo resnosti,
- morebitne izvedene dodatne ocene (AD8, PHQ-9, PSS, GAD-7, UCLA),
- samodejna priporočila.

2. korak – Individualna refleksija

Poročilo najprej pregledate samostojno.

Opreделите:

- katera vsebinska področja so najbolj kritična,
- katera dodatna ocenjevanja so bila izvedena,
- ali so samodejna priporočila ustrezna glede na primer.

3. korak – Skupinsko delo

Oblikujte manjše skupine (3–4 udeleženci).

Vsaki skupini je dodeljeno eno poročilo EDU-MENT (patronažna zdravstvena nega, oskrba klienta na domu ali institucionalna oskrba).

Čas: skupaj 20 minut (15 minut skupinsko delo + 5 minut kratka predstavitev).

Naloga:

A. Pregled (5 minut)

- Označite dve vsebinski področji z najvišjo stopnjo resnosti.

- Zapišite morebitno izvedena dodatna ocenjevanja.

B. Interpretacija (5 minut)

- Presodite, ali so samodejna priporočila ustrezna.
- Dodajte eno dodatno intervencijo po lastni strokovni presoji.

C. Načrtovanje (5 minut)

- Pripravite kratek načrt oskrbe (največ 3 alineje) s prednostnimi ukrepi.

Končna predstavitev

Vsaka skupina pripravi kratko predstavitev na plakat ali diapozitiv, ki vključuje:

- ključna tveganja,
- morebitno dodatno izvedena ocenjevanja,
- eno dodatno priporočilo,
- tri prednostne ukrepe oskrbe po načelih celostne obravnave.

Skupine nato svoje ugotovitve na kratko predstavijo drugim udeležencem izobraževanja (približno 2 minuti na skupino).

5.7 Uporaba orodja SBAR - študije primerov v patronažni zdravstveni negi oz. obravnavi na domu klienta in domu za starejše oz. institucionalnem varstvu

Prejeli ste rezultate presejanja z orodjem EDU-MENT. Vaša naloga je, da:

- ugotovitve posredujete drugemu zdravstvenemu delavcu z uporabo SBAR,
- na podlagi opisanih študij primerov izpolnite SBAR tabelo za vsak primer (ali uporabite predlogo SBAR),
- po zaključku obeh študij primerov z uporabo okvira SBAR poročate o klientu iz vaše prakse, ki ste ga ocenili z orodjem EDU-MENT.

Študija primera 1 – patronažna zdravstvena nega oz obravnava klienta na domu

Gospa A. Ž. Starost 78 let, živi sama na podeželju; vdova že 6 mesecev. Srednješolska izobrazba; zmerni pokojninski prihodki.

Sedanja situacija:

Patronažna medicinska sestra obišče gospo A.Ž. v okviru preventivnega pregleda. Med obiskom gospa A. Ž. poroča o vztrajnih težavah s spanjem, slabšem apetitu po zelenjavi in sveži hrani ter zmanjšani energiji. Navaja, da pogreša moža in da je manj motivirana za druženje. Osebni videz je urejen, domače okolje pa zmerno neurejeno.

Rezultati presejanja z orodjem EDU-MENT:

Skupna ocena EDU-MENT: 35 točk (zmerno tveganje za duševno zdravje)

- **Demografske značilnosti:** 7 točk – višja starost, podeželsko okolje, življenje sam, zmeren dohodek.
- **Zdravje in pridružene bolezni:** 8 točk – arterijska hipertenzija, osteoartroza, pet rednih zdravil, blaga okvara sluha, omejena mobilnost (uporaba palice).
- **Kognitivno in čustveno delovanje:** 7 točk – občasne motnje spomina, blage težave pri odločanju, občasna zmedenost, žalovanje.
- **Spanje in prehrana:** 4 točke – nespečnost (pogosta prebujanja), suboptimalna prehrana (nizek vnos zelenjave in sveže hrane).

- **Skupnost in življenjski slog:** 7 točk – omejena socialna mreža, občasni občutki osamljenosti, brez hobijev, le lahka telesna dejavnost.
- **Osebni prostor in okolje:** 2 točki – zmerno čisto, zmerno urejeno.

Ocena z dodatnimi orodji:

- PSS 21/40 (povišana raven stresa),
- UCLA lestvica osamljenosti (zmerna stopnja osamljenosti).
- Budna in orientirana, z občasnimi motnjami spomina.

Pomembna opažanja: Gospa A-Ž. je med obiskom budna in orientirana, vendar občasno izgubi rdečo nit pogovora. Odprta je za pogovor in pripravljena razmisliti o vključitvi v skupinske dejavnosti, vendar izraža negotovost glede tega, kako začeti.

SBAR element	Vaši zapiski
Situacija	
Ozadje	
Ocena	
Priporočilo	

Študija primera 2 – dom za starejše oz. institucionalno varstvo klientov

Gospod P. S., 84 let, moški. Klient v instituciji za starejše v urbanem okolju. Višješolska/univerzitetna izobrazba; ustrezni pokojninski prihodki.

Rezultati presejanja z orodjem EDU-MENT:

Skupna ocena: 34 točk (zmerno do visoko tveganje za duševno zdravje)

- **Demografske značilnosti:** 3 točke – višja starost, bivanje v instituciji, urbano okolje, terciarna izobrazba.
- **Zdravje in pridružene bolezni:** 13 točk – sladkorna bolezen, KOPB, kongestivno srčno popuščanje, artritis; jemlje 8 zdravil dnevno; brez hoje brez hodulje; huda okvara sluha (brez slušnega aparata).
- **Kognitivno in čustveno delovanje:** 6 točk – blage motnje spomina, občasna zmedenost, težave pri sprejemanju odločitev.
- **Spanje in prehrana:** 4 točke – podaljšano spanje (10–11 ur), pridobivanje telesne mase v zadnjih 6 mesecih, prehrana ustrezna.
- **Skupnost in življenjski slog:** 8 točk – obiski družine enkrat mesečno, pogosti občutki osamljenosti, brez hobijev, sedeč življenjski slog.
- **Osebni prostor in okolje:** 0 točk – soba čista in urejena, dobra osebna higiena.

Ocena z dodatnimi orodji:

- PHQ-9: 12 – zmerna depresija.
- GAD-7: 9 – blaga anksioznost.

Pomembna opažanja: Gospod P. S. je vljuden in sodelovalen, vendar odgovarja kratko. Okvara sluha očitno omejuje njegovo vključevanje v skupinske dejavnosti. Kaže zmanjšano motivacijo in večino dneva preživi ob gledanju televizije ali počivanju.

SBAR element	Vaši zapiski
Situacija	
Ozadje	



Ocena	
Priporočilo	

Oddajte izpolnjen dokument izvajalcu izobraževanja v ocenjevanje.



