

POROČILO O ZUNANJI EVALVACIJI ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA

Vlagatelj/i in predlagatelj/i: **Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru**
Študijski program: **Zdravstvena nega; dodiplomski - 1. stopnja in Zdravstvena nega; magistrski - 2. stopnja.**

Skupina strokovnjakov:

predsednik/ca	Nejc Šarabon
član/ica	Pavel Exner, Edouard Ivanjko
član/ica	Ana Belčič

Datum oddaje akreditacijskega poročila agenciji: 20.12.2021

Podpis predsednika skupine strokovnjakov: _____

UVOD

Skupina strokovnjakov je sklep o imenovanju in gradivo za presojo prejela **17. 12. 2020 in 17. 6. 2021**. Skupina strokovnjakov je vsebinsko uskladila strokovno mnenje in pripravila skupno poročilo o izpolnjevanju meril za akreditacijo študijskega programa.

Vsi sestanki skupine strokovnjakov so potekali v e-obliki, vmesna komunikacija pa preko e-pošte in telefona. Vodja skupine je koordiniral delo skupine in predlagal zaporedje dela, primarne in sekundarne zadolžitve članov skupine ter skrbel za spoštovanje časovnega plana. Člani skupine smo proučili prejeto gradivo in sistematično pregledali druge dosegljive vire (COBIS, SICRISS, spletna stran fakultete, itd.). Posebna pozornost je bila namenjena prejetim samoevalvacijskim poročilom fakultete in študijskih programov. Skupina je poročilo pisala med 19. novembrom in 5. decembrom in ga oddala 20. decembra 2021. Skupina strokovnjakov je 21. 2. 2022 prejela odziv Fakultete za logistiko UM v dokumentu "Pripombe na poročilo skupine strokovnjakov NAKVIS". Skupina strokovnjakov se je s pripombami seznanila, jih preučila in dopolnila/prilagodila/poppravila spodnje končno poročilo v primerih, v katerih je to smatrala za utemeljeno.



n·a·k·v·i·s

Nacionalna agencija Republike Slovenije
za kakovost v visokem šolstvu

s·q·a·a

Slovenian Quality Assurance Agency
for Higher Education

Zunanja evalvacija študijskega programa (številna tabela)				
Področja presoje	Izpolnjuje standarde kakovosti		Delno izpolnjuje standarde kakovosti	Ne izpolnjuje standardov kakovosti
	Prednosti	Priložnosti za izboljšanje		Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti
Notranje zagotavljanje in izboljševanje kakovosti študijskega programa				
Standard 1	3	5	1	/
Standard 2	3	5	/	/
Spreminjanje in posodabljanje študijskega programa				
Standard 3	9	9	/	/
Izvajanje študijskega programa				
Standard 4	8	10	/	/
Standard 5	1	5	/	/
Odličnost	/			

UGOTOVLJENO DEJANSKO STANJE IN NJEGOVA PRESOJA

Temeljna usmeritev za presojo po posameznih standardih:

Skupina strokovnjakov vsak predpisani standard kakovosti presoja na dveh ravneh v skladu z določbami o presoji, ki so podrobneje opredeljene v V. poglavju meril (OBRAZCI VLOG). Na prvi objektivno presodi in z argumenti podpre izpolnjevanje standarda. S tem presoja skladnost, obstoj ali izvajanje predpisanega. Na drugi ravni pa ugotovljeno stanje kvalitativno vrednoti v obsegu nad (ali pa pod) sprejemljivim in s tem presodi tudi kakovost. Na tej ravni presoje z argumenti strokovno oceni, kaj je zelo dobro, dobro, kaj ni oziroma kaj bi lahko bilo bolje. Če je nekaj skladno s predpisom, še ni nujno dobro. Nasprotno nekaj ni nujno slabo, če ni (povsem) skladno s predpisom, saj je visoko šolstvo raznoliko, dobro pa se lahko skriva ravno v posebnosti ali izjemnosti. Medtem ko nekateri standardi kakovosti vsebujejo kvalifikatorje, kot je 'kakovosten', drugi izrecno sprašujejo zgolj po primernosti, ustreznosti ali le obstoju oziroma izvajanju nečesa. Skupina strokovnjakov temu navkljub vselej presoja na dveh ravneh – iz prve ravni na koncu posameznega standarda povzame morebitne neskladnosti ali večje pomanjkljivosti, iz druge pa prednosti in priložnosti za izboljšanje, tako kot izhajajo iz ugotovitev in ocen, in ne po načelu, da morajo biti številčno uravnotežene, ali po kakšnem drugem načelu.

NOTRANJE ZAGOTAVLJANJE IN IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA

1. standard: Visokošolski zavod evalvira in posodablja vsebino, sestavo in izvajanje študijskega programa.

- a) **samoevalvacija študijskega programa omogoča njegovo razvijanje in posodabljanje, tako da se ohranja njegova aktualnost ter ustvarja kakovostno izobraževalno okolje:**

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru (FZV UM) ima sprejet Poslovnik kakovosti FZV UM. Skupina strokovnjakov predlaga, da se ga posodobi in prilagodi dejanskemu delovanju fakultete. Poslovnik je iz leta 2013, ko ga je fakulteta na podlagi takratnih priporočil strokovnjakov NAKVIS-a morala pripraviti. Ni usklajen s poslovnikom, ki velja na ravni celotne univerze z vidika procesov, temelji na zastarelih standardih in merilih NAKVIS-a, še vedno predvideva podaljšanje študijskih programov in podobno.

Fakulteta pripravlja letno samoevalvacijsko poročilo in letni akcijski načrt fakultete, ki obsega: vpetost v okolje, delovanje fakultete, kadre, študente, materialne pogoji in zagotavljanje kakovosti, inovativnosti in razvojne naravnosti. Prepoznati je skrb za uresničevanje ukrepov iz akcijskega načrta fakultete, saj izvajajo tudi analizo doseganja ciljev. Vsako študijsko leto FZV UM pripravi samoevalvacijsko poročilo posameznih študijskih programov. Obrazec za samoevalvacijo programa je zasnovan skladno s standardi Meril NAKVIS-a in omogoča celovito presojo kakovosti. Temelji na izvedenih anketah in opravljenih analizah ter statistiki, kjer je to potrebno. Spremljanje in analiziranje nekaterih tem se zaključi s predlaganimi ukrepi, a so mestoma precej običajni in se nanašajo na širše delovanje fakultete.

Samoevalvacijsko programsko poročilo je zasnovano tako, da uvodoma opravijo pregled izvedenih ukrepov za izboljšanje izvedbe študijskega programa v preteklem letu in opišejo uspešnost. Na koncu poročila na podlagi prepoznanih ukrepov po točkah samoevalvacije pripravijo načrt tega, katere spremembe študijskega programa bodo predlagali v sprejem, da bi izboljšali kakovost izobraževanja. Na fakulteti skrbno spremljajo področja izobraževalnega procesa, saj zbirajo in analizirajo statistične podatke, opišejo stanje in delovanje ter opravijo primerjavo glede na predhodno obdobje, a skupina strokovnjakov pogreša vsebinsko vrednotenje. Skupina strokovnjakov je prepoznala dvoje: a) po študijskem programu se poročilo po letih le malenkostno razlikuje glede predlaganih ukrepov in so opredeljeni kot trajna naloga in b) na podlagi analiz posameznih tem poročila podajo predloge ukrepov, a tega ne prelijejo v skupne, končne ugotovitve na ravni programa.

Fakulteta **posodablja vsebine** študijskih programov. Program Zdravstvena nega 1. stopnje prilagaja veljavni Direktivi 2005/36/ EC, dopolnjeno z Direktivo 2013/ 55/ EU, in EFN smernicami (European Federation of Nurses Associations). Pozornost usmerjajo v optimizacijo izvedbe študijskega procesa z odpravljanjem podvajanja vsebin. V zadnjih dveh letih so učne načrte prenovili tudi z namenom poenotenja in uskladitve z navodili Univerze v Mariboru. Za študijski program Zdravstvena nega 1. stopnja vlagajo napore v podaljšanje študija s 3 na 4 leta. Na fakulteti se izvaja študijski program 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Zdravstvena nega, smer Urgentna stanja v zdravstvu in smer Preventivna in klinična prehrana ter smer Integrirana obravnava kroničnih bolnikov. Na magistrskem programu spodbujajo interdisciplinarno znanstveno-raziskovalno delo učiteljev in študentov (preko projektov) ter vključevanje izsledkov raziskav v pedagoški proces.

Fakulteta skrbi za ustreznost **izvajanja študijskega programa, načinov in oblik pedagoškega dela in dela študentov**. Študente spodbujajo k aktivni vlogi v učnem procesu in uvajajo na študenta osredinjeno učenje, poučevanje in ocenjevanje, kar se izkazuje v usmerjanju k sprotnemu delu, podajanju rednih povratnih informacij, opravljanju določenih predmetov s kolokviji, obravnavajo primere iz realnega življenja na kliničnih in laboratorijskih vajah. Del študijskega procesa se na programu Zdravstvena nega 1. stopnja odvija v kliničnem okolju. V študijskem letu 2019/2020 se je izobraževanje zaradi nastale epidemiološke situacije preselilo na daljavo. Teoretični del študija so izvedli, izziv pa je predstavljalo obvezno klinično usposabljanje, saj učne baze oz. klinična okolja niso sprejemala študentov, a so študijski proces uspešno zaključili. Visokošolski učitelji in sodelavci se redno usposabljujejo in se udeležujejo izobraževanj v okviru projekta INOVUP, ter tako pri svojem delu uspešneje uporabljajo digitalno tehnologijo. Študente podpirajo in vzgajajo v stalni skrbi za lastno zdravje.

Dodiplomski študijski program Zdravstvena nega poteka tako, da študenti najprej osvojijo teoretična znanja. Prve večine izvajanja postopkov zdravstvene nege pridobijo pod vodstvom učitelja v specialnih učilnicah fakultet, ko izobraževanje poteka na modelih in lutkah ter v simulacijskem centru. Iz predmetnika ne izhaja, da bi bile pred kliničnim usposabljanjem vaje v specialnih učilnicah. Tekom obiska in razgovorov je skupina strokovnjakov spoznala, da se to zgodi znotraj dela akreditiranih kliničnih vaj, ko proces poteka v specialnih učilnicah oziroma simuliranem okolju. Skupina strokovnjakov meni, da je to v nasprotju z veljavno pravno podlago, t.j. direktivo vezano na zadevni reguliran poklic. Fakulteta pri tem sicer pojasnjuje upoštevanje smernic strokovnega združenja, vendar le-te niso ustrezna pravno-formalna podlaga. Svetujemo bodisi prizadevanje za

ureditev ustreznih zakonskih podlag, bodisi (oziroma v prehodnem obdobju) ustrezne spremembe učnih načrtov in predmetnika, da bo direktivi zadoščeno.

Študenti so zadovoljni z izvedbo študija, saj so na obeh programih podelili visoke ocene v študentski anketi. Tudi v razgovorih so poudarili konstruktivno sodelovanje z učitelji in pohvalili njihovo dostopnost in pripravljenost nuditi pomoč. V razgovorih so študenti izpostavili nadgradnjo vsebin v in med predmeti, dobra teoretična izhodišča za nadaljevanje kliničnega usposabljanja in nadgradnjo vsebin po letnikih. Znanje in kompetence se gradijo, prehajajo od teoretičnih do praktičnih. Študenti magistrskega študija so pohvalili nadgradnjo vsebin po stopnjah programov.

Na tej točki se prepozna potreba po opravljeni refleksiji učiteljev oz. po pridobitvi njihovega mnenja o izvedbi študijskega programa. Tega dela sistemsko ne izvajajo. Se je pa v razgovorih izkazalo sodelovanje med učitelji pri usklajevanju vsebin in izvedbi predmetov. Fakulteta spremlja **obremenitve študentov, njihovo napredovanje in dokončanje študija**. Študenti izpostavijo obremenjenost zaradi zgoščenih urnikov, a se zavedajo, da morajo osvojiti teoretične vsebine za nadgradnjo praktičnih znanj in veščin. Trajanje študija je daljše, saj je veliko študentov zaposlenih, še preden zaključijo z diplomom.

Primerjavo doseženih kompetenc z načrtovanimi opravljajo z anketo o zadovoljstvu s študijem na osnovi mnenja študentov ob zaključku študija. Na študijskem programu Zdravstvena nega 1. stopnje so kot zelo visoko raven doseganja kompetenc izpostavili kompetenco »Praksa na svojem področju«, najnižje pa so ocenili kompetenco »Sposobnosti pisanja in branja v drugem tujem jeziku«. Predlogi ukrepov fakultete gredo v smeri ohranjanja zadovoljstva študentov s študijem na fakulteti ter pridobivanja kompetenc sposobnosti pisanja in branja v drugem tujem jeziku. Na študijskem programu Zdravstvena nega 2. stopnje so študenti ocenili, da so strokovni na svojem specialnem področju.

Odgovor o kompetencah dobijo tudi na podlagi Analize zaposljivosti in zaposlenosti diplomantov. Na študijskem programu 1. stopnje v š.l. 2019/20 znaša povprečna samoocena kompetenc 3,71. Najnižje so anketiranci ocenili kompetenco »Samostojno vodim negovalni tim in organiziram proces zdravstvene nege z vključevanjem potrebnih virov«. Študenti magistrskega študija so najvišje ocenili kompetenco »Poznam svojo vlogo pri izboljševanju kakovosti v zdravstvu in zdravstveni negi«, in sicer s srednjo vrednostjo 3,70. Najnižje so ocenili kompetenco »Sposobnost uporabe organizacijske teorije in teorije managementa«, in sicer s srednjo vrednostjo 3,19. Na te konkretne in oprijemljive rezultate se fakulteta le medlo odziva, a nadaljuje z aktivnostmi spremljanja zaposlenosti in zaposljivosti diplomantov in skrbi za stalni kontakt s potencialnimi delodajalci ter širi mrežo v sklopu izvedbe praktičnega usposabljanja. Ob zaznani samooceni kompetenc bi morali razmisliti in predlagati izboljšave, a za zdaj predlagajo zgolj splošne ukrepe.

Skupina strokovnjakov meni, da bi za celovito spremljanje in analizo fakulteta morala vključiti tudi mnenje delodajalcev glede ustreznosti kompetenc diplomantov. Sicer fakulteta izvaja anketiranje kliničnih mentorjev, a se nanaša zgolj na zadovoljstvo z izvedbo vaj. Fakulteta bi lahko ta instrument nadgradila tudi z mnenjem mentorjev o potrebnih kompetencah diplomantov in upoštevala njihove predloge.

Spremljajo statistiko **uspešnosti opravljanja izpitov**. Fakulteta spodbuja seznanjanje visokošolskih učiteljev s pravilnikom o preverjanju in ocenjevanju znanja. Študente se

vzpodbuja h koriščenju tutorskih ur, ki jih ponujajo visokošolski učitelji in študenti tutorji. Študentom se svetuje sprotno aktivno učenje, udeležbo na pogovornih urah ter po neuspešnem pristopu vpogled v izpitno polo.

Učitelji samoiniciativno izvajajo interne ankete po opravljenih predavanjih, seminarjih in kliničnih vajah, vendar rezultate teh anket ne analizirajo in jih ne spremljajo sistemsko. Med opravljenimi razgovori se je izkazalo, da tako anketiranje izvajajo posamezni učitelji zato, ker to zadeva specialnost obravnavanih tem. Skupina strokovnjakov meni, da bi fakulteta lahko pripravila nabor takih vprašalnikov in drugim učiteljem predstavila primere dobrih praks. Vodstvo UM FZV izvaja **letne razgovore** z vsemi zaposlenimi. Dekanica je izvedla razgovore z najbolje in najslabše ocenjenimi visokošolskimi učitelji. Z ostalimi visokošolskimi učitelji so letne razgovore izvedli pristojni prodekani.

