

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA FARMACIJO

**URŠA BARTOL**

**DIPLOMSKA NALOGA**  
UNIVERZITETNI ŠTUDIJ FARMACIJE

Ljubljana, 2012

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA FARMACIJO

**URŠA BARTOL**

**VSEBINSKA VELJAVNOST KOMPETENČNEGA MODELA "GENERAL LEVEL  
FRAMEWORK" GLEDE NA ŽELENO ZAPOSILITEV ABSOLVENTOV  
FARMACIJE V SLOVENIJI**

**CONTENT VALIDITY OF THE GENERAL LEVEL FRAMEWORK IN RELATION  
TO PREFERRED EMPLOYMENT OF THE LAST YEAR PHARMACY STUDENTS  
IN SLOVENIA**

DIPLOMSKA NALOGA

Ljubljana, 2012

Diplomsko nalogo sem opravljala na Fakulteti za farmacijo, na Katedri za socialno farmacijo, pod mentorstvom doc.dr. Mitje Kosa, mag. farm. in somentorstvom Erike Oblak, mag. farm., spec. klin. farm.

### **Zahvala**

Zahvaljujem se mentorju doc. dr. Mitji Kosu, mag. farm., in somentorici Eriki Oblak, mag. farm, spec. klin. farm., za neprecenljivo pomoč in nasvete pri izdelavi diplomskega dela. Zahvaljujem se tudi družini in prijateljem za podporo in potrpežljivost v času študija.

### **Izjava**

Izjavljam, da sem diplomsko nalogo samostojno izdelala pod vodstvom mentorja doc. dr. Mitje Kosa, mag. farm. in somentorice Erike Oblak, mag. farm., spec. klin. farm.

Urša Bartol

Ljubljana, september 2012

Predsednik diplomske komisije: izr. prof. dr. Aleš Obreza, mag. farm.

Član diplomske komisije: doc. dr. Bojan Doljak, mag. farm.

## KAZALO VSEBINE

<b>I.</b>	<b>UVOD.....</b>	<b>1</b>
1.	Ozadje .....	1
2.	Kompetenten farmacevt .....	3
2.1.	Kompetence in kvalifikacije farmacevta .....	3
2.2.	Millerjeva piramida kompetentnosti.....	4
3.	Kompetenčni model .....	4
3.1.	Johari okno zavedanja .....	5
3.2.	Stopnje zavedanja kompetentnosti .....	6
3.3.	Kompetenčni model General Level Framework .....	7
3.4.	Postavitev standardov .....	12
4.	Kompetenčni model v Sloveniji .....	13
4.1.	Praktično usposabljanje pri dodiplomskem študiju farmacije .....	13
4.2.	Podiplomsko izobraževanje farmacevtov .....	14
4.3.	Kompetenčni model v praksi.....	14
4.4.	Vpeljava kompetenčnega modela.....	14
<b>II.</b>	<b>NAMEN DELA .....</b>	<b>16</b>
<b>III.</b>	<b>METODE DELA .....</b>	<b>17</b>
1.	Izbira modela .....	17
2.	Prevod GLF.....	18
3.	Sestava ankete .....	18
3.1.	Vzorec .....	18
3.2.	Vprašalnik .....	19
4.	Matrika kompetenc v vprašalniku.....	21
5.	Pilotna študija .....	22
6.	Izvedba ankete .....	22
7.	Obdelava podatkov .....	23
7.1.	Lastnosti absolventa .....	24
7.2.	Relevantnost kompetenc, opredeljenih v GLF-u.....	24
8.	Analiza podatkov .....	26
<b>IV.</b>	<b>REZULTATI.....</b>	<b>29</b>
1.	Lastnosti absolventov .....	29
1.1.	Želena zaposlitev in spol .....	29
1.2.	Izbirni predmeti .....	30
2.	Pomembnost kompetenc .....	31
2.1.	Relevantne kompetence za zelene zaposlitve.....	32
2.2.	Splošno prenosljive kompetence .....	33
3.	Soglasje pri ovrednotenju pomembnosti kompetenc .....	33

4.	Nerazumljive kompetence .....	34
5.	Komentarji absolventov, pripisani k vprašalniku .....	35
<b>V.</b>	<b>RAZPRAVA .....</b>	<b>36</b>
1.	Prevajanje.....	36
2.	Postavitve vrstnega reda sklopov.....	37
3.	Pilotna študija .....	38
4.	Vzorec absolventov.....	38
5.	Reševanje ankete.....	39
5.1.	Primerjava spletne in fizične ankete.....	39
6.	Obdelava podatkov .....	39
7.	Primerjava dejanskih in zelenih zaposlitev.....	40
8.	Povezava spolov z zelenimi zaposlitvami .....	40
9.	Povezava zelenih zaposlitev in izbirnih predmetov.....	41
10.	Vsebinska veljavnost .....	41
10.1.	Želena zaposlitev v lekarniški dejavnosti.....	43
10.2.	Želena zaposlitev izven lekarniške dejavnosti.....	44
10.3.	Splošno prenosljive kompetence .....	45
10.4.	Doseženo soglasje .....	46
11.	Nerazumljive kompetence .....	47
11.1.	Dodatna obrazložitev nerazumljivih kompetenc .....	48
12.	Komentarji absolventov, pripisani v vprašalniku .....	50
<b>VI.</b>	<b>SKLEP .....</b>	<b>52</b>
<b>VII.</b>	<b>LITERATURA.....</b>	<b>53</b>
<b>VIII.</b>	<b>PRILOGE.....</b>	<b>57</b>

## SEZNAM PREGLEDNIC

Preglednica I: Seznam zelenih zaposlitev, ki smo jih uvrstili v vprašalnik .....	19
Preglednica II: Seznam izbirnih predmetov, ki smo jih uvrstili v vprašalnik .....	20
Preglednica III: Možnosti ovrednotenja kompetence z vrednostmi, vnešenimi v SPSS® ...	23
Preglednica IV: Frekvenčna distribucija zelenih zaposlitev glede na spol .....	29
Preglednica V: Frekvenčna distribucija izbirnih predmetov za zelene zaposlitve .....	30
Preglednica VI: Delež relevantnih kompetenc glede na zelene zaposlitve .....	33
Preglednica VII: Delež splošno prenosljivih kompetenc .....	33
Preglednica VIII: Deleži kompetenc brez doseženega soglasja glede na zelene zaposlitve in splošno prenosljive kompetence .....	34
Preglednica IX: Frekvenčna distribucija odgovorov Ni razumljivo.....	34
Preglednica X: Preglednica komentarjev, pripisanih pri reševanju vprašalnika .....	35
Preglednica XI: Seznam nerazumljivih kompetenc z možnimi vzroki za nerazumljivost ..	49

## SEZNAM SLIK

Slika 1: Sedem ključnih vlog farmacevta .....	2
Slika 2: Zgradba kompetence .....	3
Slika 3: Millerjeva piramida kompetentnosti .....	4
Slika 4: Odnos med opisom kompetence in kompetencov kompetenčnem modelu .....	5
Slika 5: JoHari okno zavedanja .....	5
Slika 6: Stopnje zavedanja kompetentnosti .....	6
Slika 7: Osnovna zgradba kompetenčnega modela GLF.....	9
Slika 8: Struktura kompetenčnega modela v izvorniku v tretji različici .....	10
Slika 9: Struktura kompetenčnega modela v slovenskem jeziku z opisi delov .....	10
Slika 10: Okvirni časovni potek ocenjevanja z GLF-om .....	10
Slika 11: Anketa za ovrednotenje posameznih sklopov, ki jo izpolni farmacevt.....	11
Slika 12: Anketa za ovrednotenje posameznih sklopov, ki jo izpolni mentor .....	12
Slika 13: Metode dela v diplomski nalogi .....	17
Slika 14: Struktura matrike kompetenc z možnostmi ovrednotenja v anketi .....	21

## **POVZETEK**

**Ozadje:** Kompetenčni model General Level Framework je zbirka ključnih kompetenc za učinkovito ravnanje farmacevtov v praksi lekarniške dejavnosti. Ovrednotenje vsebinske veljavnosti omenjenega kompetenčnega modela je pomembno z vidika prilagoditve kompetenčnega modela za slovenski prostor in ugotavljanja razlik v pomembnosti kompetenc med različnimi zaposlitvami farmacevtov.

**Namen:** Ovrednotenje pomena kompetenc, opredeljenih v kompetenčnem modelu General Level Framework, s strani absolventov Fakultete za farmacijo, Univerze v Ljubljani, glede na njihovo želeno zaposlitev.

**Metode:** Kompetence, opredeljene v kompetenčnem modelu General Level Framework (GLF) smo preko treh raziskovalcev z različnih vidikov s farmacevtskega področja pomensko prevedli iz angleškega v slovenski jezik. Za ovrednotenje pomembnosti kompetenc smo uporabili Likertovo lestvico s stopnjami, začenši z najnižjo: *Sploh ni pomembno (1)*, *Dokaj nepomembno (2)*, *Dokaj pomembno (3)* in *Zelo pomembno (4)*. Za preverjanje razumljivosti smo dodali možnost odgovora *Ni razumljivo*. Pilotno študijo smo izvedli pri enem absolventu ter enem raziskovalcu. Študijo smo izvedli anonimno in prostovoljno na namenskem vzorcu absolventov. Pri obdelavi podatkov smo izračunali mediane in medkvartilne intervale odgovorov za vsako kompetenco glede na želene zaposlitve in ne glede na želeno zaposlitev. Kriterija, da je kompetenca relevantna: mediana odgovorov  $\geq 3$ , ovrednotena vsaj kot dokaj pomembna, in medkvartilni interval  $\leq 1$ , kar pomeni doseženo soglasje. Analizirali smo tudi nerazumljive kompetence in pripisane komentarje za nadaljno izboljšavo kompetenčnega modela.