Primer poročanja po pristopu SBAR

SBAR korak	Zapiski
Situacija	Medicinska sestra v patronažnem varstvu poroča o ugotovitvah rutinskega preventivnega obiska na domu. Klientka: ženska, stara 78 let, živi sama na podeželju. Razlog za poročanje: z uporabo presejalnega orodja EDU-MENT je bilo ugotovljeno zmerno psihosocialno tveganje, s težavami na področju spanja, osamljenosti in stresa.
Izhodišče	Ovdovela pred 6 meseci. Živi sama in ima omejene socialne stike. Kronične bolezni: hipertenzija, osteoartroza. Terapija: pet rednih zdravil. Gibljivost je omejena (uporablja palico); prisotna je blaga okvara sluha. Trenutno ni vključena v obravnavo na področju duševnega zdravja. Prehrana ni ustrezna, z nizkim vnosom sveže hrane. Domače okolje je zmerno neurejeno, vendar varno.
Ocena stanja	Skupni rezultat EDU-MENT: 35 (zmerno tveganje za težave v duševnem zdravju). Ključna področja, ki prispevajo k tveganju: <ul style="list-style-type: none"> • Kognitivno in čustveno področje: žalovanje, zmanjšana motivacija, občasna zmedenost; • Spanje in prehrana: nespečnost, neustrezne prehranske navade; • Skupnost in življenjski slog: osamljenost, omejena socialna vključenost. Uporabljeni dodatni instrumenti: <ul style="list-style-type: none"> • PSS: 21/40 (povišana raven stresa) • UCLA lestvica osamljenosti: zmerna osamljenost. Klientka je budna, orientirana in odprta za podporo, vendar ni prepričana, kako začeti s spremembami.
Priporočilo	Spremljanje psihosocialnega stanja in ponovna izvedba presejanja. Obravnava težav s spanjem in obvladovanjem stresa. Podpora postopnemu ponovnemu socialnemu vključevanju in povezovanju z lokalnimi viri pomoči. Nujna napotitev v tej fazi ni potrebna; priporočeno je nadaljnje spremljanje v patronažnem varstvu

5.8 Aktivnost D. Samostojna aktivnost: uporaba orodja EDU-MENT na primeru iz lastne prakse

Vaja je namenjena utrjevanju uporabe presejalnega orodja EDU-MENT v klinični praksi.

1. korak: Izbor klienta

- Izberite starejšega klienta (≥ 65 let) v patronažni zdravstveni negi ali v instituciji za starejše.
- Prepričajte se, da je klient primeren za presejanje duševnega zdravja in psihosocialnega stanja.
- Primer mora biti v celoti anonimiziran – ne navajajte imen ali drugih osebnih podatkov.

2. korak: Izvedba presejanja

- Z orodjem EDU-MENT izpolnite vse ustrezne postavke kontrolnega seznama.
- Za ocenjevanje si vzemite približno 10–15 minut.
- Shranjene samodejne rezultate in poročilo orodja uporabite pri naslednji vaji.

3. korak: Priprava kratkega načrta oskrbe in refleksije

- Pripravite načrt zdravstvene nege, na podlagi ugotovitev presejanja.
- Zapišite kratko osebno refleksijo (≈ 5 – 7 minut ali 150–200 besed), ki vključuje:
 - ključne ugotovitve in posamezne ocene za vsebinska področja,
 - skladnost rezultatov z vašo klinično presojo,
 - morebitne izzive ali razmišljanja ob uporabi orodja.

Primer načrta zdravstvene nege

Primer načrta zdravstvene nege temelji na študiji primera 1 – patronažna zdravstvena nega in prikazuje pričakovano raven analize in dokumentiranja za 3. korak aktivnosti D. V tem priročniku izraz »Načrt zdravstvene nege« pomeni tri prednostne negovalne

diagnoze oziroma negovalne probleme, pri čemer so za vsakega opredeljeni SMART cilji(i), ključni ukrepi in merila vrednotenja.

Negovalna diagnoza	Cilj	Načrtovane intervencije	Vrednotenje
Tveganje za osamljenost	V 8 tednih bo klientka poročala o zmanjšanem občutku osamljenosti in se vsaj enkrat tedensko vključila v zanjo pomemben socialni stik.	<p>- Vzpostaviti podporen in zaupen odnos med medicinsko sestro in klientko s pristno prisotnostjo in aktivnim poslušanjem.</p> <p>-Spodbujati vključitev v eno lokalno dostopno socialno ali skupnostno dejavnost, prilagojeno njeni ravni gibljivosti.</p> <p>-Omogočiti reden stik z družinskim članom, na primer z dogovorjenimi telefonskimi ali videoklici.</p>	Po 6–8 tednih ponovno ocenimo osamljenost na podlagi povratnih informacij klientke, UCLA lestvice osamljenosti in ponovnega presejanja z orodjem EDU-MENT, da spremljamo spremembe ter usmerjamo nadaljnje ukrepe ali napotitev.
Moten vzorec spanja	V 4 tednih bo klientka poročala o boljši kakovosti spanja, z manj nočnimi prebujanji in boljšim občutkom spočitosti.	<p>-Izvesti edukacijo o osnovnih ukrepih higiene spanja, kot so reden urnik spanja in zmanjšanje dnevnega dremanja.</p> <p>-Podpreti oblikovanje pomirjujoče večerne rutine, ki spodbuja udobje in občutek varnosti.</p> <p>-Spremljati vzorec spanja in napotiti klientko k izbranemu zdravniku, če težave s spanjem vztrajajo ali se kljub začetnim negovalnim ukrepom poslabšajo.</p>	Po 4 tednih ocenimo kakovost spanja na podlagi samoocene klientke in ponovne ocene ustreznih področij orodja EDU-MENT, da ovrednotimo napredek in presodimo potrebo po napotitvi k izbranemu zdravniku.

Negovalna diagnoza	Cilj	Načrtovane intervencije	Vrednotenje
Neučinkovito spopadanje s situacijo	V 6 tednih bo klientka opisala vsaj eno učinkovito strategijo spoprijemanja in pokazala boljšo čustveno prilagoditev vsakdanjemu življenju.	<p>-Nuditi čustveno podporo ter omogočiti izražanje žalovanja in občutkov na spoštljiv in neobsojajoč način.</p> <p>-Spodbujati prepoznavanje in uporabo osebnih moči ter prej učinkovitih strategij spoprijemanja.</p> <p>-Podpirati vključevanje v smiselne dnevne dejavnosti, ki krepijo občutek namena in lastne vrednosti.</p> <p>-Spremljati spoprijemanje ter napotiti klientko k izbranemu zdravniku ali v Center za duševno zdravje, če težave vztrajajo ali se poslabšajo.</p>	Spoprijemanje vrednotimo na podlagi samoocene klientke, opažene vključenosti v dnevne dejavnosti in ponovnega presejanja z orodjem EDU-MENT, da usmerimo nadaljnjo podporo ali odločitev o napotitvi.