V programskih samoevalvacijah je spremljanje **uspešnosti znanstveno-raziskovalnega dela učiteljev šibka**. Skupina strokovnjakov meni, da bi se morali osredotočiti na posameznega nosilca in izvajalca predmeta ter presojeti skladnost področij znanstvenih publikacij in vključenost v projekte z vsebinami predmetov, ki jih izvajajo. Ne zadostuje le izvolitev v naziv za široko področje Zdravstvena nega, saj le ta zaobjema specialna področja, in ravno iz teh bi morali izvajalci predmetov izkazovati ustreznost. Fakulteta naj sprejme izziv, kako prepoznati in priznati vrednost strokovnega dela nekaterih izvajalcev predmetov. Skupina strokovnjakov se je seznanila tudi z visoko pedagoško obremenitvijo nekaterih učiteljev, kar zagotovo vpliva na njihovo šibko znanstveno delo. V samoevalvacijskem poročilu je šibko prikazan pomen znanstveno-raziskovalnega in strokovnega dela za pripravo izhodišč izboljšanja izvajanja študija.

Tako kot kakovosti pedagoškega procesa daje fakulteta enak pomen tudi kakovosti študijskega okolja in svetovalnih storitev. Učitelji skrbijo za aktualnost in dostopnost gradiv, uporabljajo učno okolje Moodle, trudijo se biti študentom dostopni in jih usmerjajo ter nudijo pomoč, kadar je to potrebno. Urniki so skrbno pripravljene, študenti in učitelji so z njimi pravočasno seznanjeni. Odlično deluje tutorski sistem, saj je zaznano angažiranje učiteljev. Izvajajo vstopno, vsebinsko, izstopno in individualno tutorstvo. Širitev svetovalnih storitev naj fakulteta usmeri v delovanje Alumni kluba in kariernega centra.

Skupina strokovnjakov ugotavlja, da poročili programskih samoevalvacij omogočata celostno presojo kakovosti, saj spremljajo in analizirajo izvedbo študijskega procesa, obremenitve študentov, oblike pedagoškega dela, zadovoljstvo z doseženimi kompetencami, ocenjevanje znanja, materialne razmere, svetovalne storitve in zaposljivost diplomantov.

Nekaterim področjem obravnave posveti fakulteta posebno pozornost, kar se kaže v natančni statistiki, opisu stanja in analizi anket. Skrbno presojuje izvajanje pedagoškega procesa, skrbijo za optimalno obremenitev študentov, aktualnost kompetenc in zaposljivost diplomantov. Mestoma fakulteti uspe izkazati nadgradnjo presoje, a so največkrat so opisane le vrednosti kazalnikov in našteta dejstva - kvalitativna analiza in programsko specifično načrtovanje sta šibka ali izostaneta.

Smiselno je krepiti še aktivnejšo vlogo članov programskega sveta in zunanjih deležnikov. V programski samoevalvaciji bi se morali osredotočiti v prvi vrsti na znanstveno-raziskovalno delo nosilcev predmetov študijskega programa, zlasti osrednjega kadra s področja zdravstvene nege in prikazati njihove znanstveno-raziskovalno dosežke na

področju študijskega programa oz. predmeta, ter jih vključiti v razpravo o spremembah študijskega programa. Skupina strokovnjakov predlaga uvedbo kazalnika za kvantitativno spremljanje stopnje prekrivanja oz. usklajenosti znanstvenih objav s pedagoškim delom posameznika.

Skupina strokovnjakov vidi možnost izboljšav predvsem pri načrtovanju ukrepov tako, da naj bodo vsebinsko osredotočeni le na izboljšanje kakovosti študijskega programa in naj izkazujejo razvojno usmerjenost. Skupina strokovnjakov meni, da je fakulteta na dobri poti prepoznavne uporabne vrednosti samoevalvacijskih poročil kot orodja za izboljševanje kakovosti študijskih programov in izobraževalnega okolja.

b) načini in postopki zbiranja informacij ali predlogov za spreminjanje študijskega programa ter njihovega analiziranja:

Fakulteta v samoevalvacijo študijskega programa vključuje predvsem notranje deležnike: visokošolske učitelje, vodstvo fakultete, študente, strokovne delavce, diplomante fakultete. V manjši meri so vključeni zunanji deležniki: delodajalci in mentorji kliničnega usposabljanja. Izpostaviti velja programski svet UM FZV, katerega člani so predstavniki učnih baz.

Fakulteta izvaja anketo o poteku predavanj, seminarjev, vaj med študenti ter anketo o pedagoškem delu in obremenitvi študentov, torej študentsko anketo. Izvajajo tudi anketo zaposljivosti in zaposlenosti diplomantov. V zadnjem letu tudi anketo kliničnih mentorjev o zadovoljstvu z vajami.

Fakulteta opravlja analize podatkov in kazalnikov za področje izobraževalne dejavnosti (interes za študij, FTE učitelja na študenta, prehodnost med letniki, trajanje študija, delež diplomantov, ki v roku zaključijo študij, delež tujih študentov, sodelovanje študentov z okoljem). Posebno skrb namenjajo analizi vpisa (podatki o sprejetih kandidatih na dodiplomske študijske programe v 1. in v 2. prijavnem roku glede na vrsto in način zaključka srednje šole, skupne točke na maturi/poklicni maturi oz. zaključnem izpitu, uspeh v zaključnih letnikih, točke pri posameznih maturitetnih predmetih itd.). Izvedejo še analizo praktičnega usposabljanja in delo študentov v raziskovalnih projektih.

Ob pregledu ugotovitev posameznih področij v samoevalvacijskem poročilu se je izkazala potreba po uporabi dodatnih instrumentov: anketa za delodajalce in predvsem možnost refleksije visokošolskih učiteljev. V ukrepih 2019/20 zapišejo, da izvedejo anketo za delodajalce, vendar je odzivnost nizka. Definirati bi morali torej aktivnosti za povečanje števila podjetij/zavodov.

Ob tem bi lahko bolj izkoristili redna srečanja z mentorji kliničnega usposabljanja pred in po izvedbi, tako bi te razgovore formalizirali in ugotovitve uporabili v samoevalvacijskem poročilu kot izhodišča za predloge sprememb študijskega programa in ustreznosti kompetenc.

Fakulteta izvaja tudi redne delovne sestanke kateder. Enkrat letno se odvije zbor delavcev. Točka v samoevalvacijskem poročilu so tudi zapisane ugotovitve, ki so plod srečanj z deležniki. Pridobivanje mnenj nekaterih deležnikov poteka redno in tekoče.

Pomembno je tudi vključevanje izsledkov in spoznanj znanstveno-raziskovalnega dela visokošolskih učiteljev, ki študijski program snujejo in tudi izvajajo, ki študijski program vsebinsko oblikujejo, izvajajo ter predlagajo spremembe.

Zbiranje podatkov in mnenj bi, kljub temu da izvajajo več anket, lahko še dopolnili oz. sprejeli aktivnosti za povečanje njihove uporabnosti, kar se nanaša tudi na odzivnost anketirancev. Predvsem bi kazalo poudariti možnost refleksije učiteljev na področju izvedbe študijskega dela, pedagoškega dela, znanstveno-raziskovalno dela, mednarodnega vključevanja, strokovnosti, doseganje kompetenc idr. Priporočljivo bi bilo uvesti tudi anketo za klinične mentorje z vidika ocene ustreznosti in potreb po dodatnih kompetencah. Glede na to, da izvajajo vrsto anket in zbirajo precej podatkov bi veljalo razmisliti o alternativnih poteh/kanalih za pridobivanje povratnih informacij (fokusne skupine, delavnice, ipd.), kar bi jim olajšalo birokratsko breme in izboljšalo učinkovitost pridobivanja povratnih informacij ter omogočilo dvosmerno komunikacijo sporočanja načrtovanih sprememb. Bolje bi lahko prikazali vpliv znanstveno-raziskovalnega dela učiteljev na izvajanje in spremembe študijskih programov.

c) primernost obveščanja deležnikov o uresničevanju načrtovanih nalog oziroma o izsledkih in ugotovitvah pri samoevalvaciji študijskega programa:

Zapisi so, da Samoevalvacijsko poročilo UM FZV s prilogami in samoevalvacijski poročili študijskih programov obravnava Študentski svet, Komisija za ocenjevanje kakovosti ter Senat UM FZV.

Samoevalvacijsko poročilo je posredovano zaposlenim na fakulteti. S samoevalvacijskimi poročili in akcijskimi načrti za pretekla samoevalvacijska obdobja na UM FZV se zaposlene seznanja na Akademskem zboru UM FZV, zboru delavcev ter preko spletne strani. Fakulteta ustrezno uporablja informacijske kanale, največji poudarek pa dajo razpravam na sestanku kateder.

V razgovorih je skupina strokovnjakov zaznala odprtost komuniciranja med zaposlenimi in skrb za dobre odnose.

Študenti, potencialni zaposlovalci iz gospodarstva in negospodarstva ter potencialni študenti imajo možnost seznanitve preko objave na spletni strani. V razgovorih se je izkazalo, da študenti ne poznajo vsebin samoevalvacijskih poročil. Skupina strokovnjakov predlaga, naj se okrepi obveščanje študentov o rezultatih samoevalvacije s poudarkom na tistih izvedenih aktivnostih, ki so bile posledica njihovih pobud, predvsem iz naslova študentskih anket.

Študenti so razen tega s spremembami seznanjeni tudi preko Študentskega sveta UM FZV ter preko stalnih komisij Senata UM FZV.

Na podlagi obiska izhaja, da so učitelji in zaposleni pravočasno in na ustrezen način seznanjeni s poročili programskih samoevalvacij in o njih tudi razpravljajo, a Komisija za kakovost naj spodbuja in skrbi, da predvsem zaposleni prepoznajo uporabno vrednost samoevalvacije. Okrepi naj se obveščanje študentov, tudi z uporabo sodobnih kanalov komuniciranja.

Izpolnjuje standarde kakovosti: Da.

Prednosti:

- Fakulteta uživa velik ugled in nima težav z dostopnostjo do kliničnih okolij in mentorjev. Sodelovanje s kliničnimi mentorji je produktivno, saj je kljub neformalni izmenjavi znanj in mnenj opazno konstruktivno sodelovanje in vključevanje mentorjev v študijski proces.
- Formalen okvir priprave samoevalvacije študijskega programa je vsebinsko izvrstno zasnovan, saj se z izpolnjevanjem »obrazca« spremlja in vrednoti vsa področja, kakor so zapisana v Merilih NAKVIS-a, hkrati pa bi lahko pripeljal do odgovora, kakšne spremembe študijskega programa so potrebne.
- Visoka zaposljivost diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov zaradi zaposlitvenih potreb zdravstvenega sistema, tako v Sloveniji, kot v tujini.

Priložnosti za izboljšanje:

- Posodobiti Poslovnik kakovosti UM FZV tako, da bo skladen z dokumenti na nivoju UM, usklajen z Merili NAKVIS-a in odražal dejansko stanje vodenja in spremljanje sistema kakovosti.
- Konstruktiven pristop k pripravi samoevalvacije študijskega programa s ciljno naravnostjo - pridobiti odgovor na vprašanja, v čem, kako in tudi zakaj naj fakulteta spreminja svoje študijske programe.
- Uvesti dodatne instrumente vrednotenja, in sicer refleksija učiteljev oz. pridobitev njihovega mnenja o izvedbi študijskega programa s predlogi izboljšav, uvesti fokusne skupine študentov (še posebej takrat, ko je odzivnost študentov nizka) in anketo za delodajalce z namenom ugotavljanja ustreznosti kompetenc z namenom zmanjšanja birokratskega bremena in za boljši pretok informacij ter dvosmerno komunikacijo.
- Skrb za krepitev zavedanja o pomenu in uporabnosti rezultatov samoevalvacijskega poročila pri aktivnostih sprememb in posodabljanja študijskih programov.
- Področje znanstveno-raziskovalnega in strokovnega dela v samoevalvaciji presojati po nosilcih glede na vsebine učnih enot.

Delno izpolnjuje standarde kakovosti:

- Uskladitev izvajanja kliničnega usposabljanja skladno z Direktivo 2013/55/EU z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij.

Ne izpolnjuje standardov kakovosti

/

Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:

/

2. standard: Uresničevanje nalog, načrtovanih na podlagi izsledkov samoevalvacije študijskega programa, je razvidno iz samoevalvacijskih poročil.

Uresničevanje nalog, povezanih s samoevalvacijo študijskega programa, v zadnjih treh letih in:

- 1. sodelovanje deležnikov pri sprejemanju ukrepov za izboljšave, spremljanju njihovega uresničevanja in nastajanju samoevalvacijskega poročila ter**
- 2. sklenjenost kroga kakovosti:**

a) uresničevanje nalog, povezanih s samoevalvacijo študijskega programa v zadnjih treh letih

Vsako študijsko leto FZV UM pripravi **Samoevalvacijsko poročilo posameznega študijskega programa**. Po posamezni točki obravnave opišejo stanje, a le pri nekaterih navedejo ukrepe.

Na začetku poročila je predvideno, da navedejo izvedena priporočila za ocenjevani študijski program v preteklem letu in opišejo uspešnost izvedbe, kar skrbno pripravljajo.

Na koncu poročila na podlagi predlogov ukrepov po točkah pripravijo načrt, katere spremembe študijskega programa bodo predlagali v sprejem, da bi izboljšali kakovost izobraževanja v tem programu, a se zapisi nanašajo na izvajanje trajnih nalog v zvezi z delovanjem zavoda kot celote in so premalo konkretni za izvedbo v okviru posameznega programa.

Skupina strokovnjakov ugotavlja, da bi lahko izboljšali načrtovanje ukrepov tako, da bi se v programski samoevalvaciji bolj osredotočili na posamezen študijski program. Hkrati naj v končnem načrtu aktivnosti izpostavijo tiste ukrepe, ki so jih uspeli prepoznati pri analizi posameznih področij samoevalvacije.

V nadaljevanju je za oba študijska programa prikazana **realizacija ukrepov iz treh zaporednih samoevalvacijskih poročil**.

Skupina strokovnjakov ugotavlja, da so pri realizaciji predlaganih ukrepov v večji meri uspešni. Vprašanje je le, ali se zavedajo da gre velikokrat za načrtovanje ukrepov, ki sodijo pod redno dejavnost fakultete. Kar je seveda ustrezno, če bi ob tem izpostavili tudi ukrepe, ki dejansko izhajajo iz ugotovljene samoevalvacije posameznega študijskega programa. Skupina strokovnjakov je dobila vtis, da je programska samoevalvacija le popis pestre dejavnosti in številnih aktivnosti, ki se odvijajo na fakulteti. Rezultati anket in opravljenih analiz potrjujejo pravo pot delovanja fakultete, a le v manjši meri služijo kot izziv, da bi lahko bili po študijskem programu ciljno še boljši.

Študijsko leto 2017/18

UM FZV sodeluje z gospodarstvom in kliničnim okoljem v regiji in tujini pri pripravi študijskih programov, domačih in mednarodnih raziskovalnih projektih, zaključnih del, objavah raziskovalnih rezultatov v znanstvenih in strokovnih publikacijah. Organizira strokovne konference, posvete, raziskovalne popoldneve, učne delavnice o različnih

področij, predavanja tujih visokošolskih učiteljev, itd. Občasno potekajo delavnice in usposabljanja za zaposlene. Aktivno sodelujejo v iniciativi UM vzhodna.si. Programski svet se redno sestaja enkrat leto. Alumnski klub fakultete sodeluje z alumnskim klubom univerze in skupaj z njim načrtuje in izvaja aktivnosti. ŠS UM FZV organizira pripravo zdravih sadnih napitkov, spodbujajo uporabo stopnic namesto dvigala, okrogle mize v zvezi s škodljivimi posledicami kajenja, itd. Študentom je na voljo veliko načinov rekreacije v UŠC Leona Štuklja. Programi vseživljenjskega izobraževanja in izpopolnjevanja so v teku. Sprotno informirajo okolico. Krepijo aktivnosti na področju družbene odgovornosti, pozitivno vlogo fakultete v okolju in sodelovanje z gospodarstvom.

Na študijskem programu Zdravstvena nega 1. stopnja se lahko pohvalijo visokim številom 22 študentov, ki so bili vključeni v projekte fakultete. Študenti so vključeni v prostovoljno delo in dobrodelne projekte. V zaključnih delih je kot somentor sodelovalo 31 strokovnjakov iz okolja in 9 kot mentor. Pri študentskih projektih je sodelovalo 9 strokovnjakov iz prakse.

