

# POROČILO SKUPINE STROKOVNJAKOV

Vzorčna evalvacija študijskega programa



## **Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin Visokošolski strokovni študijski program Zdravstvena nega in študijski program druge stopnje Promocija zdravja**

Izr. prof. dr. Rok Fink  
Doc. dr. sc. Marija Spevan  
Simon Fridl



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

## **POROČILO O ZUNANJI EVALVACIJI ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA** **(vzorčna evalvacija študijskega programa)**

Vlagatelj in predlagatelj: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin

Študijski program: visokošolski strokovni študijski program »Zdravstvena nega« in magistrski študijski program »Promocija zdravja«

Skupina strokovnjakov:

|            |                                                                                                 |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| predsednik | <i>izr. prof. dr. Rok Fink, Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, predsednik</i>         |
| članica    | <i>doc. dr. sc. Marija Spevan, Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci, članica</i> |
| član       | <i>Simon Fridl, Univerza v Mariboru, Pravna fakulteta, član študent</i>                         |

Datum oddaje evalvacijskega poročila agenciji: 15.05.2025

Datum oddaje končnega evalvacijskega poročila agenciji: 09.07.2025

Podpis predsednika skupine strokovnjakov: izr. prof. dr. Rok Fink

## VSEBINA

Povzetek

Summary

Preglednica izpolnjevanja standardov kakovosti

Uvod

Ugotovljeno dejansko stanje in njegova presoja

Notranje zagotavljanje in izboljševanje kakovosti študijskega programa

1. standard

2. standard

Spreminjanje in posodabljanje študijskega programa

3. standard

Izvajanje študijskega programa

4. standard

5. standard

Preglednica ključnih ugotovitev po standardih kakovosti

Dodatek: Splošni podatki o študijskem programu

## POVZETEK

*Zavod redno izvaja samoevalvacijo za študijska programa Zdravstvena nega in Promocija zdravja, kar kaže na zavezanost k izboljševanju kakovosti visokošolskega izobraževanja. Vendar pa so v samoevalvacijskih poročilih zaznane določene pomanjkljivosti, saj manjkajo temeljita presoja, vrednotenje in konkretne ugotovitve, ki bi služile kot osnova za nadaljnje izboljšave. V študijskem programu Zdravstvena nega je odlično vzpostavljen mentorski sistem, ki kakovostno podpira klinično usposabljanje študentov. Poleg tega program aktivno spremlja mednarodne trende in novosti v stroki ter uspešno povezuje cilje študija s pričakovanimi kompetencami diplomantov. Zavod sicer zagotavlja zelo dobre materialne pogoje, tako glede prostorov kot opreme, kar dodatno prispeva k podpori kakovostnega izobraževalnega okolja. Na študente pozitivno vpliva njihova aktivna vključenost v mednarodno znanstveno konferenco Zavoda, kjer sodelujejo skupaj s predavatelji, kar krepi njihovo akademsko in strokovno udejstvovanje. Na drugi strani pa študijski program Promocija zdravja zaznamuje pretiran obseg individualnega študijskega dela. Zato se priporoča, da se poveča delež kontaktnih ur, kar bi lahko prispevalo k večji interakciji med študenti in učitelji ter boljšemu razumevanju vsebin. Določene težave se kažejo tudi pri izvajanju predavanj in seminarjev, saj ti pogosto potekajo pod vodstvom predavateljev, ki niso ustrezno habilitirani glede na raven študija. Poleg tega so v program vključeni strokovnjaki, ki sicer prihajajo iz akademskega okolja, vendar nimajo neposrednih izkušenj iz prakse, kar zmanjšuje povezavo med teorijo in prakso. Problem predstavlja tudi nizka znanstvena aktivnost sodelujočih učiteljev, zlasti na programu Promocija zdravja, ter pomanjkanje ustreznih bibliografskih referenc v učnih načrtih. Zaposleni pogosto ne navajajo institucionalne afilijacije pri objavi znanstvenih prispevkov, kar zmanjšuje prepoznavnost in ugled Zavoda v znanstveni skupnosti. Kljub tem pomanjkljivostim Zavod spodbuja zaposljivost študentov z dogodki, kot so karierni sejmi in posveti, ter s tem izkazuje zavest o pomenu povezovanja izobraževanja z delovnim okoljem. Poleg tega bi moral Zavod razviti celostno politiko spremljanja in razvoja kadrov, ki bi zagotavljala dolgoročno kakovost pedagoškega in raziskovalnega dela.*

## SUMMARY

*The institution conducts regular self-evaluations for the Nursing and Health Promotion programmes, which demonstrates its commitment to improving the quality of higher education. However, certain shortcomings have been identified in the self-evaluation reports as they lack in-depth assessment, evaluation and concrete findings that would serve as a basis for further improvement. The Nursing programme has an excellent mentoring system that supports the clinical education of students in a high-quality manner. In addition, the programme actively follows international trends and innovations in the profession and successfully combines the study objectives with the expected competences of graduates. The institution offers very good material conditions, both in terms of premises and equipment, which also contributes to supporting a quality educational environment. The active participation of students in the institution's international scientific conference, in which they participate together with the lecturers, has a positive impact on their academic and professional engagement. On the other hand, the Health Promotion programme is characterised by an excessive amount of individual study work. It is therefore recommended that the proportion of contact hours be increased, which could contribute to greater interaction between students and lecturers and a better understanding of the content. Certain problems are also evident in the delivery of lectures and seminars, as these are often led by lecturers who are not sufficiently qualified for the level of the programme. In addition, the programme includes experts who come from an academic background but have no direct practical experience, which reduces the link between theory and practice. Another problem is the low academic activity of the participating teachers, especially in the health promotion programme, and the lack of appropriate bibliographic references in the curricula. Staff often do not indicate institutional affiliation when publishing scientific papers, which reduces the visibility and reputation of the institution in the scientific community. Despite these shortcomings, the institution promotes student employability through events such as careers fairs and conferences, demonstrating that it recognises the importance of linking education and the world of work. In addition, the institution should develop a comprehensive staff supervision and development policy that ensures the quality of teaching and research work in the long term.*

## PREGLEDNICA IZPOLNJEVANJA STANDARDOV KAKOVOSTI

| Področja presoje                                                              | Izpolnjuje standarde kakovosti |                            | Ne izpolnjuje standardov kakovosti   |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|
|                                                                               | Prednosti                      | Priložnosti za izboljšanje | Delno izpolnjuje standarde kakovosti | Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti |
| <b>Notranje zagotavljanje in izboljševanje kakovosti študijskega programa</b> |                                |                            |                                      |                                        |
| 1. standard                                                                   | /                              | 6                          | 1                                    | /                                      |
| 2. standard                                                                   | 1                              | 3                          | /                                    | /                                      |
| <b>Spreminjanje in posodabljanje študijskega programa</b>                     |                                |                            |                                      |                                        |
| 3. standard                                                                   | 3                              | 1                          | /                                    | /                                      |
| <b>Izvajanje študijskega programa</b>                                         |                                |                            |                                      |                                        |
| 4. standard                                                                   | 3                              | 1                          | /                                    | 3                                      |
| 5. standard                                                                   | 1                              | 1                          | 1                                    | /                                      |
| <b>Odličnost</b>                                                              | /                              |                            |                                      |                                        |

## UVOD

Skupina strokovnjakov, ki je obvestilo o imenovanju in gradivo za presojo prejela 27. 2. 2025. Prvi sestanek skupine strokovnjakov je potekal 18. 3. 2025, drugi sestanek pa 14. 4. Dne 22. 4. je skupina strokovnjakov opravila prvi dan obiska na lokaciji zavoda na Jesenicah, kjer si je tudi ogledala prostore. Drugi dan evalvacijskega obiska je potekal 23. 4. preko platforme ZOOM. Skupina strokovnjakov je vsebinsko uskladila strokovno mnenje in evalvacijsko poročilo o izpolnjevanju standardov za zunanjo evalvacijo študijskega programa, določenih v Merilih za akreditacijo in zunanjo evalvacijo visokošolskih zavodov in študijskih programov (v nadaljevanju: Merila), oddala (15. 05. 2025). Zavod je odziv posredoval 12. 6. 2025, skupina pa je končno poročilo oddala 9. 7. 2025.

*Na kratko opišite potek nastanka končnega evalvacijskega poročila.*

*(Zunanja evalvacija študijskega programa se opravi v postopku podaljšanja akreditacije visokošolskega zavoda, izredne evalvacije študijskega programa ali se izvede kot evalvacija vzorca študijskih programov.)*

*Zunanja evalvacija je postopek presoje spreminjanja in posodabljanja študijskega programa, njegovega izvajanja ter sistema kakovosti visokošolskega zavoda v delu, ki se nanaša na zagotavljanje in izboljševanje kakovosti študijskega programa (samoevalvacije). Temelj za presojo je samoevalvacijsko poročilo, ki vsebuje evalvacijo področij presoje iz tega poglavja.)*

## 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 dobro 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 – s prve ravni na koncu posameznega standarda povzame morebitne neskladnosti ali večje pomanjkljivosti, z 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.

Če skupina strokovnjakov v svojem poročilu ugotovi delne skladnosti s presojanimi standardi kakovosti, to pomeni, da ti standardi niso v celoti izpolnjeni.

### NOTRANJE ZAGOTAVLJANJE IN IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA (21. člen Meril)

#### 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:**
- Zavod predstavlja izsledke samoevalvacije v obliki letnih poročil za leto 2022, 2023 in 2024. V poročilih je predstavljena izvedba študijskih programov v obliki enotnega in generičnega poročila za celotni Zavod, kar predstavlja težavo pri presoji vseh točk standardov Meril za posamezni študijski program. Poročila opredeljujejo tudi delovanje kateder, njihovo strukturo ter predloge za izboljšave. V poročilih je opredeljeno število vpisnih mest, število študentov, prehodnost in število diplomantov. Raziskovalna in razvojna dejavnost je opredeljena v poročilu s pomočjo bibliografskih podatkov, objav zaposlenih in študentov, projektov in promocije ter popularizacije znanosti. Poročila vključujejo tudi podatke o internacionalizaciji, knjižnici in založniški dejavnosti ter o razmerah za študij. Poročilo navaja dolgoročne in kratkoročne cilje. Kljub temu, da Zavod redno