Primer refleksije

Primer refleksije temelji na študiji primera 1 – patronažna zdravstvena nega in prikazuje pričakovano raven refleksivne analize za aktivnost D, 3. korak.

Opis:

Presejanje z orodjem EDU-MENT je pokazalo zmerno psihosocialno tveganje, predvsem na področju čustvenega blagostanja, spanja in socialne vključenosti. Ugotovitve so bile skladne z mojimi opažanji in s pripovedjo klientke o žalovanju, utrujenosti in zmanjšani motivaciji.

Refleksija:

Orodje mi je omogočilo bolj strukturiran vpogled v stanje klientke in mi pomagalo

prepoznati prednostna področja za nadaljnjo obravnavo. Ob tem sem presodil/a, da nekateri odgovori verjetno odražajo nedavno življenjsko izgubo in ne nujno trajnejših težav. Zato je bilo pomembno, da sem rezultate razumel/a v širšem življenjskem kontekstu in se izognil/a temu, da bi običajen proces žalovanja obravnavala kot patološko stanje.

Učenje:

V nadaljnji obravnavi bom uporabo orodja EDU-MENT povezal/a s kratkimi, na osebo usmerjenimi pogovori in z vnaprej dogovorjenimi termini ponovne ocene. Orodje je koristno za spremljanje stanja in načrtovanje obravnave, vendar klinična presoja in odgovornost ostajata na strani medicinske sestre.

5.9 Lestvica točkovanja (za posamezno postavko kontrolnega seznama)

Preprosta lestvica s točkovanjem od **1 do 3** zagotavlja enotno in dosledno ocenjevanje vseh aktivnosti **A, B, C in D**.

Ocena	Kdaj uporabiti	Merila
3 – Odlično / v celoti izpolnjeno	Merila so v celoti izpolnjena, brez ali z zgolj manjšimi pomanjkljivostmi.	<ul style="list-style-type: none"> • Vsa zahtevana polja so pravilno izpolnjena. • Podatki so v celoti skladni s podatki iz študije primera. • Poročilo je pravilno shranjeno/izvoženo brez napak. • Predstavitev ali refleksija je jasna, jedrnata in oddana pravočasno.
2 – Dobro / manjše pomanjkljivosti	Merila so večinoma izpolnjena; prisotne so manjše netočnosti ali izpusti, ki ne vplivajo bistveno na interpretacijo.	<ul style="list-style-type: none"> • 1–2 manjši napaki pri vnosu podatkov. • Delno nepopolne opombe ali manjše oblikovne pomanjkljivosti.
1 – Potrebne izboljšave / nepopolno	Merila so izpolnjena le delno ali vsebujejo večje napake..	<ul style="list-style-type: none"> • Manjkajo pomembna podatkovna polja. • Poročilo ni shranjeno ali je shranjeno v napačni obliki. • Večja neskladja med vnesenimi podatki in študijo primera. • Predstavitev ali refleksija je nejasna ali ni bila izvedena.

Napotek za uporabo

Za vsako postavko kontrolnega seznama (npr. *»oba primera sta pravilno izpolnjena«*, *»pravilno opredeljeni dve najpomembnejši vsebinski področji«*) **ocenjevanje izvedite ločeno**.

- **3** – zahteva je izpolnjena v celoti in pravilno.
- **2** – z manjšimi popravki bi bila zahteva v celoti izpolnjena.
- **1** – manjkajo ključni elementi, prisotne so pomembne netočnosti ali je razvidno nezadostno razumevanje.

5.10 Kontrolni seznam – Načrtovanje digitalnih in nedigitalnih intervencij za zmanjševanje osamljenosti pri starejših

Kontrolni seznam uporablja izvajalec izobraževanja za ocenjevanje **načrta** digitalnih in nedigitalnih intervencij za zmanjševanje osamljenosti pri starejših

Postavka	<input type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/>	Opombe	Ocena (1–3)*
Interpretacija rezultatov – jasno povzema ključne ugotovitve orodij EDU-MENT in UCLA (stopnja osamljenosti, dejavniki tveganja)			
Izbor treh na dokazih informiranih intervencij – vključuje vsaj eno digitalno intervencijo z visoko stopnjo dokazov, eno digitalno intervencijo z nižjo stopnjo dokazov in eno nedigitalno intervencijo; izbor je utemeljen z vsebinami usposabljanja			
Analiza izvedljivosti – opisani so koraki, potrebni viri, možne ovire in predlagane rešitve za vsako intervencijo			
Načrt oskrbe oz načrt zdravstvene nege – vključuje negovalno diagnozo, kratkoročne in dolgoročne merljive cilje, izbrane intervencije ter načrt evalvacije			
Struktura in jasnost – dokument obsega eno stran, je pregledno strukturiran in jedrnat			

Navodila za uporabo

- **3** – kadar udeleženelec zahtevo izpolni v celoti, pravilno in natančno.
- **2** – kadar je zahteva večinoma izpolnjena, vendar so potrebni manjši popravki ali dodatna pojasnila.
- **1** – kadar manjkajo ključni elementi, so podatki netočni ali je razvidno omejeno razumevanje.

5.11 Presejalno orodje – pogoji uporabe, način točkovanja in interpretacija

Pomembno opozorilo

EDU-MENT orodje je namenjeno izključno presejanju in usmerjanju. Omogoča pregled morebitnih tveganj za težave v duševnem zdravju in ne nadomešča klinične diagnoze. Rezultate je treba vedno interpretirati skupaj s klinično presojo, kliničnimi opažanji in timsko razpravo. Varovanje zaupnosti podatkov o klientu je obvezno; imen ali drugih osebnih identifikatorjev ni dovoljeno vnašati, vsak klient pa mora biti v sistemu evidentiran samo s kodo.

Postopki točkovanja

Orodje EDU-MENT temelji na strukturiranem postopku, pri katerem medicinska sestra za vsako področje izpolni kontrolni seznam. Sistem nato samodejno določi raven tveganja in pripravi poročilo o klientu. Medicinske sestre rezultate uporabljajo za spremljanje klientov, načrtovanje obravnave ter po potrebi za uvedbo nadaljnje ocene stanja ali posveta glede napotitve.

Celotno presejanje običajno traja 10–15 minut in se lahko izvede po posameznih področjih ali v enem sklopu. Orodje vključuje šest področij: demografske značilnosti, zdravje in pridružene bolezni, kognitivno in čustveno delovanje, spanje in prehrana, skupnost in življenjski slog ter osebni prostor in okolje. Vsako področje se ocenjuje samostojno in ima svojo oceno stopnje tveganja. Rezultati so prikazani v odstotkih, absolutnih vrednostih in po ključnih področjih tveganja. To omogoča jasn pregled nad potrebami klienta ter usmerja načrtovanje obravnave, nadaljnje ukrepe in morebitne napotitve. Sistem točkovanja zagotavlja, da je vsak klient obravnavan individualno glede na svoje demografske značilnosti, ne pa na podlagi splošne ocene tveganja.