Na študijskem programu Zdravstvena nega 2. stopnja so bili v projekte vključeni 3 študentje. 13 strokovnjakov iz prakse je bilo vključenih v pedagoški proces in so sodelovali pri magistrskih delih.

Študijsko leto 2018/19

Fakulteta je nadaljevala z izvedbo istih aktivnosti kot leto poprej, saj so se izkazale za učinkovite. Z namenom izboljšanja delovanja fakultete so nekatere na novo začeli izvajati. Za zaposlene so uvedli izvajanje delavnice Gibanje za boljše počutje in zdravo življenje dvakrat tedensko. Spodbujajo povezovanje študentov z delodajalci ter vključevanje v znanstveno-raziskovalno delo. To se odraža v tem, da študenti in diplomanti raziskovalne rezultate objavljajo ter predstavljajo prispevke na konferencah (študentska konferenca, konference UM FZV itd.). Informacije o delovanju fakultete in promocija programa se objavljajo v družabnih omrežjih in drugih medijih.

Na študijskem programu Zdravstvena nega 1. stopnja 23 študentov sodeluje v treh študentskih projektih. Prav tako v njih sodelujejo trije strokovnjaki iz prakse. Kot somentor pri zaključnih delih je sodelovalo 13 strokovnjakov iz prakse.

Na študijskem programu Zdravstvena nega 2. stopnja so pridobili 6 študentskih projektov, v katere je vključenih več kot 50 študentov in 9 partnerjev iz lokalnega okolja. Strokovnjaki iz prakse (23) redno sodelujejo v študijskih programih in pri zaključnih delih. Vključujejo se tudi delovni mentorji (3)

Študijsko leto 2019/20

Leto je bilo zaznamovano z epidemijo Covid-19. Oteženo je bilo utečeno izvajanje študijskega procesa. Vse mednarodne izmenjave so bile odpovedane. Raziskovalni popoldnevi so se izvajali tudi preko MS Teamsa, Aktivnosti pri pripravi programov za izpopolnjevanje so se začasno prekinile.

Pridobili so nekaj novih učnih baz. Predstavitev delodajalcev zaradi epidemiološke situacije ni bila izvedena. Izvedena sta bila dva informativna dneva in pred-informativni dan za dijake Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor. Prav tako so predstavljali študijske programe na različnih sejnih in drugih dogodkih, v živo in nato na daljavo.

Načrtovanje in posledično uresničevanje ukrepov samoevalvacije po obeh študijskih programih se po letih bistveno ne razlikujejo. Fakulteta izvaja ankete in na njihovi podlagi so opravljene analize. Podatki za pripravo samoevalvacijskega poročila se nadgrajujejo tudi z analizami posameznega področja samoevalvacije študijskega programa. Področja programske samoevalvacije so skladna z definiranimi v standardih NAKVIS-a.

Predlagani ukrepi programske samoevalvacije poudarjajo doseganje ciljev po področjih, ki so definirana z akcijskim načrtom fakultete. Pravilno je, da so načrtovane aktivnosti usklajene na nivoju fakultete in programa, a bi se na programski stopnji evalvacije morale izkazati specifične potrebe po spremembah študijskih programov in izboljševanju pedagoške odličnosti. Izvajanje ukrepov je večinoma načrtovano za krepitev področij, ki zadevajo celotno delovanje fakultete.

V razgovorih se je izkazalo, da fakulteta tekoče rešuje novonastale izzive in se hitro odzove na težave, kar so z dejanji potrdili predvsem v š.l. 2019/20, ko je bilo potrebno sprejeti mnogo odločitev na dnevni ravni. S problemi se spoprimejo takoj in ne čakajo, da bi poslabšanje zaznali skozi analize in rezultate poročil. Njihovo ravnanje je preventivno in možno zaradi visoke etične države nekaterih učiteljev in sodelavcev. Skupina strokovnjakov ocenjuje hitro prilagajanje fakultete novo nastalim razmeram kot veliko prednost.

b) sodelovanje deležnikov pri sprejemanju ukrepov za izboljšave, spremljanju njihovega uresničevanja in nastajanju samoevalvacijskega poročila

Samoevalvacijo študijskih programov pripravijo vodje programov. Poročilo se obravnava na katedri. V oblikovanje in predlaganje ukrepov se vključijo visokošolski učitelji in sodelavci. Predstavniki Študentskega sveta imajo možnost podati pobude za izboljšanje kakovosti študija.

Oblikovanje poročila temelji na analizah študentskih anket o pedagoškem delu učiteljev, anket študentov o zadovoljstvu s študijem in anket diplomantov. Vključeni so še statistični podatki in popis delovanja po področjih poročila, ki definirajo kakovost izobraževanja.

V proces sprejemanja ukrepov za izboljšave so vključeni večinoma notranji deležniki: učitelji, študenti, strokovne službe, vodstvo fakultete, vodje študijskih programov, komisija za ocenjevanje kakovosti. Fakulteta bi morala še bolj vključiti tudi zunanje deležnike: delodajalce, mentorje praktičnega usposabljanja. Z dodatno uvedbo refleksije učiteljev bi fakulteta zaokrožila izhodišča priprave poročila.

Razprava med učitelji in sodelavci poteka na sestankih kateder. Ukrepe za izboljšave na podlagi srečanj z deležniki tudi dokumentirajo v poročilu, za kar je predvidena posebna točka.

Upoštevajoč dejstvo, da velik del študija poteka v kliničnih okoljih, bi od mentorjev kliničnega usposabljanja pričakovali konstruktivne predloge za izboljšave izobraževanja, vendar je anketa zasnovana tako, da pridobiva mnenja o zadovoljstvu z vajami. Ukrepov ne predlagajo; fakulteta bi lahko anketo o zadovoljstvu mentorjev nadgradila tudi z vprašanji o kompetencah.

Skupina strokovnjakov ugotavlja, da se analizira in upošteva mnenja, ki ga deležniki izrazijo v različnih anketah, a je potrebno preveriti, v kolikšni meri v resnici tudi prispevajo k oblikovanju ukrepov. Sodelovanje deležnikov pri sprejemanju ukrepov za izboljšave ne pomeni to, da na podlagi njihovih izraženih mnenj in rezultatov odgovorov v anketah pripravijo analize. In nato te ugotovitve upoštevajo pri oblikovanju nabora ukrepov. Sodelovanje pri oblikovanju ukrepov predstavlja aktivno vlogo deležnikov.

c) sklenjenost kroga kakovosti

Na fakulteti letno izvajajo programske samoevalvacije, ki so namenjene presoji in revidiranju ter sistematičnemu izboljševanju kakovosti študijskih programov. V postopku programske samoevalvacije se zbrane informacije ustrezno analizirajo in predlagajo ukrepi za odpravo pomanjkljivosti, predlagajo izboljšave ter zagotovi aktualnost študijskega programa.

Povzetek samoevalvacijskih poročil študijskih programov je priloga in sestavni del samoevalvacijskega poročila fakultete.

Ugotavljanje in spremljanje kakovosti izobraževalnega, znanstvenoraziskovalnega in strokovnega dela je poglobljena naloga Komisije za ocenjevanje kakovosti UM FZV.

KOK izvaja redno samoevalvacijo. Iz različnih procesov evalvacije pridobivajo informacije za pripravo akcijskega načrta, kot predmet samoevalvacije, katerega realizacijo spremljajo in ga tudi sproti posodablajo ter na ta način sklepajo Demingov (PDCA) krog.

UM FZV načrtuje, saj pripravljajo akcijski načrt ukrepov kot rezultat izvedene programske evalvacije in kot rezultat samoevalvacije delovanja fakultete.

UM FZV izvaja dejavnosti.

UM FZV preverja uspešnost izvedbe z raznovrstnimi instrumenti in pri deležnikih. Ugotovitve zapišejo v samoevalvacijskem poročilu. Ob tem ima fakulteta dodatne možnosti deležnikov praktičnega usposabljanja, delodajalcev in refleksije visokošolskih učiteljev.

UM FZV ukrepa - tu se izrazi njihova priložnost za izboljšanje tega dela. Iz rezultatov/podatkov opravljenih analiz ne zaključijo dovolj dobro kje so priložnosti nadaljnjih izboljšav in s katerimi/kakšnimi aktivnostmi jih lahko naslovijo. Stremeti bi morali k nenehnemu izboljševanju kakovosti.

Skupina strokovnjakov fakulteti priznava raznovrstnost aktivnosti in pestrost delovanja. UM FZV je v zadnjih letih področje kakovosti izboljšala. Sledijo novim trendom v zdravstveni negi in zagotavljajo aktualnost študijskih vsebin. Napore vlagajo v to, da bi bile spremembe in posodobitve študijskih programov posledica celovitih samoevalvacijskih poročil. Zaposleni vse bolj razumejo in spoznavajo vrednost pravilnega zaključevanja kroga kakovosti – t.j. nenehno izboljševanje svojih dejavnosti.

Na UM FZV sistem zagotavljanja kakovosti deluje na zelo dobri ravni, ki ima še zmeraj številne priložnosti za izboljšanje.

Izpolnjuje standarde kakovosti: Da.

Prednosti:

- Fakulteta je kljub izrednim razmeram v zdravstvu zaradi epidemije Covid-19 v študijskem letu 2020/2021 omogočila vsem študentom opravljanje kliničnega usposabljanja in uspešno zaključila študijski program.
- Zaposlene visokošolske učitelje odlikuje visoka predanost stroki zdravstvene nege in prizadevanja za njihovo dobro strokovno izobraževanje na specialnih področjih zdravstvene nege.
- Optimalna horizontalna in vertikalna povezanost med predmeti na obeh študijskih programih ter nadgradnja znanj med študijem na 1. in 2. stopnji.

Priložnosti za izboljšanje:

- Prepoznavanje uporabnosti samoevalvacijskega poročila študijskega programa kot instrumenta za spremljanje uresničevanja nalog in vrednotenja uspešnosti izvajanja študija.
- Spodbujati aktivno in konstruktivno sodelovanje deležnikov pri oblikovanju ukrepov.
- Omogočiti izvajalcem študijskega procesa več znanstveno-raziskovalnega delovanja in strokovnega izpopolnjevanja ob sočasni skrbi za (pre)obremenjenost z izvajanjem pedagoškega procesa.
- • Analizirati možnosti in razmisliti o finančni in organizacijski vzdržnosti posameznega modula modularnosti magistrskega študijskega programa Zdravstvene nege v razmerju med številom vpisanih in resursov (učitelji, prostor, material), potrebnih za izvedbo programa ter o možnostih zaposljivosti.
- Zagotoviti zaključevanje zanke kakovosti s pripravo celovitih in natančnih samoevalvacij ter z vrednotenjem učinka in uspešnosti ukrepov, ki so bili ciljno uvedeni.

Delno izpolnjuje standarde kakovosti:

/

Ne izpolnjuje standardov kakovosti

/

Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:

/

SPREMINJANJE IN POSODABLJANJE ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA

3. standard: Visokošolski zavod spremlja izvajanje študijskega programa, ga pregleduje in izboljšuje ob upoštevanju razvoja študijskih, znanstvenih, strokovnih, raziskovalnih oziroma umetniških področij in disciplin (razvoja stroke), v katera se primerno umešča, ob evalviranju doseganja postavljenih ciljev, kompetenc oziroma učnih izidov ter potreb po znanju in ciljev družbe – odvisno od vrste in stopnje študijskega programa. Spremembe in posodobitve upoštevajo temeljne cilje programa ter ohranjajo povezanost njegovih vsebin oziroma predmetov.

Ali je ob vsebinskem razvijanju in spreminjanju študijski program še vedno vsebinsko in po sestavi dovršen, ali se ohranja povezanost učnih načrtov in predmetnika s cilji in kompetencami študijskega programa ter ali so vsebine povezane po horizontalni in vertikalni osi; ob upoštevanju 17. člena meril:

Fakulteta za zdravstvene vede izvaja redno letno samoevalvacijo z namenom spremljanja zadovoljstva študentov, uspešnosti izvedenih izboljšav ter opredelitve potrebnih izboljšav za naslednje izobraževalno in raziskovalno obdobje; spremlja tudi povratne informacije deležnikov, uspešnost študentov pri opravljanju izpitov ter parametre mednarodnega sodelovanja. Opažanja o spremembah študijskih programov so prisotna tudi v dopolnilnih dokumentih, ki kažejo na prizadevanja pedagoškega osebja za posodabljanje vsebin predmetov in izboljševanje študijskih programov. Pri pripravi samoevalvacijskih poročil se najprej preveri, ali so bili cilji študija izpolnjeni. Nato se preverja prehodnost študentov med letniki. Kot naslednje so na vrsti opisne (kvalitativne) pripombe študentov. V ta namen so uporabljene ankete, izvedene ob koncu posamičnih semestrov. V procesu sodelujejo Komisija za kakovost, skrbniki študijskih programov, nosilci predmetov in učno osebje. Skrbniki in učno osebje predlagajo spremembe, ki jih pregleda in potrди Senat. Tako je razviden okvir za prehod na višjo raven pri predlaganju in izvajanju ustreznih sprememb na celotnem študijskem programu, ki pa še ni v celoti izkoriščen. Posebno pozornost fakulteta namenja tudi razvoju akreditiranih študijskih programov, pri čemer kot podlaga za integracijo diplomantov na trg dela v Evropski uniji služijo direktive EU, ki so povezane z zdravstvenim sektorjem. Obstaja torej prizadevanje za izboljšanje vsebine vseh študijskih programov v pravo smer.

Kot je razvidno iz priloženih dokumentov, fakulteta sodeluje z drugimi podobnimi ustanovami, kot so St. John Fisher College, Fakulteta za dentalno medicino in zdravje Univerze Josipa Jurja Strossmayerja v Osijeku in Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin. Sklenjenih je več kot 20 pogodb oziroma dogovorov z domačimi in tujimi institucijami. Ti sporazumi se uporabljajo za študijske obiske za seznanjanje z dobrimi praksami. Administrativno, pedagoško in raziskovalno osebje uporablja te sporazume, zlasti sporazume ERASMUS+ (trenutno jih je podpisanih okoli 70), pa tudi štipendije za mobilnost, namenjene seznanjanju z dobrimi praksami, poučevanju na drugih ustanovah in izboljšanju raziskovalnega sodelovanja. Kot je bilo navedeno med spletnimi razgovori, je eden izmed mladih raziskovalcev izkoristil program ERASMUS+ za enomesečni obisk Ulsterja (S. Irska), kjer je poučeval in opravljal raziskovalno delo; administrativno knjižnično osebje pa je obiskalo ZDA, Irsko in Islandijo, da bi se seznanilo z dobrimi praksami, ki jih je možno uveljaviti v fakultetni knjižnici (antistresni kotiček). Vsako leto fakulteta preverja sodelovanje s tujimi institucijami, nato pa so, po uskladitvi z Univerzo, podpisani dogovori, ki omogočijo prenehanje nedelujočih sporazumov. Trenutno je aktivnih 45 podpisanih sporazumov, ki tudi dajejo rezultate. Posledično fakulteta zagotavlja dober okvir za mobilnost raziskovalcev, osebja in študentov glede na število vhodnih in odhodnih mobilnosti, navedenih v samoevalvacijskih poročilih. Pred vplivom pandemije je bilo okoli 20 dohodnih in do 10 odhodnih primerov mobilnosti letno. Zato je treba več poudarka nameniti sistematičnemu motiviranju raziskovalcev, študentov in osebja, da izkoristijo prednosti obstoječih sporazumov o mobilnosti. Predvsem bi bilo treba povečati dolgoročne mobilnosti raziskovalcev (en mesec ali dlje) za spodbujanje visokokakovostnih raziskav s tujimi institucijami, ki se končajo z objavo v znanstveni reviji.