posodablja študijska programa Zdravstvena nega in Promocija zdravja iz samoevalvacijskega poročila ni razvidno vzrokov za spremembe, kot so na primer rezultati poglobljene evalvacije študentskih anket, ugotovitve nosilcev in izvajalcev predmetov, ipd. Na študijskem programu Zdravstvena nega in Promocija zdravja je bila opravljena celovita prenova. V primeru Zdravstvene nege se je prenova osredotočila na upoštevanje spremembe Direktive 2013/55/EU in z njo povezane posodobitve kompetenc ter demografskih sprememb, ki zahtevajo prilagoditev poklica. Na študijskem programu pa je bila prenova osredotočena na smernice SZO v povezavi s kompetencami poklicev iz področja javnega zdravja ter ravno tako spremembami v družbi, ki zahtevajo prilagoditev poklica. Zavod naj v prihodnje vizijo posameznega študijskega programa definira ločeno, saj se študijski programi in področja različno razvijajo. V obstoječi vlogi je vizija za oba študijska programa identično zapisana, kar ni ustrezno, tako iz vidika različnih področij, kakor tudi ob zavedanju, da gre za študijska programa različnih stopenj. Zavoda v odzivnem poročilu navaja, da ima kot visokošolski zavod opredeljeno vizijo, filozofijo in vrednote organizacije. Skupina strokovnjakov ponovno opozarja, da Zavod ni odgovoril na predlog skupine strokovnjakov, ki govori o viziji študijskih programov in ne o viziji Zavoda. Zavod je dokumentaciji (vir: Vzročna evalvacija) za oba programa zapisal identično »copy paste« vizijo: *»Študijski program Promocija zdravja je zasnovan na način, da študentom nudi znanja iz področja raziskovanja, na dokazih temelječega delovanja, prepoznavanja širših potreb družbe in odzivanje na le-te ter z znanja za vzpostavitev sistema promocije zdravja. Gledano v prihodnost, se bo področje promocije zdravja v Sloveniji razvijalo tako, kot je že razvito v državah OECD, kjer si brez specializacije strokovnega znanja ni več mogoče predstavljati. Sodobna družba z vsemi spremembami na makro in mikro nivoju vnaša spremenjeno dinamiko v vsakdanja življenje. Stres, debelost, fizična neaktivnost, odvisnosti od substanc, idr. so generatorji številnih obolenj sodobnega časa kot so srčno-žilna obolenja, rak, diabetes, težave z duševnim zdravjem itd.«* *»Študijski program Zdravstvena nega je zasnovan na način, da študentom nudi znanja tudi iz področja raziskovanja, na dokazih temelječega delovanja, prepoznavanja širših potreb družbe in odzivanje na le-te. Gledano v prihodnost, se bo področje zdravstvene nege v Sloveniji še naprej razvijalo tako, kot je že razvito v državah OECD, kjer si brez specializacije strokovnega znanja ni več mogoče predstavljati. Sodobna družba z vsemi spremembami na makro in mikro nivoju vnaša spremenjeno dinamiko v vsakdanja življenje. Stres, debelost, fizična neaktivnost, odvisnosti od substanc, idr. so generatorji številnih obolenj sodobnega časa kot so srčno-žilna obolenja, rak, diabetes, težave z duševnim zdravjem itd.«* Skupina strokovnjakov ponovno opozarja Zavod, da študijski programi ne morejo imeti identične vizije in razvoja. Na sestanku z učitelji, so le-ti navajali, da mnenja glede sprememb učnih načrtov, sporočijo na sestanku katedre. Skupina strokovnjakov ugotavlja, da je katedra vezana na celoten študijski program oz. več študijskih programov in stopenj študija v primeru Katedre za zdravstvene vede, kar iz organizacijskega vidika pomeni, da se vloga učitelja v postopku samoevalvacije izgubi. To je bilo razvidno iz pogovorov z učitelji študijskega programa Promocija zdravja. Zavod naj ugotovitve učiteljev na sestanku kateder vključi v samoevalvacijsko poročilo glede na posamezni študijski program. Iz poročila tako posledično ni razvidno kateri vzroki so vodili do katerih sprememb in zakaj. Zavod je na to odzval v odzivnem poročilu, kjer navaja, da bodo v samoevalvacijsko poročilo dodali rubriko o strjenih mnenjih učiteljev in opis aktivnosti. Kot navaja Zavod se o tem razpravlja na vsaki seji kateder. Skupina strokovnjakov želi ponovno predlagati, (zgoraj navedeno dejstvo v poročilu iz dne 19.05.2025), da

ima FZAB način notranje organizacije, kjer je posamezni študijski program ali celo več programov vezanih na eno katedro in se posledično mnenja učiteljev pri konkretnih predmetih izgubijo. Tako obstoječa oblika poročila ne omogoča presojo standardov kakovosti in zato skupina strokovnjakov ponovno poziva Zavod, da spremeni način poročanja v samoevalvacijskem poročilu.

- Samoevalvacijsko poročilo navaja številne kvantitativne podatke, kot so število vpisnih mest, prehodnost, število zaposlenih, ipd., manjka pa vsebinska argumentacija, vrednotenje ter predlogi za izboljšave. Vodstvo Zavoda navaja, da bi bolj podrobno poročilo bilo nepregledno. Skupina strokovnjakov Zavodu zato predlaga, da loči samoevalvacijska poročila po študijskih programih, ter da loči finančno poročilo od samoevalvacijskega. Tako bodo samoevalvacijska poročila odgovorila na vse standarde Meril za akreditacijo in evalvacijo (predvsem določeno v 21. členu) in hkrati bila še vedno pregledna. V samoevalvacijskem poročilu tako manjka vsebinska opredelitev do vseh točk 1a standarda 21. člena Meril za akreditacijo in evalvacijo - samoevalvacija študijskega programa omogoča njegovo razvijanje in posodabljanje, tako, da se ohranja njegova aktualnost ter ustvarja kakovostno izobraževalno okolje. Zavod navaja, da bo pri naslednjih prenovah oz. spremembah študijskih programov dodal razloge oz. utemeljil na čem slonijo. Skupina strokovnjakov ponovno opozarja, da mora vsakoletno samoevalvacijsko poročilo ustrezati pogojem Meril NAKVIS-a in da zgolj namera Zavoda o ureditvi neskladnosti v prihodnosti ni ustrezna. Poleg tega Zavod ni podal nobenega akcijskega načrta, vsebine argumentacije ali časovnice. Skupina strokovnjakov ostaja istega mnenja, da gre za delo izpolnjevanje standarda kakovosti. Zavod se je tudi odzval na predlog ločitve samoevalvacijskih poročil po študijskih programih in navaja, da jim trenutna oblika ustreza, ter da je ne bodo spreminjali. Skupina strokovnjakov ponovno predlaga, da Zavod loči samoevalvacijska poročila z namenom večje preglednosti, kljub temu, da so podatki o prehodnosti, vpisnih mestih, št. diplomantov, ipd. ločeni za vsak program, je samoevalvacija vezana na kadre, raziskovalno delo, internacionalizacijo in ukrepe vezana na celotni Zavod in ne študijski program (vir: Samoevalvacijsko poročilo FZAB 2024). Posledično se vloga posameznih programov zakrije in jih ni mogoče kakovostno in celovito presojati. Še posebej je to pomembno, ker so ravno kadri in raziskovalno delo najšibkejši člen kakovosti Zavoda.
- Ustreznost izvajanja študijskega programa, načinov in oblik dela: Visokošolski študijski program Zdravstvena nega I. stopnje je vsebinsko dovršen. V prvem letniku so splošni predmeti in bazične vsebine Zdravstvene nege, ki predstavljajo osnovo za strokovne predmete v višjih letnikih. V drugem letniku se študijski osredotoči na posamezna specialistična področja Zdravstvene nege, kot npr. internistično, kirurško, nujna medicinska pomoč, ipd. Velik poudarek je na kliničnem usposabljanju, ki predstavlja po vsebini in obsegu ur večji del letnika. Tretji letnik je v celoti posrečen različnim področjem kliničnega usposabljanja, kar je za profil diplomanta Zdravstvene nege izredno pomembno. Izbirni predmeti, ki so tako splošni, kot specifično strokovni omogočajo nadgradnjo znanja. Študijski program Promocija zdravja je osredotočen predvsem na populacijsko zdravje z namenom krepitve promocije zdravih načinov življenja ter tveganj moderne družbe. Prvi letnik temelji na osnovah promocije zdravja s poudarkom na civilizacijskih izzivih ter načinih raziskovanja. Drugi letnik je izrazito družboslovno obarvan z vsebinami kot so komunikacija, vedenje. Izbirni predmeti omogočajo poglobljanje specifičnih vsebin, ki jih študent izbere. Študijski program se zaključi z izdelavo in predstavitvijo magistrskega dela. Skupina strokovnjakov ugotavlja, da iz samoevalvacijskega poročila ni razvidna presoja ustreznosti izvajanja študijskega

programa, načinov in oblik dela. Zavod se do omenjene ugotovitve skupine strokovnjakov v odzivnem poročilu ni odzval.

- Zavod v samoevalvacijskem poročilu metodološko opredeljuje spremljanje obremenitev študentov preko vprašalnika, kjer študentje ocenjujejo koliko ur porabijo za posamezni predmet. Nato v drugem koraku spremljajo predmete, kjer se več kot 30% študentov opredeli, da so porabili več ur, kot predvideno. Nadalje se predstojnik pogovori z posameznimi nosilci predmetov glede izboljšav. Iz pogovorov z vodstvom Zavoda je razvidno, da je Zavod sam določil mejno vrednost (30%) nad katero ukrepajo v zvezi z preobremenitvijo študentov. Zavod v samoevalvacijskem poročilu ugotavlja, da je v letu 2023/24 število predmetov, kjer več kot 30% študentov navaja prekomerno obremenitev, povečalo. V samoevalvacijskem poročilu manjka vsebinska argumentacija, vrednotenje in presoja ter morebitni razlogi za zaznano poslabšanje. Iz pogovorov z vodstvom je bilo ugotovljeno, da Zavod posebej ne analizira vzrokov, navaja pa, da so sprejeli nekaj ukrepov kot so pogovori z nosilci, tutorstvo, priprave na izpite in priročnik za predmet Anatomija. Zavod se do omenjene ugotovitve skupine strokovnjakov v odzivnem poročilu ni odzval.
- Zavod s pomočjo ankete spremlja zadovoljstvo tako študentov Zdravstvene nege, kot tudi kliničnih mentorjev, glede izvedbe praktičnega usposabljanja. Rezultati anket kažejo na visoko zadovoljstvo tako študentov, kot mentorjev. Sklopi vprašanj kot so dejavniki vpisa, kakovost izvedbe študijskih programov, delovanja referata, knjižnice in tutorskega dela so numerično vrednoteni, ni pa vsebinske argumentacije, presoje in opredelitve do numeričnih rezultatov. Prav tako manjkajo mnenja o doseganju kompetenc oz. učnih izidov. Zavod se v samoevalvacijskem poročilu ne opredeljuje do vprašanja ali njihovi diplomanti dosegajo predvidene kompetence, niti ali so dosežene kompetence skladne z aktualnimi zahtevami poklica. V poročilu ni refleksije o pomenu in učinku spremljanja kakovosti učnega procesa. Iz pogovorov s študenti je razvidno, da so študentje zadovoljni s pedagoškim procesom, izpostavljajo dobro sodelovanje z vodstvom Zavoda in so še posebno zadovoljni z "online" izvedbo študija. Klinični mentorji navajajo, da so študentje dovolj usposobljeni za izvajanje kliničnega usposabljanja. Posebej poudarjajo, da so bistvene razlike med rednimi in izrednimi študenti, saj so slednji že zmožni povezovati teorijo s prakso. V samoevalvacijskem poročilu manjka presoja doseženih kompetenc oz. učnih izidov z načrtovanimi v učnih načrtih. Zavod naj v samoevalvacijskem poročilu doda poglobljeno analizo in argumentacijo doseganja kompetenc in njihovega spremljanja. Hkrati v samoevalvacijskem poročilu manjka presoja pričakovani učiteljev ter kliničnih mentorjev. Zavod se do omenjene ugotovitve skupine strokovnjakov v odzivnem poročilu ni odzval.
- Zavod je na področju presoje ustreznosti preverjanja znanja pripravil Navodila za pripravo enotne pole pisnega izpita z navodili in osnutkom izpitnega lista ter točkovnikom. V učnih načrtih študijskega programa Zdravstvena nega in Promocija zdravja so le pri nekaterih predmetih načini preverjanja znanja konsistentno navedeni, npr. kjer je več oblik preverjanja znanja, je le-to opredeljeno z ustreznimi odstotki.
- Zavod spremlja prehodnost študentov. V zadnjih treh študijskih letih (2022/2023-2024/2025) je bila prehodnost iz 1. v 2. letih študijskega programa Zdravstvena nega za redni študij med 34% in 44%, medtem ko je bila za izredni študij nekoliko višja (med 56% in 66%). V samoevalvacijskem poročilu so sicer navedeni odstotki, vendar pa manjka vsebinska argumentacija razlogov in sprejetih ukrepov za povečanje prehodnosti. Iz pogovorov s koordinatorji študijskega programa je bilo razvidno, da se Zavod vsako leto sooča z nižjo prehodnostjo. Kot navajajo, je razlog