Orodje EDU-MENT glede na ugotovljeno raven tveganja v posameznem področju ponuja tudi priporočila za uporabo dodatnih presejalnih ocen. Kadar je v posameznem področju ugotovljena nizka stopnja tveganja (zelena), zadostuje rutinsko spremljanje in takojšnje nadaljnje ukrepanje ni potrebno, razen če klinična opažanja ali izkušnje medicinske sestre kažejo drugače. Kadar je ugotovljena zmerna stopnja tveganja (rumena), je priporočeno spremljanje in ponovna ocena, orodje pa svetuje razmislek o dodatnih ocenah za boljše razumevanje klientovega stanja. Kadar je ugotovljena visoka stopnja tveganja (svetlo rdeča), je dodatna ocena močno priporočena, saj so lahko potrebna dodatna validirana

presejalna orodja ali nadaljnji ukrepi. Dodatne ocene pomagajo pri kliničnem razumevanju stanja, vendar ne postavljajo diagnoze.

Stopnje tveganja (barvno označeni rezultati)

Meje za opredelitev stopnje tveganja temeljijo na deležu odgovorov z višjo stopnjo tveganja znotraj posameznega področja in so izražene v odstotkih od 0 do 100 %. Rezultat posameznega področja je prikazan s preprostim barvnim sistemom:

● Zelena (0–33 %) – nizka stopnja tveganja:

Rezultat kaže na nizko stopnjo tveganja glede na razpoložljive podatke. V tej fazi takojšnje ukrepanje ni potrebno. Po presoji medicinske sestre se lahko uporabijo dodatne ocene, če želi podrobneje raziskati posamezne vidike.

● Rumena (34–66 %) – zmerna stopnja tveganja:

Rezultat kaže, da nekatera področja zahtevajo spremljanje. Priporočena je ponovna ocena, svetuje pa se tudi uporaba dodatnih presejalnih orodij za boljše razumevanje klientovega stanja in presojo, ali so potrebni nadaljnji ukrepi.

● Svetlo rdeča (67–100 %) – visoka stopnja tveganja:

Rezultat kaže na višjo stopnjo možnega tveganja in lahko zahteva natančnejše spremljanje, dodatno oceno ali napotitev k ustreznim strokovnjakom, kot so zdravnik, psiholog ali socialni delavec. Svetlo rdeča barva ne pomeni diagnoze ali nujnega stanja, temveč opozarja na potrebo po večji pozornosti in nadaljnjem spremljanju.

Rezultate je potrebno vedno interpretirati skupaj s klinično presojjo medicinske sestre, anamnezo klienta in trenutnimi opažanji.

Področje D: Spanje in prehrana – posebnosti točkovanja

Pomembno: za razliko od drugih področij se točkovanje pri področju spanja in prehrane ne opira le na odstotne meje, temveč na posamezne odgovore. Pomeni, da lahko določeni odgovori, na primer izražena nespečnost ali zelo kratko trajanje spanja, samodejno zvišajo raven tveganja, tudi če je skupni delež težav nižji.

Nespečnost vodi do rumenega rezultata, kar pomeni, da je potrebno spremljanje, ne pa tudi takojšnje ukrepanje. Nespečnost v kombinaciji z manj kot petimi urami spanja na noč pa vodi do svetlo rdečega rezultata, kar kaže na višjo stopnjo tveganja in potrebo po nadaljnji oceni ali napotitvi. Takšen pristop medicinskim sestram pomaga ustrezno določiti prednostne ukrepe, ne da bi pri tem pogostim težavam s spanjem pripisovale patološki značaj.

Uporaba dodatnih presejalnih orodij

Orodje EDU-MENT ponuja tudi priporočila za uporabo dodatnih presejalnih orodij glede na raven tveganja, ugotovljeno v posameznem področju. Kadar je raven tveganja nizka (zelena), zadostuje rutinsko spremljanje in takojšnja nadaljnja obravnava ni potrebna, razen če klinična opažanja ali strokovne izkušnje kažejo drugače. Kadar je raven tveganja zmerna (rumena), sta priporočena spremljanje in ponovna ocena, orodje pa svetuje razmislek o dodatni oceni za boljše razumevanje dejavnikov, ki prispevajo k stanju. Kadar je raven tveganja visoka (svetlo rdeča), je dodatna ocena močno priporočena, saj so lahko za boljšo podporo kliničnemu odločanju potrebni dodatni validirani presejalni instrumenti ali nadaljnji ukrepi.

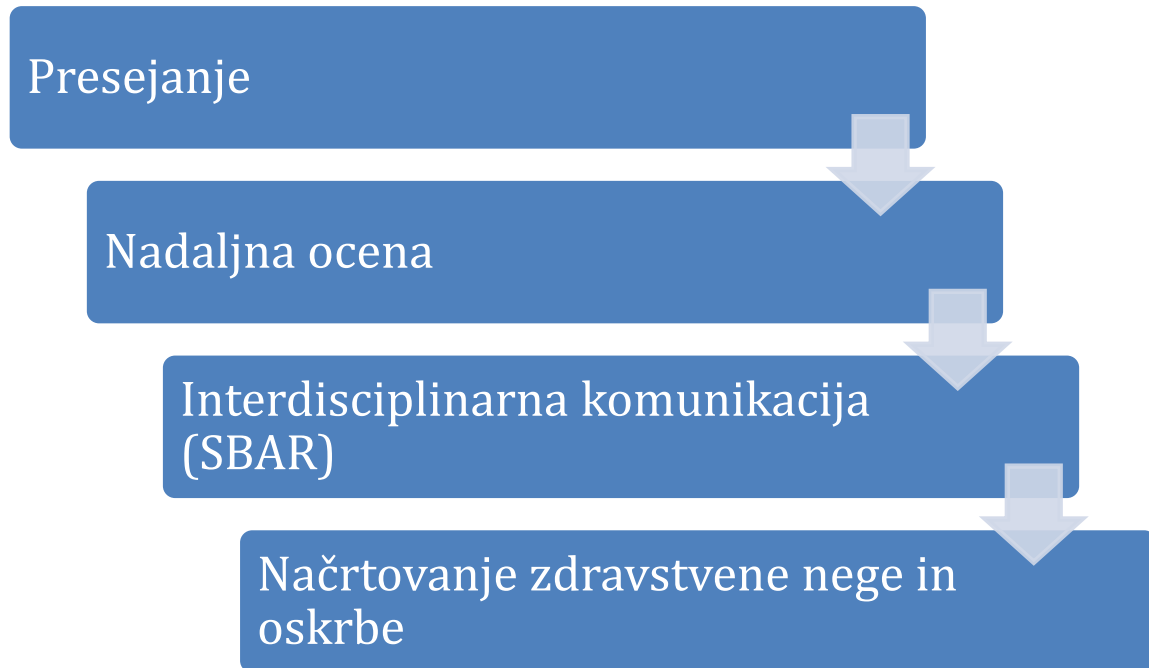
V okviru projekta EDU-MENT je na voljo več validiranih dodatnih presejalnih orodij, vključno z orodji za oceno kakovosti spanja, prehranskega stanja, zaznanega stresa (npr. PSS), razpoloženja in anksioznosti (npr. PHQ-9, GAD-7), osamljenosti (npr. UCLA lestvica osamljenosti) in kognitivnega delovanja (npr. AD8). Ta orodja pomagajo prepoznati prikrita tveganja, potrditi opažanja in podpreti klinično odločanje, vendar ne postavljajo diagnoze. Priporočila služijo kot usmeritve; medicinska sestra sama presodi, kdaj in ali jih bo uporabila, pri čemer daje prednost področjem z najvišjo stopnjo tveganja ter vedno upošteva klientov kontekst.

