

# **Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov**

## ***pri oskrbi bolnikov in v vsakdanjem življenju***

*Strokovno izobraževanje bo potekalo 19. in 20. septembra 2025 v Velenju, hotel Paka*

**Program je v postopku vrednotenja z licenčnimi točkami pri Zbornici Zdravstvene nege Slovenije, s kreditnimi točkami pri Zdravniški zbornici Slovenije in s kreditnimi točkami pri Lekarniški zbornici Slovenije**

Strokovno izobraževanje **Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov** postaja tradicionalno. Veseli nas, da smo vas s ponujeno strokovno vsebino izobraževanja naslovili, in ste se v preteklih letih le teh udeležili. V luči prizadevanja za boljši položaj pacientov, uporabnikov zdravstvenih storitev ter izvajalcev bomo tudi letos organizirali dvodnevno strokovno izobraževanje **PSIHOLOGIJA KOMUNICIRANJA IN MEDOSEBNIH ODNOSOV**, ki bo potekalo v ŽIVO v petek **19. in soboto 20. septembra 2025.**

Concept izobraževanja je fokusiran na veščine, ki podpirajo človekovo zdravje in kakovost življenja, kot so: **komunikacija, motivacija, timsko delo, soočanje s stresom, vseživljenjsko učenje in upravljanje informacij, upravljanje časa, prilagodljivost ter učinkovito vodenje v timih in pri oskrbi pacientov.** Prepoznavanje omenjenih veščin ter njihova uporaba vpletene vključi v pozitivno soodvisnost in povezanost pri doseganju lastnih ciljev, ciljev podjetja ali družinskih odnosov. Besedo dajemo primerom dobrih praks enakovrednega vključevanja posameznikov v delovno okolje, ki s svojimi dejanji gradijo vključujočo kulturo in spodbujajo raznolikost na delovnem mestu. Posameznik ali skupina lahko bolj motivirano in uspešno izrazi še več svojih »skritih« potencialov, ki ga/jo peljejo k uspešnemu vzpostavljanju zadovoljujočih medsebojnih odnosov.

Z učinkovito uporabo omenjenih veščin povečamo zaupanje pacientov do zdravstvenih delavcev, vzdušje v kolektivu in zadovoljstvo zaposlenih.

**Strokovna voditeljica: mag. Milenka Poljanec Bohnec, soc. ped.**

### **UDELEŽENCI**

Strokovno izobraževanje je namenjeno medicinskim sestram, diplomiranim medicinskim sestram s specialnimi znanji o edukaciji oseb s sladkorno boleznijo, zdravstvenim tehnikom, zdravnikom, specializantom, farmacevtom in vsem, ki se ukvarjajo z oskrbo oseb s kroničnimi nenalezljivimi in drugimi obolenji na primarni, sekundarni in terciarni ravni (oskrba oseb v zdravstvenih domovih, v ambulantah družinske medicine, bolnišničnem zdravljenju, domovih za ostarele) ali izvajajo oskrbo oseb na domu (patronažna služba).

### **KOTIZACIJA**

Kotizacija znaša **290 € + DDV** in vključuje dva kosila, večerjo, pogostitve med odmori, delovno gradivo in tri obsežne samostojne dele celovite zbirke „**SLADKORNA BOLEZEN**“ povezovanje medicine in humanističnih ved za zdravstvene delavce.

Prijavnico z vsemi točnimi podatki lahko pošljete na e-naslov **diabetesprehrana@gmail.com** ali po navadni pošti na naslov: **Društvo EDMED, Tomažičeva ulica 4, 2310 Slovenska Bistrica.**

**Po končanem izobraževanju vam bomo poslali račun. Za dodatne informacije pokličite 031 662 737.**

Program bo potekal v **Velenju v hotelu Paka.**

**Rezervacija:** Prenočišča smo rezervirali v hotelu Paka v Velenju, sami pa potrdite rezervacijo pod šifro: „**Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov 2024**“ na tel. **03 898 0700.**

**Cena nočitve z zajtrkom za eno osebo: 73 € v enoposteljni sobi in 90 € v dvoposteljni sobi za dve osebi.** Parkirišča so zagotovljena ob hotelu in v hotelski garaži. Dovolilnico prejmete na recepciji hotela.

✂.....

# P R I J A V N I C A

*Prijavljam se na dvodnevno strokovno izobraževanje z učnimi delavnicami*

## **“Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov 2025”**

Dvodnevno strokovno izobraževanje, ki bo potekalo v ŽIVO

**19. in 20. septembra 2025, Velenje – hotel Paka**

### UDELEŽENEC/UDELEŽENKA

Ime in priimek: ..... Izobrazba: .....  
Naslov in občina stalnega bivališča: .....  
Ustanova, v kateri ste zaposleni: .....  
Delo, ki ga opravljate: .....  
E-naslov:..... Telefon:.....  
Izjava – davčni zavezanec (obkrožite):        DA        NE  
Davčna številka: .....  
Številka članske izkaznice: .....Številka licence:.....  
Za izobraževanje ste izvedeli (obkroži): A: na spletni strani zbornice; B: po pošti; C: na spletni strani EDMED društva.

Datum: ..... Podpis: .....

*Nadaljevanje izpolnite le, če udeleženec ni tudi plačnik (plačnik je podjetje ali zavod).*

### PLAČNIK UDELEŽBE/KOTIZACIJE

Naziv podjetja/zavoda: .....  
Odgovorna oseba:.....  
Točen naslov plačnika:.....  
Kontaktna oseba: .....  
E-pošta: ..... Telefon: .....  
Izjava – Davčni zavezanec (obkroži):    DA    -    NE.    Davčna številka: .....  
Transacijski račun plačnika:.....

Podpis odgovorne osebe: ..... Obvezen žig ustanove: .....