**Rezultati:** Vzorec je predstavljajo 77 absolventov, od tega 81% žensk in 19% moških. 53% absolventov bi se zaposlilo v lekarniški dejavnosti, ostali izven lekarniške dejavnosti. Absolventi z želeno zaposlitvijo v lekarniški dejavnosti so ovrednotili 89% kompetenc iz GLF-a kot pomembne ter absolventi z želeno zaposlitvijo izven lekarniške dejavnosti so ovrednotili 43% kompetenc iz GLF-a kot pomembne. 51% relevantnih kompetenc iz GLF predstavlja splošno prenosljive kompetence.

**Sklep:** Ugotovili smo, da je največji odstotek kompetenc iz GLF relevantnih za želene zaposlitve v lekarniški dejavnosti po mnenju absolventov farmacije. S primerjavo splošno prenosljivih kompetenc in relevantnih kompetenc za želene zaposlitve izven lekarniške dejavnosti smo ugotovili, da v veliki meri sovpadajo.

**Ključne besede:** kompetence, vsebinska veljavnost, absolventi farmacije, zelena zaposlitev



## ***ABSTRACT***

**Background:** The General Level Framework is a collection of competencies thought to be essential for effective performance in pharmacy services. Content validity assessment of the GLF is important for its adaptation in Slovenia and identifying differences in relevance of competencies for different employments of pharmacists.

**Objective:** To assess relevance of the competencies, determined in the GLF, by the last year students of the Faculty of Pharmacy in Slovenia, in relation to their preferred employment.

**Methods:** Competencies from the GLF were conceptually translated from English to Slovenian by three researchers from pharmaceutical field, from three different points of view. For assessing relevance of the competencies Likert scale with stages: *Completely irrelevant (1)*, *Rather irrelevant (2)*, *Rather relevant (3)* and *Very relevant (4)* was used. For checking understanding an option for answer *Incomprehensible* was added. Pilot study was conducted on one last year student and one researcher. Research was conducted anonymously and voluntary on a purposive sample of last year pharmacy students. Data were statistically tested and the values for median and interquartile range of answers for each competency regarding preferred employment or overall were calculated. Criteria for competency being evaluated as relevant are: median of answers  $\geq 3$ , assessed at least rather relevant and interquartile range  $\leq 1$ , consensus was reached. Incomprehensible competencies and added comments were analysed for further improvement of the GLF.

**Results:** The sample was represented by 77 last year pharmacy students, of those 81% female and 19% male. 53% last year pharmacy students have preferred employment in the pharmacy services, others outside the pharmacy services. The competencies from the GLF were assessed as relevant in 89% by the opinion of the respondents with preferred employment in pharmacy services and in 43% by the opinion of those with preferred employment outside pharmacy services. The general competencies represent 51% competencies of all determined in the GLF.

**Conclusion:** The highest percentage of the competencies from the GLF is relevant for preferred employments in the pharmacy services by opinion of the last year pharmacy students. The general competencies and relevant competencies for preferred employments outside pharmacy services were compared and found to extensively coincide.

**Key words:** competencies, content validity, last year pharmacy students, preferred employment

## ABECEDNI SEZNAM OKRAJŠAV

- CoDEG** Skupina strokovnjakov za razvoj in vrednotenje kompetenc  
(*ang. The Competency Development and Evaluation Group*)
- CPD** Stalni strokovni razvoj  
(*ang. Continuing Professional Development*)
- FFA** Fakulteta za farmacijo
- FIP** Mednarodno združenje farmacevtov  
(*ang. International Pharmaceutical Federation*)
- GbCF** Globalni kompetenčni model za farmacevte, ki ga pripravlja FIP  
(*ang. Global Competency Framework*)
- GLF** Britanski kompetenčni model za farmacevte  
(*ang. General Level Framework*)
- IQR** Medkvartilni interval, razpršenost spremenljivk  
(*ang. Interquatile range*)
- JoHari** Ime izhaja iz imen Joseph Luft in Harry Ingham, ki sta leta 1955 opisala model Johari okna zavedanja
- SPSS** Statistični programski paket za družbene vede  
(*ang. Statistical Package for the Social Sciences*)
- SZO** Svetovna zdravstvena organizacija  
(*ang. WHO - World Health Organization*)

# I. UVOD

Kompetenčni model za farmacevte je orodje za ovrednotenje in izboljšanje kompetenc farmacevtov v praksi lekarniške dejavnosti. Ovrednotenje pomena kompetenc, opredeljenih v kompetenčnem modelu je pomembno z vidika prilagoditve kompetenčnega modela za slovenski prostor in ugotavljanja razlik v pomembnosti kompetenc med različnimi zaposlitvami farmacevtov.

## 1. Ozadje

### Zgodovina kompetenc

V sedemdesetih letih prejšnjega stoletja so se začeli zavedati pomena kompetenc in kompetentnosti pri razvoju človeških virov in vodenju podjetij. Tovrsten pristop je vplival tudi na druga področja dela, večinoma pri izobraževanju (na primer za učitelje). Kompetenčni modeli so postali osnova za programe, ki temeljijo na strokovnem razvoju. Vrh priljubljenosti so dosegli v ZDA, Avstraliji in po Evropi konec sedemdesetih, začetek osemdesetih let 20. stoletja.

V sredini osemdesetih in preko devetdesetih let se je vsul plaz kritik na samo idejo kompetenc in na pristop s kompetenčnimi modeli. Nanašalo se je na koncept razbitja kompleksnih vedenj na manjša, preprosta vedenja (*ang. sub-skills*). Posledica osredotočanja in ocenjevanja poenostavljenih vedenj je, da ni pregleda nad celotno kompleksno situacijo, kar vodi v neželen način dela, t.i. *Teaching to the test* (1).

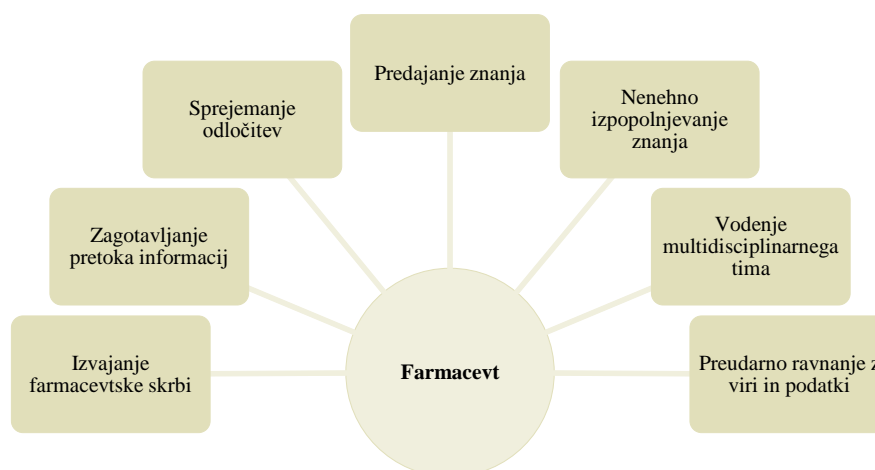
Zaradi hitrih sprememb na trgu dela, vse večjih razhajanj med kvalifikacijami in kompetencami, je konec devetdesetih let prejšnjega stoletja prišlo do ponovne naklonjenosti h kompetencam. Po eni strani sta tehnološki razvoj in sodobna organizacija dela zahtevala vedno bolj specializiranega posameznika, ki razvija svojo poklicno kvalifikacijo na razmeroma ozkem področju dela. Po drugi strani so se zahteve trga dela izjemno hitro spreminjale in posameznik potreboval vse več transverzalnih spretnosti, ki jih ni bilo mogoče vezati na določeno posamezno kvalifikacijo (2).

Tudi v današnjem času se spopadamo s tem problemom in farmacevti niso izvzeti iz tega.

## Vloga farmacevta

Pri delu farmacevta sta v središču pozornosti bolnik in njegovo zdravje in ne več samo zdravilo kot včasih. V današnjem času se farmacevti soočajo z večjo odgovornostjo pri delu, da s farmacevtsko skrbjo zagotovijo ustrezno zdravljenje bolnikov.

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) in mednarodno združenje farmacevtov (FIP) opisujeta farmacevta kot t.i. *The Seven Star Pharmacist*, ki ima sedem ključnih vlog pri svojem delu, kar shematsko prikazuje Slika 1.



*Slika 1: Sedem ključnih vlog farmacevta*

Farmacevt je torej specializiran posameznik s transverzalnimi spretnostmi, ki:

- odgovorno opravlja naloge in izvaja kvalitetno farmacevtsko skrb (*ang. caregiver*).
- zagotavlja pretok informacij od zdravnika do bolnika in obratno (*ang. communicator*).
- je sposobna sprejemati odločitve glede varne, klinično in stroškovno učinkovite uporabe sredstev (*ang. decision-maker*).
- je poklicana k odgovornemu predajanju znanja in veščin na mlajše generacije farmacevtov (*ang. teacher*).
- nenehno izpopolnjuje svoje znanje. Koncept in zavezanost k temu se mora začeti že med študijem in nadaljevati tekom celotne kariere, za kar je odgovoren vsak posameznik (*ang. life-long learner*).
- je sposobna prevzeti vodstvo multidisciplinarnega tima, in je zavezana k izboljšanju splošnega zdravja bolnikov in družbe (*ang. leader*).
- gospodarno in preudarno ravna s finančnimi in človeškimi viri ter podatki (*ang. manager*) (3,4).