Namen uporabe orodja

Presejalno orodje EDU-MENT je namenjeno uporabi usposobljenih medicinskih sester in drugih ustrezno usposobljenih zdravstvenih delavcev, ki delujejo v skupnosti, patronažnem varstvu, primarnem zdravstvenem varstvu ali podobnih okoljih. Orodje podpira strokovno oceno in odločanje, vendar ju ne nadomešča, zato ni namenjeno samoocenjevanju ali postavljanju diagnoz.

EDU-MENT postopek

Spodnji prikaz ponazarja strukturiran potek od začetnega presejanja z orodjem EDU-MENT s pomočjo izbirne dodatne ocene po posameznih področjih in interdisciplinarne komunikacije po modelu SBAR do jedrnatega, individualiziranega načrta, vodenega s strokovno presojo.



1. Korak - presejanje

Izvedite presejanje z EDU-MENT in preglejte rezultate po posameznih področjih s pomočjo barvno kodiranega sistema, ki služi kot začetna orientacija.

2. Korak - (nadaljnja ocena)

Kadar rezultati presejanja pokažejo zmerno ali visoko stopnjo tveganja oziroma kadar so za strokovno presojo potrebne dodatne informacije, nadaljujte z nadaljnjo oceno z uporabo priporočenih presejalnih orodij, da pridobite poglobljen vpogled v posamezna področja.

Domena A. Demografske značilnosti

Možna dodatna presejanja

- UCLA Lestvica osamljenosti
- PSS – Ocena zaznanega stresa

Domena B. Zdravje in pridružene bolezni

Možna dodatna presajanja

- PHQ-9 – Lestvica depresije Vprašalnik o zdravju pacienta-9
- GAD-7 – Generalizirana anksiozna motnja-7
- PSS – Ocena zaznanega stresa

Domena C. Kognitivno in čustveno delovanje

Možna dodatna presejanja

- KPSS – Kratek preizkus kognitivnih sposobnosti

Domena D. Spanje in prehrana

Možna dodatna presejanja:

- PHQ-9 – Vprašalnik o zdravju pacienta-9
- GAD-7 – Generalizirana anksiozna motnja-7
- PSS – Ocena zaznanega stresa

Domena E. Skupnost in življenjski slog

Možna dodatna presejanja:

- UCLA Lestvica osamljenosti
- PSS – Ocena zaznanega stresa

Domena F. Osebni prostor in okolje

Možna dodatna presejanja:

- PHQ-9 – Vprašalnik o zdravju pacienta-9
- GAD-7 – Generalizirana anksiozna motnja-7
- KPSS – Kratek preizkus kognitivnih sposobnosti

3. Korak - interdisciplinarna komunikacija (SBAR)

Če rezultati niso v celoti obarvano z zeleno ali če imate pomisleke tudi po dodatni oceni, je potrebno ugotovitve poročati interdisciplinarnemu timu po pristopu SBAR, da se zagotovi jasno, strukturirano in dosledno posredovanje informacij:

- Situacija: na kratko opisati trenutno težavo in ključne ugotovitve presejanja.
- Ozadje: navesti relevantne klinične, socialne ali druge okoliščine.
- Ocena: povzeti rezultate presejanja, ugotovitve dodatne ocene in klinična opažanja.
- Priporočilo: predlagati nadaljnje ukrepe, kot so napotitev, dodatna ocena ali specifične intervencije.

SBAR podpira pravočasno sodelovanje s strokovnjaki, kot so zdravniki, psihologi, socialni delavci in drugi ustrezni člani tima.

4. Korak - načrtovanje zdravstvene nege in oskrbe

Po interdisciplinarni razpravi pripravite načrt zdravstvene nege in oskrbe, prilagojen potrebam klienta. Načrt obravnave naj vključuje:

1. Takojšnje prednostne ukrepe in aktivnosti

(npr. varnostni ukrepi, obvladovanje simptomov, kratkoročna podpora)

2. Načrtovanje intervencij

(npr. klinične napotitve, psihosocialna podpora, storitve v skupnosti ali socialnovarstvene storitve)

3. Spremljanje in nadaljnjo obravnavo

(npr. časovni okvir ponovne ocene, kazalniki za spremljanje, razporeditev odgovornosti)

Načrt obravnave mora biti dokumentiran, po potrebi ustrezno deljen in redno pregledovan. Strokovna presoja ostaja osrednjega pomena v vseh korakih, saj zagotavlja, da so ukrepi sorazmerni, usmerjeni na osebo in prilagojeni konkretnemu kontekstu.

Razumevanje samodejno pripravljene poročila o klientu

Po zaključeni oceni sistem samodejno pripravi poročilo o klientu. Poročilo za vsako izpolnjeno področje prikaže stopnjo tveganja in barvno oznako ter jasno razlago pomena rezultata. Vključuje tudi priporočene vire, ki so na voljo v državi medicinske sestre ter izbirna dodatna ocenjevalna orodja za vsa ugotovljena tveganja.

Rezultati so prikazani v odstotkih in z barvno označenimi kategorijami, kar omogoča lažje razumevanje. Poročilo poudarja, da so rezultati namenjeni kot usmeritev, ne kot dokončna odločitev, ter da je pri njihovi interpretaciji strokovna presoja nujna. Rezultate je treba vedno razlagati v povezavi s kliničnimi opažanji medicinske sestre, njenimi izkušnjami in poznavanjem klientovih individualnih okoliščin.

Vsako področje v poročilu o klientu je analizirano ločeno, pri čemer višji rezultati pomenijo večjo stopnjo tveganja. Odgovori, označeni z »Ni mogoče oceniti«, so izključeni in ne vplivajo na točkovanje. Rezultati z nizko stopnjo tveganja (zelena) praviloma pomenijo, da zadostuje rutinsko spremljanje, razen če klinična opažanja kažejo drugače. Poročilo je zasnovano tako, da podpira načrtovanje zdravstvene nege in osrkbe, usmerja nadaljnje ukrepe in pomaga pri odločitvah o napotitvi, pri čemer strokovna presoja ves čas ostaja v ospredju.