Na fakulteti obstajata dva študijska programa z istim imenom – Zdravstvena nega – vendar se prvi program izvaja kot visokošolski strokovni program, drugi pa kot magistrski študijski. Oba ciljata na pokrivanje trenutnih potreb v zdravstvu. Magistrski študijski program ponuja več možnosti za specializacijo (smer Zdravstvena nega, smer Urgentna stanja v zdravstvu, smer Preventivna in klinična prehrana in smer Integrirana obravnava kroničnih bolnikov). Za posodabljanje vseh študijskih programov skrbijo ustrezne komisije. Pri tem sodelujejo člani Komisije za kakovost (nadzorna funkcija), skrbniki študijskih programov, nosilci predmetov, profesorji, študenti in deležniki. Izvaja se letna samoevalvacija fakultet in študijskih programov. Samoevalvacija predstavlja zaprto zanko; študenti izpolnijo anketo, učitelji pa upoštevajo te podatke, kot tudi informacije, pridobljene s strani mentorjev pri kliničnem usposabljanju. Te informacije se uporabijo kot vhodni podatki za izdelavo samoevalvacijskega poročila, ki je predstavljeno Komisiji za kakovost, potem, ko je poročilo potrjeno, pa so za izvedbo predlaganih ukrepov za izboljšave zaznanih težav odgovorni nosilci predmetov in učno osebje. Omenimo lahko primer potrebe, ko je bila za izboljšanje potrebnih kompetenc zaznana potreba po drugem programskem jeziku. Potrebo so zaznali predavatelji bioinformatike, ki so izvajalce predmeta Informatika prosili, naj uvedejo drug, primernejši programski jezik. Člani Senata fakultete so v tem procesu aktivni tako, da se pogovarjajo z nosilci predmetov in predavatelji glede implementacije opredeljenih izboljšav. Študenti imajo na voljo tudi predstavnike študentov, ki poskrbijo za hiter pretok pripomb in predlogov za izboljšanje do predavateljev, če se med semestrom pojavijo težave. Med razgovori na daljavo je bil naveden primer, ko je prišlo do težave glede urnika, zaradi česar so imeli študenti težave s pravočasnim prihodom na praktične vaje. Za rešitev tega problema je Fakulteta organizirala prevoz s taksijem, kar kaže na njeno prizadevanje, da bi zadovoljila potrebe študentov, ki se pojavljajo ob njihovem zelo natrpanem urniku. Letna samoevalvacija namenja pozornost tudi celovitosti študijskega programa in študenti zatrjujejo, da so prejeli dobro in zaokroženo izobraževanje na obeh akademskih ravneh z vsemi potrebnimi kompetencami za začetek kariere v zdravstveni negi. Tako si fakulteta prizadeva za spremembe študijskih programov ter za izboljšanje poučevanja glede na trenutne in prihodnje potrebe trga. Vendar pa bi bilo treba ta del procesa izboljšati in uvesti bolj sistematičen pristop, tako da bi za študijske programe opredelili specifične ključne kazalce uspešnosti, na podlagi katerih bi spremljali vpliv izvedenih izboljšav.

Pedagoško in znanstveno delo na fakulteti je povezano z zdravstvom in vsebuje tudi projekte za vključevanje novih metod poučevanja v učne načrte. Prednost je, da več predmetov izvajajo tuji strokovnjaki, kar kaže na dobro mednarodno sodelovanje pedagoškega osebja. Večina visokošolskih učiteljev se v sodelovanju z domačimi in tujimi kolegi posveča izpopolnjevanju z objavljanjem v revijah, ki so relevantne za predmet, ki ga poučujejo. Dobro sodelovanje s tujimi strokovnjaki se kaže v objavljenih prispevkih, ki jih nosilci in izvajalci predmetov vključujejo v poučevanje. Obstajajo pa učitelji, ki v zadnjih 10 letih niso objavili nobenih ustreznih prispevkov, kar je razvidno iz podanih opisov predmetov, kar lahko smatramo kot pomanjkljivost pri magistrskih študijskih programih. Šibka točka so objave učnega osebja v okviru prvostopenjskega visokošolskega strokovnega programa. Pedagoško osebje obeh stopenj študija mora izkazovati zadostno in ustrezno dejavnost na področju objavljanja, pri čemer naj bo pri učiteljih prvostopenjskega programa poudarek na strokovnih, pri učiteljih drugostopenjskega programa pa na raziskovalnih prispevkih. Kot primer lahko med drugim navedemo predavateljice Klavdijo Čuček Trifkovič, Marjano Glaser in Barbaro Donik s slabimi bibliografskimi kazalci objav, povezanih s poučevanimi predmeti. Kot je bilo izpostavljeno na srečanjih na daljavo, se fakulteta zaveda tega problema in ima pripravljen akcijski načrt

za odpravo tega stanja. Na voljo je letno fiksno financiranje od 400,00 do 3.000,00 EUR za objave v revijah ali sodelovanje na konferencah, odvisno od akademske ravni in doseženih rezultatov. Tako je 20% letnega prihodka od raziskav namenjenih materialnim in publikacijskim stroškom v zvezi z raziskovanjem.

Vse predmete izvajajo predavatelji in gostujoči predavatelji, ki imajo po priloženi statistični tabeli vse potrebne in zahtevane akademske nazive in kompetence. To kaže na dobro bazo učiteljev za vse študijske programe. Predvsem velja izpostaviti zelo dobro strokovno-praktično znanje, ki kompenzira pomanjkanje fakultetne izobrazbe s področja zdravstvene nege ali medicine v primeru nekaterih učiteljev. V prvostopenjskem programu večino pedagoškega osebja sestavljajo (višji) predavatelji, nekateri izmed njih pa so bili izvoljeni po starem sistemu, brez fakultetne izobrazbe zdravstvene nege ali medicine. Pedagoško osebje v svoje predmete vsako leto vključuje nove praktične in znanstvene dosežke. Redne informacije o posodabljanju in izboljšavah učitelji dobivajo po elektronski pošti. Eden od vidikov, ki jih na fakulteti redno preverjajo, so kreditne točke ECTS, in sicer z namenom, da bi se prepričali, ali obremenitev študenta ustreza predvideni. Izjave študentov potrjujejo, da opredeljene ECTS točke ustrezajo obremenitvi, ki je potrebna za opravljanje določenega predmeta. Obenem po mnenju študentov ni prisotno nepotrebno prekrivanje ali ponavljanje tem.

Na fakulteti uporabljajo sodobne učne metode, kot so laboratorijske simulacije, študije primerov, seminarska predavanja, problemsko učenje, individualno in skupinsko delo študentov ter predstavitev kliničnih primerov, zaradi česar je študijski program posodobljen. Predmete posodablajo in posvečajo pozornost zaokroženosti študija. Vendar ni v podrobnostih razvidno, kako so nove teme vključene v obstoječe učne načrte in kako se vsebinsko preverjajo teme, ki bi jih bilo treba vključiti. Poleg tega na predavanjih sodelujejo tudi predavatelji iz sodelujočih zdravstvenih ustanov. Težava je v tem, da v učnih načrtih manjka opredelitev pogojev za vključitev v predmet (pogoji so opredeljeni le za predmet Magistrska naloga in še za nekaj predmetov, kot so Infekcijske bolezni 2), kar kaže, da predmete potencialno poučujejo kot neodvisne otoke in ne na sistematičen način, z dobro horizontalno in vertikalno povezanostjo. Nekateri predmeti imajo obsežen seznam literature, vključno z znanstvenimi članki, kar lahko zmede študente pri njihovih študijskih prizadevanjih in podaljša čas študija pri predmetu. Znanstvene članke je mogoče uporabiti kot dopolnilno, ne pa tudi kot glavno literaturo, saj se osredotočajo le na majhno področje brez potrebne širše in podrobne slike problema, o kateri naj bi se študenti poučili. Bolje bi se bilo v okviru študijske literature osredotočiti na manjše število najpomembnejših knjig, s čimer bi bila študentom njihova študijska prizadevanja olajšana. Spričo tega bi se bilo treba osredotočiti na 2–4 ustrezne knjige brez znanstvenih člankov, še posebej, ker je bila pri obeh študijih kot težava ugotovljena že omenjena dolžina študija.

V nadaljevanju podajamo več podrobnosti in opažanj za vsakega od programov.

Prvostopenjski bolonjski program Zdravstvena nega

Zadovoljstvo študentov z učitelji in predmeti je dobro. V anketah je bila izražena zaskrbljenost glede preobsežnega števila ur, potrebnih za osvajanje učnega gradiva in izvedbo praktičnega dela v ustreznih ustanovah. Študenti pričajo o večji obremenjenosti spričo dopoldanskih kliničnih vaj in popoldanskih predavanj. Tako je čas, potreben za dokončanje študija, daljši od predvidenega. Kot je bilo navedeno na srečanjih na daljavo, so stekla prizadevanja za podaljšanje študija na štiri leta. Novi študenti so zelo

zainteresirani za študijski program, saj daje dobre temelje za začetek kariere v zdravstveni negi.

Pomemben del študijske stopnje je praktično izobraževanje, ki poteka v skladu s smernicami ustreznih direktiv EU (77/452; 77/453; 2005/36 / ES; 2013/55 / EU). Te direktive EU in ustrezne smernice so temelj za izvedbo večjega števila ur vaj na fakulteti in ne toliko v realnem kliničnem okolju. Tako je zagotovljenih 300 ur v simuliranem kliničnem okolju pred vstopom v realno klinično okolje. Tu bi bilo treba znova razmisliti o znižanju števila ur, izvedenih na fakulteti, da bi tako študentom omogočili več kliničnih ur v realnem okolju in s tem zagotovili izpolnjevanje smernic EU glede 2300 kliničnih ur. Da bi študentom zagotovili dobre mentorje, fakulteta vsako leto organizira delavnico za mentorje, ki je dobro obiskana (več kot 100 udeležencev). Številne zdravstvene ustanove imajo s fakulteto sklenjene pogodbe za izvajanje praktičnega izobraževanja in med razgovori na daljavo so predstavniki teh institucij potrdili dobro sodelovanje s fakulteto. Pohvalili so predvsem dejstvo, da vedno najdejo dobrega partnerja za pogovor, ko se soočajo z morebitnimi težavami.

Prvostopenjski študij traja 3 leta, nima smeri oz. modulov, vključuje pa predmete na temo raziskovalnega dela in kritičnega razmišljanja. Ta lastnost program v pozitivnem smislu loči od podobnih strokovnih študijskih programov in izboljša zmožnost diagnosticiranja z uporabo modela Patient Intervention Comparison Outcome Time (PICOT). Strokovnjaki s področja zdravstvene nege, ki lahko tako bolje pomagajo zdravnikom pri obravnavi pacienta, na ta način pridobivajo znanja, s pomočjo katerih se odzivajo na potrebe sodobne družbe. Ta študijski program zajema vse potrebne učne izide, ki so ključnega pomena za zdravstveno nego na prvi, dodiplomski stopnji. V konkretnem primeru prvi letnik zajema znanja o osnovah medicine, etiki, anatomiji, oskrbi starejših, laboratorijski diagnostiki ter informacijskih in komunikacijskih tehnologijah in klinično usposabljanje, v posebnem predmetu pa so študenti uvedeni tudi v raziskovanje. Drugi letnik zajema znanja o pediatriji, ginekologiji, javnem zdravju, epidemiologiji, interni medicini, psihologiji in klinično usposabljanje. Tretji letnik zajema kirurško oskrbo, raziskovanje v zdravstveni negi, upravljanje, spremljanje in klinično usposabljanje. V obdobju treh študijskih let je podano široko znanje o zdravstveni negi na različnih področjih, kar ustvarja dobre temelje za specializacijo na drugi stopnji študijskega ciklusa. Vsi trije letniki vsebujejo tudi izbirne predmete, s čimer je študij zdravstvene nege smiselno zaokrožen; študij tako usposablja strokovnjake z najsodobnejšim znanjem s področja zdravstvenih ved, ki so pri svojem delu sposobni uporabljati tudi nove tehnologije. To še posebej velja, če upoštevamo klinično usposabljanje, predmet, izvajan v zdravstvenih ustanovah pod nadzorom mentorjev iz prakse, ki se za mentorstvo usposobijo na letnih delavnicah. Tudi uporaba sodobnih simulatorjev je izrazito pozitiven vidik študija. Fakulteta ima laboratorije, opremljene z najsodobnejšimi lutkami, ki lahko simulirajo vse potrebne klinične situacije, s katerimi se bodo kot bodoči strokovnjaki zdravstvene nege srečali v svojem delovnem okolju.

Drugostopenjski bolonjski program Zdravstvena nega

Namen tega študijskega programa je izboljšanje samostojnega dela študentov, njihove samoiniciativnosti, uporabe naprednejše znanstvene metodologije in kritičnega mišljenja, tako da se jasno razlikuje od prvostopenjskega programa, v odnosu do katerega pomeni razširitev in nadgradnjo. Kot se pričakuje od magistrskega študija, se kompetence študentov, njihova raven znanja in sposobnost opravljanja zahtevnejših nalog povečajo. Ta študijski program traja dve leti. Eden od pogojev za vpis na smer Urgentna medicina

v zdravstvu so triletne izkušnje v zdravstveni negi po končani prvi stopnji. Na tej, drugi, stopnji si študenti lahko izberejo naslednje smeri: Zdravstvena nega, Urgentna stanja v zdravstvu, Integrirana obravnava kroničnih bolnikov ter Preventivna in klinična prehrana. V vseh štirih primerih program uvaja več temeljnih predmetov, proti koncu študija pa se študenti odločajo o izbirnih predmetih. Očitno je, da predmeti z aktualnimi temami pripravljajo strokovnjake zdravstvene nege na to, da bodo sposobni za delo v današnjem zahtevnem digitalnem bolnišničnem okolju. V nadaljevanju podajamo komentarje o vsaki razpoložljivi študijski smeri. Več temeljnih predmetov programa je pri vseh štirih smereh enakih, kar kaže na optimalno uporabo pedagoškega osebja in infrastrukturnih virov.

Smer Zdravstvena nega vključuje predmete, ki se nanašajo na znanstveno-raziskovalno metodologijo, etiko, pravo v zdravstveni negi, svetovanje pacientom, javno zdravje, terapijo, kakovost in upravljanje, informatiko v zdravstvenih sistemih, delo z otroki, vodenje projektov, logistiko v zdravstvenih sistemih, opravljanje anamneze pacienta, kemijo, laboratorijsko delo, prehrano in biomedicino. Uporabljajo se sodobne metode učenja, kot so timsko delo, projektno delo, simulacije z uporabo lutk, študije primerov in obrnjena učilnica. Teme in učni izidi se posodablajo; študentom je ponujena široka paleta znanja od nege otrok do nege starostnikov, kar ustvarja zaokroženo celoto. Teme z interdisciplinarnih področij, kot so (bio)informatika, pravo, statistične analize in logistika, širijo znanje izven področja zdravstvene nege, kar je ključnega pomena za delo v današnjem zahtevnem digitalnem bolnišničnem okolju. Le dva predmeta (Nalezljive bolezni 2 in Magistrsko delo) imata opredeljene pogoje za vključitev v predmet in omogočata vrednotenje horizontalne in vertikalne povezanosti študijskega programa. Pogoje je treba opredeliti tudi za druge med seboj povezane predmete.

Smer Urgentna stanja v zdravstvu vključuje predmete, povezane z obvladovanjem nesreč, spremljanjem in oskrbo kritično bolnih pacientov, triažo, etičnimi temami, simulacijo in reševanjem različnih situacij nujne zdravstvene pomoči ter z učinkovito komunikacijo. Ta možnost vsebuje manjše število temeljnih in izbirnih predmetov kot smer Zdravstvena nega in strogo poudarja obravnavo nujnih pacientov ter reševanje urgentnih situacij. Nekateri predmeti so enaki kot na smeri Zdravstvena nega, kar kaže na optimalno uporabo pedagoškega osebja in infrastrukturnih virov. Znanje, ki se prenaša na študente, sega od osnov zdravstvene nege do specifične nujne zdravstvene nege za različne skupine bolnikov (dojenčki, otroci, odrasli in starostniki), vključno s prepoznavanjem stopnje nujnosti obravnave pacienta v triaži, tako da gre za zaokroženo študijsko smer. Dodatna znanja o etiki, učinkoviti komunikaciji in raziskovalni metodologiji omogočajo usposabljanje novih strokovnjakov, ki lahko prispevajo tako k izboljšanju obstoječih kot tudi ustvarjanju novih praks zdravstvene nege.