## 2. Kompetenten farmacevt

Kompetenten farmacevt redno in premišljeno učinkovito ravna v praksi. To pomeni, da ustrezno komunicira, izkazuje znanje, veščine, čustva, poseduje primerne vrednote in analizira lastno dnevno prakso za dobrobit posameznika in javnega zdravja (5).

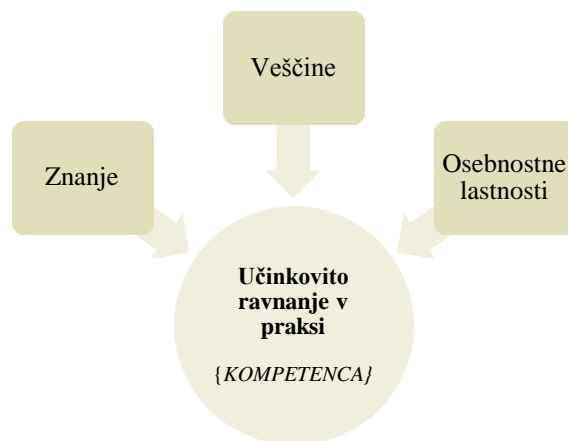
### 2.1. Kompetence in kvalifikacije farmacevta

V literaturi obstaja veliko različnih definicij pojma kompetence (*ang. competency, pl. competencies*). Avtorji različnih člankov ga pogosto zamenjujejo s terminom kompetentnost (*ang. competence*). Pomena sta podobna, vendar se uporabljata v različnih kontekstih (6).

Pojem kompetenca se nanaša na izkazane zmožnosti posameznika:

- znanje (kognitivne sposobnosti),
- veščine (praktične sposobnosti),
- osebne lastnosti (čustva, vrednote, naravnost in motivacija),

pri učinkovitem ravnanju v dani situaciji. Posameznik razvije kompetence pri učenju, praksi in izkušnjah pri delu (7). Slika 2 shematsko prikazuje zgradbo kompetence.



Slika 2: Zgradba kompetence

Pri razumevanju pojma kompetence so pomembni naslednji ključni elementi:

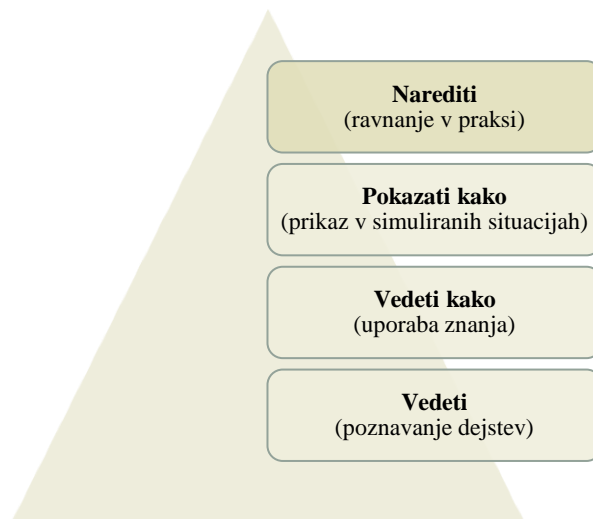
- Preučujemo jo samo v okviru določenega dela ali delovne naloge v ustreznem kontekstu (8). Celoten repertoar kompetenc, povezanih med seboj, pomeni kompetentnost (3).
- Mogoče jo je opisati skozi specifična ravnanja, ki jih opazimo pri opravljanju določenega dela (8).

## **Kvalifikacije**

Prav tako je potrebno razlikovati med kvalifikacijami in kompetencami. Kvalifikacija so znanja, veščine in ne nazadnje tudi licenca za delo, ki jih farmacevt pridobi po koncu izobraževanja. Šele ko posameznik svoje zmožnosti (kombinacijo znanja, veščin in motivov) uspešno uporabi v določeni situaciji v praksi, lahko govorimo o kompetencah in kompetentnosti (9,10).

### **2.2. Millerjeva piramida kompetentnosti**

Pri običajnem ocenjevanju se osredotoča na to, kaj posameznik ve in zna ter ali ve, kako bi se morala določena aktivnost izvajati. Popolnoma drug pristop je ocenjevati ravnanje v praksi, kar pomeni ocenjevanje kompetentnosti na delovnem mestu. V primeru, da ni priložnosti za izkazovanje kompetenc v praksi, se jih preverja v simuliranih situacijah. Slika 3 prikazuje t.i. Millerjevo piramido kompetentnosti. Večina kompetenčnih modelov temelji na tem (3,11).



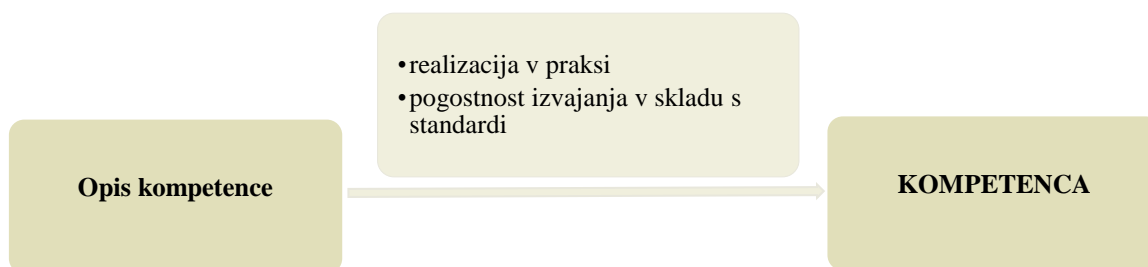
*Slika 3: Millerjeva piramida kompetentnosti*

## **3. Kompetenčni model**

Kompetenčni modeli so sestavljeni iz:

- opisov kompetenc
- lestvice ocenjevanja pogostnosti ustreznega ravnanja
- standardov pogostnosti ustreznega ravnanja

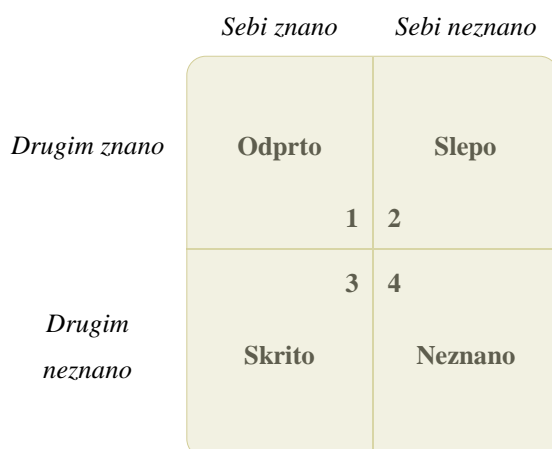
Namenjeni so za uporabo v praksi za preverjanje izvedenih aktivnosti, ki so opredeljene pod opisi kompetenc in v skladu s postavljenimi standardi pogostnosti izvajanja. Le-te izvedene aktivnosti predstavljajo kompetence, kar shematsko prikazuje Slika 4. Zaradi ocenjevanja aktivnosti v praksi, je bolj pomembno poimenovati te opise kompetenc kot kompetence, kar bomo tudi uporabljali skozi celotno diplomsko nalogo.



Slika 4: Odnos med opisom kompetence in kompetencov kompetenčnem modelu

### 3.1. Johari okno zavedanja

Z uporabo kompetenčnega modela se pripomore k temu, da farmacevt izboljša ravnanje v praksi ter zapolnjuje vrzeli v znanju in veščinah. Kompetenčni model zagotavlja konkretno povratno informacijo o delu farmacevta tako farmacevtu kot mentorju in s tem služi kot vodilo za dodatno usposabljanje in strokovni razvoj (12). Vključuje orodje za izboljšanje zavedanja lastnega znanja in veščin z medsebojnim komuniciranjem, t.i. JoHari okno zavedanja (13), ki ga prikazuje Slika 5.



Slika 5: JoHari okno zavedanja

- Odprto področje (kvadrant 1): Za pomanjkanje znanja in veščin vesta tako farmacevt kot mentor. Lahko zagotovita uspešen profesionalni razvoj.
- Slepo področje (kvadrant 2): Pomanjkanje znanja in veščin opazi mentor, farmacevt se tega ne zaveda. Mentor mu pomaga pri spoznanju.
- Skrito področje (kvadrant 3): Farmacevt se zaveda svojih pomanjkljivosti, mentor tega ne ve. Na tem mestu mora farmacevt omeniti svoje šibkosti pri opravljanju določenih nalog, da se zavedanje premakne v kvadrant *odprto* in s tem lahko začne svoj nadaljnji profesionalni razvoj.
- Neznano področje (kvadrant 4): Za pomanjkljivosti ne ve nihče od njiju. Skupaj morata raziskati, katera področja dela farmacevta so šibka (14).

S pomočjo kompetenčnega modela se lahko odkrije vse te pomanjkljivosti, se poveča kvadrant 1 (odprto področje) in s tem se pripomore k zapolnjevanju vrzeli v znanju in veščinah. Johari okno samozavedanja se delno povezuje tudi s stopnjami zavedanja kompetentnosti.

### 3.2. Stopnje zavedanja kompetentnosti

Slika 6 shematsko prikazuje štiri stopnje kompetentnosti. Opisuje prehod s stopnje 1 (začetnik) do stopnje 4 (strokovnjak).



Slika 6: Stopnje zavedanja kompetentnosti

- Nezavedna nekompetentnost: Farmacevt se ne zaveda pomena in obstoja veščin za opravljanje dela, ki bi pripomogle k učinkovitosti pri delu. Doseči mora stopnjo zavedanja lastne nekompetentnosti, da lahko napreduje. Pri tem mu mora pomagati mentor.