Primer poročila EDU-MENT

ID klienta:22

Datum zaključka: March 11, 2026

Izjava o omejitvi odgovornosti: Orodje je namenjeno izključno presejanju in ne nadomešča medicinske ali negovalne diagnoze. Rezultate je potrebno vedno razložiti v povezavi s strokovno presojo medicinske sestre. Kliente z zaznanimi čustvenimi, psihološkimi ali kognitivnimi težavami je potrebna ustrezna nadaljnja napotitev. Barvno označeni rezultati (zelena, rumena, svetlo rdeča) služijo kot orientacija in ne predstavljajo dokončne klinične presoje. Izogibajte se uporabi osebnih identifikacijskih podatkov; kliente vedno navajajte izključno s kodo.

A. Razlaga rezultatov:

Poročilo povzema rezultate presejalnega orodja EDU-MENT za duševno zdravje, s katerim se ocenjuje več področij duševnega zdravja in dobrega počutja. Vsako področje označuje oceno resnosti, pri čemer višje vrednosti označujejo večjo stopnjo tveganja. Odgovori, označeni kot »Ni mogoče oceniti / ne želi odgovoriti«, so izključeni iz izračuna tveganja.

Razlaga:

- **Zelena (0–33 %) – nizka stopnja tveganja:** Takojšnji ukrepi niso potrebni. To pa ne pomeni, da ukrepanje ni smiselno, temveč da je zaznano tveganje trenutno nizko. Po potrebi so na voljo dodatna ocenjevalna orodja za poglobljeno obravnavo.
- **Rumena (34–66 %) – zmerna stopnja tveganja:** Prisotni so posamezni dejavniki, ki jih je smiselno spremljati. Priporočeno je nadaljnje spremljanje ali ponovna ocena stanja, po potrebi pa tudi uporaba dodatnih ocenjevalnih orodij za podrobnejšo obravnavo.
- **Svetlo rdeča (67–100 %) – visoka stopnja tveganja:** Stanje lahko zahteva nadaljnjo spremljanje ali nadaljnjo napotitev. Priporočena je uporaba dodatnih ocenjevalnih orodij oziroma ustrezna napotitev (npr. k zdravniku, psihologu ali socialnemu delavcu).

Opomba 1: Svetlo rdeča barva ne pomeni medicinske ali negovalne diagnoze ali nujnega stanja; orodje zgolj izpostavi možne dejavnike tveganja. Rezultate je treba vedno razložiti v povezavi s klinično presojo medicinske sestre in dodatnimi opažanji.

Opomba 2: V primeru, da posamezno področje kaže visoko stopnjo tveganja (svetlo rdeča), razmislite o uporabi ustreznih dodatnih ocenjevalnih orodij za natančnejšo oceno.

B. Povzetek

Področje A. Demografske značilnosti:

Skupno število vprašanj:8

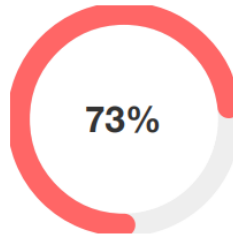
Najvišja ocena tveganja:16

Število vprašanj z odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 1

Najvišja ocena tveganja brez upoštevanja vprašanj z izbranim odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 15

Skupna ocena: 11 / 15





Če ima področje demografskih značilnosti visoke vrednosti, to lahko kaže na povečano tveganje za duševno zdravje zaradi dejavnikov, kot so dohodek, spolna identiteta in bivanje v oddaljenem ali ruralnem okolju. Čeprav te značilnosti niso neposredno povezane z duševnim zdravjem, lahko prispevajo k socialni izolaciji, finančnemu stresu ali omejenemu dostopu do zdravstvenih storitev, kar lahko vpliva na splošno dobro počutje posameznika.

Predlagani ukrepi:

- ❖ Za obvladovanje finančnega stresa je priporočljivo klienta napotiti k lokalnim socialnim službam, finančnemu svetovanju ali programom pomoči, ki lahko pomagajo zmanjšati finančno obremenitev. Za kliente z vprašanji glede spolne identitete je pomembno zagotoviti dostop do podporne in vključujoče obravnave duševnega zdravja ter jih povezati z ustreznimi podporniški mrežami in viri. Za osebe, ki živijo v ruralnih ali oddaljenih območjih, je priporočljivo zagotoviti informacije o telemedicinskih storitvah ali programih v skupnosti, ki lahko zmanjšajo občutek izolacije. Spodbujajte sodelovanje v lokalnih ali spletnih skupinah, društvih ali centrih za starejše, da se okrepi socialna mreža in zmanjša socialna izolacija. Pri širših socialnih determinantah zdravja, kot so bivanje, izobrazba in dostop do zdravstvenih storitev, je smiselna napotitev k ustreznim organizacijam v skupnosti ali socialnim delavcem za nadaljnjo podporo.

- ❖ Viri pomoči v vaši državi:

Slovenia:

Lokalne socialne službe / socialni delavci:

- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-delo-druzino-socialne-zadeve-in-enake-moznosti/
- Centri za socialno delo www.scsd.si/centri-za-socialno-delo/

Programi in storitve pomoči:

- Integracija geriatrične oskrbe starejših www.podprimostarejse.si/
- Mira Nacionalni program duševnega zdravja www.zadusevnozdravje.si/

Telemedicinske storitve:

- HomeDOctor www.home-doctor-info.ijs.si/templates/sl/index.html

Centri za starejše:

- Večgeneracijski centri www.gov.si/teme/vecgeneracijski-centri/

Področje B Zdravje in pridružene bolezni:

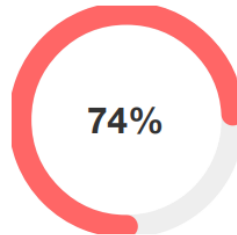
Skupno število vprašanj:9
Najvišja ocena tveganja:19



Število vprašanj z odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 0

Najvišja ocena tveganja brez upoštevanja vprašanj z izbranim odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 19

Skupna ocena: **14 / 19**



V kolikor ima področje zdravja in pridruženih bolezni visoke vrednosti, to lahko to kaže na povečano tveganje za duševno zdravje zaradi prisotnosti več kroničnih bolezni, sočasne uporabe več zdravil ali že postavljenih medicinskih diagnoz duševnih motenj. Dejavniki, zlasti v kombinaciji, lahko dodatno obremenijo telesno in duševno zdravje ter prispevajo k razvoju psiholoških stanj, kot so depresija, anksioznost in stres.