nizke prehodnosti slabo srednješolsko predznanje, saj nimajo omejitve vpisa. Prehodnost na študijskem programu Promocija zdravja je v zadnjih treh študijskih letih (2022/2023-2024/2025) visoka in se giblje med 88% in 100%. Na študijskem programu Zdravstvena nega je skupno za redno in izredni študij razpisanih 130 vpisnih mest, v letu 2024 je diplomiralo 69 študentov, kar predstavlja dobro polovico generacije. Drugače je na študijskem programu Promocija zdravja, kjer je razpisanih 30 vpisnih mestih, zgolj 8 študentov pa se je v študij vpisalo. Analiza trendov vpisa kaže, da se za študij Promocije zdravja odloči vsako leto med 5 do 8 študentov, kar je razmeroma malo glede na razpisana mesta. Analiza dokončanja študija kaže, da v povprečju diplomirajo 3 do 5 študentov, kar predstavlja približno desetino vpisnih mest. Poleg tega je čas za dokončanje dvoletnega študija dolg, nekje med 3,5 do 6 let. Zavod navaja, da se zavedajo tako nizkega vpisa, nizkega odstotka diplomantov, ter dolgega časa do zaključka študija. Kot razlog majhnega števila diplomantov navajajo, da so večinoma študentje zaposleni, zato je čas zaključka študija nekoliko daljši. Posebnih razlog za nizko zanimanje niso analizirali, so pa med študenti poizvedovali kako bi izvedbo približali študentom.

- Razmere za študij na lokaciji Zavoda na Jesenicah ocenjujemo kot primerne. Po pogovoru s študenti in učitelji je bilo razvidno, da tudi oni ocenjujejo razmere za študij kot optimalne.
- Zavod v samoevalvacijskem poročilu v zvezi z zvezi z znanstvenim, raziskovalnim in strokovnim delom navaja znanstvene in strokovne publikacije glede na COBISS tipologijo, citate in druge bibliografske kazalce. Hkrati navaja projekte in popularizacijo znanosti. Prednost samoevalvacijskega poročila je akcijski načrt, ki sicer določa aktivnost in kazalnike, ne opredeljuje pa odgovorne osebe za izvedbo, kot tudi ne zastavi podrobnejšega časovnega poteka. Akcijski načrt je relativno ne ambiciozen, ker navaja spremembo pravilnika, promocije in podpore znanosti ter podobno. V akcijskem načrtu manjka bistveni ukrep, ki je hkrati eden izmed največjih pomanjkljivosti Zavoda, pa ga ta niti ne naslavlja, in to je obseg in kakovost raziskovalnega dela. V akcijskem načrtu bi moral Zavod jasno opredeliti, kako bo povečal objave izvirnih znanstvenih člankov med redno zaposlenimi. Kot je zaskrbljujoče razvidno iz poročila, je celotni Zavod, vključno z pogodbeno zaposlenimi v letu 2024 objavil samo 10 člankov, med katerimi vsi niso objavljeni v indeksiranih revijah. Kar nekaj avtorjev omenjenih člankov je pogodbeno zaposlena na drugih visokošolskih zavodih, zato včasih tudi ne navedejo vseh afiliacij. Tako je iz vidikakakovosti kadrov na Zavodu je vprašljiva kakovostna izvedba študijskih programov na vseh ravneh. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da bodo sprejeli aktivnosti za izboljšanje števila in kakovosti objav. Kakšen je konkretni akcijski načrt, kdo so odgovorne osebe in kakšna je časovnica iz odgovora Zavoda ni razvidno. Zavod se v odzivnem poročilu ni opredelil do ugotovljenega izredno slabega znanstvenega opusa zaposlenih. Pri tem želi skupina strokovnjakov ponovno poudariti, da ne gre za poročanje o znanstvenih objavah ali časovnici objav člankov, ampak ukrepov, ki jih bo izvedlo vodstvo Zavoda za povečanje števila objav. Zavod v odzivnem poročilu ni podal načinov za spodbujanje objav, niti mehanizmov za spremljanje in ukrepanje. Zavod mora torej vzpostaviti politiko raziskovanja, ki iz dokumentacije in pogovorov ni razvidna. Skupina strokovnjakov ocenjuje, da Zavod ni podal primerne argumentacije na ugotovljeno stanje, zato ostaja pri prvotnem mnenju, da gre za večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti 1. standarda Meril.

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

- Zavod v obrazcu za samoevalvacijo poroča, da informacije in predloge za spreminjanje študijskega programa pridobiva iz različnih virov, kot so sestanki kateder, seje senata, koordinatorski sestanki s klinični mentorji in drugi. Učitelji navajajo, da imajo možnost podati predloge in pripombe na spremembe študijskega programa preko področne katedre. Iz pogovorov je predvsem razvidno, da učitelji zelo dobro poznajo svoj predmet in spreminjanje le tega, medtem kot jim je širša slika študijskega programa Promocije zdravja neznana izvajalcem, ki delujejo na Zavodu pogodbeno. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da ima učinkovit in sistematičen način komunikacije z deležniki. Skupina strokovnjakov ponovno opozarja, da je bilo iz pogovorov z izvajalci, ki delujejo na Zavodu pogodbeno, opaziti, da ne poznajo študijskega programa Promocija zdravja. Pri tem želi skupina strokovnjakov poudariti, da je namen vzorčne evalvacije študijskih programov oceniti dejansko stanje izvedbe študijskega programa in podati priporočila za izboljšanje delovanja kakovosti visokošolskega izobraževanja. Tudi klinični mentorji navajajo, da so seznanjeni s spremembami učnih načrtov, da lahko podajo predloge na rednih sestankih, ki jih vodi vodstvo Zavoda. Mentorji prav tako navajajo, da Zavod za njih pripravi anketo, kjer lahko izražajo mnenje. V preteklosti so bili mentorji tudi vključeni v pridobivanje informacij za samoevalvacijo s pomočjo fokusnih skupin, kar so še posebej pohvalili. Hkrati je za mentorje s strani Zavoda organizirano izobraževanje, kjer lahko prav tako neformalno sporočijo svoje predloge in opažanja. Študentje v pogovorih navajajo, da so obveščeni preko Študentskega sveta, spletnih strani in družbenih omrežij Zavoda glede sprememb. V samoevalvacijskem poročilu manjka opredelitev vseh virov in načinov informacij, ki jih Zavod zbira za namen samoevalvacije. Predlagamo, da Zavod ne glede na način zbiranja podatkov kot so neformalni sestanki, mnenja in opažanja deležnikov te informacije vsaj delno formalizira v obliki zapisa ter jih vključi v samoevalvacijsko poročilo. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da so neformalno pridobljene informacije že zajete ter, da bi več kot trenutno zapisano povzročilo preobsežnost poročila. Skupina strokovnjakov se s tem ne strinja, saj je obstoječe poročilo skopo in deloma ne odgovarja na vse točke 1. standarda kakovosti. Skupina strokovnjakov je Zavodu predlagala, da formalizira neformalno pridobljene informacije, saj bodo s tem povečali kredibilnost, verodostojnost, veljavnost in uporabnost informacij. V obstoječi obliki tega ni mogoče razbrati – npr. kdo je podal te informacije, kdaj, na kakšen način, kakšna je bila točna informacija, kdo je te informacije analiziral, presojal, kakšni so bili učinki teh informacij, kdo in kaj ter na kakšen način je učinke vrednotil, ipd.

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

- Zavod obvešča deležnike kot so komisija za kakovost, študentski svet, predstojniki kateder, vodje služb, ipd. Iz samoevalvacijskega poročila ni razvidno, kako poteka obveščanje do nivoja izvajalca predmeta, tj. učitelja. Iz pogovor z učitelji je razvidno, da le-ti poznajo spremembe predmetov, v katere so vključeni, manj pa poznajo spremembe študijskega programa kot celote. Zavod tudi navaja, da obvešča učne baze in klinična okolja, kar je razvidno iz pogovorov s kliničnimi mentorji. Ocenjujemo, da je način informiranja preko sestankov primeren. Iz pogovora s študenti je jasno razvidno, da predvsem študentje, ki so vključeni v vodenje Zavoda (Senat, Študentski svet, ipd.) so bolj obveščeni kot študentje, ki nimajo funkcij na Zavodu.

## **Izpolnjuje standard kakovosti**

### **Prednosti:**

#### **Priložnosti za izboljšanje:**

- V samoevalvacijskem poročilu manjka mnenje učiteljev glede izvedbe študijskega procesa.
- Predlagamo, da Zavod loči samoevalvacijska poročila za vsak študijski program, ki ga izvaja.
- Zavod naj definira za vsak program ločeno vizijo razvoja področja, ne pa da sta le-ti za Zdravstveno nego in Promocijo zdravja identični.
- Predlagamo, da Zavod ne glede na način zbiranja podatkov kot so neformalni sestanki, mnenja in opažanja deležnikov te informacije vsaj delno formalizira v obliki zapisa ter jih vključi v samoevalvacijsko poročilo.
- Zavod naj v akcijskem načrtu Znanstveno raziskovalnega dela opredeli rešitve, časovnico in odgovorne osebe za izboljšanje števila in kakovosti znanstvenih objav.
- Vsebina, struktura in delovanje študijskega program Promocije zdravja je neznana izvajalcem, ki delujejo na Zavodu pogodbeno, zato naj Zavod vzpostavi učinkovit način komunikacije.

## **Ne izpolnjuje standarda kakovosti**

### **Delno izpolnjuje standard kakovosti:**

- Samoevalvacijsko poročilo v vseh točkah 1a standarda ne vsebuje vsebinske argumentacije, presoje, vrednotenja ter nima povezave na vzroke sprememb učnih načrtov. Vsebinska argumentacija, presoja in vrednotenje predstavljajo osnovni predpogoj za spremembe programov.

### **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:**

- Sodelovanje deležnikov pri sprejemanju ukrepov za izboljšave, spremljanju njihovega uresničevanja in nastajanju samoevalvacijskega poročila ter sklenjenost kroga kakovosti: Zavod redno izvaja samoevalvacijske postopke na ravni študijskih programov, kateder in vodstva, kar omogoča učinkovito spremljanje kakovosti in izvajanje ukrepov za izboljšave. Na programu Zdravstvena nega je bila na podlagi analiz vsebinske zastarelosti in povratnih informacij študentov ter kliničnih mentorjev oblikovana delovna skupina za prenovo programa. V letu 2023 je bil pripravljen in na Senatu potrjen prenovljen predmetnik, v študijskem letu 2024/2025 pa je že potekal vpis po prenovljenem programu, kar kaže na sklenjen cikel načrtovanja, izvedbe in uresnitve. Podobno je na programu Promocija zdravja potekala prenova obeh letnikov med letoma 2023 in 2025, pri čemer je bila stara različica programa v celoti zaključena. Iz pogovorov z učitelji je razvidno, da učitelji sicer poznajo svoj predmet, razloge za

spremembe in proces razvijanja predmetov, ne poznajo pa študijskega programa kot celote. Tako bi bilo smiselno, da Zavod razmisli o učinkovitem načinu prenosa informacij, vse do nivoja izvajalca predmeta. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da so ukrepi oblikovani na temeljih notranjih in zunanjih presoj ter, da v času evalvacijskega obiska o tem ni bilo govora ter na bi sicer prikazali dokumentacijo. Skupina strokovnjakov odgovarja, da ugotovitev izhaja objavljenega iz samoevalvacijskega poročila Zavoda. Kot že omenjeno v 1. standardu je samoevalvacijsko poročilo skopo, deloma vsebinsko pomanjkljivo. Zavod je naknadno posredoval pretekle akcijske načrte iz katerih je razvidna konkretizacija tako iz vidika zaznave problema, odgovora na priporočilo, odgovorne osebe, datuma za realizacijo in uspešnost izvedenih ukrepov. Skupina strokovnjakov ocenjuje, da je poslana dodatna dokumentacija Zavoda primerna.