- Zavedna nekompetentnost: Farmacevt se zaveda, kateri načini opravljanja dela obstajajo in so relevantni. Pri tem se zaveda, katerih mu primanjkuje in da bi z izvajanjem teh aktivnosti izboljšal svojo delovno učinkovitost.
- Zavedna kompetentnost: Farmacevt doseže to stopnjo, ko izpolnjuje določene delovne naloge zanesljivo in samostojno, vendar ne popolnoma avtomatično.
- Nezavedna kompetentnost: Farmacevt opravlja naloge avtomatično. Na tej stopnji je pomembno, da redno izvaja refleksijo delovne učinkovitosti in ugotavlja potrebo po dodatnem izobraževanju.

*Zavedanje kompetentnosti in JoHari okno zavedanja sta različna modela:*

- *Zavedanje kompetentnosti temelji na stopnjah učenja*
- *JoHari okno temelji na zavedanju lastnega znanja in medsebojnega komuniciranja*

### **3.3. Kompetenčni model General Level Framework**

Kompetenčni model General Level Framework je eden izmed številnih kompetenčnih modelov za farmacevte na svetu. Z njim so izvedli številne študije za izboljšanje zmogljivosti farmacevtov v lekarniški dejavnosti, pri čemer se je izkazal za uspešnega. Razširjen je po celotni Veliki Britaniji, Singapurju, Avstraliji, na Hrvaškem in v Srbiji. Sestavljen je iz štirih sklopov, pri čemer se ločeno ovrednoti znanje iz svetovanja pacientom in farmakoterapije, spretnosti reševanja delovnih nalog, osebnostne lastnosti ter organizacijske in vodstvene sposobnosti.

#### **Razvoj GLF**

Razvoj se je začel leta 2001 z namenom določitve in standardizacije ključnih kompetenc farmacevtov takoj po diplomi (3). Leta 2004 je skupina za razvoj in vrednotenje kompetenc (CoDEG) je v Veliki Britaniji razvila in testirala kompetenčni model General Level Framework kot orodje za ovrednotenje zmogljivosti (*ang. performance*) farmacevtov pred in do treh let po registraciji. Takrat postanejo t.i. *General Level Practitioners*. Od tod tudi izvira ime kompetenčnega modela (12).

### **Uporaba GLF-a**

S kontrolirano študijo v bolnišničnem okolju so s prvo različico GLF-a dokazali, da le-ta izboljšuje razvoj farmacevta (15). Drugo verzijo GLF-a so razširili s sklopom kompetenc za upravljanje in organizacijo in ocenili kot primerno za uporabo na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in zunanjih lekarnah (16). Zato je tretja verzija kompetenčnega modela GLF, ki je trenutno v uporabi, primerna za ovrednotenje kompetenc farmacevtov na primarni, sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti in v zunanjih lekarnah (17).

V Veliki Britaniji uporabljajo GLF najbolj pogosto na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti, saj je bil GLF originalno razvit in testiran za farmacevte v bolnišničnem okolju (18). Redno ga uporabljajo tudi mednarodni partnerji:

- Queensland Health v Avstraliji: Izvedli so študijo z GLF-om v dveh bolnišnicah, pri čemer so ugotovili, da GLF pomaga pri prepoznavanju pomanjkanja znanja in veščin na določenih področjih dela in s tem doprinesejo k strokovnem razvoju. GLF so adaptirali za avstralski prostor in ga sedaj redno uporabljajo (11,13)
- SingHealth v Singapurju: GLF so adaptirali za singapurski prostor in ga sedaj uporabljajo v bolnišnicah (19). Izvedli so študijo v eni izmed singapurskih bolnišnic. GLF so ovrednotili kot primerno orodje za izboljšanje zmogljivosti farmacevtov v praksi.
- Atlantic Grupa na Hrvaškem: GLF so prevedli in naredili študijo za en sklop kompetenc za oskrbo pacienta ter merili napredek pri razvoju kompetenc (21,22). Trenutno validirajo in testirajo vse sklope GLF-a (23).
- Apoteka Subotica v Srbiji: prevedli so GLF s pomočjo hrvaške različice GLF-a, naredili pilotno študijo za uporabo GLF-a in ga uvedli v prakso (24).

### **Zgradba GLF-a**

GLF opredeljuje posamezne ožje opredeljene kompetence in kompetence, ki so razporejene po štirih sklopih:

- **Kompetence za oskrbo pacienta**
- **Kompetence za reševanje delovnih nalog**
- **Osebnostne kompetence**
- **Kompetence za upravljanje in organizacijo (25)**

Slika 7 prikazuje osnovno zgradbo GLF-a . Vključili smo sklope kompetenc in ožje opredeljene kompetence. Celoten seznam kompetenc, opredeljenih v GLF-u, je v obliki vprašalnika je v Prilogi I.



Slika 7: Osnovna zgradba kompetenčnega modela GLF

Znotraj sklopov so ožje opredeljene kompetence dodatno razdeljene na kompetence s pripadajočimi primeri ustreznega ravnanja (12). Slika 8 prikazuje strukturo kompetenčnega modela iz tretje različice (25). Slika 9 prikazuje slovenski prevod enakega dela GLF-a kot ga prikazuje Slika 8. Poleg so opisani deli, ki sestavljajo osnovno strukturo vprašanja.

GLF- Personal Competencies					
1. Organisation					
1.1	Prioritises work appropriately				
Prioritisation	85-100%	50-84%	25-50%	0-24%	
	Consistently	Usually	Sometimes	Rarely	U/C
Comments:					

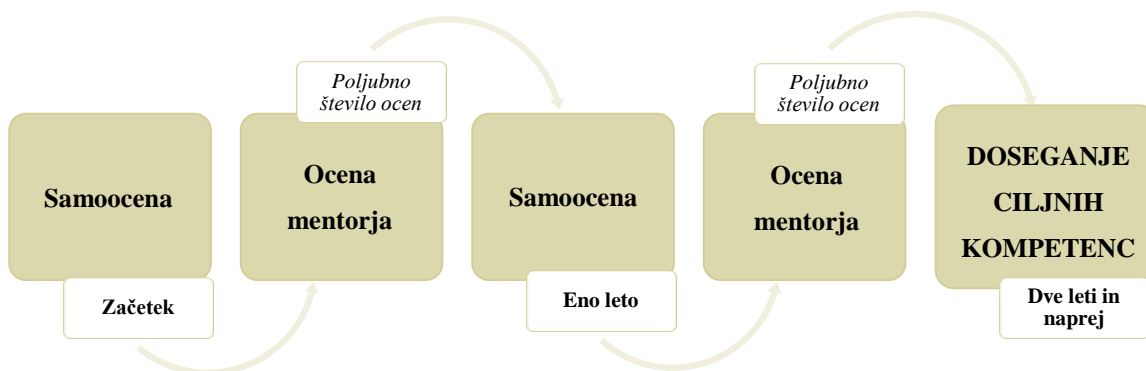
Slika 8: Struktura kompetenčnega modela v izvorniku v tretji različici

GLF- Osebnostne kompetence {SKLOP KOMPETENC}					
1. Organizacija {OŽJE OPREDELJENA KOMPETENCA}					
1.1	Ustrezno razvrsti delovne naloge po pomembnosti. {OPIS USTREZNEGA RAVNANJA/KOMPETENCA}				
Razvrščanje po pomembnosti {KOMPETENCA}	85-100%	50-84%	25-50%	0-24%	
	Skoraj vedno ali vedno	Ponavadi	Občasno	Redko ali nikoli	Ni priložnosti, da...
Komentarji:					

Slika 9: Struktura kompetenčnega modela v slovenskem jeziku z opisi delov

### Ocenjevanje z GLF

Časovni razmiki ocenjevanja so različni. Obstaja osnovno navodilo za samoocenjevanje in ocenjevanje preko posrednika (na primer mentorja) (25). Slika 10 prikazuje osnovni časovni potek ocenjevanja.



Slika 10: Okvirni časovni potek ocenjevanja z GLF-om

### a) Samoocenjevanje

V vsakem primeru mora biti samoocnitev na začetku (*ang. zero assessment*) in vsaj enkrat letno. Po samoocnitvi farmacevt izpolni tudi vprašalnik o splošnem odrazu posameznega sklopa, pri čemer odgovori na vprašanja:

- S katerimi področji opravljanja vašega dela ste še posebej zadovoljni?
- Katera področja vašega dela bi potrebovala dodaten razvoj oziroma izboljšanje?
- Na kakšen način boste napredovali v naslednjih 4-6 mesecih?

Farmacevt izpolni še kratko anketo o tem, kako se počuti pri opravljanju določenih področij dela. Povzetek GLF-a ovrednoti po štiristopenjski lestvici, pri čemer poda končno oceno za posamezen sklop kompetenc. Najnižja stopnja ocenjevanja je *Nesuvereno* ter najvišja *Popolnoma suvereno v večini primerov* (25). Slika 11 prikazuje to anketo.

<b>Kompetence za oskrbo pacienta</b>	○ Nesuvereno	○ Zadovoljivo, vendar nesuvereno	○ Suvereno v nekaterih primerih, vendar bi potreboval/a več izkušenj	○ Popolnoma suvereno v večini primerov
<b>Osebnostne kompetence</b>	○ Nesuvereno	○ Zadovoljivo, vendar nesuvereno	○ Suvereno v nekaterih primerih, vendar bi potreboval/a več izkušenj	○ Popolnoma suvereno v večini primerov
<b>Kompetence za reševanje delovnih nalog</b>	○ Nesuvereno	○ Zadovoljivo, vendar nesuvereno	○ Suvereno v nekaterih primerih, vendar bi potreboval/a več izkušenj	○ Popolnoma suvereno v večini primerov
<b>Kompetence za upravljanje in organizacijo</b>	○ Nesuvereno	○ Zadovoljivo, vendar nesuvereno	○ Suvereno v nekaterih primerih, vendar bi potreboval/a več izkušenj	○ Popolnoma suvereno v večini primerov

Slika 11: Anketa za ovrednotenje posameznih sklopov, ki jo izpolni farmacevt

### b) Ocenjevanje preko mentorja

Mentor ocenjuje farmacevta s pomočjo GLF-a vsak mesec, na četrto leta, na pol leta ali enkrat letno, odvisno od internega dogovora (18). Po izpolnjenem GLF-u dodatno ovrednoti farmacevta, ali izpolnjuje njegova pričakovanja. Ovrednoti po devetstopenjski lestvici, pri čemer 1 pomeni *Občutno pod pričakovanji* ter 9 *Občutno nad pričakovanji* (25). Slika 12 prikazuje kratko anketo, ki jo izpolni mentor za skupno ovrednotenje farmacevtovega opravljanja dela.