Predlagani ukrepi:

- ❖ **Obravnavanje telesnega zdravja:** sodelujte z zdravstvenimi delavci pri celostni obravnavi ter zagotavljajte usklajeno oskrbo klientov z več kroničnimi boleznimi. Kliente poučite o morebitnih neželenih učinkih zdravil in njihovih medsebojnih interakcijah. Po potrebi je potrebna napotitev k ponudnikom podpornih tehnologij, kot so opomniki za jemanje zdravil ali pametne škatlice za zdravila, za podporo pravilnemu jemanju zdravil. Ob prisotnosti izrazite bolečine je priporočljiva napotitev k specialistom za obvladovanje bolečine ali fizioterapevtom. Pri težavah s sluhom ali vidom je smiselna napotitev k avdiologu oziroma oftalmologu za nadaljnjo oceno in obravnavo. Klientom zagotovite tudi informacije o razpoložljivih pripomočkih, ki jim pomagajo pri komunikaciji in socialnem vključevanju. Ob zaznanih težavah usmerite k posvetu z izbranim zdravnikom ali drugim ustreznim strokovnjakom.
- ❖ **Duševno zdravje in podporne storitve:** ob zaznani medicinski diagnozi duševne motnje ali obremenjujoči družinski anamnezi klienta usmerite k posvetu z izbranim zdravnikom ali drugim ustreznim strokovnjakom ter ga seznanite z možnostmi nadaljnje obravnave. Predstavite razpoložljive oblike podpore, kot so svetovanje in psihoterapevtske storitve. Ob zaznanih težavah z gibljivostjo usmerite klienta k posvetu glede ustrezne obravnave, ter ocenitvi potrebe po pripomočkih za gibanje. Klienta in njegove svojce informirajte o možnih prilagoditvah domačega okolja, ki lahko izboljšajo varnost, samostojnost in kakovost življenja.
- ❖ **Viri pomoči v vaši državi:**

Slovenija:

Ponudniki podpornih tehnologij:

- Ponudniki podpornih tehnologij [\[www.uri-soca.si/\]](http://www.uri-soca.si/)
- ZZS [\[zavarovanec.zzs.si/medicinski-pripomocki/\]](http://zavarovanec.zzs.si/medicinski-pripomocki/)

Strokovnjaki za obvladovanje bolečine ali fizioterapevti:

- Združenje fizioterapevtov Slovenije [\[www.physio.si/\]](http://www.physio.si/)
- Slovensko združenje za zdravljenje bolečine [\[www.szzb.si/\]](http://www.szzb.si/)
- URI Soča [\[www.uri-soca.si/\]](http://www.uri-soca.si/)

Avdiologi in oftalmologi:

- Združenje oftalmologov Slovenije [\[www.zos-szd.si/\]](http://www.zos-szd.si/)

Svetovalne in psihoterapevtske storitve:

55



**Co-funded by
the European Union**

Financira Evropska unija. Vendar pa so izražena stališča in mnenja izključno avtorjev in ne odražajo nujno stališč in mnenj Evropske unije ali OeAD-GmbH. Niti Evropska unija niti organ, ki dodeljuje sredstva, zanje ne moreta biti odgovorna.

- Združenje fizioterapevtov Slovenije [www.physio.si/]

Delovni terapevti:

- Zbornica in društvo delovnih terapevtov Slovenije - strokovno združenje [www.zdts.si/]

Pripomočki za gibanje in ustrezne prilagoditve domačega okolja:

- ZZS [www.zavarovanec.zzs.si/medicinski-pripomocki/]

Področje C. Kognitivno in čustveno delovanje:

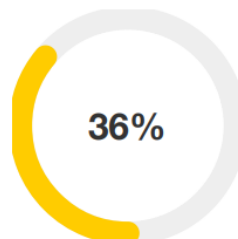
Skupno število vprašanj:8

Najvišja ocena tveganja:14

Število vprašanj z odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 0

Najvišja ocena tveganja brez upoštevanja vprašanj z izbranim odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 14

Skupna ocena: 5 / 14



V kolikor ima področje kognitivnega in čustvenega delovanja visoke vrednosti, to lahko kaže na povečano tveganje za duševno zdravje zaradi kognitivnih omejitev, čustvene stiske ali težav pri obvladovanju vsakodnevnih dejavnosti. Težave, kot so motnje spomina, oteženo odločanje, izkušnje travme, govorne ali jezikovne težave, zmedenost ali halucinacije, lahko pomembno vplivajo na čustveno dobrobit ter sposobnost vsakodnevnega delovanja. Takšni izzivi povečujejo tveganje za duševne težave, kot so anksioznost, depresija in stres, zlasti ob pomanjkanju ustrezne podpore ali pravočasnih ukrepov.

Predlagani ukrepi:

❖ Priporočite nadaljnjo strokovno presojo pri klientih s težavami s spominom ali odločanjem. Seznanite jih z možnostjo posveta z izbranim zdravnikom, ki lahko presodi o potrebi po nadaljnji oceni pri kognitivnem specialistu ali nevropsihologu. Priporočite uporabo pripomočkov za spomin in strategij za vsakodnevno odločanje, ki lahko pomagajo pri ohranjanju samostojnosti. Pri govornih ali jezikovnih težavah priporočite nadaljnjo obravnavo ter seznanite kliente z možnostmi logopedске ocene in terapije za izboljšanje komunikacijskih in funkcionalnih sposobnosti. Pri znakih zmedenosti ali delirija priporočite posvet z izbranim zdravnikom ter seznanite kliente in njihove svojce z možnostjo osnovnih vzrokov, kot so okužbe ali učinki zdravil, ki lahko prispevajo h kognitivnemu upadu.

❖ Pri klientih z anamnezo travme ali čustvene stiske priporočite obravnavo pri strokovnjakih za duševno zdravje. Seznanite jih z osnovnimi strategijami spoprijemanja ter z možnostmi podpornega svetovanja za obravnavo čustvenih in psiholoških potreb. Pri klientih, ki doživljajo halucinacije ali blodnje, je priporočilo psihiatrična presoja. Seznanite jih, da so tovrstni simptomi lahko povezani z osnovnimi stanji, kot so shizofrenija, huda anksioznost ali demenca. Pri klientih, ki se soočajo z izgubo bližnje osebe, priporočite iskanje podpore v obliki svetovanja za žalovanje ali vključitev v podporne skupine. Seznanite jih z možnostmi pomoči, ki lahko podprejo proces žalovanja in zmanjšajo tveganje za dolgotrajno čustveno stisko.

❖ Viri pomoči v vaši državi:

Slovenija:

Govorno-jezikovna terapija:

- Društvo logopedov Slovenije [www.dlogs.si/]

Psihološka podpora:

- Zbornica kliničnih psihologov [www.klinicna-psihologija.si/]

Področje D. Spanje in prehrana:

Notes:

V primerih, ko klient poroča o nespečnosti, se rezultati tega področja običajno prikažejo v rumenem razponu, kar nakazuje potrebo po nadaljnji obravnavi.

V kolikor ima klient težave z nespečnostjo in spi manj kot 5 ur na noč, se rezultati prikažejo v svetlo rdečem razponu, kar pomeni višjo stopnjo tveganja in potrebo po podrobnejšem spremljanju ali dodatni oceni.