- Sodelovanje študentov pri oblikovanju in spremljanju izboljšav je formalno zagotovljeno z njihovo vključenostjo v Senat, študentski svet in druge organe zavoda. Poleg tega zavod v pojasnilu navaja, da se rezultati evalvacij predstavljajo in obravnavajo na sejah kateder, kjer visokošolski učitelji oblikujejo ukrepe in spremljajo njihovo realizacijo. Vendar iz Letnega poročila 2024 ni razvidna sistematizacija teh postopkov (npr. zapisani sklepi, sledljivost ukrepov), zato bi bilo priporočljivo bolj dosledno dokumentirati potek odločanja in evalvacije izvedenih izboljšav. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da akcijski načrt obstaja, ter da v času presoje skupina strokovnjakov ni izrazila vprašanja, sicer bi prikazali dokumentacijo. Zavod je naknadno posredoval pretekle akcijske načrte iz katerih je razvidna konkretizacija tako iz vidika zaznave problema, odgovora na priporočilo, odgovorne osebe, datuma za realizacijo in uspešnost izvedenih ukrepov. Skupina strokovnjakov ocenjuje, da je poslana dodatna dokumentacija Zavoda primerna. Evalvacije kliničnega usposabljanja, tutorstva in pedagoškega dela potekajo redno in vključujejo anketna mnenja študentov (str. 65–68), čeprav vsebinska argumentacija manjka. Rezultati se obravnavajo v okviru kateder in komisij, Zavod študente o rezultatih obvešča tudi prek spletne strani, družbenih omrežij in drugih kanalov. Kljub temu v poročilu ni jasno razvidno, v kolikšni meri so posamezni ukrepi neposreden rezultat analiz anketnih podatkov, oziroma kako poteka sistematično povezovanje med ugotovitvami (npr. prepoznanimi priložnostmi za izboljšave), izvedenimi ukrepi in spremljanjem njihovega učinka. Priporočljivo bi bilo, da se v prihodnje ta razmerja navede bolj eksplicitno, bodisi v samoevalvacijskih poročilih bodisi v spremljajočem akcijskem načrtu ali podobnem dokumentu.
- Uresničevanje strateških, dolgoročnih in razvojnih ciljev nakazuje vsebinsko logiko kroga kakovosti v več primerih, kjer so ukrepi rezultat analize potreb in se nadalje vključujejo v dolgoročno načrtovanje. To velja zlasti za prenove programov, uporabo IKT-orodij in podporo kliničnemu usposabljanju. Vendar v marsikaterem primeru ni razvidno, ali so ukrepi neposredno izšli iz strategije, vizije Zavoda, samoevalvacije oziroma iz katerih konkretnih vidikov te samoevalvacije oziroma virov (mnenja katerih deležnikov), kar nekoliko omejuje možnost presoje o sklenjenosti kroga kakovosti. Zunanje deležnike, kot so klinični mentorji in strokovnjaki iz prakse, fakulteta aktivno vključuje v izvedbeni del študijskih programov, zlasti v okviru kliničnega usposabljanja in rednih sestankih. Zavod je v odzivnem poročilu navedel, da obvešča deležnike preko e-pošte (informacije o študijskih programih, uporaba orodja Zoom, e-izpit, e-urnik, ipd), zato skupina strokovnjakov meni, da je način primeren. Klinični mentorji posebej poudarjajo dobro komunikacijo in prenos informacij med kliniko in Zavodom. Njihova vloga je jasno definirana pri mentoriranju in ocenjevanju študentov, Zavod pa z njimi sodeluje tudi preko strokovnih srečanj in izobraževanj. Zavod v pojasnilu navaja, da so bili nekateri zunanji sodelavci vključeni tudi v pripravo sprememb programa, kar je

razvidno iz pogovorov s klinični mentorji. Kljub temu iz Letnega poročila 2024 ni najbolje razvidno, da bi bili zunanji deležniki z izjemo kliničnih mentorjev sistematično vključeni v postopke samoevalvacije in sooblikovanje ukrepov za izboljšave. Kljub temu, da Zavod pridobiva informacije tudi na neformalen način, bi bilo smiselno, da se te informacije do neke mere formalizirajo, saj se lahko lažje vključijo v samoevalvacijsko poročilo in se ne izgubljajo.

### **Izpolnjuje standard kakovosti**

#### **Prednosti:**

- Samoevalvacijsko poročilo vsebuje dolgoročne in kratkoročne cilje.

#### **Priložnosti za izboljšanje:**

### **Ne izpolnjuje standarda kakovosti**

#### **Delno izpolnjuje standard kakovosti:**

#### **Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:**

## **SPREMINJANJE IN POSODABLJANJE ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA (22. člen Meril)**

**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:**

- Študijski program Zdravstvena nega je šel skozi več faz revizije, najnovejša različica pa je bila potrjena leta 2024, uvedba pa je predvidena v študijskem letu 2025/2026. V zadnjih nekaj letih je Zavod s postopki samoevalvacije in notranje evalvacije večkrat opozoril na potrebo po posodobitvi in uskladitvi študijskega programa s trenutnimi potrebami zdravstvenega sistema in sodobnimi izobraževalnimi standardi. Zavod je v odgovoru na prvo poročilo skupine navedel, da je bila pri razvoju novega učnega načrta uporabljena nova metodologija za razvoj učnih načrtov (predmetov), program pa je bil razvit v skladu s smernicami in zakonskimi okviri, ki opredeljujejo izobraževanje v zdravstveni negi. Skupina strokovnjakov ocenjuje, da je Zavod odgovoril na ugotovitve, ki so se nanašale na pomanjkanje podrobne argumentacije in pojasnila pri spremembi programa. Poleg tega je Zavod opravil podrobno analizo obstoječih predmetov, njihovih

medsebojnih povezav, pričakovanih učnih izidov in pripadajočih oblik poučevanja ter porazdelitve kreditnih točk ECTS. Novi študijski program ohranja jasno opredeljeno strukturo v skladu z Direktivo 2013/55/EU in Evropskim referenčnim okvirom za izobraževanje medicinskih sester (EFN). Skupno število ur je 4.600, od tega je vsaj 2.300 ur namenjenih kliničnemu usposabljanju iz neposredne oskrbe pacientov, kar je v skladu z evropskimi smernicami. Upoštevani so bili tudi nacionalni standardi in dobre prakse iz primerljivih evropskih študij.

- Nadalje je v odgovoru Zavod navedel, da je bila odpravljena prej opažena neskladnost med prikazanimi kreditnimi točkami ECTS in skupnim številom pedagoških ur. Pri prejšnjih spremembah je namreč prihajalo do prekrivanja starih in novih tabelarnih prikazov, kar je povzročilo formalno neskladje. V novi različici programa so te neskladnosti odpravljene, prikaz študijske obremenitve pa je zdaj usklajen in dosleden.
- Praktično poučevanje je organizirano v skladu z veljavno zakonodajo, strokovnimi standardi in strokovnimi pravili. Poučevanje poteka v kliničnih ustanovah pod vodstvom izobraženih kliničnih mentorjev. Zavod si nenehno prizadeva za krepitev kakovosti praktičnega pouka s sistematičnim spremljanjem uspešnosti, evalvacijo s strani študentov in izobraževanjem kliničnih mentorjev. Uvedene so bile zbirne mape za spremljanje praktičnih kompetenc, ki jih mentorji in študenti uporabljajo za dokumentiranje napredka. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da je namen samostojnega dela študenta pripraviti na delo v kliničnem okolju, refleksiji in kritičnemu razmišljanju. Pripravljena so bila tudi navodila za pisanje refleksij, ki spodbujajo razvoj kritičnega mišljenja, samoocenjevanje in prepoznavanje strokovnega napredka. Kljub temu skupina strokovnjakov priporoča, naj Zavod na področju praktičnega poučevanja dodatno razvije metode samostojnega učenja in kritičnega mišljenja, vključno z e-portfolioji in bolj sistematičnim evalviranjem mentorjev prakse.
- Večinoma je zagotovljena horizontalna in vertikalna povezljivost učnih vsebin. Učni načrti so strukturirani tako, da se osnovne temeljne in klinične kompetence gradijo postopoma, z možnostjo nadaljnjega razvoja v višjih letnikih študija. Uvedene spremembe so dodatno prispevale k logičnemu napredovanju učnega načrta. Kljub nekaterim pripombam glede manjšega števila referenc učiteljev in nedoslednega navajanja literature je Zavod v odgovoru napovedal revizijo in posodobitev omenjenih delov z uvedbo nove različice programa. Kot je Zavod zapisal v odzivnem poročilu, bo Senat FZAB učne načrte potrdil v mesecu septembru 2025. Skupina strokovnjakov kot priložnost za izboljšanje predlaga, da zavod spodbuja vključevanje širšega nabora virov in referenc v opise predmetov, s čimer bi okrepili znanstveno podlago poučevanja in študentom omogočili širjenje znanja.
- Kar zadeva magistrski študijski program Promocija zdravja, je Zavod po prejšnji evalvaciji v letu 2021/22 že uvedla spremembe programa, Zavod pa se je seznanil z dodatnimi pripombami skupine strokovnjakov – vključno z vprašanjem klasifikacije programa in priporočili v zvezi z dodajanjem vsebin o nalezljivih boleznih in zlorabi drog – in jih namerava obravnavati na naslednjih sejah Oddelka za promocijo zdravja. V svojem odgovoru Zavod potrjuje pripravljenost za nadaljnjo prilagoditev programa v skladu s sodobnimi potrebami družbe in izzivi javnega zdravja. Skupina strokovnjakov priporoča, naj Zavod pri tem študijskem programu razmisli o širitvi vsebin na področju nalezljivih bolezni in preprečevanja odvisnosti ter o dodatni razjasnitvi učnih izidov v kontekstu javnega zdravja, ki bi uskladili vsebino programa s področjem na katerega se študijski program vpisuje.

## Prednosti

- Dosledno izboljševanje študijskih programov – z rednimi samoevalvacijami in razvojem novih različic učnega načrta v skladu s sodobnimi izobraževalnimi smernicami.
- Skladnost z zakonodajnim okvirjem – programi so skladni z Direktivo EU 2013/55/EU in smernicami EFN, vključno s predpisanim številom ur in strukturo kliničnega usposabljanja.
- Organizacija praktičnega usposabljanja – kakovostno sodelovanje s kliničnimi ustanovami, izobraževanje mentorjev, uvedba zbirnih map in refleksij kot inovativnih učnih orodij.
- Uporaba smernic za razvoj učnih načrtov – prispeva k doslednosti in jasnosti pri razvoju učnih načrtov.