<b>Kompetence za oskrbo pacienta</b>	○ 1 ○ 2 ○ 3 Pod pričakovanji	○ 4 ○ 5 ○ 6 V skladu s pričakovanji	○ 7 ○ 8 ○ 9 Nad pričakovanji
<b>Osebnostne kompetence</b>	○ 1 ○ 2 ○ 3 Pod pričakovanji	○ 4 ○ 5 ○ 6 V skladu s pričakovanji	○ 7 ○ 8 ○ 9 Nad pričakovanji
<b>Kompetence za reševanje delovnih nalog</b>	○ 1 ○ 2 ○ 3 Pod pričakovanji	○ 4 ○ 5 ○ 6 V skladu s pričakovanji	○ 7 ○ 8 ○ 9 Nad pričakovanji
<b>Kompetence za upravljanje in organizacijo</b>	○ 1 ○ 2 ○ 3 Pod pričakovanji	○ 4 ○ 5 ○ 6 V skladu s pričakovanji	○ 7 ○ 8 ○ 9 Nad pričakovanji

*Slika 12: Anketa za ovrednotenje posameznih sklopov, ki jo izpolni mentor*

Mentor naredi tudi akcijski načrt za naprej. Opredeli, na katerih področjih dela se mora farmacevt izboljšati ter v kakšnem časovnem obdobju (25).

### **Elektronska različica GLF (eGLF)**

Poleg tradicionalne papirne verzije ocenjevanja obstaja tudi elektronska različica kompetenčnega modela. V primerjavi s papirno verzijo omogoča boljše dostopnost GLF-a uporabnikom (mentorjem in farmacevtom, ki se usposablajo). Spletna aplikacija omogoča:

- neposredno analizo rezultatov,
- primerjavo po obdobjih,
- uporabnike opozarja o naslednjem predvidenem terminu za oceno (3).

### **3.4. Postavitev standardov**

GLF je orodje, ki opisuje standard znanja, veščin in osebnega odnosa pri izvajanju aktivnosti. S pomočjo le-tega se prepoznava, katere aktivnosti in kako konsistentno jih farmacevt izvaja (11).

S postavitvijo standardov ustvarimo kompetenčni profil, ki je idealen, hipotetičen model. Standarde se določi glede na področje prakse, kjer se uporablja GLF. Prihaja do razlik med opravljanjem dela v bolnišnični in zunanji lekarni, zato enotni standardi ne bi bili primerni za vsa področja dela farmacevta v lekarniški dejavnosti.

Z začetnim ovrednotenjem kompetenc se določi stopnjo, na kateri je farmacevt začel. Pri naslednjih ovrednotenjih se določi stopnjo farmacevtovega napredka. Pri vseh ovrednotenjih se rezultate primerja s standardi in ugotovi, ali jih farmacevt dosega/presega ali ne (16).

### **Poklicna kompetentnost**

Na izraz poklicna kompetentnost lahko gledamo z dveh vidikov. S prvega vidika je statičen in ga imenujemo tudi začetna kompetentnost. Pomeni, da je cilj posameznika, da doseže/preseže določene standarde učinkovitega ravnanja v praksi in s tem formalno postane kompetenten. Z drugega vidika je izraz dinamičen. Farmacevt postane in ostane kompetenten, kar pomeni, da vzdržuje svojo kompetentnost (26), pri čemer pridemo do pojma stalni strokovni razvoj (*ang. continuing professional development, okr. CPD*).

## **4. Kompetenčni model v Sloveniji**

Na področju praktičnega usposabljanja pri dodiplomskem študiju farmacije so opredeljene ključne kompetence, ki jih morajo študenti osvojiti po končanem praktičnem usposabljanju, vednar je sistem ovrednotenja le-teh drugačen. Podiplomsko izobraževanje farmacevtov je manj natančno opredeljeno glede zahtevanih kompetenc in je bolj prepuščeno posameznim mentorjem.

Slovensko farmacevtsko društvo, Lekarniška zbornica Slovenije ter Fakulteta za farmacijo so s sodelovanjem naredili nacionalni strateški dokument z namenom izboljšanja zdravstvenega varstva pacientov in v akcijski načrt vključili tudi uvedbo kompetenčnega modela v taki obliki kot je GLF.

### **4.1. Praktično usposabljanje pri dodiplomskem študiju farmacije**

V sklopu dodiplomskega izobraževanja za študente farmacije obstaja praktično usposabljanje. Izvaja ga Fakulteta za farmacijo v skladu z zakonodajo Republike Slovenije za to področje, ki ga opredeljujeta: Zakon o zdravstveni dejavnosti (27) in Pravilnik o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (28); in z direktivami Evropske Unije, na primer Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij (29).

Pri praktičnem usposabljanju so opredeljene ključne kompetence, ki jih mora študent pridobiti po opravljenem praktičnem usposabljanju v učnem zavodu. Mentor na koncu poda oceno, ali je študent pridobil in demonstriral kompetence pri praktičnem usposabljanju (30). Možni odgovori so da ali ne. To je en izmed načinov vpeljave kompetenc v izobraževanje farmacevtov.

## **4.2. Podiplomsko izobraževanje farmacevtov**

V sklopu specialistične naloge Erike Oblak, mag. farm., spec. klin. farm., z naslovom Predlog implementacije na kompetencah zasnovanega modela izobraževanja v specializacijo iz klinične farmacije v Sloveniji (3), je obravnavan isti kompetenčni model GLF, ki je izbran za glavni kompetenčni model v naši diplomski nalogi.

Povzetek specialistične naloge je, da je za zagotavljanje kompetentnih farmacevtov nujno potrebno posodobiti obstoječi izobraževalni program v Sloveniji. Korak naprej je uvedba kompetenčnega modela, ki:

- jasno določa cilje, in sicer znanja, veščine ter osebnostne lastnosti farmacevta
- opredeljuje ocenjevanje učnih izidov
- zagotavlja, da posameznik doseže zelen učni izid (3).

## **4.3. Kompetenčni model v praksi**

Z uvedbo kompetenčnega modela v prakso se v zadnjem letu ukvarjajo Slovensko farmacevtsko društvo, Fakulteta za farmacijo in Lekarniška zbornica Slovenije. S skupnim sodelovanjem so naredili nacionalni strateški dokument z namenom izboljšanja zdravstvenega varstva pacientov s celovito vključitvijo lekarniške dejavnosti in lekarniških farmacevtov v sistem zdravstvenega varstva in njihovo doslednejše vključevanje v izvajanje zdravstvene politike. V akcijski načrt je vključena uvedba kompetenčnega modela, ki ga do sedaj nimamo v praksi (31).

## **4.4. Vpeljava kompetenčnega modela**

Priprava kompetenčnega modela lahko poteka na dva načina. Za slovenski prostor se lahko prilagodi že tujega obstoječega ali naredi popolnoma lastno različico. Glede na to, da že obstajajo kompetenčni modeli, ki so bili vključeni v študije in je bilo dokazano, da izboljšujejo delo farmacevta (13), je smiselno, da se adaptira že obstoječe in nato prilagodi prostoru, kjer bi kompetenčni model uvedli.



Za vpeljavo že obstoječega tujega kompetenčnega modela je potrebno:

- Pomensko prevesti vse kompetence znotraj kompetenčnega modela s pomočjo vsaj dveh prevajalcev in nato združiti v skupen prevod t.i. *ang. forward-translation*.
- Prevedeno besedilo prevesti nazaj v izvornik, narediti t.i. *ang. backtranslation*, in ugotoviti, če prevod sovpada z izvornikom.
- Kompetenčni model prilagoditi slovenskemu prostoru v smislu izrazov in aktivnosti, ki se izvajajo (*ang. adaptation*).
- Ovrednotiti vsebinsko veljavnost GLF-a preko strokovnega panela (21,32):

*Vsebinska veljavnost (ang. content validity) pomeni veljavnost instrumenta, da pokriva tiste vsebine, ki jih želimo izmeriti. V instrument, v našem primeru kompetenčni model, so vključene izključno relevantne vsebine, torej kompetence. Pri ovrednotenju vsebinske veljavnosti se preverja relevantnost postavk, razumljivost, nedvoumnost in jasnost postavk, pri čemer morajo člani strokovnega panela doseči soglasje v več krogih ovrednotenja.*

Tehnika doseganja soglasja je t.i. *Delfska tehnika* (33).

- Usposobiti mentorje za ustrezno uporabo GLF-a v praksi (3).
- Postaviti standarde, ki določajo kompetentnega farmacevta (16).

## II. NAMEN DELA

Namen diplomskega dela je ovrednotenje pomena kompetenc, opredeljenih v kompetenčnem modelu *General Level Framework*, s strani absolventov Fakultete za farmacijo, Univerze v Ljubljani, glede na njihovo želeno zaposlitev.