Smer Integrirana obravnava kroničnih bolnikov vključuje predmete, povezane z znanstveno metodologijo v kvantitativnih in kvalitativnih raziskavah, pisanjem in objavljanjem znanstvenih člankov, integrirano obravnavo pacienta, vodenjem in obvladovanjem kakovostne in varne oskrbe pacienta, napredno celostno oceno zdravstvenega stanja in kliničnim odločanjem, celostno oskrbo, zdravo prehrano, oskrbo pacientov na domu, preprečevanjem bolezni, pa tudi z medosebnimi odnosi v napredni praksi zdravstvene nege, farmakologijo in toksikologijo, zdravjem prebivalstva, na dokazih utemeljeno zdravstveno nego in z informacijskimi sistemi zdravstvene nege. Ta možnost študija se ponovno začne s temeljnimi predmeti zdravstvene nege in medicinskimi predmeti v prvem letniku, v drugem letniku pa je na voljo več izbirnih predmetov, ki ponujajo vpogled v napredne pristope zdravstvene nege v kombinaciji z informatiko in

vodstvenimi veščinami. Tako je tudi ta študijska smer predvidena kot zaokrožen študijski program, ki usposablja strokovnjake, za katere je značilno, da lahko podprejo sedanje prakse zdravstvene nege in jih v teku kariere tudi izboljšajo. Ta smer vsebuje več izbirnih predmetov in ima večji poudarek na znanstvenem pristopu k zdravstveni negi na področju zdravljenja kroničnih bolnikov. Izbirni predmeti, ki naslavljajo komunikacijo in ergonomijo za kronične bolnike, so dobro premišljeni. Tako ima ta študijska smer dobro izdelan koncept prenosa znanja na nove mlade strokovnjake, ki bodo lahko zagotovili nego kroničnih bolnikov z uporabo pridobljenih spretnosti v zvezi z opravljanjem bolnikove anamneze, osnovno diagnostiko in obravnavo bolnikov. Vse to v vedno bolj digitalnem zdravstvenem okolju. Omenjeno predstavlja prednost te smeri, saj so številni temeljni predmeti osnovne zdravstvene nege enaki kot pri drugih smereh, kar zopet kaže na optimalno uporabo virov učiteljske in predavateljske infrastrukture.

Smer Preventivna in klinična prehrana vsebuje predmete, ki se nanašajo na kvantitativne in kvalitativne znanstveno-raziskovalne metode, osnove zdravstvene nege, promocijo zdravja in skrb za zdravje, zdravo prehrano za različne starostne skupine, klinično in medicinsko prehrano, etiko na področju prehrane, varno hrano, pa tudi na prehranska dopolnila, motnje hranjenja, biokemijo in metabolizem. Ponujeno je veliko število izbirnih predmetov, kar študentom omogoča, da izobraževanje o prehranski zdravstveni negi prilagodijo različnim starostnim skupinam (od novorojenčkov in njihovih mater do kronično bolnih starostnikov), pa tudi športnikom. Tako je študijska smer zaokrožena in se nanaša na prehransko zdravstveno nego, preprečevanje bolezni z zdravo prehrano ali lajšanje bolezni z ustrezno prehrano. Kot pove že ime smeri, je poudarek na prehrani, ki je kot tema dobro pokrita s precejšnjim številom predmetov.

Upoštevač 17. člen Meril lahko sklenemo, kot sledi spodaj:

1.) Študijski programi so akreditirani na ravni visokošolskih strokovnih in univerzitetnih magistrskih programov zdravstvene nege. Kot je razvidno iz priloženih opisov, so poučevani predmeti dobro povezani horizontalno in vertikalno, kar zagotavlja potrebne kompetence za izvajanje zdravstvene nege. Študentje so to potrdili tudi med spletnimi razgovori, ne glede na dejstvo, da manjkajoči pogoji za vključitev v predmet v učnih načrtih nakazujejo možnost poučevanja predmetov kot samostojnih otkov. Kot je razvidno iz pridobljene dokumentacije, so z vrsto temeljnih predmetov ob začetku študija ter naborem predmetov, ki so močnejše povezani z zdravstveno nego, ob koncu študija, učni načrti dobro povezani in predstavljajo zaokroženo celoto v izobraževanju za zdravstveno nego. Poučevani predmeti vključujejo teme, povezane z osnovami zdravstvene nege, etiko, laboratorijsko diagnostiko, zdravlili, nalezljivimi boleznimi, celostnim zdravljenjem, postopki nujne zdravstvene pomoči, triažo, kvalitativnimi in kvantitativnimi znanstveno-raziskovalnimi metodami ter uporabo novih tehnologij v zdravstvu. Študentom je na voljo tudi možnost sodelovanja pri projektih, ki poudarjajo dobro zasnovano študijskih programov.

2.) Študijski programi so dobro povezani s poučevano stroko in predvidenim področjem delovanja študentov. Obstaja dobro sodelovanje z učnimi bazami in tujimi institucijami. Pedagoško osebje vključuje nova spoznanja v poučevane predmete, s čimer je zagotovljeno posodabljanje naštetih predmetov, še posebej v povezavi z vsakoletnimi družabnimi, strokovnimi in znanstvenimi dogodki, na katerih se z najnovejšimi spoznanji srečujejo tako študenti kot zdravstvene ustanove, ki nastopajo kot deležniki tega procesa. To je še posebej vidno pri temah, ki v okviru predmetov pokrivajo sodobne pristope in

znanstveno metodologijo, s pomočjo katerih se bodo študenti sposobni spoprijeti z obstoječimi težavami zdravstvene nege v svojem delovnem okolju in dajati predloge za nove, nadgrajene pristope k zdravstveni negi. Poleg tega si pedagoško osebje prizadeva za objavo rezultatov svojih strokovnih in raziskovalnih dejavnosti na več projektih, da bi si pridobilo potrebne reference za poučevanje o najnovejših spoznanjih zdravstvene nege. Je pa treba izboljšati skrb za objave, da bi povečali letno število zelo kvalitetnih dosežkov. Pedagoško osebje je aktivno v programu mobilnosti ERASMUS + in spodbuja tudi študente k sodelovanju v njem.

3.) Študijski programi so dobro povezani z okoljem, zagotavljajo potrebna znanja s področja zdravstvene nege, ustvarjajo nove strokovnjake, ki so visoko zaposljivi, in omogočajo dobro strokovno usposobljenost tako na visokošolski strokovni kot na univerzitetni, magistrski ravni študija. Na prvi stopnji je poskrbljeno za zelo dobro praktično usposabljanje v partnerskih zdravstvenih ustanovah. Na drugi, magistrski, stopnji so na voljo štiri različne možnosti z vzpostavljenjo dobro povezavo z nacionalnimi in mednarodnimi institucijami. Številne zdravstvene ustanove imajo s fakulteto sklenjene pogodbe za zagotavljanje učne baze za dobro praktično usposabljanje. Hkrati se pedagoško osebje močno trudi krepiti domače in mednarodne povezave z drugimi izobraževalnimi ustanovami za spodbujanje mobilnosti študentov in zaposlenih. Velik delež diplomskih nalog nastaja v sodelovanju z okoljem.

Pomanjkljivost programov pa je, da samoevalvacijska poročila večinoma vsebujejo vsebino, kopirano iz prejšnjih let, z majhnim številom novih opažanj; prav tako se pogosteje nanašajo na raven fakultete in ne zajemajo posebnosti študijskih programov. Samoevalvacija ne vsebuje podrobne analize raziskovalnega dela pedagoškega osebja v zvezi s kakovostjo publikacij in novimi raziskovalnimi spoznanji, vključenimi v nove in obstoječe predmete. Zato je potrebna posebna analiza posamičnih študijskih programov. Trenutno so podani le splošni komentarji o objavljenih revijalnih prispevkih in organiziranih dogodkih, ki naj bi prispevali k izboljšanju raziskovalnih rezultatov. Ta del potrebuje posebno obravnavo tudi zato, da bi izboljšali rezultate objav pedagoškega osebja, zlasti na področju raziskav, povezanih z drugostopenjskim programom. Vodstvo fakultete se zaveda tega problema in se trudi oblikovati raziskovalne skupine, ki bi vključevale vse člane pedagoškega osebja in študente. Več podrobnosti je podanih v spremljajočih dokumentih, ki so rezultat prizadevanj za izboljšave s strani pedagoškega osebja, vendar pa te niso povezane s podrobno razpravo na temo, kako se izboljšave izvajajo in kakšni so njihovi učinki na študijski proces kot celoto. Pomanjkljivost je tudi v tem, da umanjajo opisi novih, dodanih vsebin predmetov, manjka seznam predmetov, ki se posodabljajo, in informacija o tem, kakšen je bil vpliv posodobitev vsebin predmetov na ključne kazalnike uspešnosti. Prav tako niso podane ali izdelane nobene podrobne informacije o tem, kako so bile spremembe uvedene in ovrednotene ter kako so v predmete uvajali najsodobnejše pristope. Nekateri predmeti vsebujejo seznam literature, sestavljen iz znanstvenih člankov ali poročil raziskovalnih projektov, ki niso primerni za poučevanje. Kot primer lahko navedemo predmete Zdravila, pacienti in kronične bolezni, Napredna praksa v onkološki zdravstveni negi ter Psihosocialna rehabilitacija in skupnostna obravnava. Takšni predmeti omenjajo tudi veliko število bibliografskih enot, zaradi česar študentje težko ločijo, katere enote so pomembnejše za pokrivanje učnih kompetenc. Zato je treba sezname literature zredčiti na 2 do 4 ustreznih knjig na predmet in priporočati znanstvene članke ali poročila le v okviru določene teme predmeta ali predavanja. V tem smislu je mogoče sklepati, da umanjka sistematično izboljševanje študijskih programov, ki bi upoštevalo njihove specifične, ugotovljene potrebe po spremembah in razloge zanje ter učinek izvedenih

sprememb. Trenutno je samoevalvacija bolj administrativni proces in ne proces dviganja kakovosti določenega študijskega programa. Tako naj se letne samoevalvacije osredotočajo tudi na analizo potrebnih sedanjih in prihodnjih vsebin predmetov, upoštevajoč učne izide za določen študijski program, prav tako pa naj spremljajo učinek predlaganih in izvedenih sprememb.

Spremljajoči dokumenti, ki so podani kot dopolnilo letnim samoevalvacijskim poročilom, dokazujejo, da se fakulteta vsako leto znatno trudi izboljšati mednarodno sodelovanje pedagoškega osebja in omogočiti svojim učiteljem uporabo več orodij in sredstev za objavljane prispevkov. Tako potekajo delavnice za programska orodja (Grammarly, MS Teams 2019) in za izboljšanje mentorstva študentom. Da bi se izboljšalo vključevanje v okolje, v študijskih programih sodelujejo tudi strokovnjaki iz zdravstvenih ustanov kot mentorji pri diplomskih nalogah. Ti strokovnjaki so vključeni tudi v pedagoško in raziskovalno delo.

Raziskovalni inštituti se usklajujejo za skupno sodelovanje pri raziskavah in trenutno ima več kot 7 raziskovalcev vse potrebne kvalifikacije za vodenje projektov. Na fakulteti so organizirani raziskovalni popoldnevi, obiski tujih strokovnjakov v okviru programa ERASMUS+ so vključeni v poučevanje in raziskovalno izpopolnjevanje, fakulteta pa motivira tudi študente, da sodelujejo v projektih (npr. SezMiPro, MODEST2, RELATE, Antimikrobiteks 2 in Antibiotik). Seznam projektov, ki je dostopen na <https://www.fzv.um.si/projekti-0>, potrjuje raziskovalna prizadevanja v zvezi s tematiko zdravstvene nege in uporabo novih metod v poučevanju. Primer znanstvenega projekta zdravstvene nege Pospeševanje socialne vključenosti s tehnologijo in opolnomočenjem (a-STEP) se ukvarja z osebami z motnjo avtističnega spektra in/ali intelektualno prizadetostjo, in sicer z njihovo vključitvijo v različne družbene dejavnosti, projekt Testiranje modela zadovoljstva medicinskih sester pa preiskuje nove načine spremljanja zadovoljstva medicinskih sester pri delu. Sredstva prihajajo iz programa EU COST, bilateralnih avstrijsko-slovenskih projektov, Ministrstva za zdravje RS, skladov EU itd. Primer pedagoškega projekta Merjenje in primerjava doseganja učnih rezultatov v visokošolski fazi 2 (calohE2) se ukvarja z oblikovanjem okvira za testiranje uspešnosti visokošolskih študentov po vsej Evropi, projekt Digital Toolbox For Innovation In Nursing Education (I-BOX) pa se ukvarja z izboljšanjem informacijske podporne programske opreme za izobraževanje. Izobraževalni projekti so financirani iz programov ERASMUS+ in vključujejo doktorske študente kot del raziskovalne skupine. Projektne teme ustrezajo poučevanim temam na obeh študijskih programih, kar kaže na povezanost poučevanja in raziskovanja. Uspešnost odobritve projektovnih predlogov je 50-odstotna, fakulteta pridobi večinoma manjše projekte. Nove prijave ciljajo tudi na večje projekte. Pomanjkljivost je, da so na spletni strani fakultete na voljo le osnovne informacije o projektu brez povezave do glavne strani projekta. Tako ni dosežena optimalna širitev projektovnih aktivnosti. Vendar pa je fakulteta ustvarila dober okvir za raziskovalno delo, ki je ključnega pomena za pridobivanje novih spoznanj, ki jih je treba vključiti v nove in obstoječe predmete z uporabo najnovejših pristopov poučevanja, da bi zadovoljili potrebe naslednjih generacij študentov. Podpora fakultete preko projektne pisarne in financiranja raziskav je treba še naprej osredotočiti na strokovne in raziskovalne teme, ki so tesno povezane z reševanjem odprtih problemov zdravstvene nege in poučevanjem novih strokovnjakov zdravstvene nege. Opredelitev specifičnih strateških usmeritev študijskih programov pri letni samoevalvaciji bi lahko dodatno povežala raven izboljšave študijskih programov s prizadevanji pedagoškega osebja za svoj strokovni razvoj in raziskovalno napredovanje.

Fakulteta si na letni ravni prizadeva za racionalizacijo študijskih programov, vključno z učnimi urami, ocenjevalnimi postopki, prenavljanjem študijske literature ipd. Študijski programi in učni načrti temeljijo na strokovnih in znanstvenih spoznanjih, ki vključujejo tudi rezultate raziskav pedagoškega osebja. V učnih procesih se uporabljajo tudi sodobna oprema in simulatorji. Na fakulteti namenjajo ustrezno pozornost temu, da ima celotno pedagoško osebje vse potrebne reference; posamični sodelavci so prejeli več nagrad za svoje znanstveno delo. Nova spoznanja v obstoječe predmete vključujejo nosilci predmetov. Očitno je povečevanje števila dogodkov, ki prispevajo k širjenju novega znanja (predavanja tujih strokovnjakov, znanstveni popoldnevi in delavnice). Tako je znanstveno-raziskovalno delo pedagoškega osebja vključeno v izboljševanje oziroma posodabljanje študijskih programov. Pomanjkljivost pa je v tem, da ni nobene podrobne analize ali komentarjev o tem, kako se izvedeni projekti oz. dogodki dejansko izrazijo v vključevanju novih tem v obstoječe predmete. Tako manjka sistemski pristop, ki bi vodil od zaznavanja vzrokov za potrebne spremembe študijskega programa k izdelavi predlogov sprememb (akcijskih načrtov, specifičnih glede izboljšanja posameznega študijskega programa) in nato k spremljanju rezultatov spremembe.

Za leti 2017 in 2018 je bila narejena obsežnejša analiza znanstvene produkcije, iz katere je razvidno, da so znanstveni rezultati v letu 2018 stagnirali v primerjavi z letom 2017. Trenutno je na fakulteti 25 raziskovalcev, letos pa je bilo objavljenih 24 prispevkov, s čimer se približamo povprečnemu številu enega prispevka v reviji na raziskovalca. Povečalo se je tudi trenutno število objavljenih prispevkov v revijah, rangiranih v prvi četrtini indeksiranih revij, saj je bilo na spletnih razgovorih navedeno, da je bilo do tega trenutka letos objavljenih 9 takšnih prispevkov. Ta ključni kazalnik uspešnosti kaže na dobro delovanje, saj omogoča boljše možnosti za pridobitev novih projektov in ustvarjanje potrebnih vpogledov za izboljšanje predmetov.