### **Priporočila**

- Zagotoviti vidnejšo povezavo samostojnega dela z mentorstvom pri predmetih z visokim deležem individualnega dela.

### **Ne izpolnjuje standarda kakovosti**

#### **Delno izpolnjuje standard kakovosti:**

#### **Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:**

### **IZVAJANJE ŠTUDIJSKEGA PROGRAMA (23. člen Meril)**

**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:**
- Študijska programa Zdravstvena nega in Promocija zdravja imata različne oblike in načine poučevanja kot so predavanja, seminarji, druge oblike študijskega dela, program Zdravstvene nege pa tudi kabinetne vaje in klinično usposabljanje. Zastavljene oblike in načini poučevanja skladno z učnimi načrti zajemajo jasne opredelitve in zahteve znanja vsebin ter dela študentov. Programa omogočata osredotočanje na različne skupine študentov in njihove potrebe. Posebne prilagoditve in pravice so omogočene študentom s posebnim statusom, oziroma posebnimi potrebami. Opredeljuje jih Pravilnik za študente s posebnimi potrebami in posebnim statusom na Zavodu. Tudi iz razgovorov s študenti je opazno zadovoljstvo z načinom

pridobitve statusa, kot tudi prilagoditvami in pravicami, ki iz statusa izhajajo, tako za uspešno študijsko kot napredovanje kot statusno. Večji nabor in izbira izbirnih predmetov študentom omogoča izbiro usmeritev in akademski razvoj v skladu z želenim področjem dela. Posamezni izbirni predmeti se ne izvajajo, oziroma je izvedba odvisna od interesa študentov, kar je vidno predvsem pri študiju Promocija zdravja, kjer se zaradi majhnega vpisa sprotno dogovarjajo s študenti glede tega kateri izbirni predmeti se bodo izvedli.

- Študijski program Zdravstvene nege se za redne študente izvaja v fizični obliki, izredni študij pa pretežno s spletnimi oblikami dela, na daljavo. Prav tako se v veliki meri študijski program Promocije izvaja na daljavo. Študij na daljavo omogoča prilagajanje in večjo dostopnost predvsem izrednim študentom, ki se zaradi obveznosti težko udeležijo oblik dela v predavalnici. Študentje navajajo, da jih izvedba na daljavo ne ovira pri napredovanju v višje letnike. Pri obeh programih imajo možnost predavanj na daljavo, kar izpostavlja kot veliko prednost iz enakih razlogov, saj bi jim delo v različnih kliničnih okoljih in nato logistika do Zavoda predstavljala oviro. Študijska snov je podana v celotnem obsegu in v enaki meri kvalitetno v fizični in spletni obliki. Glede na samoevalvacijsko poročilo (Letno poročilo 2024, str. 18), Zavod navaja, da se je "Izredni študij izvajal pretežno na daljavo (s pomočjo orodij za avdio-vizualno komunikacijo), seminarji, kabinetne vaje in klinično usposabljanje so se izvedle v fizični obliki. Pedagoški proces je na 2. in 3. bolonjski stopnji v celoti potekal na daljavo (s pomočjo orodij za avdio-vizualno komunikacijo)", kar je skupina strokovnjakov ugotovila, da je razvidno tudi iz urnika. Vendar pa analiza urnika kaže, da je med kontaktnimi urami izvedenimi preko spleta je tudi nekaj kabinetnih vaj: Raziskovanje in na dokazih podprta Zdravstvena nega s pripravo na diplomsko delo, Farmakologija, varno ravnanje z zdravili in predpisovanje zdravil. Iz pogovorov tako s študenti, kot tudi z učitelji je jasno razvidno, da vsi deležniki zelo zadovoljni z študijem preko avdio-vizualnih komunikacij. Vendar skupina strokovnjakov opozarja, da ravno poklici s področja zdravja zahtevajo stik z deležniki v delovnem okolju "v živo", kjer delo "on-line" zaradi osnovne narave dela ni možno. Zavod bi moral spodbujati in pripravljati študente za stik z deležniki »v živo«, ne pa, da bodo študentje dobili občutek, da bodo v poklicu delali »online«. Namen študijskega programa je tudi vzgoja zdravstvenega kadra in priprava na realno delovno okolje, zato Zavodu priporočamo povečanje obsega izvedbe študijskega v živo. V samoevalvacijskem poročilu Zavod sicer navaja metode in pristope, manjka pa vsebinska argumentacija, presoja in opredelitev do ustreznosti izvajanja študijskega programa, načinov in oblik dela. V odzivnem poročilu Zavod ocenjuje "on-line" izvedbo kot nedvoumno primerno in potrebno, tako iz vidika digitalizacije, kot mehkih veščin vzgoje v on-line obliki. Pri tem navajajo tudi praske iz drugih Evropskih držav in mednarodne projekte. Ob enem pa dodajajo, da so določene vsebine takšne, ki zahtevajo stik v živo. Skupina strokovnjakov se strinja in predlaga, da naj Zavod vedno dobro presodi katere vsebine se lahko izvedejo on-line in katere v živo.

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

- Število kontaktnih ur programa Zdravstvene nege se kaže kot primerno, saj se predvidene ure za predavanja, seminarje, kabinetne vaje in klinična usposabljanja spreminjajo po posameznih predmetih, in sledijo potrebam določenih z učnimi načrti, vsebinami ter predvidenimi kompetencami, ter sorazmerno s kreditnimi točkami, s katerimi je posamezen predmet ovrednoten. Program Zdravstvene nege je ovrednoten z 4.600 kontaktnimi urami, pri čemer polovico od tega predstavlja klinično

usposabljanje v kliničnem okolju. Študentje in alumni število kontaktnih ur ocenjujejo kot zadovoljivo in kvalitetno izvedeno ne glede na obliko podajanja snovi, v predavalnici ali na daljavo. Do skrajševanja ali morebitnega odpadanja posameznih ur ne prihaja, v kolikor pa so študentje o tem pravočasno obveščeni in termin nadomestijo.

- Poglobljena analiza študijskega programa Promocije zdravja kaže, da študentje opravijo veliko individualnega dela, ki obsega kar 1.760 ur ali 60% vseh ur (3.000). Iz pogovorov s študenti in učitelji je razvidno, da seminarji potekajo na način, da učitelj poda navodila, študentje pa izdelajo seminarsko nalogo. Nosilec predmeta Družbene neenakosti v zdravju in determinante zdravja navaja, da 130 ur individualnega dela pomeni, da študent opravi krajši pisni seminar s predstavitvijo. Obseg individualnega dela 130 ur pomeni obširno delo (cca 8 ur dela v 16 dneh), zato naj Zavod individualno delo študenta primerno ovrednoti, oz. poveča kontaktne ure. Iz vidika kakovosti je pomembno, da študent pridobi vse predvidene kompetence in da se vključi v delovno okolje kot kompetentni diplomant. Izjemno velik obseg individualnega dela (primer zgoraj omenjenega predmeta in ostalih predmetov s podobnim obsegom ur individualnega dela) pomeni nevarnost, da kompetence niso osvojene ali so osvojene zgolj deloma. Glavni pomen kontaktnih ur je neposredno prenašanje znanja iz pedagoga do študenta in hkratno preverjanje osvojenih kompetenc. Glavno bistvo študijskih programov je stik pedagogov s študenti, ne samo poučevanje in učenje, ampak v primeru zdravstveni strok tudi vzgoja, komunikacija, stik z bolnikom, uporabnikom, stranko, česar pa študent z individualnim delom ne more pridobiti. Zavod se je odzval v poročilu, da bodo ob naslednji posodobitvi študijskega programa Promocija zdravja preverili razmerje ur. Skupina strokovnjakov ocenjuje, da to ni ustrezno, saj Zavod ne definira časovnice, niti vsebinske presoje predloga skupine strokovnjakov.

### **c) Študijska gradiva in njihova prilagojenost načinom in oblikam poučevanja ter potrebam študentov:**

- Študijska gradiva so študentom Zdravstvene nege in Promocije na voljo v različnih oblikah in na različnih lokacijah, največ gradiva pa je študentom za sprotno delo na voljo v spletni učilnici. Knjižnici sta locirani oziroma knjižnična dejavnost se izvaja na Jesenicah in v dislocirani enoti v Ljubljani. Obvezno študijsko gradivo za študente in predavatelje je primarno razporejeno glede na lokacijo izvedbe študijskih programov, kar uporabnikom omogoča hitrejši dostop do gradiva. Omogočen je tudi prenos gradiva iz ene lokacije na drugo, to je že sicer razporejeno tako, da je primerno za lokacijo izvajanja študijskih aktivnosti. Literatura, ki je navedena kot obvezna v učnih načrtih je dostopna v knjižnici in študentje se je redno poslužujejo, predvsem študentje programa Zdravstvena nega. Skupno je v knjižnici 6.856 enot gradiva, predvsem gre za knjižno gradivo.
- Gradivo je prosto dostopno, izposoja gradiva na dom je omogočena v času uradnih ur knjižnice, na obeh lokacijah sta urejeni tudi čitalniško/referenčni zbirki. Zavod omogoča dostop do baz podatkov. Študentom in učiteljem je na voljo več baz podatkov: EBSCOHost, ProQuest Dissertation and Theses Global, Scopus, SpringerLink in Wiley. Te so ustrezne in primerno dostopne vsem deležnikom v študijskem procesu. Hkrati skupina strokovnjakov na tem mestu ponovno izpostavlja ugotovitve, ki jih je zapisala že pri tretjem standardu: v nekaterih učnih načrtih je literatura stara več kot 10 let, glede na hitro razvijajoče se področje tako Zdravstvene nege in Promocije zdravja, mora temeljna literatura slediti razvoju stroke. Poleg tega na prvi in drugi stopnji študijskega programa so lahko znanstveni članki samo priporočena in ne obvezna

literatura (poglavje 3. standarda). Zavod se je to te problematike opredelil že v poglavju 3. standarda.

- Gradivo za sprotno delo je na voljo v spletni učilnici, prav tako pa se gradivo nalaga in posodablja ter dopolnjuje z novejšimi viri na študentskem informacijskem sistemu (ŠIS-u). Spletna učilnica je ustrezno strukturirana po predmetih in z zadovoljivo količino prilagojenih gradiv. Študentom več kanalov informiranja in nalaganja gradiv ne predstavlja ovir, prav tako pa so gradiva prilagojena študiju na daljavo, kar je razvidno tako iz spletne učilnice kot pogovora z učitelji in študenti.

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

- Študentje programa Zdravstvena nega so občasno vključeni v posamezne projekte, kamor se vsako leto vključi nekaj študentov. Projekti so na ustrezni ravni, saj so aktivnosti in prispevki študentov relevantni za njihove kompetence. Ti se izvajajo na projektni način tako v obliki seminarjev, kjer je veliko možnosti tudi za samostojno raziskovanje področij, ki študente akademsko zanimajo, in v možnostih sodelovanja študentov v projektih. Študenti so seznanjeni in aktivno vključeni v znanstveno konferenco fakultete in posamezno objavlanje, prav tako pa so dobro informirani o možnosti sodelovanja v projektih tako s strani referata kot učiteljev. Sodelovanje študentov v projektih in njihovo raziskovanje na zunanjih zavodih potrjujejo tudi zunanji deležniki, še posebej projekti, ki jih izvajajo z Dom Viharnik Kranjska Gora, in ga izpostavljajo kot konstruktivnega, vendar je velikokrat fakulteta le manjši partner.
- Program Promocije zdravja omogoča študentom le malo sodelovanja v projektih. Ti so sicer strokovni in stopnji študija primerno zahtevni. Študentje so seznanjeni z možnostjo vključitve v projekte, izpostavljajo pa težje vključevanje, zaradi obštedijskih/delovnih obveznosti. Iz pogovorov s študenti, je bilo ugotovljeno, da so predvsem posamezni študentje, ki so vključeni v vodenje Zavoda (Senat, Upravni odbor, Študentski svet, ipd.) hkrati vključeni tudi v izvajanje projektov. Ostali študentje imajo malo konkretnih informacij o projektih. Zavod je v odzivnem poročilu pojasnil, da vključuje v znanstveno raziskovalno delo vse študente, ki izkazujejo interes. Hkrati Zavod dodatno podkrepi svoje navedbe s seznamom projektov, v katere so vključeni različni študenti.