Želimo ugotoviti:

- Pomembnost kompetenc: kako absolventi tik pred koncem študija dojemajo pomembnost kompetenc za njihove želene zaposlitve znotraj ali izven lekarniške dejavnosti
- Splošno prenosljive kompetence: katere kompetence so skupno pomembne vsem absolventom ne glede na želeno zaposlitev, t.i. splošno prenosljive kompetence
- Razumljivost kompetenc: katere kompetence so nerazumljive, da se jih v prihodnje izboljša
- Predlogi za izboljšavo: katere zapise kompetenc bi lahko v prihodnje izboljšali s predlogi absolventov

### III. METODE DE LA

Slika 13 shematsko prikazuje metode dela v diplomski nalogi.



Slika 13: Metode dela v diplomski nalogi

#### 1. Izbira modela

Na svetu obstaja več različnih kompetenčnih modelov za farmacevte. Pregledali smo tri različne kompetenčne modele:

- General Level Framework (GLF) (12)

Največ informacij smo pridobili o tem kompetenčnem modelu. Razvijati so ga začeli leta 2001 (3), naredili številne raziskave o učinkovitosti za izboljšanje farmacevtovega razvoja (13,15,16,20). Uporabljajo ga na Hrvaškem (21,22,23) in v Srbiji (24), ki so nam geografsko najbližje države.

- Global Competency Framework (GbCF) (35)

Kompetenčni model je še v fazi razvoja. Trenutno izvajajo ankete pri farmacevtih v praksi glede relevantnosti postavk iz seznama kompetenc, uvrščenih v kompetenčni model. Prvotno izhaja tudi iz GLF-a. Ideja kompetenčnega modela je ta, da bi ga lahko uporabljali univerzalno po celem svetu na področju lekarniške dejavnosti.

- Core Competency Framework in Ireland (7)

Kompetenčni model, ki so ga naredili na osnovi globalnega kompetenčnega modela na Irskem. Še vedno je v fazi razvoja.

Odločili smo se za kompetenčni model **General Level Framework** zaradi številnih raziskav, razširjenosti v evropskem prostoru in ker smo o tem kompetenčnem modelu pridobili največ informacij.

## 2. Prevod GLF

Kompetence, opredeljene v GLF-u, smo prevajali preko treh raziskovalcev s farmacevtskega področja z znanjem angleškega in slovenskega jezika. Prevajali smo s treh vidikov:

- vidik absolventa FFA
- vidik specialista iz klinične farmacije, neposredno iz prakse
- vidik docenta na FFA, znanstveni in akademski vidik

Absolvent in specialist iz klinične farmacije sta neodvisno naredila čim več različic pomenskih prevodov. S pomočjo docenta, ki ni bil udeležen pri prevajanju, smo z doseženim soglasjem združili v en pomenski prevod.

Prevedli smo pomensko in ne dobessedno. V angleški, izvorni različici GLF-a je veliko kompetenc v obliki trpnika. V slovenskem jeziku se tej obliki izognemo, zato smo prevajali v tvorno obliko. Prevod smo poskušali narediti čim bolj podoben originalu, vendar smo spremenili nekatere trditve v bolj razumljivo obliko, s tem da smo jih razširili in dodatno obrazložili, pri čemer smo upoštevali, da gre za pomenski prevod. Pomagali smo si z besedilom z obširnim opisom kompetenc (12), z angleško-slovenskim slovarjem ter s pomočjo slovenskih publikacij. Angleške izraze, ki v slovenščini nimajo primerne izraza, smo prevedli opisno.

## 3. Sestava ankete

### 3.1. Vzorec

Načrtovali smo izvedbo študije pri polovici absolventov FFA, Univerze v Ljubljani, po končanem spomladanskem praktičnem usposabljanju v učnem zavodu v učnem letu 2011/2012.

Izbrali smo si namenski vzorec. Skupne značilnosti absolventov so:

- Opravljeno praktično usposabljanje v učnem zavodu
- Opravljeni vsi oziroma skoraj vsi izpiti
- Nekateri že izdelujejo diplomsko nalogo
- Večina že razmišlja o bodoči zaposlitvi

*Namenski vzorec je neslučajnostni vzorec, pri čemer se raziskovalci odločijo, katere značilnosti anketirancev so za njih pomembne. Vzorec ni reprezentativen za celotno populacijo, pomembna je vzorčna populacija, ki je raziskovalcem v interesu (36).*

### 3.2. Vprašalnik

Vprašalnik je obsegal osem strani. Na prvi strani smo predstavili namen vprašalnika. Za pridobitev podatkov o lastnostih absolventa smo povpraševali po željeni zaposlitvi, izbirnih predmetih in spolu. Nato so bila navedena navodila za izpolnjevanje z razlago Likertove lestvice in označevanja nerazumljivosti posameznih trditev. Od druge do osme strani je bil vprašalnik, sestavljen iz kompetenc, opredeljenih v GLF-u.

#### 1) Lastnosti absolventa

Za določitev profila absolventov smo ugotavljali želeno zaposlitev, izbirne predmete v devetem semestru ter spol. Uvrstili smo ga v prvi del vprašalnika, da so se absolventi opredelili glede zelene zaposlitve in nato reševali vprašalnik.

##### a) *Želena zaposlitev*

Navedli smo 6 različnih vrst zaposlitev in možnost *Drugo*.

Preglednica I prikazuje zelene zaposlitve in možnost *Drugo*, ki smo jih uvrstili v vprašalnik.

*Preglednica I: Seznam zelenih zaposlitev, ki smo jih uvrstili v vprašalnik*

<b>Želena zaposlitev</b>
- Farmacevt receptar v zunanji lekarni
- Bolnišnični farmacevt- preskrba z zdravili
- Klinični farmacevt v bolnišnici
- Strokovni sodelavec na predstavništvu, v farmacevtski industriji
- Raziskovalec na fakulteti, inštitutu, farmacevtski industriji ipd.
- Farmacevt v regulativi
- Drugo

Želene zaposlitve farmacevt receptar v zunanji lekarni, bolnišnični farmacevt- preskrba z zdravili, klinični farmacevt v bolnišnici smo uvrstili med zaposlitve znotraj lekarniške dejavnosti. Ostale zelene zaposlitve smo uvrstili med zaposlitve izven lekarniške dejavnosti.

V primeru dodatne zelene zaposlitve, pripisane k možnosti *Drugo*, smo kasneje uvrstili v eno izmed skupin zelenih zaposlitev na podlagi lastne presoje, v katero skupino bolj spada.

**b) Izbirni predmeti v devetem semestru**

Navedene so bile vse možnosti izbirnih predmetov. Anketiranec je moral obkrožiti dva odgovora, saj je imel dva izbirna predmeta. Preglednica II predstavlja celoten seznam izbirnih predmetov (37).

*Preglednica II: Seznam izbirnih predmetov, ki smo jih uvrstili v vprašalnik*

<b>Izbirni predmeti v devetem semestru</b>
- Biofarmacevtsko vrednotenje farmacevtskih oblik
- Biokemija nastanka in napredovanja raka
- Bolnišnična farmacija
- Eutomeri
- Farmacevtska administracija
- Farmacevtske oblike s prirejenim sproščanjem
- Farmakoeconomika
- Farmakogenomika in genska zdravila
- Fitofarmaki
- Hematologija
- Imunologija v farmaciji
- Izbrana poglavja iz farmacevtske biotehnologije
- Izbrane metode farmacevtske analize
- Kakovost zdravil
- Klinična biokemija
- Klinična farmacija
- Kozmetologija
- Molekularna in celična diagnostika s farmakogenetiko
- Organske reakcije
- Prehranska dopolnila
- Psihotropne učinkovine
- Socialna farmacija
- Toksikološka kemija
- Zdravila v alternativni medicini

**c) Spol (moški/ženski)**

Na podlagi tega smo ugotavljali:

- razlike v zelenih zaposlitvah glede na spol
- sestavo vzorca po spolu

## 4. Matrika kompetenc v vprašalniku

Kompetence in opise ustreznih ravnanj, ki definirajo te kompetence smo združili v eno trditvev, v opis kompetence, ki jo poenostavljeno imenujemo kompetenca. V večini primerov se je besedna zveza kompetence že pojavljala v samem opisu ustreznega ravnanja. Z združitvijo smo pripomogli k boljši preglednosti vprašalnika. Kompetence, ki spadajo pod določeno ožje opredeljeno kompetenco smo oblikovali v matriko, ki jo prikazuje Slika 14, pri čemer smo uvedli štiristopenjsko Likertovo lestvico za ovrednotenje pomembnosti kompetenc.

### Likertova lestvica za vrednotenje pomembnosti kompetenc

Za štiristopenjsko lestvico smo se odločili zaradi tega, da se mora anketiranec opredeliti, ali je kompetenca pomembna ali ne. V primeru petstopenjske lestvice, bi bila nevtralna srednja stopnja *Niti nepomembno niti pomembno*. Take možnosti odgovora nismo želeli, saj nam tak odgovor ne koristi, lahko samo otežuje določanje vsebinske veljavnosti (39).

Najnižja stopnja je bila *Sploh ni pomembno*, sledile so ji *Dokaj nepomembno*, *Dokaj pomembno* in najvišja stopnja *Zelo pomembno*. Dodali smo še možnost *Ni razumljivo*.

OSEBNOSTNE KOMPETENCE					
Organizacija (v vsaki vrstici označite po en odgovor)					
	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Ustrezno razvrstim delovne naloge po pomembnosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Točno prihajam na delo in upoštevam ostale časovne roke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pokažem ustrezno samoiniciativo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Učinkovito uporabljam čas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Slika 14: Struktura matrike kompetenc z možnostmi ovrednotenja v anketi

Pri ovrednotenju vsebinske veljavnosti se preverja relevantnost postavk, razumljivost, nedvoumnost in jasnost postavk, pri čemer morajo člani strokovnega panela doseči soglasje, t.i. Delfska tehnika. Sestoji iz več krogov ovrednotenja, pri katerih morajo biti vedno prisotni isti člani strokovnega panela. (33,34).