Kot je bilo navedeno med spletnimi razgovori, na ravni univerze obstaja velik naložbeni načrt za novo raziskovalno opremo (30 milijonov EUR v naslednjih 10 letih). Prav tako je predvidena širitev fakultete glede na razpoložljive stavbne prostore za namestitev nove opreme in novih raziskovalcev. Na voljo je letno financiranje raziskav, ki ga sestavljata fiksni (300,00 - 500,00 EUR) in variabilni znesek (glede na rezultate do 2.500,00 EUR). Tako se fakulteta trudi motivirati učitelje za raziskovalno delo, objavljanje rezultatov in stremenje k odličnosti.

Posebna pozornost je v okviru etike objavljanja izsledkov znanstveno-raziskovalnega dela posvečena oblikovanju jasnih usmeritev, kako izvajati raziskovanje in koga opredeliti kot avtorja prispevka. V ta namen na fakulteti organizirajo seminarje, sprejet je bil tudi vancouverški model avtorstva. Izvirnost prispevkov in študentskih nalog se preverja z ustreznim modulom za spletno učilnico Moodle. Za zagotavljanje izvirnosti dela študentov uporabljajo sistem za preprečevanje plagiatstva, ki je prilagojen uporabi slovenskega jezika. Tako je dosežena visoka raven akademske etike, medtem ko mehanizem za njeno zagotavljanje obstaja na ravni celotne univerze in je na voljo vsem članicam.

Prvostopenjski bolonjski program Zdravstvena nega

Strokovna srečanja, organizirana na letni ravni, predstavljajo temelj pridobivanja novih strokovnih spoznanj. To je razvidno iz podanih opisov predmetov, kjer je mogoče zaznati posodabljanje učnih načrtov. S strani pedagoškega osebja so predvidene objave ustreznih znanstvenih prispevkov, ki so povezani s poučevanimi predmeti. Znanstvene ugotovitve

izvirajo iz projektov, ki jih izvajajo na fakulteti, kot tudi iz prispevkov študentov. Če pogledamo predložene učne načrte (opise predmetov), ki vsebujejo seznam objavljenih prispevkov nosilcev predmeta, je mogoče razlikovati med naslednjimi raziskovalnimi temami: venska tromboza, proizvodnja entropije v encimskih reakcijah, modeliranje proizvodnje eikozanoidov, izzivi zdravstvene nege v Evropi, oskrba dihal, psihiatrična zdravstvena nega in drugo. Številne publikacije so v slovenskem jeziku in predstavljajo nova strokovna spoznanja, pomembna in primerna za stopnjo strokovnega študija. Na spletnih srečanjih je bilo izpostavljeno, da so bili študenti v tovrstne prispevke vključeni tudi kot avtorji in da so bili ponosni na takšno sodelovanje z učitelji.

Vsem opisom predmetov je priložen seznam referenc učiteljev, ki večinoma kažejo na dobro raven znanstvenega objavljanja. Objave so povezane s konferencami in revijami ter knjigami. Teme so povezane z uporabo novih tehnologij v zdravstveni negi, menedžmentom oziroma upravljanjem v zdravstveni negi, novimi postopki zdravstvene nege ipd. To ustvarja dobro podlago za sodobno zastavljeno poučevanje predmetov in njihovo nenehno nadgrajevanje.

Drugostopenjski bolonjski program Zdravstvena nega

Zaznati je trud, da bi bili študenti vključeni v znanstveno delo in sodelovanje pri projektih (Karierni center študente obvešča o projektih sodelovanja, obveščanje študentov je urejeno prek socialnih omrežij, učitelji pa tudi osebno kontaktirajo študente za sodelovanje pri svojih projektih). Študenti so to potrdili med razgovori. Vsaki dve leti je opravljena ocena znanstvenih kompetenc in referenc pedagoškega osebja. S tem pristopom je zagotovljeno, da so izpolnjene vse potrebne zahteve za zagotavljanje sodobno zastavljenega magistrskega študija. Isti pedagoški kadri izvajajo ustrezne predmete na strokovni in magistrski stopnji. Tako je dosežena optimalna uporaba razpoložljivih virov. Pedagoško osebje se posveča objavljanju zelo kvalitetnih znanstvenih prispevkov. To dosega v sodelovanju s tujimi učitelji, v priloženih učnih načrtih pa je navedenih več prispevkov z visokim faktorjem vpliva. Posebej izstopajo tisti v reviji Nature. Teme, ki so bile obdelane v revijalnih prispevkih, se nanašajo na vodstvene kompetence medicinskih sester, čustveno inteligenco, raziskovanje stališč in odnosov, agresivno vedenje pri mladih, bolečine v hrbtu, obremenitev zdravstvenega osebja itd. Vse raziskane teme so dobro povezane s štirimi smermi, ki so na voljo na magistrskem študiju. Primerjava tem, o katerih objavlja pedagoško osebje, kaže, da so te tesno povezane z izidi poučevanja predmetov, kar kaže na dobro povezanost pedagoškega osebja z aktivnimi projekti in raziskovalnimi prizadevanji.

V samoevalvacijskih poročilih je poudarjenih sedem aktivnih projektov ERASMUS+, ki omogočajo dobro sodelovanje in izmenjavo mobilnosti s tujimi raziskovalci. Aktivno delo na projektih se izkazuje tudi v različnih projektnih poročilih in izsledkih, ki se jih lahko vključi v posodobitve učnih načrtov. Priskrbljeni opisi predmetov vsebujejo literaturo s seznamom revijalnih znanstvenih člankov in končnih projektnih poročil. To po eni strani kaže, da so novi rezultati raziskav vključeni v posodobitve predmetov, po drugi strani pa revijalni članki in projektni rezultati niso primerni za študijsko literaturo, namenjeno doseganju učnih ciljev. Študijski program ima štiri smeri, ki pokrivajo zdravstveno nego, urgentna stanja, integrirano obravnavo kroničnih bolnikov in prehrano. Raziskovalne teme aktivnih projektov so preko zgoraj omenjenih tematik povezane z vsemi razpoložljivimi študijskimi smeri.

Izpolnjuje standarde kakovosti: Da.

Prednosti:

- Dobra zaposljivost doma in v tujini;
- Možnosti študija, ki pokrivajo potrebe zdravstvene nege v sodobni družbi;
- Prizadevanja za izboljšanje zdravja študentov s predavanji in delavnicami o zdravi prehrani;
- Vključevanje predavateljev iz tujih ustanov kot (edinih) nosilcev predmetov.
- Organizacija znanstvenih popoldnevov za izboljšanje rezultatov in mreženje znanstvenih raziskovalcev;
- Organizacija predavanj uglednih tujih strokovnjakov/znanstvenikov;
- Letno fiksno (300,00 - 500,00 EUR) in variabilno (do 2.500,00 EUR) financiranje raziskovalcev glede na dosežene rezultate;
- Organiziranje delavnic za razširjanje novih spoznanj na letni ravni;
- Posamezniki z zelo kvalitetnimi dosežki, ki lahko objavljajo rezultate svojih raziskav v revijah z visokim vplivom, kot je Nature.

Priložnosti za izboljšanje:

- Bolj sistematično zasnovana letna samoevalvacija z analizo učinkov, ki bi povezovala izvedene izboljšave z doseženimi učinki na izmerjene ključne kazalnike uspešnosti; ti naj bi se nanašali tudi na same študijske programe in ne le na fakulteto kot celoto;
- Hitrejše in bolj sistematično posodabljanje študijskega področja, povezanega z bioinformatiko, kjer je minilo dolgo obdobje brez sprememb;
- Opredelitev ukrepov za zagotavljanje hitrejšega zaključka študijskega programa, npr. motiviranje študentov za stalni študij, organizacija delavnic o učinkovitem študiju in podobno;
- Za predmete je treba opredeliti pogoje za vključitev v predmet, ki bi poudarili obstoječo dobro horizontalno in vertikalno usklajenost študijskega ciklusa;
- Revijalni in konferenčni prispevki ali končna poročila o projektih se ne smejo uporabljati kot obvezna literatura za predmete, temveč le kot dopolnilno gradivo.
- Razviti sistematično spremljanje pridobljenih rezultatov projektov in dodajati pridobljena nova spoznanja v obstoječe in nove predmete;
- Opredeliti in sistematično spodbujati ukrepe za zagotavljanje stalnega objavljanja zelo kvalitetnih prispevkov;
- Obstajajo učitelji s slabimi referencami, ki v zadnjih 10 letih niso objavili ničesar v zvezi s predmetom, ki ga poučujejo (kot je razvidno iz navedenih referenc v priloženih učnih načrtih); te učitelje je treba motivirati, da povečajo število svojih objav;
- Na spletni strani fakultete naj bo na voljo več informacij o projektih in njihovi povezavi s študijskimi programi.

Delno izpolnjuje standarde kakovosti:

/

Ne izpolnjuje standardov kakovosti

/

Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:

/

IZVAJANJE ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA

4. standard: Način, oblika in obseg izvajanja študijskega programa ustrezajo njegovi vsebini, sestavi, vrsti in stopnji, tako da so kakovostno prilagojene in zagotovljene študijske vsebine, izvedbene prakse in viri (kadrovski in materialni).

a) načini in oblike poučevanja, njihov razvoj oziroma prilagojenost (vključno z viri):

- različnim skupinam študentov,
- različnim študijskim potrebam in načinom študija (na študenta osredinjen študij in poučevanje),
- potrebam visokošolskih učiteljev in sodelavcev:

Evalvacija Fakultete za zdravstvene vede (FZV) se je nanašala na programe zdravstvene nege na prvostopenjskem in drugostopenjskem študiju; slednji ponuja več različnih področij, in sicer zdravstveno nego, nujna stanja v zdravstvu, integrirano obravnavo kroničnih bolnikov ter preventivno in klinično prehrano. Na splošno izobraževanje poteka po načelu, izraženem v Statutu UM: združuje teoretični del v obliki predavanj in seminarjev s kliničnim usposabljanjem in raziskovalnim delom, slednje večinoma sodi na drugostopenjski program. Izobraževanje se lahko pridobi tako v obliki rednega študija kot v obliki študija ob delu.

Teoretični del pouka je organiziran v tematskih blokih. Med njimi obstajajo neizogibna prekrivanja tako v horizontalni kot v vertikalni smeri; ta so deloma posledica različnih predznanj študentov, ki obiskujejo predmete, vendar se FZV trudi, da bi jih bilo čim manj. Konkretno, o časovnih prekrivanjih so poročali študenti smeri Nujna stanja v zdravstvu, in sicer zato, ker predmete obiskujejo udeleženci z različnih univerz. Ugotovili smo tudi, da je študij kritičnih stanj (urgentna oskrba) običajno pol leta daljši od študija s specializacijo iz zdravstvene nege; pogosti so namreč udeleženci, ki so polno zaposleni in imajo zato za študij na voljo manj časa. Izražena sta bila potreba po dodatnem letu študija in hkrati uvid, da je takšno spremembo možno izvesti le na državni ravni.

Kriza v zvezi s pandemijo Covid-19 je seveda vplivala na učni proces. Teoretični del je bil začasno izvajan preko spleta, z uporabo učilnic Moodle in platforme MS Teams, klinični del pa je bilo treba delno premakniti in spremeniti, kot bo opisano kasneje. Hkrati se je izziv pandemije izkazal kot koristen navdih za prenovo učnega gradiva.

Ne glede na situacijo v zvezi s pandemijo, se vsebine predmetov seveda redno posodablja. Spremembe učnih načrtov so v domeni predavateljev; nosilci predmetov so vsako leto zaproseni, da učne načrte pregledajo in predlagajo prilagoditve, zlasti osvežitev predpisane literature. V samoevalvacijskem poročilu je zapisano, da se spodbujajo nove,

sodobne metode poučevanja: omenjeni so obrnjeno in mešano učenje, igrifikacija ipd., vendar poizvedba skupine strokovnjakov v zvezi s tem ni dala prepričljivega opisa tovrstnih tehnik. Etika ima pomembno vlogo v vseh delih izobraževanja za zdravstveno nego; poučevanje poteka po nacionalnem etičnem kodeksu, ki je študentom predstavljen pri enem od predmetov.

Učni proces je prilagojen tako, da je primeren za študente s posebnimi potrebami različnih vrst, vse od športnikov z vrhunskimi rezultati do porodniških dopustov in študentov invalidov. Število tovrstnih študentov je vedno majhno in vsak primer se obravnava individualno. Športniki so obravnavani v skladu z nacionalnimi predpisi, kar jim pomaga pri uspešnem usklajevanju dvojne kariere. Kar zadeva študente invalide, jim Komisija za študijske zadeve in študentski mentorji dejavno pomagajo pri premagovanju morebitnih ovir in fakulteta glede tega izkazuje izrazit trud.

b) število izvedenih kontaktnih ur, določenih s študijskim programom, ali drugih oblik dela s študenti:

Število ur je navedeno v samoevalvacijskem poročilu; ure so razdeljene na kontaktne ure (predavanja, seminarji) in vaje (seminarske vaje, laboratorijske vaje, klinično usposabljanje). Na prvostopenjskem študiju se za izredne študente kontaktni del zmanjša na polovico; število ur kot izhaja iz učnih načrtov, samoevalvacijskih poročil in urnikov, je v skladu z direktivo EU, ki od študentov zahteva, da opravijo 2300 ur kliničnega usposabljanja in 1530 ur teoretičnega izobraževanja. Izredni študenti morajo prav tako opraviti minimalno 2300 ur kliničnega usposabljanja in 1530 ur teoretičnega usposabljanja.

Na tem mestu dodatno izpostavljam okvir direktive, ki med drugim pravi (člen 31, prvi pod-odstavek tretjega odstavka): „Usposabljanje medicinskih sester za splošno zdravstveno nego zajema skupno vsaj tri leta študija, ki je lahko dodatno izražen z enakovrednimi kreditnimi točkami ECTS in ga sestavlja vsaj 4 600 ur teoretičnega in kliničnega usposabljanja, pri čemer trajanje teoretičnega usposabljanja predstavlja vsaj tretjino, trajanje kliničnega usposabljanja pa vsaj polovico minimalnega trajanja usposabljanja. Države članice lahko delno oprostito teh obveznosti strokovnjake, ki so se delno usposabljali v programih usposabljanja, ki so vsaj enakovredne ravni.“ V zvezi s tem ponovno izpostavljam, da praksa pripoznavanja vaj, ki potekajo v simuliranem okolju, kot klinične vaje, ni skladna z direktivo in takšna praksa nima ustrezne pravno-formalne podlage.

Na drugostopenjskem študiju ni razlike med izrednimi in rednimi študenti. Letne številke, navedene v poročilih študijev na obeh stopnjah, pa kažejo na neuskklajenost, ki se razlikuje skoraj za red velikosti; število ur na drugostopenjskem programu se očitno nanaša na letne kvote na študenta, medtem ko se podatki za prvostopenjski študij nanašajo na večji subjekt.

Število ur na kreditno točko je 30 na prvostopenjskem in 25 na drugostopenjskem študiju.

c) študijska gradiva in njihova prilagojenost načinom in oblikam poučevanja ter potrebam študentov:

Ključni vir študijskih gradiv je knjižnični sistem FZV in UM. Knjižnica FZV vsebuje osnovno literaturo v obsegu več kot deset tisoč enot in se redno dopolnjuje v okviru proračunskih sredstev. Hkrati je precej večja količina gradiva na voljo v elektronski obliki prek knjižničnega sistema UM, ki omogoča dostop do spletnih mest večjih založnikov, kot so Springer, Taylor & Francis, pa tudi do referenčnih baz podatkov: Web of Science, Scopus ipod. Študenti imajo brezplačen dostop do baze podatkov SPSS za statistične analize.

Dostop do literature se širi s sodelovanjem z drugimi knjižnicami na lokalni in državni ravni. Knjižnični sistem UM je prilagojen potrebam študentov s posebnimi potrebami, zlasti z uporabo posebnih programov za branje/poslušanje na njihovi spletni strani.