Skupno število vprašanj: 7

Najvišja ocena tveganja: 14

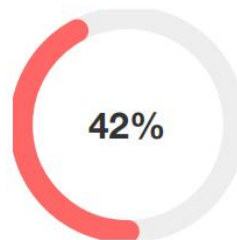
Klient poroča o nespečnosti: Da

Klient spi manj kot 5 ur: Da

Število vprašanj z odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 1

Najvišja ocena tveganja brez upoštevanja vprašanj z izbranim odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 12

Skupna ocena: 5 / 12



V kolikor ima področje spanja in prehrane visoke vrednosti, to lahko kaže na povečano tveganje za duševno zdravje zaradi neustreznih spalnih vzorcev, nerednih spalnih ciklov ali prehranskih izzivov. Težave, kot so nespečnost, motnje REM-spanca, prekomerno ali nezadostno spanje, lahko pomembno vplivajo na telesno in duševno zdravje ter prispevajo k utrujenosti, motnjam razpoloženja in kognitivnim težavam.

Predlagani ukrepi:

- ❖ Pri klientih z nespečnostjo, motnjami REM-spanja, prekomernim ali nezadostnim spanjem priporočajte nadaljnjo obravnavo ter jih seznanite z možnostjo posveta s specialistom za motnje spanja. Priporočajte tudi vključitev v program higiene spanja. Pri klientih z neustreznimi ali suboptimalnimi prehranskimi navadami priporočite posvet s prehranskim strokovnjakom ali dietetikom ter jih seznanite z možnostmi individualnega svetovanja za izboljšanje prehranskih navad. Pri izrazitih spremembah telesne teže (povečanje ali izguba), zlasti ob neustreznem prehranskem vzorcu, priporočajte dodatno obravnavo ter seznanite kliente z možnostmi

57

programov za uravnavanje telesne teže ali ustreznega strokovnega svetovanja.

❖ Viri pomoči v vaši državi:

Slovenija:

Strokovnjaki za spanje:

- MIRA [www.zadusevnozdravje.si/dusevno-zdravje/pogoste-dusevne-tezave-in-motnje/nespecnost/]

Strokovnjaki za prehrano / dietetiki:

- Strokovno združenje nutricionistov in dietetikov [www.nutridiet.splet.arnes.si/]

Področje E. Skupnost in življenjski slog:

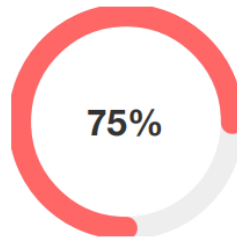
Skupno število vprašanj: 8

Najvišja ocena tveganja: 16

Število vprašanj z odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 0

Najvišja ocena tveganja brez upoštevanja vprašanj z izbranim odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 16

Skupna ocena: **12 / 16**



V kolikor ima področje skupnosti in življenjskega sloga visoke vrednosti, to lahko kaže na povečano tveganje za duševno zdravje zaradi dejavnikov, kot sta osamljenost in omejena socialna podpora. Takšne okoliščine lahko prispevajo k občutkom izolacije, ki so tesno povezani z duševnimi težavami, kot sta depresija in anksioznost.

Predlagani ukrepi:

❖ Usmeritev k socialnim službam: Priporočajte ite vključitev v lokalne skupnostne storitve, ki nudijo podporo pri socialni izolaciji. Seznanite kliente z možnostmi sodelovanja v dejavnostih v lokalnih skupnostnih, prostovoljstvu ali obiskovanja centrov za starejše, ki lahko prispevajo k zmanjšanju osamljenosti.

❖ Viri pomoči v vaši državi:

Slovenija:

Lokalne socialne službe / socialni delavci:

- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti [www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-delo-druzino-socialne-zadeve-in-enake-moznosti/]
- Centri za socialno delo [www.scsd.si/centri-za-socialno-delo/]

Centri za starejše:

- Večgeneracijski centri [www.gov.si/teme/vecgeneracijski-centri/]

Področje F Osebni prostor in okolje:

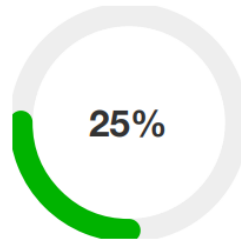
Skupno število vprašanj: 4

Najvišja ocena tveganja: 8

Število vprašanj z odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 0

Najvišja ocena tveganja brez upoštevanja vprašanj z izbranim odgovorom »Ni mogoče oceniti«: 8

Skupna ocena: 2 / 8



V kolikor ima področje osebnega prostora in okolja visoke vrednosti, to lahko kaže na povečano tveganje za duševno zdravje zaradi dejavnikov, kot sta osamljenost in omejena socialna podpora. Takšne okoliščine lahko prispevajo k občutkom izolacije, ki so tesno povezani z duševnimi težavami, kot sta depresija in anksioznost.

Suggested Actions:

- ❖ Pri klientih z neurejenimi bivalnimi prostori ali neorganiziranimi osebni predmeti priporočite seznanitev z možnostmi pomoči na domu za podporo pri vsakodnevni opravi in vzdrževanju varnega ter urejenega okolja. V kolikor so prisotne težnje k kopičenju, priporočite nadaljnjo strokovno presojo ter seznanite kliente z možnostjo ocene duševnega zdravja, saj je kopičenje lahko povezano z motnjami, kot so obsesivno-kompulzivna motnja ali huda anksioznost. Pri klientih z neustrezno osebno higieno ali zanemarjenim videzom je pomembno opozoriti na morebitne osnovne telesne, duševne ali kognitivne težave, kot so depresija, kognitivni upad ali telesna oviranost. Priporočite posvet z izbranim osebnim zdravnikom in seznanitev z razpoložljivimi oblikami pomoči na domu ali podpore v okviru sistema dolgotrajne oskrbe. Spodbujajte vzdrževanje rednih higienskih rutin, saj lahko te pozitivno vplivajo na telesno zdravje, samopodobo in občutek dostojanstva. Pri kombinaciji slabe osebne higiene in neurejenih bivalnih razmer priporočite celostno oceno duševnega zdravja ter seznanite kliente z možnostjo nadaljnje strokovne obravnave za natančnejšo oceno in ustrezno podporo.
- ❖ Viri v vaši državi:

Slovenija:

Duševno zdravje:

- Ministrstvo za zdravje [www.gov.si/teme/dusevno-zdravje/]
- Centri za duševno zdravje [www.zadusevnozdravje.si/kam-po-pomoc/centri-za-dusevno-zdravje/]

Storitve oskrbe:

- Centri za duševno zdravje [www.zadusevnozdravje.si/kam-po-pomoc/centri-za-dusevno-zdravje/odrasli/]
- Uveljavljanje dolgotrajne oskrbe [www.gov.si/zbirke/projekti-in-programi/dolgotrajna-oskrba/]