Na osnovi tehnike doseganja soglasja smo postavili kriterij za relevantnost kompetence (ovrednotena kot pomembna in pri tem doseže soglasje). Naredili smo v enem krogu, saj ni bil namen sprememba kompetenčnega modela, vendar ugotavljanje relevantnosti kompetenc pri različnih zelenih zaposlitvah. Jasnosti in nedvoumnosti trditev nismo preverjali posebej, ker smo to vse združili pod preverjanje razumljivosti.

## 5. Pilotna študija

Pilotno študijo smo izvedli z namenom:

- ugotavljanja razumljivosti trditev
- časa reševanja vprašalnika
- preverjanja ustreznosti modela

Izvedbo pilotne študije smo načrtovali na:

- absolventih farmacije, ki ne bi sodelovali v raziskavi
- pri raziskovalcih s farmacevtskega področja, ki ne bi sodelovali pri prevajanju GLF-a, vendar bi poznali teorijo o kompetenčnih modelih.

Želeli smo zagotoviti, da se pridobi informacijo o pomanjkljivostih prevedenega kompetenčnega modela z obeh vidikov.

## 6. Izvedba ankete

Organizirali smo učno delavnico na temo kompetenc in kompetenčnega modela kot sestavnega dela izobraževalnega procesa v okviru Modula 3: Socialna farmacija in javno zdravje pri praktičnem usposabljanju. V prvem delu smo predstavili kompetence in kompetenčne modele, da smo udeležencem, ki so predstavljali vzorec, zagotovili osnovno znanje o kompetencah.

V drugem delu smo podali navodila za ovrednotenje kompetenc po pomembnosti ter splošna navodila za reševanje vprašalnika. Sledilo je reševanje vprašalnika, pri čemer smo poudarili, da je reševanje anonimno in prostovoljno.



## 7. Obdelava podatkov

### Vnos podatkov

Izpolnjene vprašalnike smo oštevilčili. S tem smo izboljšali sledljivost morebitno napačno vnešenim podatkom.

Vrednosti smo vnesli v preglednico v program Microsoft Excel<sup>®</sup>. Za vsak vprašalnik smo vnesli zaporedno številko vprašalnika, podatke o lastnostih absolventa (želeno zaposlitev, izbirna predmeta in spol). Vrednosti ovrednotenih opisov primernega ravnanja smo vnesli na podlagi pomembnosti, nerazumljivosti, manjkajočih oziroma neveljavnih odgovorov.

Preglednica III predstavlja možnosti ovrednotenja kompetenc z vrednostmi, ki smo jih vnesli v preglednico za nadaljnjo statistično obdelavo.

*Preglednica III: Možnosti ovrednotenja kompetence z vrednostmi, vnešenimi v SPSS<sup>®</sup>*

Vrednost, vnešena v Microsoft Excel	Možnosti ovrednotenja kompetence
1	Sploh ni pomembno
2	Dokaj nepomembno
3	Dokaj pomembno
4	Zelo pomembna
-5	Ni razumljivo
-6	Brez odgovora
-7	Dva odgovora

Negativne vrednosti (-5, -6, -7) smo označili poljubno, vendar tudi z namenom, da ne bi prišlo do zamenjave z lestvico ocenjevanja pomembnosti. Predstavljale so t.i. *missing values*, ker se jih ne upošteva pri izračunu median in medkvartilnih intervalov za ovrednotenje pomembnosti opisov kompetenc.

V preglednico v Microsoft Excelu<sup>®</sup> smo vnesli komentarje iz vprašalnikov in ugotavljali:

- kaj so anketiranci pripisali k določenim nerazumljivim kompetencam
- splošno mnenje glede na celoten vprašalnik, sklope kompetenc ali kompetence
- predloge za izboljšavo

### **Obdelava podatkov**

Podatke smo iz Microsoft Excela<sup>®</sup> prenesli v program za statistično obdelavo podatkov, v SPSS<sup>®</sup>. Deskriptivno statistično smo izvedli za naslednje podatke:

- lastnosti absolventa
- relevantnost kompetenc, opredeljenih v kompetenčnem modelu GLF, za:
  - posamezne zelene zaposlitve,
  - za skupine zelenih zaposlitev
  - ne glede na želeno zaposlitev (ugotavljanje splošno prenosljivih kompetenc)

#### **7.1. Lastnosti absolventa**

Izračunali smo:

- Frekvenčno porazdelitev posameznih zelenih zaposlitev glede na spol
- Frekvenčno porazdelitev in odstotek izbirnih predmetov glede na želeno zaposlitev znotraj ali izven lekarniške dejavnosti
- Sestavo vzorca absolventov po spolu

Kriterij zadostnega števila anket za obdelavo podatkov za posamezno želeno zaposlitev smo postavili na osnovi števila pridobljenih anket in končnega števila zelenih zaposlitev. Število pridobljenih rešenih anket smo delili s končnim številom zelenih zaposlitev. Kvocijent teh dveh vrednosti je predstavljal zadostno število anket za obdelavo podatkov za določeno želeno zaposlitev. Predpostavka je pomenila, da bi lahko le v primeru, da se absolventi enakomerno opredelijo za zelene zaposlitve, obdelamo podatke za vse zelene zaposlitve.

#### **7.2. Relevantnost kompetenc, opredeljenih v GLF-u**

S temi podatki smo pridobili informacijo o pomenu kompetenc, opredeljenih v GLF-u, in splošno prenosljivih kompetencah po ovrednotenju s strani absolventov FFA.

Obdelali smo podatke za posamezne zelene zaposlitve, skupine zelenih zaposlitev in ne glede na želeno zaposlitev. Za vsako kompetenco, smo izračunali:

- **Mediano**
- **Medkvartilni interval**

*Likertova ocenjevalna lestvica vsebuje spremenljivke, ki tvorijo urejenostno (ordinalno) mersko lestvico. Osnovno statistično orodje za urejenostne spremenljivke je ranžirna vrsta (mediana za izračun centralne tendence ter medkvartilni interval za izračun razpršenosti odgovorov) (38).*

Pri obdelavi podatkov ne glede na želeno zaposlitev smo tudi izračunali mediane odgovorov in medkvartilni interval za posamezne kompetence ter:

- Frekvenčno distribucijo nerazumljivih kompetenc
- Veljavne odstotke odgovorov pri posameznih opisih ustreznega ravnanja

*Veljavni odstotki se nanašajo na rezultate ovrednotenja kompetenc po pomembnosti, kamor nismo zajeli odgovorov Ni razumljivo in neveljavnih odgovorov.*

Pri obdelavi podatkov ne glede na želeno zaposlitev smo pridobili vse tiste relevantne kompetence, ki so skupne vsem absolventom. Poimenovali smo jih splošno prenosljive kompetence, ki označujejo transverzalne spretnosti farmacevtov, po mnenju absolventov.

#### **a) Vrednost mediane odgovorov**

Na podlagi rezultatov smo ugotovili pomembnost kompetenc glede na vrednost mediane, ki pomeni vrednost na polovici ranžirne vrste. Kompetence z vrednostmi median, manjšimi od 3, so ovrednotene kot nepomembne. Kompetence, ovrednotene kot pomembne, so dosegle vrednosti median med 3 in 4, kar je pomenilo, da so bile ovrednotene kot dokaj pomembne ali zelo pomembne. Pogoji za določitev tega kriterija smo našli v literaturi (39).

#### **b) Vrednost medkvartilnega intervala odgovorov**

S pomočjo medkvartilnega intervala smo določili razpršenost odgovorov za določeno kompetenco. Medkvartilni interval, ki je manjši ali enak 1, pri štiristopenjski lestvici, pomeni, da je bilo doseženo soglasje pri odgovarjanju. Razpršenost različnih odgovorov je majhna. Medkvartilni interval zajema 50% odstotkov vseh vrednosti in je razlika med tretjim in prvim kvartilom ranžirne vrste (40).

V rezultatih so podani medkvartilni intervali tudi kot konstantne vrednosti (*Konst.*), kar pomeni, da so vsi znotraj določene želene zaposlitve ovrednotili kompetenco z enakimi odgovori. Konstantno vrednost smo uvrstili med vrednosti  $\leq 1$ .

*Kriterija, ki morata veljati, da je kompetenca ovrednotena kot relevantna:*

- *mediana  $\geq 3$ , ovrednotena vsaj kot dokaj pomembna*
- *medkvartilni interval  $\leq 1$ , kar pomeni doseženo soglasje*

*Na koncu smo gledali rezultate kot dihotomni spremenljivki- relevantno in irelevantno.*

Izračun medkvartilnih intervalov je služil za ugotavljanje relevantnih kompetenc, poleg tega smo tudi primerjali odstotke nesoglasno ovrednotenih kompetenc po sklopih glede na različne zelene zaposlitve in pri splošno prenosljivih kompetencah za lažjo interpretacijo rezultatov.

### **Izračuni:**

#### **1. Delež relevantnih kompetenc glede na posamezne in skupine zelenih zaposlitev ter delež splošno prenosljivih kompetenc**

Delež relevantnih kompetenc za posamezne sklope oz. skupno za vse štiri sklope smo preračunali tako, da smo število relevantnih kompetenc delili s skupnim številom kompetenc znotraj posameznih sklopov oz. kompetenc za vse sklope.