Medtem ko ima knjižnica vsaj pet obveznih izvodov osnovnega knjižnega gradiva, se študentom pogosto zdi, da je število izvodov, ki so jim na voljo tam, premajhno. Tako morajo improvizirati in včasih so jih učitelji prisilili k nakupu knjig. Obstajajo tudi primeri, ko morajo kupiti oblačila in obutev za klinično usposabljanje.

č) delo študentov v znanstvenih, strokovnih, raziskovalnih oziroma umetniških projektih ob upoštevanju 33. člena ZViS:

FZV študente spodbuja k vključevanju v raziskovalne projekte pod vodstvom svojih učiteljev in zunanjih strokovnjakov, pa tudi k predstavljanju rezultatov na študentskih konferencah. Fakulteta jih podpira na javnih razpisih, kot so »Ustvarjalna pot do znanja« ali »Študentski inovativni projekti v družbeno korist«. Obstajal je mehanizem za razdeljevanje raziskovalnih sredstev, ki je bil ukinjen, zdaj pa na fakulteti razmišljajo o njegovi ponovni uvedbi. Uspešne študente odlikujejo rektorjeva ali dekanova nagrada, njihove najboljše rezultate pa priporočijo v objavo.

Študentsko raziskovanje ima tudi mednarodno komponento. Program Erasmus+ uporabljajo kot podporo za študentske izmenjave in mobilnosti učiteljev. Po tem kanalu letno pride na FZV približno 15–20 tujih študentov, po drugi strani pa v tujino odide približno 5–10 študentov.

Raziskovalne teme študentov pokrivajo širok spekter, vključno s težavami, ki so trenutno povezane s pandemijo virusa Covid-19. Samoevalvacijsko poročilo prvostopenjskega študija navaja približno dvajset raziskovalnih projektov v sedmih letih; informacije o projektih, podane v zvezi z drugostopenjskim študijem, so veliko krajše. Število študentov, vključenih v projekte, presega sto.

d) praktično izobraževanje študentov:

Klinično usposabljanje je bistven del izobraževanja FZV, ki zajema več kot polovico skupnih ur študija prve stopnje. programa, medtem ko se v študijskem programu druge stopnje izvajajo klinične praktične ure kot sestavni del posameznih akreditiranih učnih enot. Usposabljanje poteka v sodelovanju s slovenskimi zdravstvenimi domovi; te je mogoče spreminjati, vendar se v praksi to ne zgodi pogosto. Pred vstopom vanje se prvi del usposabljanja, približno maksimalno 300 ur usposabljanja, opravi na FZV, v simuliranem okolju. Postavlja se vprašanje, ali je ta praksa v skladu s slovensko zakonodajo.

Kriza v zvezi s pandemijo Covid je vplivala na klinično usposabljanje. Zaradi zaprtja je bilo treba termine premakniti za nekaj mesecev, vendar na fakulteti zatrjujejo, da je bilo predpisano število ur na koncu pokrito v manjših skupinah in z ustrezno zaščitno opremo.

Individualni značaj kliničnega usposabljanja zahteva veliko število mentorjev. V samoevalvacijskem poročilu piše, da je razmerje 1:1, pri geriatrični zdravstveni negi pa 1:2. Razgovori, ki jih je opravila skupina strokovnjakov, so pokazali, da je bilo število študentov na mentorja v resnici 2–3; pojavile so se tudi pritožbe, da so bili ob določenih urah dneva mentorji težko dosegljivi. Tako študente kot mentorje na fakulteti redno sprašujejo glede njihovega zadovoljstva z načinom izvajanja kliničnega usposabljanja; tako zbrana opažanja na fakulteti ustrezno ocenijo in predlagajo ukrepe Mentorjem na fakulteti nudijo brezplačno usposabljanje, a ni jasno, kako uspešno je to orodje za dvig njihove usposobljenosti.

Veščine, ki jih študent pridobi v procesu kliničnega usposabljanja, se v treh letih prvostopenjskega študija nenehno beležijo in vrednotijo v Knjižici zdravstvene nege. Po zaključku študija te dokumente zbere Referat za študijske zadeve FZV.

e) ustreznost urnikov, števila govornih ur ali dostopnosti visokošolskih učiteljev in sodelavcev študentom:

V samoevalvacijskem poročilu fakultete piše, da se glede urnikov s študenti posvetujejo na odprtem posvetu in s pomočjo elektronskega sistema Wisetime board, razgovori pa so pokazali, da v resnici obstajajo številne težave z urniki predavanj, ki jih je treba rešiti; vzrok zanje so omejitve, ki izhajajo iz vzporedne zaposlitve večine študentov.

f) ustreznost in usposobljenost kadrov v skladu s 13. členom meril ter zagotavljanje minimalnih raziskovalnih standardov in izpolnjevanje pogojev za mentorstvo za študijske programe tretje stopnje:

Pedagoško osebje na drugostopenjskem študiju je primerno usposobljeno. Posamezniki izvajajo lastne raziskave in objavljajo; v povprečju objavijo en mednarodno odmevni prispevek na leto. O publikacijah z odprtim dostopom niso poročali, finančna sredstva pa uporabijo za lektoriranje prispevkov.

Nasprotno pa zbuja dvome usposobljenost nekaterih učiteljev na prvostopenjskem študiju. Ne zanikamo, da so najbrž dobri praktiki, vendar imajo precej nejasne predstave o zahtevah akademskega raziskovanja. Na vprašanje, katere baze podatkov uporabljajo, so se večkrat sklicevali na Erasmus (sic).

Poleg učiteljev je za vodenje izobraževalnega procesa odgovornih več organov: Referat za študente, Referat za pravne, kadrovske in splošne zadeve, Referat za računovodske zadeve, Center za informacijsko-komunikacijske zadeve in Knjižnica. Njihovi člani so videti predani in usposobljeni; manj jasno je, kako učinkovito je usposabljanje nepedagoškega osebja, in ali ima besedo pri izbiri nanje nanašajočih se delavnic in seminarjev.

g) materialne razmere, povezane z izvajanjem študijskega programa, v skladu s 15. členom meril:

Ta vidik je obširno opisan v samoevalvacijskem poročilu, ki navaja stavbe, instrumente, računalnike in drugo opremo. Slednje, tako kot tudi odgovori, podani v naših intervjujih, zbuja dvom, da je FZV dobro/izvrstno opremljena za izvajanje svojih študijskih programov.

Izpolnjuje standarde kakovosti: Da.

Prednosti:

- FZV se je uspešno spopadla s težavami v teoretičnem delu študija, ki jih je povzročil začetek pandemije, in uspešno reorganizirala klinično usposabljanje.
- Skrb za študente s posebnimi potrebami je dobro organizirana.
- Študijsko gradivo, dostopno prek knjižnic FZV in UM; zlasti elektronski viri ponujajo veliko možnosti.
- Veliko število študentov FZV sodeluje v raziskovalnih dejavnostih.
- Fakulteta posreduje pri dostopu do centrov za klinično usposabljanje, učitelji so pri tem v pomoč.
- Učitelji so po predhodnem dogovoru za posvet na voljo kadarkoli.
- Akademska kakovost pedagoškega osebja druge stopnje.
- Kvalificirano in predano neučiteljsko osebje.

Priložnosti za izboljšanje:

- Dolžina študija se ne zdi optimalna zaradi dejstva, da ima večina študentov vzporedno zaposlitev.
- Oglaševane sodobne oblike poučevanja je treba natančneje opredeliti.
- Komisija za kakovost FZV bi morala skrbeti za doslednost samoevalvacijskih poročil na obeh stopnjah študija.
- Tiskano gradivo in druge študijske pripomočke bi lahko naredili širše dostopne.
- Število študentov FZV, ki uporabljajo možnost izhodnega Erasmus+, bi lahko bilo večje.
- Pojasniti bi bilo treba pravni status kliničnega usposabljanja, opravljenega v simuliranem okolju.
- Število in razpoložljivost zunanjih mentorjev kliničnega usposabljanja.
- Uskladitev urnika predavanj s časovnimi omejitvami študentskih izkušenj.
- Poročani FTE v *obeh* študijskih programih je 19,1. Če se to število nanaša na obe skupini učiteljev, torej na obeh stopnjah študija, je povprečna obveznost predavateljev na FZV omejena; vprašanje je, kako to vpliva na kakovost poučevanja.
- Akademska raven pedagoškega osebja na prvostopenjskem študiju predstavlja šibkost.

Delno izpolnjuje standarde kakovosti:

/
Ne izpolnjuje standardov kakovosti:

/
Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:

5. standard: Zagotovljeno je varovanje pravic deležnikov v študijskem procesu.

a) ali je vsem študentom ob rednem izpolnjevanju obveznosti, določenih s študijskim programom, omogočeno nemoteno napredovanje in dokončanje študija:

Kljub temu, da je študij časovno zahteven, študenti menijo, da fakulteta dela v smeri izboljšav in jih ustrezno podpira. Študijska komisija sledi prehodnosti in pristopom k izpitom in je na podlagi tega odzivna ter po potrebi lahko poskrbi za razporeditev obveznosti. Študenti so mnenja, da je bil že v prvem letniku prve stopnje program zastavljen tako, da je bila tudi tistim, ki so se vpisali iz splošne gimnazije, omogočena dobra osnova za pristop v klinično okolje.

Študenti izpostavljajo, da se soočajo s precej dodatnimi stroški, povezanimi z nakupom opreme za klinično delo, in da včasih študij zahteva nakup dodatne študijske literature ali alternativno – kopiranje gradiva. Iz tega razloga bi bilo smiselno spremljati stroškovne obremenitve študentov in poskusiti najti vire financiranja za nemoteno opravljanje vseh študijskih obveznosti.

Za študente na prvi stopnji, ki so zaposleni, je včasih organizacija kliničnih vaj v nekaterih primerih problematična, saj klinični mentorji niso vedno dostopni v popoldanskih urah. Na drugi stopnji smo zaznali z vidika omogočanja dostopa do kliničnega dela primer dobre prakse - študentom je bil po opozorilu na težavo glede transporta med fakulteto in učno enoto oz. delovnim mestom omogočen prevoz. Prav tako so na tej stopnji lažje premostili težave z usklajevanjem dela v službi, na fakulteti in kliničnem okolju.

Na voljo so tudi raziskovalni projekti, ki jih fakulteta razpiše prek spletne strani. Za te projekte je na voljo tudi financiranje, študenti druge stopnje imajo na ta način možnost, da na podlagi spoznanega osnujejo tudi zaključno magistrsko delo. Zaznati je mogoče, da je praksa dobro ustaljena in predstavlja dober način za vključevanje študentov v raziskovalno delo.

Napredovanje in zaključek študija poteka v skladu Pravilnikom o preverjanju in ocenjevanja znanja na UM. Redni izpitni roki so objavljeni v AIPS sistemu do sredine novembra za

tekoče leto. Sistem je pregleden in mogoča izbiranje po učni enoti ali izvajalcu predmeta. Neposredno iz spletne strani fakultete je mogoče dostopati tudi do urnikov ter razvrščanje prikaza vsebin.

Fakulteta upošteva enotno ocenjevalno lestvico UM. Kriteriji in načini ocenjevanja so opredeljeni v učnih načrtih posameznih predmetov in objavljeni na spletni strani fakultete. Prav tako so vsebine in načini ocenjevanja predmetov predstavljeni na uvodnem predavanju ob začetku vsake učne enote. V zvezi s procesom preverjanja znanja ni bilo zaznanih nobenih odstopanj od pričakovanj, sistem je dobro ustaljen in ne povzroča nejasnosti. V povezavi z sodobnimi tehnikami poučevanja (flipped, blended learning, gamification), ki si jih fakulteta prizadeva razviti v prihodnosti, pa bi bilo smiselno vzporedno razviti tudi ustezne, raznolike oblike preverjanja znanja, v razsežnosti, ki jo omogoča ogrodje reguliranega poklica. Rezultate sprotnega preverjanja znanja študenti prejmejo prek sistema Moodle, končni rezultati izpitov oz. preverjanj znanja so na voljo v sistemu AIPS. Sistem je dobro ustaljen in pregleden.

O urnikih se dogovorijo s študenti na okrogli mizi ob začetku leta, urniki se nato pripravljajo v programu Wise-Timetable in se izdelajo za celotno študijsko leto. Usklajevanje urnikov na ta način sicer predstavlja zametek dobre prakse, ugotovljeno pa je bilo, da omenjena okrogla miza ni posebej dobro obiskana, saj poteka že februarja in marca, ko je večina študentov odsotnih. Smiselno bi bilo najti datum izvedbe okrogle mize, ki bi odgovaljal večjemu številu študentov.

Pravice in dolžnosti študentov so opredeljene z Akti za študente, do katerih je mogoče dostopati prek spletne strani fakultete. Prav tako je mogoče na spletni strani najti pogoje za pridobitev študenta s posebnim statusom in postopek pridobivanja. Študentom s posebnimi potrebami je omogočen dostop do podpore na individualni ravni. Po prejemu odločbe o posebnem status se študent samostojno dogovori s posamičnim izvajalcem predmetov o prilagoditvah, ki jih potrebuje. Informacije niso posredovane avtomatsko, a je mogoče zaznati, da trenutni, personalizirani pristop, deluje dobro, in je zgledno podprt s strani odgovornega osebja. Vključujejo se tudi v program izobraževanja UM za podporo tovrstnim študentom. V primeru kršitve pravic, povezanih s posebnim statusom, je jasno določen postopek pritožbe oz. Prijave.

Na fakulteti je vzpostavljen sistem tutorstva. Izvaja se vstopno, vsebinsko in izstopno tutorstvo. Sistem je zgledno organiziran. Komisija za tutorstvo predstavlja tudi del Senata

FZV, za izvajanje pa je odgovorna prodekanica za izobraževalno dejavnost. Tutorji imajo svoje prostore v pritličju fakultete, kjer je omogočeno obveščanje, predajanje informacij in izmenjava študijske literature. Za uspešno opravljeno tutorsko dejavnost se tutorjem študentom podeli »Priznanje za opravljeno tutorsko dejavnost«, dejavnost pa se zavede tudi v prilogo k diplomski listini.

Sledi diskriminacije, bodisi zaradi spola, jezika, spolne usmerjenosti, zdravstvenega stanja, družbenega položaja ali drugih vzrokov, se ugotavljajo npr. v študentski anketi, kjer imajo študentje možnost anonimnega zapisa izkušenj ali mnenja o posameznih izvajalcih predmetov tekočega študijskega leta. O tem, da zaznavanje takšnih primerov na fakulteti deluje in da se v zvezi s tem ustrezno postopa, smo bili obveščeni tudi s strani predstavnikov študentov, ki so obravnavali tovrstno pritožbo in jo s pomočjo vodstva tudi razrešili.

b) ali je vsem visokošolskim učiteljem in sodelavcem zagotovljeno spoštovanje njihove avtonomije pri poučevanju in raziskovanju ter pomoč in svetovanje pri razvijanju karijerne poti:

Trenutno ima fakulteta samo 6 raziskovalcev, ki izpolnjujejo pogoje ARRS za pridobivanje raziskovalnih projektov, ki lahko vključujejo mlade raziskovalce. Po ustanovitvi raziskovalne skupine bi bila mogoče pridobivanje sredstev, kar bi omogočalo mladim kadrom napredovanje. Trenutno se situacija ureja prek sodelovanja v raziskovalni skupini druge fakultete. Problem je prepoznan in je v reševanju.