#### **d) Praktično izobraževanje študentov:**

- Število ur praktičnega izobraževanja je opredeljeno v predmetniku študijskega programa Zdravstvene nege in zajema 2.300 pedagoških ur. Na podlagi predmetnika študijskega programa se pripravi načrt izvajanja praktičnega izobraževanja v okviru dogovorjenih učnih mest v zdravstvenih ustanovah, o sprejemu števila študentov in izvedbenih skupin v tekočem študijskem letu. Načrt je primerno strukturiran in glede na posamezen predmet kliničnega usposabljanja omogoča pridobitev kompetenc na vsakem izmed strokovnih področij. Dogovori o razpisanih mestih se vsako leto posodablja v dogovoru z učnimi ustanovami. Razviden je širok nabor učnih baz s katerimi Zavod sodeluje. V zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva je sodelovanje z zavodi, ki so strokovni za pridobitev praktičnih izkušenj. Učne ustanove izpostavljajo dobro sodelovanje z Zavodom, prav tako pa študenti pridejo na praktično usposabljanje z zadovoljivim znanjem za pričetek dela. Učitelji navajajo, da morajo pred vstopom v klinično okolje študenti opraviti predklinične predmete na Zavodu.
- Vsebine praktičnega usposabljanja izhajajo iz predmetov iz katerih je načrtovano praktično usposabljanje študentov. Na podlagi organiziranja koordinacijskih sestankov v učni ustanovi praktičnega usposabljanja, fakulteta kontinuirano obvešča o novostih,

spremembah in dopolnitvah študijskih aktivnosti učne ustanove. Za zagotavljanje kakovosti izvajanja mentorskega procesa se v okviru fakultete pripravijo izobraževanja za klinične mentorje vsako študijsko leto. Izvajajo se tako izobraževanja za mentorje, ki bodo to postali prvič in nadaljevalna izobraževanja za že vključene mentorje. Zavod jim omogoča izobraževanja na področjih, ki jih zanimajo ali so aktualna. Spremljanje kompetenc na ravni posameznega predmeta kliničnega usposabljanja poteka s pomočjo zbirne mape, v katero se vnašajo izvedeni posegi in na podlagi posegov se prizna posamezna kompetenca. Koordinator kliničnega usposabljanja na Zavodu preverja potrditev pridobljenih kompetenc. V sami kliniki pa mentor kliničnega usposabljanja jamči za pridobljeno kompetenco s podpisom v zbirno mapo in s tem potrjuje tudi praktični del ocene pri posameznem predmetu. Postopek opravljanje prakse je enak tako za redne kot za izredne študente. Mentorji ocenjujejo, da niso preobremenjeni in da je mentorjev za študente dovolj. Odnos z Zavodom je kot že rečeno dober, prav tako pa so mentorji vključeni tudi v redno evalviranje in imajo možnost podati predloge fakulteti. Študentom je tako omogočeno kvalitetno doseganje kompetenc za opravljanje dela po kliničnem usposabljanju. To Zavod zagotavlja tudi z velikim številom sodelovanj in možnostmi opravljanja klinične prakse tako v klinikah, zdravstvenih domovih, bolnišnicah (splošne in psihiatrične) in socialnovarstvenih zavodi.

**e) Ustreznost urnikov, števila govorilnih ur ali dostopnosti visokošolskih učiteljev in sodelavcev študentom:**

- Urnik je pri obeh študijskih programih primerno urejen, do prekrivanj med posameznimi predmeti ne prihaja. Študijske obveznosti se usklajujejo z delom na fakulteti, samostojnim delom in kliničnim usposabljanjem. Študentom nudi podporo, spremljanje in oznako opravljenih obveznosti študentski informacijski sistem (ŠIS). Študentje programa Promocija zdravja izpostavljajo, da se zaradi nižjega števila študentov v letniku, lahko z učitelji dogovorijo in prilagajajo izvajanje posameznih ur njegovim delovnim obveznostim in logističnim uskladitvam.
- Visokošolski učitelji in sodelavci imajo razpisane govorilne ure, prav tako pa so študentom na voljo tudi ob drugih terminih, skladno s predhodnim dogovorom, kar sedanjí in nekdanji študenti izpostavljajo kot prednost. Tudi tutorski sistem študentje ocenjujejo kot dober. Podpora jim je nudena tako s strani učiteljev kot tutorjev, ki po potrebi opravljajo dodatne učne ure in prispevajo dodatna gradiva za doseganje predvidenega znanja. V primeru težjih snovi se je s učitelji moč dogovoriti za posebno predavanje in ob razlago teh snovi.

**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:**

- Poglobljena analiza ustreznosti kadrov na študijskem programu Promocija zdravja kaže, da Zavod nima ustreznih kadrov za izvajanje študijskega programa druge stopnje. Namreč pri več predmetih je bilo na podlagi dokumentacije, urnikov in pogovorov z izvajalci ugotovljeno, da na drugostopenjskem programu Promocije zdravje predavajo tudi učitelji v nazivu predavatelj, višji predavatelj ali asistent. V nadaljevanju navajamo imena predmetov: Duševno zdravje med preventivo in promocijo. Telesna dejavnost za krepitev zdravja v vseh življenjskih obdobjih. Zdravje otrok in mladostnikov. Komunikacijski pristopi v promociji zdravja. Programi preventive

in promocije zdravja v vseh življenjskih obdobjih. Vedenje v zvezi z zdravjem – kultura, skupnost, država. Temelji promocije zdravja in metode dela. Zdravje v vse politike, etika in evropska perspektiva v promociji zdravja. Po pogovoru z vodstvom le-to pojasnjuje, da imajo na programu nosilce z ustreznimi nazivi. Skupina strokovnjakov želi jasno poudariti, da nosilec predmeta ni oseba z ustreznim nazivom, ki je v učnem načrtu navedena kot »*pro forma*«, ampak morajo prav vsi učitelji izpolnjevati pogoje za učitelja na drugi stopnji študija, kar pomeni nazive: docent, izredni in redni profesor. Ostali nazivi so iz vidika kakovosti študija glede izvedbe predavanj in seminarjev neustrezni in pomenijo večjo neskladnost. Skupina strokovnjakov je tudi ugotovila, da se na študijskem programu Promocije zdravja v izvedbo vključujejo t.i. strokovnjaki iz prakse. Vendar pa je skupina strokovnjakov ugotovila, da so med strokovnjaki iz prakse pri predmetih Družbene neenakosti in determinante zdravja. Temelji promocije zdravja in metode dela. Vedenje v zvezi z zdravjem – kultura, skupnost, država. Zdravje in ranljive skupine vključeni strokovnjaki, ki so zaposleni in celo habilitirani na drugih visokošolskih zavodih (Univerza v Ljubljani). Skupina strokovnjakov želi izpostaviti, da je strokovnjak iz prakse, kot že samo ime pove, oseba, ki dela v praksi (bolnišnice, zdravstveni domovi, inštituti, ipd.). Zagotovo pa strokovnjak iz prakse ni oseba, ki dela na drugem visokošolskem zavodu in nima ustrezne habilitacije, da bi bila na običajen način vključena v študijski proces druge stopnje. Hkrati želi skupina strokovnjakov pojasniti 62. člen ZviS, ki navaja »Visokošolski zavodi lahko za določen čas povabijo k sodelovanju za izvajanje posameznih delov predmeta oziroma predmetnega področja priznane učitelje, znanstvenike, strokovnjake in umetnike, ne glede na pogoje, ki so določeni za izvolitev v naziv«. Zakon je v prvi dikciji jase, da gre izključno za »začasno« vključevanje takšnih oseb v študijski program, kar pa ne pomeni, da osebe redno izvajajo pedagoške aktivnosti. Sploh pa ne obsegu, kot je to razvidno za program Promocije zdravja. V nadaljevanju je člen ekspliciten, da gre za »priznane« učitelje in strokovnjake, kar pa zagotovo zakonodajalec ni imel v mislih predavatelje in višje predavatelje brez znanstvenih objav. Vsebina omenjenega člena omogoča Zavodom, da za manjši in časovno omejen del povabi k izvedbi študija svetovno priznane strokovnjake, ki oplemenitijo študijski proces in so za kakovost programa neprecenljivi. Vsekakor pa člen ni siva cona ali korektiv s katerim bi lahko Zavod argumentiral kakovostno neustrezne kadre. Zavod v odzivnem poročilu samo povzema ugotovitve skupine strokovnjakov, do njih se niti v eni točki ne opredeljuje. Skupina strokovnjakov je mnenja, da je ZviS v 52. členu jase: »Visokošolski učitelji so docent, izredni in redni profesor, na visokošolskem študijskem programu pa tudi predavatelj in višji predavatelj«. Ker drugostopenjski študijski program Promocija zdravja ni visokošolski strokovni program, pomeni vključevanje predavateljev in višjih predavateljev za hujšo kršitev akreditacije. Skupina strokovnjakov ostaja trdnega mnenja, da gre za večjo neskladnost. Hkrati skupina strokovnjakov še enkrat poudarja, da ima Zavod več strokovnjakov iz prakse, ki so ustrezni kadri, saj delajo v praksi. Primeri, ki so navedeni v poročilu pa niso ustrezni, ker to niso kadri zaposleni v praksi, ampak na visokošolskih zavodih, natančneje Univerzi v Ljubljani. Ob tem ponovno opozarjamo, da strokovnjak iz prakse ni in nikoli ne more biti oseba, ki ima veljavno habilitacijo. To je visokošolski učitelj ali sodelavec.