Mladim akademskim kadrom je omogočeno objavljane rezultatov raziskovanja, navedeni so kot avtorji, včasih tudi kot prvopodpisani, a temu ni vedno tako. Omogočen jim je dostop do lektoriranja in pregleda člankov. Nobeden od sogovorcev ni bil vključen v objavljane v odprtem dostopu, a niso bili mnenja, da bi bilo financiranje ovira, saj imajo zagotovljen fikсни in variabilni znesek glede na pozicijo in aktivnost posameznika. Sredstva niso visoka, a tega niso izpistavili kot težavo, saj je za dodatno financiranje mogoče podati pisno prošnjo na komisijo. Na voljo je tudi dobra podpora projektne pisarne, ki nudi vse potrebne storitve z vidike prijave projektov in vodenja dokumentacije, organizacijska struktura je torej ustrezno vzpostavljena in predstavlja dobro izhodišče za pridobivanje finančnih virov in podpore. Potrebno je čim bolj izkoristiti obstoječe priložnosti in poskrbeti za ojačanje raziskovalne dejavnosti. Iz tega razloga bi bilo smiselno poiskati vire in povečati fikсни del financiranja za raziskovalce tako, da bi omogočal takojšnjo objavo v odprtem dostopu (ali drugo relevantno udejstvovanje) in s tem tudi večjo vidnost njihovega raziskovalnega dela. Na ta način bi bilo mogoče mladim akademskim kadrom omogočiti bolj intenzivno, hitrejše napredovanje, kar je posebej pomembno z vidika že prej ugotovljene potrebe po okrepitvi raziskovalnega dela na fakulteti. Preko Erasmus+ jim je omogočena tudi udeležba na izmenjavah in sodelovanje na drugih visokošolskih institucijah kot npr. gostujoči

predavatelji, ki se je nekateri akademski delavci udeležujejo in poročajo o dobrih izkušnjah in ustrezni podpori matične institucije

c) obveščenost deležnikov v skladu s 7. standardom 12. člena meril:

Fakulteta navezuje odnose s profesionalnim okoljem prek sodelovanja, povezanega s študijskimi praksami in projekti. Sodelovanje je konstantno in tekoče, brez prekinitev, vendar bi ga bilo smiselno poglobiti tako, da se jih aktivno vključi kot partnerje in sooblikovalce programov, kot omenjeno predhodno v poročilu.

Na fakulteti je ustanovljena delovna skupina za promocijo. Študenti so informirani o dogajanju preko prodekana za študentske in študijske zadeve, preko delovanja študentskega sveta, socialnih omrežij, spletne strani, tutorjev in pa študentskega referata. Notranja komunikacija je dobro vzpostavljena in omogoča preprosto obveščanje o študijskem procesu in ostalih relevantnih študijskih ali obštudijskih dejavnostih. Vse informacije so preprosto dostopne. Promocija UM FZV poteka preko socialnih medijev, tudi v angleškem jeziku. Pomembnejše dogodke oglašujejo tudi v glasilu Zbornice-Zveze (Utrip), UMniverzum in reviji Naša bolnišnica. Sodelujejo tudi s Promocijsko službo Univerze v Mariboru, dogodke in dosežke posredujejo v objavo na spletno stran univerze, izvajajo intervjuje na različnih radijskih ali televizijskih postajah oz. v dnevnem časopisju. V splošnem je mogoče zaznati, da je fakulteta dobro povezana z lokalnim, strokovnim in širšim okoljem, in da izpolnjuje svoje svojo vlogo v zvezi z obveščanjem o svojih aktivnostih in relevantnih temah s področja zdravstva.

Fakulteta se povezuje z zunanjimi deležniki tudi preko Programskega sveta in goji strateško povezovanje s partnerskimi institucijami, kot so UKC Maribor, Splošna bolnišnica Murska Sobota, Splošna bolnišnica Ptuj, idr. - ti predstavljajo smiselne partnerje glede na lokalno geografsko in zopositveno okolje, v katerem se fakulteta nahaja.

Informacije o študiju so prav tako dobro dostopne, fakulteta pa privablja k vpisu na različne načine, na primer prek predstavitev na srednjih šolah in oglasov na socialnih omrežjih. Program je jasno predstavljen in transparenten. Za deležnike in širšo javnost vsako leto izdajo brošuro Informacije o študiju v slovenskem in angleškem jeziku, prejmejo jo vsi udeleženci dogodkov, v tujino jo odnesejo tudi zaposleni na službenih poteh, poleg tega je objavljena na spletni strani v obeh jezikih. Predstavlja dober način za podajanje osnovnih informacij o delovanju fakultete, ki se letno osvežuje in deluje kot koristno orodje za spopadanje z najpogostejšimi vprašanji študentov.

Izpolnjuje standarde kakovosti: Da.

Prednosti:

- Spodbujanje k prijavi morebitnih primerov diskriminacije z vpeljavo anonimne možnosti zapisa o takem dogajanju znotraj študentske ankete, in prek ostalih kanalov.

Priložnosti za izboljšanje:

- Razrešitev problematike nedostopnosti zadostnih izvodov študijske literature
- Zmanjšanje ali odprava dodatnih materialnih stroškov študija, kot sta nakup uniforme in ustrezne obutve.
- Nadaljevanje dosedanjih prizadevanj za podaljšanje programa prve stopnje na štiri leta.
- Izboljšanje vzpostavljenega sistema sooblikovanje urnika z vključevanjem študentov na letni okrogli mizi tako, da se izvede v obdobju večinske prisotnosti študentov na fakulteti.
- Razvoj sodobnih oblik poučevanja naj vključuje tudi preoblikovanje oblik preverjanja znanja z namenom zasledovanja zastavljenih učnih izidov

Delno izpolnjuje standarde kakovosti:

/

Ne izpolnjuje standardov kakovosti

/

Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:

/

POVZETEK

Skupina strokovnjakov je na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru presojala programa Zdravstvene nege na 1. in 2. stopnji študija. Prva stopnja je usmerjena splošno, na drugi, magistrski stopnji, pa omogoča usmeritev in specializacijo.

Poslovník kakovosti fakultete iz leta 2013 je zastarel in ga je potrebno osvežiti. Samoevalvacijski procesi sicer ustrezno potekajo, izvajajo se analize anket in statistik, ki prispevajo k oblikovanju informiranih ukrepov, ki pa so včasih pretirano splošni in premalo natančno usmerjeni, predvsem na nivoji posamičnih študijskih programov. Prepoznati pa je skrb za uresničevanje ukrepov iz akcijskega načrta na nivoju fakultete, saj izvajajo tudi analize doseganja ciljev. Pri procesih samoevalvacije bi bilo smiselno spodbujati aktivnejšo vlogo članov programskega sveta in zunanjih deležnikov, ter jih vključiti v posodabljanje študijskih vsebin. Skupina strokovnjakov tudi predlaga, naj se okrepi obveščanje študentov o rezultatih samoevalvacije s poudarkom na tistih izvedenih aktivnostih, ki so bile posledica njihovih pobud, predvsem iz naslova študentskih anket. Vse to prispeva k razvoju kulture kakovosti in sklenitvi zanke kakovosti.

Nosilci predmetov študente spodbujajo k aktivni vlogi v učnem procesu in uvajajo na študenta osredinjeno učenje, poučevanje in ocenjevanje. Pozornost usmerjajo v optimizacijo izvedbe študijskega procesa z odpravljanjem podvajanja vsebin. Prepoznana je bila potreba po podaljšanju študijskega programa Zdravstvene nege 1. stopnje – v zvezi s tem potekajo prizadevanja za ureditev situacije, tega pa se zavedajo tudi študenti. Ti v splošnem poročajo v visokih obremenitvah, a so mnenja, da fakulteta skrbi za uravnoteženje njihovih študijskih obveznosti in kliničnega dela, v kolikor je to mogoče. Študenti tudi menijo, da se študij relativno dobro prilagaja njihovim delovnim obveznostim v večini primerov, mogočih pa je še nekaj izboljšav.

Proces učenja na dodiplomskem programu Zdravstvena nega 1. stopnje potekajo tako, da del akreditiranih kliničnih vaj predstavlja izobraževanje na lutkah in modelih, ter v simulacijskem centru. Kljub temu, da je s tem zadoščeno potrebi po postopnemu uvajanju k delu v kliničnem okolju, pa skupina strokovnjakov opozarja na morebitno razhajanje s smernicami reguliranega poklica. Poleg prizadevanja za ureditev ustreznih zakonskih podlag v prehodnem obdobju skupina strokovnjakov predlaga ustrezne spremembe učnih načrtov in predmetnika, da bo direktivi zadoščeno. Predlagamo tudi razmislek o modularnosti magistrskega študijskega programa Zdravstvene nege 2. stopnje v razmerju med številom vpisanih in resursov, potrebnih za izvedbo programa, ter o možnostih zaposljivosti.

Uspešnost znanstveno-raziskovalnega dela učitelja je za zdaj šibka točka, saj so na tem področju nekateri posamezniki premalo aktivni. Prav tako je potrebno posvetiti več pozornosti skladnosti izvajalcev študijskih predmetov z njihovimi referencami iz ožjega področja dela. To je predvidoma tudi posledica visokih pedagoških obremenitev nekaterih visokošolskih učiteljev. Predlagamo zasnovanje ukrepov, ki bi omogočili izvajalcem predmetov večjo vključenost v raziskovalno delo in spodbujalo njihovo dejavnost in odličnost v tem oziru.

Fakulteta dobro sodeluje s sorodnimi in partnerskimi ustanovami. Sklenjenih je več kot 20 pogodb oziroma dogovorov z domačimi in tujimi institucijami, ter okrog 70 sporazumov Erasmus+. Mednarodno udejstvovanje je podprto, udeležujejo se ga študenti, raziskovalci, pa tudi strokovno osebje, ki vidi izkušnjo tudi kot priložnost za prenos dobrih praks. Vredno pa bi bilo poskrbeti za ukrepe, ki bi omogočali daljše mobilnosti raziskovalcev za spodbujanje visokokakovostnih raziskav v sodelovanju s tujimi institucijami.

Študenti so ustrezno zastopani, izvaja se vstopno, vsebinsko in izstopno tutorstvo. Pomoč študentom s posebnimi potrebami je organizirana personalizirano, posebno prednost pa predstavlja prizadevanje za odkrivanje in odpravo primerov diskriminacije ali neenotne obravnave. Študenti vseeno izpostavljajo, da se soočajo pri študiju z dodatnimi stroški, povezanimi z nakupom opreme za klinično delo, in da včasih študij zahteva nakup dodatne študijske literature ali alternativno – kopiranje gradiva, kar spravlja finančno šibkejše v neenak položaj, vzbuja pa tudi skrb glede varovanja avtorskih pravic. Priporočamo pregled in odpravo tovrstnih situacij.

Študenti in diplomanti v splošnem menijo, da jim je študij zagotovil ustrezno raven spodobnosti za uspešen vstop v delovno okolje. Diplomanti so dobro zaposljivi tako v domačem, kot v tujem okolju. Posebej se je fakulteta izkazala v času pandemije Covid19, ko je poskrbela, da so se klinične vaje vseeno organizirale in nemoteno nadaljevale, kar

dodatno priča o vsesplošno dobrem medsebojnem zaupanju in sodelovanju z zdravstvenimi institucijami ter širšim okoljem.

SUMMARY

The group of experts was tasked with assessing two of the Faculty of Health Science's study programs – Healthcare 1st cycle and Healthcare 2nd cycle. The first cycle is more general and widely oriented and the second, master's level, provides further orientation and specialization options.

The quality assurance procedure manual from 2013 was found to be are outdated and therefore needs to be updated. Self-evaluation processes are otherwise being carried out properly, and analysis of surveys and statistics are being carried out. The data contributes to the creation of informed improvement measures, however, those are sometimes quite generalised and not very targeted, especially at the level of individual study programs. On the other hand, the implementation of measures from the yearly action plan at the faculty level is being monitored closely and the achievement of goals is documented well. In the process of self-evaluation, it would be sensible to encourage a more active role of members of the program council and external stakeholders and to include them in the updating of study content. The group of experts also proposes to strengthen the information of students about the results of self-evaluation, with an emphasis on updates that were the result of their initiatives, especially from student surveys. All this contributes to the development of quality culture and the conclusion of a quality loop.

Course facilitators encourage students to take an active role in the learning process and introduce student-centred learning, teaching and assessment. Attention is focused on optimizing the implementation of the study process by eliminating needless duplication of content. The need to extend the 1st level program was duly recognized - efforts are being made to correct the situation in this regard, and students are also aware of the struggle. They generally report quite high workloads but are of the opinion that the faculty takes care to balance their study obligations and clinical work as much as possible. Students also believe that the faculty adapts relatively well to their work obligations in most cases, but there are some possible improvements yet to be made.

The learning process in the undergraduate program is organised so that a part of the accredited clinical exercises is carried out on mannequins and models, and in the simulation centre. Even though this satisfies the need for a gradual introduction to work in a clinical environment, the group of experts warns of possible discrepancies with the guidelines of the regulated profession. In addition to working to regulate the relevant legal bases during the transitional period, the group of experts proposes appropriate changes to make the curricula and syllabus in order to comply with the directive. We also propose to consider the modularity of the master's study program in the 2nd level, as well as the relationship

between the number of enrolled students and the resources needed to implement the program, and the possibilities of employability.

The success of the teacher's scientific research work is currently a weak point, as some individuals are not active enough in this field. It is also necessary to pay more attention to the compliance of study course providers with their references in the relevant field of work. Part of the reason appears to be the high pedagogical workload of some teachers. We propose measures that would enable course providers to be more involved in more research work and to encourage their activity and excellence in this regard.

The faculty cooperates very well with related and partner institutions. More than 20 contracts or agreements have been concluded with domestic and foreign institutions, as well as around 70 Erasmus + agreements. International engagement is well supported and is attended by students, researchers, as well as professional staff, who also see the experience as an opportunity to transfer good practices. However, it would be worthwhile to take measures to allow longer mobility of researchers to promote high-quality research in cooperation with foreign institutions.

Students are adequately represented, entry, content and exit tutoring is provided. Assistance to students with special needs is organized in a personalized way, and a commendable effort is being made to detect and eliminate cases of discrimination or inconsistent treatment. However, students point out that they face additional costs associated with the purchase of clinical work equipment, and that sometimes the study requires the purchase of additional study literature or copying the material, which puts the financially weaker in an unequal position and raises authorship copyright concerns. We recommend reviewing and resolving such situations.

Students and graduates generally believe that their studies have provided them with an appropriate level of eligibility for a successful entry into the work environment. Graduates are well employable in both domestic and foreign environments. The faculty proved its worth especially during the Covid19 pandemic when it made sure that clinical exercises were organized and continued smoothly, which further testifies to the generally well established mutual trust and cooperation with other health institutions and the wider environment.

Izpolnjevanje standardov kakovosti

Izpolnjuje standarde kakovosti

- Fakulteta uživa velik ugled in nima težav z dostopnostjo do kliničnih okolij in mentorjev. Sodelovanje s kliničnimi mentorji je produktivno, saj je kljub neformalni izmenjavi znanj in mnenj opazno konstruktivno sodelovanje in vključevanje mentorjev v študijski proces.
- Formalen okvir priprave samoevalvacije študijskega programa je vsebinsko izvrstno zasnovan, saj se z izpolnjevanjem »obrazca« spremlja in vrednoti vsa



n·a·k·v·i·s

Nacionalna agencija Republike Slovenije
za kakovost v visokem šolstvu

s·q·a·a

Slovenian Quality Assurance Agency
for Higher Education

področja, kakor so zapisana v Merilih NAKVIS-a, hkrati pa bi lahko pripeljal do odgovora, kakšne spremembe študijskega programa so potrebne.

- Visoka zaposljivost diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov zaradi zaposlitvenih potreb zdravstvenega sistema, tako v Sloveniji, kot v tujini.
- Skrb za študente s posebnimi potrebami je dobro organizirana.
- Študijsko gradivo, dostopno prek knjižnic FZV in UM; zlasti elektronski viri ponujajo veliko možnosti.
- Veliko število študentov FZV sodeluje v raziskovalnih dejavnostih.
- Fakulteta posreduje pri dostopu do centrov za klinično usposabljanje, učitelji so pri tem v pomoč.
- Učitelji so po predhodnem dogovoru za posvet na voljo kadarkoli.
- Akademska kakovost pedagoškega osebja druge stopnje.
- Kvalificirano in predano neučiteljsko osebje.
- Spodbujanje k prijavi morebitnih primerov diskriminacije z vpeljavo anonimne možnosti zapisa o takem dogajanju znotraj študentske ankete, in prek ostalih kanalov.

Delno izpolnjuje standarde kakovosti

- Uskladitev izvajanja kliničnega usposabljanja skladno z Direktivo 2013/55/EU z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij.

Ne izpolnjuje standardov kakovosti

/

Odličnost

/

Priloge:

- soglasje članov skupine strokovnjakov k poročilu.