- Znanstveni dosežki visokošolskih učiteljev so iz vidika kakovosti v visokem šolstvu zaskrbljujoče skopi. V letu 2024 so vsi zaposleni in zunanji sodelujoči objavili samo 10 izvirnih znanstvenih člankov, kar je za razvijanje področja Zdravstvene nege in Promocije zdravja izredno malo. Še posebej je stanje alarmantno, ker se omenjeni področji v svetovnem merilu izredno hitro razvijata, oblikujejo se novi trendi in dognanja in je zato prenos v pedagoški proces nujen. Analiza trendov v zadnjih treh letih (2002-2024), kaže na strm upad objav znanstvenih člankov. Zavod v odzivnem

poročilu navaja, da bo spodbujal k večjemu številu znanstvenih objav. Skupina strokovnjakov meni, da je zgolj spodbujanje premajhen korak, oziroma zaveza v smeri povečanja števila znanstvenih objav. Menimo, da s spodbujanjem že do sedaj ni bilo izboljšav, zato bi jih težko tudi v prihodnje. Zavod mora pripraviti konkreten akcijski načrt, kako bo povečal znanstvene objave na področju Promocije zdravja. Skupina strokovnjakov ostaja pri mnenju, da Zavod glede objav na študijskem programu Promocije zdravja ne izpolnjuje standarda št.4. Poleg tega poglobljena analiza izvirnih znanstvenih člankov iz leta 2024, objavljenih v tujih indeksiranih revijah, kaže, da so avtorji večine člankov zunanji sodelavci, ki v afiliacijah ne navajajo tudi Zavoda. V odzivnem poročilu zavod tudi na področju navajanja afiliacij namerava zgolj obvestiti dopolnilno zaposlene k navajanju afiliacij, kar skupina strokovnjakov ocenjuje kot premajhen korak k izboljšanju in doslednejšemu navajanju na znanstvenih prispevkih. Največ bibliografskih del (53) je vezanih na mentoriranje diplomskih del, kar kaže, da so visokošolski učitelji in sodelavci usmerjeni predvsem v pedagoško in ne v raziskovalno delo. V letu 2024 je bil Zavod vključen v en (1) raziskovalni projekt, kot manjši partner, en (1) nacionalni projekt na MZIŠ, en (1) Erasmus+ ter dva (2) COST projekta. Podobno kot v primeru znanstvenih objav, je tudi v primeru projektov zaznati izredno šibkost Zavoda tako glede prijavljanja, sodelovanja in vodenja projektov. Vsebinska presoja projektov kaže, da so ti vsebinsko predvsem povezani s področjem Zdravstvene nege, npr. Digitalna preobrazba zdravstva in socialnega varstva, Razvojna sredstva, za obdobje 2021 - 2024 za študijski program na 1. stopnji Zdravstvena nega, Care4Health: Building the Healthcare Worker of Tomorrow, medtem ko za področje Promocije zdravja Zavod nima vidnih projektov. Problem je vzročno posledično neposredno povezan z zgoraj omenjenim šibkim opusom izvirnih znanstvenih člankov in habilitacijsko neustreznim kadrom na programu Promocija zdravja. Zaposleni nimajo ustreznih znanstvenih člankov, zato nimajo ustreznih habilitacij in ne morejo kandidirati na projektih. Skupina strokovnjakov izraža izredno veliko zaskrbljenost, da Zavod ne izpolnjuje niti osnovnih pogojev kakovosti raziskovanja in primernosti kadrov za študijske programe več kot prve stopnje. Zavod se do tega problema v odzivnem poročilu ni posebej opredelil. Skupina strokovnjakov ostaja pri mnenju, da Zavod glede kadrov na študijskem programu Promocije zdravja ne izpolnjuje standarda št.4.

- Večina učnih načrtov študijskega programa Zdravstvena nega kot reference nosilcev navaja delovne izkušnje, vodstvene izkušnje, življenjske poti in druge mehke veščine. Reference nosilcev predmetov morajo biti navedene kot bibliografske enote, kar pomeni znanstveni in strokovni članki ter monografije (znanstvene, strokovne in učbeniki) iz področja predmeta. Tudi povezava na COBISS osebno bibliografijo nosilcev ni ustrezna, saj so v osebnih bibliografijah vse reference, v učnih načrtih pa morajo biti navedene bibliografske enote, ki izkazujejo, da ima nosilec reference iz področja. Tako iz obstoječih zapisov referenc nosilcev za večino predmetov študijskega programa Zdravstvena nega skupina strokovnjakov ne more oceniti ali so njihovi znanstveni, strokovni, raziskovalni oziroma dosežki primerni za nosilstvo določenega predmeta. V nadaljevanju podajamo naslove predmetov, kjer reference niso ustrezno navedene in posledično presoja ustreznosti nosilcev ni mogoča:
  - Anatomija, patologija, fiziologija.
  - Biokemija, biofizika in farmakologija -Farmakologija, varno ravnanje z zdravili in predpisovanje zdravil. Proces zdravstvene nege in varna zdravstvena obravnava - Diagnostično terapevtski program. Proces zdravstvene nege in varna zdravstvena obravnava – Proces zdravstvene nege, varne zdravstvene obravnave in dokumentiranje v zdravstveni negi. Uvod v raziskovanje v zdravstveni negi. Angleški jezik. Javno zdravje in osnove promocije zdravja. Zdravstvena nega - obvezno in izbirno klinično usposabljanje. Preprečevanje in obvladovanje okužb v zdravstvu z mikrobiologijo. Psihologija in komunikacija v zdravstvu in zdravstveni negi. Etika in filozofija

zdravstvene nege z zdravstveno zakonodajo. Zdravstvena nega pacienta na internističnem področju – Zdravstvena nega internističnega pacienta. Zdravstvena nega pacienta na internističnem področju. Zdravstvena nega pacienta na področju kirurgije in rehabilitacije - Kirurgija s specialnimi področji in rehabilitacija. Zdravstvena nega pacienta na področju kirurgije in rehabilitacije - Zdravstvena nega kirurškega pacienta, zdravstvena nega v intenzivni terapiji, anesteziologiji in reanimatologiji. Zdravstvena nega pacienta s kroničnimi obolenji - Dolgotrajna oskrba. Zdravstvena nega pacientov s kroničnimi obolenji - Paliativna oskrba in zdravstvena nega onkološkega pacienta. Zdravstvena nega starostnika z gerontologijo – Gerontologija. Zdravstvena nega starostnika z gerontologijo - Zdravstvena nega starostnika. Izbirno klinično usposabljanje na področjih zdravstvene nege 1. in 2. letnika. Zdravstvena nega kroničnih pacientov – klinično usposabljanje. Zdravstvena nega v NMP, urgentnih stanjih in zdravstveno varstvo v posebnih razmerah – klinično usposabljanje. Zdravstvena nega na internističnem področju – klinično usposabljanje. Zdravstvena nega na gerontološkem področju – klinično usposabljanje. Zdravstvena nega na kirurškem področju z rehabilitacijo – klinično usposabljanje. Management in vodenje v zdravstvu in zdravstveni negi. Nujna medicinska pomoč, urgentna stanja in zdravstveno varstvo v posebnih razmerah. Sociologija zdravja in bolezni ter multikulturnost. Zdravstvena nega in duševno zdravje – Osnove psihiatrije. Zdravstvena nega in duševno zdravje – Zdravstvena nega in duševno zdravje. Zdravstvena nega otroka in mladostnika s pediatrijo - Pediatrija. Zdravstvena nega otroka in mladostnika s pediatrijo – Zdravstvena nega otroka in mladostnika. Zdravstvena nega žensk in porodnic z ginekologijo in porodništvom - Ginekologija in porodništvo. Zdravstvena nega žensk in porodnic z ginekologijo in porodništvom – Zdravstvena nega žensk in porodnic. Izbirno klinično usposabljanje na specialnih področjih zdravstvene nege 3. letnika. Zdravstvena nega in duševno zdravje – klinično usposabljanje. Zdravstvena nega otroka in mladostnika – klinično usposabljanje. Zdravstvena nega žensk z ginekologijo in porodništvom – klinično usposabljanje. Zdravstvena nega na primarnem in patронаžnem zdravstvenem varstvu – klinično usposabljanje. Diplomsko delo. Kakovost in varnost v zdravstvu in zdravstveni negi. Raziskovanje in na dokazih podprta zdravstvena nega s pripravo na diplomsko delo. Zdravstvena nega na primarnem in patронаžnem zdravstvenem varstvu s promocijo zdravja. Zdravstvena nega ranljivih skupin. Alternativne oblike prehranjevanja. Anesteziologija in oživljanje. Ekonomski vidiki zdravstva. Komunikacija v zdravstvenem in negovalnem timu s supervizijo. Metode za spremljanje in uvajanje izboljšav v kliničnem okolju. Multikulturene kompetence v zdravstvu. Paliativna oskrba. Preprečevanje okužb povezanih z zdravstvom. Zdravstvena nega in koordinacija zdravstvene obravnave. Zdravstvena nega v operativni dejavnosti. Nemški jezik. V nadaljevanju ugotavljamo, da nosilka predmeta Zdravstvena nega otroka in mladostnika s pediatrijo – Zdravstvena nega otroka in mladostnika je doktor medicine, docent s področja pediatrije. Za predmet Zdravstvena nega otroka in mladostnika s pediatrijo - Zdravstvena nega otroka in mladostnika bi morala biti oseba habilitirana na področju Zdravstvene nege in ne medicine. Še posebej, ker je vsebina predmeta iz ozkega področja Zdravstvene nege, npr. filozofija Zdravstvene nege, zdravstvene nega otrok in mladostnikov, negovalne diagnoze, osebna higiena otrok, ipd. Ocenjujemo, da nosilec nima izobrazbe ustrezne smeri, niti habilitacije in referenc glede na vsebino predmeta. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da bo FZAB na septembrski seji Senata potrdila nove nosilce, uredila reference in o tem obvestila NAKVIS. Skupina strokovnjakov ocenjuje, da v kolikor bo Zavod na septembrski seji potrdil ustrezne nosilce z ustreznimi referencami in o tem obvestil NAKVIS, je neskladje odpravljeno.

Hkrati je Zavod sporočil, da je na junijskem Senatu 2025 potrdil novo nosilko predmeta Zdravstvena nega otroka in mladostnika.

- Na študijskem programu Promocija zdravja, so navedene reference nosilcev v večini ustrezne. V primeru posameznih predmetov, kot pri Zdravstveni negi, tudi pri omenjenem programu ni mogoče presoditi reference nosilcev: Javno zdravje in potrebe dolgožive družbe. Programi preventive in promocije zdravja v vseh življenjskih obdobjih. Krepitev notranjih virov s pomočjo čuječnosti. Promocija zdravega življenjskega sloga. Promocija zdravja in organizacije. Zdravstveni delavci kot promotorji zdravja. Hkrati je bilo ugotovljeno, da so navedene identične reference nosilke pri predmetu Zdravje v vse politike, etika in evropska perspektiva v promociji zdravja in predmetu Temelji promocije zdravja in metode dela. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da bo FZAB na septembrski seji Senata potrdila nove nosilce, uredila reference in o tem obvestila NAKVIS. Skupina strokovnjakov ocenjuje, da v kolikor bo Zavod na septembrski seji potrdil ustrezne nosilce z ustreznimi referencami in o tem obvestil NAKVIS, je neskladje odpravljeno.

**g) Materialne razmere, povezane z izvajanjem študijskega programa, v skladu s 15. členom Meril:**

- Študijska programa se izvajata tako v prostorih fakultete v Jesenicah kot v Ljubljani ter v spletni obliki. Na obeh lokacijah je omogočen tudi dostop do študijskega gradiva v knjižnicah. Skupno je v knjižnici 6.856 enot gradiva, predvsem gre za knjižno gradivo. V vseh prostorih je zagotovljen dostop za študente s posebnimi potrebami in opremljeni so z IKT. Prostori so dobro opremljeni, tudi prostori za izvajanje kliničnih vaj, kar potrjuje tudi ogled prostorov na Jesenicah. Oprema je sodobna in omogoča študentom kvalitetno pridobivanje znanja, prav tako pa je opazna tudi precejšnja opremljenost prostorov za izvajanje kliničnih vaj kar k temu še dodatno pripomore.
- Materiala za delo in tudi literature za učitelje je dovolj, saj jih fakulteta redno poziva in jim zagotavlja vse potrebno za kvalitetno izvedbo študijskega procesa v širšem obsegu. Zadovoljstvo z materialnimi razmerami je razvidno tudi iz pogovorov s študenti. Iz razgovora z vodstvom je razvidno, da so s prenovo študijskega programa Promocija zdravja šli v smeri povečanega pridobivanja študentov, ki jih je trenutno nekoliko manj. Zavod je z finančnimi, materialnimi in kadrovskimi viri sposoben izvajanja študijskih programov Zdravstvena nega in Promocija zdravja.

**Izpolnjuje standard kakovosti**

**Prednosti:**

- Študentje so aktivno vpeti v mednarodno znanstveno konferenco Zavoda in z učitelji na njej aktivno participirajo.
- Zavod omogoča dobre materialne razmere tako prostorsko kot z opremo.
- Zavod omogoča kvalitetna prva izobraževanja in tudi nadaljevalna za mentorje klinične prakse.

**Priložnosti za izboljšanje:**

- Na študijskem programu Promocija zdravja je izjemno velik obseg individualnega dela študenta, zato Zavodu predlagamo, da poveča obseg kontaktnih ur in zmanjša obseg individualnega dela.

**Ne izpolnjuje standarda kakovosti**

## **Delno izpolnjuje standard kakovosti:**

### **Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:**

- Na študijskem programu Promocije zdravja izvajajo predavanja in seminarje neustrezno habilitirani predavatelji in višji predavatelji, glede na raven/stopnjo študija.
- V program Promocije so vključeni tudi strokovnjaki iz prakse, ki so zaposleni na drugih visokošolskih zavodih in imajo habilitacijo, ne pa v praksi.
- Sodelujoči na učitelji imajo majhno število znanstvenih objav, sploh na področju študijskega programa Promocija zdravja.

## **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:**

- V več učnih načrtih študijskega programa Promocija zdravja ni jasno opredeljeno kakšni so načini ocenjevanja, kar pomeni, da študent ob vključitvi v predmet ne ve kakšne vse oblike preverjanja znanja ga čakajo. Npr: Načrtovanje in evalvacija programov promocije zdravja: ni določenega odstotka. Vedenje v zvezi z zdravjem – kultura, skupnost, država: pisni izpit, seminarsko delo - ni določenega odstotka. Anatomija, patologija, Fiziologija : pisni in ustni izpit 100% - določiti je potrebno uteži ocene. Biokemija, biofizika in farmakologija: kolokvij, pisni izpit 100% -določiti je potrebno uteži ocene. Nujna medicinska pomoč, urgentna stanja in zdravstveno varstvo v posebnih razmerah: pisni izpit. Opravljen kolokvij ob koncu vaj (pogoj za priznanje vaj); kolokvij je pisni in praktični (algoritem oživljanja)“ 100% -določiti je potrebno uteži ocene. Zavod naj ustrezno popravi v vseh učnih načrtih načine ocenjevanja, kjer ni natančno opredeljena utež (odstotek), ki ga predstavlja posamezni del ocenjevanja. Zavod se do omenjene problematike v odzivnem poročilu ni opredelil.
- Pri študijskem programu Promocija zdravja in Zdravstvena nega je omogočeno nemoteno napredovanje in dokončanje študija z rednim upravljanjem študijskih obveznosti. Pri Promociji zdravja je opazna nizka prehodnost iz prvega v drugi letnik, ta pa se v kasnejšem predajanju zmanjša. Velikokrat je ovira pri prehodu v naslednji letnik predvsem časovna omejitev zaradi službenih obveznosti. Skupina strokovnjakov je mnenja, da bi moral Zavod ugotoviti vzroke za slab vpis na program Promocija zdravja. Zavod v odzivnem poročilu navaja, da so pristopili k strategiji izboljšanja promocije programa, ter da bodo nadaljevali s fokusnimi skupinami (navezava na Standard št.1) ter tako pridobili tudi kvalitativne podatke, ki jim bodo v pomoč pri spremembah programa. Izpitni termini so razporejeni tekom izpitnih obdobj, pa tudi izven, in se ne pokrivajo, kar na razgovorih izpostavljajo tudi študenti. Ocenjevanje je transparentno in jasno, študentje navajajo, je na voljo vpogled v izpite in možnost pritožbe. Kot so študentje navajali v pogovoru, so s postopkom so seznanjeni, posamezniki so se ga tudi poslužili, posebnih postopkov pa fakulteta ne beleži. Tutorski sistem je dobro razvit, študentom so na voljo dodatna gradiva in učni pripomočki, prav tako pa so tudi učitelji na voljo za dodatno razlago snovi tako posameznikom kot celotnemu oddelku z dodatnimi urami. Iz pogovorov s študenti je bilo razvidno, da se diferencialni izpiti za vpis na študijski program Promocije zdravja izvajajo med izvajanjem programa, kar ni ustrezno, saj mora študent opraviti diferencialne izpite

pred vpisom v program. V odzivnem poročilu Zavod sicer navaja, da se bodo ti izvajali pred vpisom na študijski program, vendar ne opredeljuje in ne konkretizira, kdaj bodo to uvedli, niti ne na kakšen način. Zavod bi moral pogoje za diferencialne izpite opredeliti v obliki pravilnika, imenovati komisijo, oz. določiti formalno pot opravljanja obveznosti. Iz odzivnega poročila to ni mogoče razbrati. Hkrati na ugotovitve skupine strokovnjakov, da predavatelji na programu Promocija zdravja poznajo samo svoj predmet, ne pa celega programa odgovarja, da je namen programa predstavljen na katedrah, Akademskem zboru, ipd. Skupina strokovnjakov želi ponovno opozoriti Zavod, da je bilo iz pogovorov z več učitelji jasno razvidno, da ne poznajo programa, kar pomeni, da sistem obveščanja, ki ga ima Zavod vzpostavljen, ne deluje.

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

- Zavod izvaja redne letne razgovore z učitelji in v okviru Centra nudi posamezne aktivnosti za pedagoški in strokovni razvoj. Kot najava vodstvu Zavoda, sam letni razgovor ni posebej formaliziran, niti ni formaliziran načrt kariernega razvoja. Zavod sicer spodbuja zaposlene s pravočasnim opozarjanjem na podaljšanje habilitacije, vendar je razvidno, da več učiteljev v nazivu predavatelj in višji predavatelj ne izpolnjuje pogoje za ustrezno habilitacijo. Vodstvo navaja, da je razvoj na vsakem posamezniku, oziroma nekako v sodelovanju s katedro. Skupina strokovnjakov meni, da bi moral Zavod voditi celostno politiko zagotavljanja primernih znanstvenih objav in habilitacij glede na stopnjo študija, ki jih Zavod izvaja, ne pa da je to prepuščeno entuziazmu ali neentuziazmu posameznega učitelja. Pogodbeno zaposleni izpostavljajo, da posebnega kariernega razvoja nimajo, bi si ga pa želeli. Več čas pa je vsem učiteljem na voljo podpora v smeri dostopa do baz podatkov, financiranja objav in podobno. Zavod v odzivnem poročilu navaja statistične podatke in projekcije potencialnih habilitacijskih napredovanj. Iz odzivnega poročila ni razvidna politika spremljanja in izboljševanja kadrovskega razvoja, kar se zrcali tudi v že prej omenjenem ne doseganju standarda št. 4.

**c) Obveščenost deležnikov v skladu s 7. standardom 12. člena Meril:**

- Na spletni strani so ustrezno zapisane vse informacije o sestavi študijskega programa, izvajalci, predmetnik in informacije o pogojih za nadaljevanje ter zaključek študija. Študenti imajo na voljo tudi informacije v spletni učilnici in študentskem informacijskem sistemu, prav tako pa so na spletni strani informacije o študentskem svetu. Učitelji in študentje so dobro seznanjeni s projektnim delom na fakulteti in imajo možnost vključevanja vanj. Študentom je na voljo tudi Karierni sejem in karierno središče, kjer jih spodbujajo pri kariernem razvoju in zaposljivosti. Študentom je na voljo tudi posvet *Moja kariera Quo vadis*. Fakulteta spremlja zaposljivost študentov, ki se največkrat zaposlijo v kliničnem okolju.
- Deležniki so seznanjeni tudi z vsemi aktivnostmi na fakulteti, možnostjo dostopa do materiala in literature, spletnih baz in sofinanciranja znanstvenih objav. Z zunanjimi deležniki fakulteta dobro sodelujejo. Sodelovanje je obojestransko, tako na projektni ravni, predvsem pa z mentoriranjem pri klinični praksi.

**Izpolnjuje standard kakovosti**

#### **Prednosti:**

- Zavod s promocijo zaposlitvenih možnosti, kot so Kariernim sejem, posvetom Moja kariera Quo vadis, spodbuja in primerno skrbi razvoj in zaposljivost študentov.

#### **Priložnosti za izboljšanje:**

- Zavod bi moral voditi celostno politiko spremljanja in izboljšanja kadrovskega razvoja zaposlenih. Predavatelji na Promociji zdravja poznajo samo svoj predmet, programa ne, zato je potrebno razširiti informacije o namenu programa.

#### **Ne izpolnjuje standarda kakovosti**

#### **Delno izpolnjuje standard kakovosti:**

- Diferencialni izpiti se morajo izvesti pred vpisom na študijskem programu Promocija zdravja.

#### **Večje pomanjkljivosti oz. neskladnosti:**

### **PREGLEDNICA KLJUČNIH UGOTOVITEV PO STANDARDIH KAKOVOSTI**

| <b>Izpolnjuje standarde kakovosti</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samoevalvacijsko poročilo vsebuje dolgoročne in kratkoročne cilje.</li> <li>- V študijskem programu Zdravstvena nega je odlično vzpostavljen mentorski program za klinično usposabljanje študentov.</li> <li>- Ocenjujemo, da študijski program Zdravstvene nege sistematično spremlja mednarodne trende in novosti stroke.</li> <li>- Menimo, da so na študijskem programu Zdravstvene nege so cilji in kompetence dobro povezani in si smiselno sledijo.</li> <li>- Študentje so aktivno vpeti v mednarodno znanstveno konferenco Zavoda in z učitelji na njej aktivno participirajo.</li> <li>- Zavod omogoča dobre materialne razmere tako prostorsko kot z opremo.</li> <li>- Zavod omogoča kvalitetna prva izobraževanja in tudi nadaljevalna za mentorje klinične prakse.</li> <li>- Zavod s promocijo zaposlitvenih možnosti, kot so Kariernim sejem, posvetom Moja kariera Quo vadis, spodbuja in primerno skrbi razvoj in zaposljivost študentov.</li> </ul> |
| <b>Delno izpolnjuje standarde kakovosti</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samoevalvacijsko poročilo v vseh točkah 1a standarda ne vsebuje vsebinske argumentacije, presoje, vrednotenja ter nima povezave na vzroke sprememb učnih načrtov. Vsebinska argumentacija, presoja in vrednotenje predstavljajo osnovni predpogoj za spremembe programov.</li> <li>- Diferencialni izpiti se morajo izvesti pred vpisom na študijski program Promocije zdravja.</li> <li>- Predavatelji na PZ poznajo samo svoj predmet, programa ne, zato je potrebno razširiti informacije o namenu programa.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

### Ne izpolnjuje standardov kakovosti

- Na študijskem programu Promocije zdravja izvajajo predavanja in seminarje neustrezno habilitirani predavatelji in višji predavatelji, glede na raven/stopnjo študija.
- V program Promocije zdravja so vključeni tudi strokovnjaki iz prakse, ki so zaposleni na drugih visokošolskih zavodih, ne pa v praksi.
- Sodelujoči na učitelji imajo majhno število znanstvenih objav, sploh na področju študijskega programa Promocija zdravja.
- Zaposleni na zavodu ne navajajo afilicij na znanstvenih prispevkih.

### Odličnost

/