#### **2. Delež kompetenc, pri katerih ni bilo doseženega soglasja pri odgovarjanju glede na posamezne in skupine zelenih zaposlitev ter delež splošno prenosljivih kompetenc, kjer ni bilo doseženega soglasja**

Preračunali smo tako, da smo število kompetenc brez soglasja delili s skupnim številom kompetenc znotraj posameznih sklopov. Upoštevali smo vse kompetence brez soglasja, ne glede na to, ali je bil ovrednoten kot pomemben ali ne.

## **8. Analiza podatkov**

Med seboj smo primerjali deleže:

- Relevantnih kompetenc med različnimi sklopi znotraj posameznih zelenih zaposlitev.
- Relevantnih kompetenc med različnimi sklopi znotraj različnih skupin zelenih zaposlitev.
- Relevantnih kompetenc med različnimi sklopi pri splošno prenosljivih kompetencah.
- Relevantnih kompetenc med posameznimi zelenimi zaposlitvami znotraj iste skupine zelenih zaposlitev po posameznih sklopih.

- Relevantnih kompetenc med skupino zelenih zaposlitev in zelenimi zaposlitvami znotraj te skupine po posameznih sklopih.
- Relevantnih kompetenc med posameznimi zelenimi zaposlitvami znotraj iste skupine zelenih zaposlitev glede na skupno število kompetenc.
- Relevantnih kompetenc med skupino zelenih zaposlitev in zeleno zaposlitvijo znotraj te skupine glede na skupno število kompetenc.
- Relevantnih kompetenc med skupinama zelenih zaposlitev po posameznih sklopih.
- Relevantnih kompetenc med skupinama zelenih zaposlitev glede na skupno število kompetenc.
- Relevantnih kompetenc med skupinama zelenih zaposlitev in ne glede na zeleno zaposlitev (op. splošno prenosljive kompetence) po posameznih sklopih.
- Relevantnih kompetenc med skupinama zelenih zaposlitev in ne glede na zeleno zaposlitev za celoten seznam kompetenc
- Nesoglasno ovrednotenih kompetenc po sklopih med različnimi zelenimi zaposlitvami znotraj iste skupine.
- Nesoglasno ovrednotenih kompetenc po sklopih med skupino zelenih zaposlitev in posameznimi zelenimi zaposlitvami znotraj te skupine.
- Nesoglasno ovrednotenih kompetenc po sklopih med skupinami zelenih zaposlitev in splošno prenosljivimi kompetencami.

### **Analiza pripisanih komentarjev**

Pripisani komentarji so bili treh vrst:

- Predlogi za izboljšavo kompetenčnega modela v naslednjih stopnjah razvoja. V smislu sopomenk in vključevanja dodatnih kompetenc v kompetenčni model.
- Namigi, zakaj so nekatere kompetence nerazumljive
- Dodatne obrazložitve, zakaj so ovrednotili nekatere kompetence kot nepomembne

### **Analiza nerazumljivih kompetenc**

Pregledali smo spisec nerazumljivih kompetenc, pri čemer smo upoštevali tiste, ki so imeli frekvenco odgovorov *Ni razumljivo* 3 ali več. Vzroke smo iskali najprej sami, pri čemer smo si pomagali tudi s pripisanimi komentarji.

Zaradi naše vpletenosti v prevod smo angažirali dva absolventa farmacije, ki nista sodelovala v raziskavi in pri prevodu. Pregledala sta spisek nerazumljivih kompetenc in nam podala svoje mnenje.

Absolventoma smo preko elektronske pošte poslali spisek nerazumljivih kompetenc, ki so bile ovrednotene vsaj s tremi odgovori *Ni razumljivo*. Preglednica je vsebovala navedene kompetence in število odgovorov *Ni razumljivo* pri posamezni postavki. V preglednico nismo vključili naših predlogov za možne vzroke nerazumljivosti, saj smo želeli, da absolventa odgovarjata neodvisno od naših predvidevanj.

Odgovore absolventov in naše mnenje smo na koncu združili.

## IV. REZULTATI

Vzorec je predstavljajo 77 absolventov, od tega 81% žensk in 19% moških. 53% absolventov bi se zaposlilo v lekarniški dejavnosti, ostali izven lekarniške dejavnosti. Absolventi z zeleno zaposlitvijo v lekarniški dejavnosti so ovrednotili 89% kompetenc iz GLF-a kot relevantne. Absolventi z zeleno zaposlitvijo izven lekarniške dejavnosti so ovrednotili 44% kompetenc iz GLF-a kot relevantne. 51% relevantnih kompetenc iz GLF-a predstavlja splošno prenosljive kompetence.

### 1. Lastnosti absolventov

#### 1.1. Zelena zaposlitev in spol

Preglednica IV prikazuje frekvenčno distribucijo 7 zelenih zaposlitev glede na spol.

*Preglednica IV: Frekvenčna distribucija zelenih zaposlitev glede na spol*

<b>Želena zaposlitev</b>	<b>Ženske</b>	<b>Moški</b>	<b>Skupno</b>	<b>Odstotek [%]</b>
Farmacevt receptar	24	2	26	34
Raziskovalec	12	6	18	23
Strokovni sodelavec	9	5	14	18
Klinični farmacevt	11	1	12	16
Farmacevt v regulativi	3	1	4	5
Bolnišnični farmacevt	2	0	2	3
Drugo* Farmacevt v zeliščni lekarni	1	0	1	1
<i>Skupno</i>	<i>62</i>	<i>15</i>	<i>77</i>	<i>100</i>

V večini (81%) so vzorec predstavljale ženske.

63 % vseh žensk bi se zaposlilo v lekarniški dejavnosti. Od tega največ v zunanji lekarni. 80% moških bi se zaposlilo izven lekarniške dejavnosti, v večini kot strokovni sodelavci ali raziskovalci.

53% absolventov bi se zaposlilo v lekarniški dejavnosti, kar pomeni zeleno zaposlitev kot:

- Farmacevt receptar v zunanji lekarni,
- Klinični farmacevt v bolnišnici,
- Bolnišnični farmacevt- preskrba z zdravili ali
- Farmacevt v zeliščni lekarni (pripisano je bilo k možnosti *Drugo*)

ter ostalih 47% bi se zaposlilo izven lekarniške dejavnosti, kar pomeni kot:

- Strokovni sodelavec na predstavnštvu, v farmacevtski industriji,
- Raziskovalec na fakulteti, inštitutu, farmacevtski industriji ipd. ali
- Farmacevt v regulativi

## 1.2. Izbirni predmeti

Preglednica V prikazuje frekvenčno distribucijo izbirnih predmetov za želeno zaposlitev v ali izven lekarniške dejavnosti.

*Preglednica V: Frekvenčna distribucija izbirnih predmetov za želeno zaposlitev*

Izbirni predmet	Želena zaposlitev				$\Sigma$
	V lekarniški dejavnosti		Izven lekarniške dejavnosti		
	Frekvenca	Odstotek [%]	Frekvenca	Odstotek [%]	
Biofarmacevtsko vrednotenje farmacevtskih oblik	6	67	3	33	9
Biokemija nastanka in napredovanja raka	1	25	3	75	4
Bolnišnična farmacija	13	76	4	24	17
Eutomeri	0	0	3	100	3
Farmaceutvska administracija	5	50	5	50	10
Farmaceutvske oblike s prirejenim sproščanjem	6	50	6	50	12
Farmakoekonomika	1	14	6	86	7
Farmakogenomika in genska zdravila	0	0	3	100	3
Fitofarmaki	9	69	4	31	13
Hematologija	0	0	1	100	1
Imunologija v farmaciji	0	0	3	100	3
Kakovost zdravil	1	50	1	50	2
Klinična biokemija	2	67	1	33	3
Klinična farmacija	9	75	3	25	12
Kozmetologija	3	50	3	50	6
Molekularna in celična diagnostika s farmakogenetiko	2	67	1	33	3
Prehranska dopolnila	9	64	5	36	14
Psihotropne učinkovine	5	56	4	44	9
Socialna farmacija	4	100	0	0	4
Toksikološka kemija	3	43	4	57	7
Zdravila v alternativni medicini	3	30	7	70	10

*Opomba: V preglednico nismo vpisovali izbirnih predmetov, za katere se ni odločil nihče od anketirancev.*



Kriterij za povezavo med želeno zaposlitvijo znotraj ali izven lekarniške dejavnosti in izbirnim predmetom: vsaj 75% absolventov znotraj ene vrste želene zaposlitve ima izbirni predmet glede na celotno število absolventov s tem izbirnim predmetom (41).

Trend izbirnih predmetov za želeno zaposlitev znotraj lekarniške dejavnosti:

- Socialna farmacija (100%)
- Bolnišnična farmacija (76%)
- Klinična farmacija (75%)

Trend izbirnih predmetov za želeno zaposlitev izven lekarniške dejavnosti:

- Eutomeri (100%)
- Farmakogenomika in genska zdravila (100%)
- Hematologija (100%)
- Imunologija v farmaciji (100%)
- Farmakoeconomika (86%)
- Biokemija nastanka in napredovanja raka (75%)

## 2. Pomembnost kompetenc

Podrobni rezultati vrednosti median in medkvartilnih intervalov so podani v:

- Prilogi II, kjer so rezultati za želene zaposlitve v lekarniški dejavnosti
- Prilogi III, kjer so rezultati za želene zaposlitve izven lekarniške dejavnosti

Rezultati so prikazani za posamezne želene zaposlitve ter za skupini zelenih zaposlitev.

### *a) Skupini zelenih zaposlitev*

Število anket po skupinah zelenih zaposlitev:

- Želena zaposlitev znotraj lekarniške dejavnosti (N=41)
- Želena zaposlitev izven lekarniške dejavnosti (N=36)

### *b) Posamezne zelene zaposlitve*

Kriterij zadostnega števila anket za posamezno želeno zaposlitev smo postavili na osnovi števila pridobljenih anket in končnega števila zelenih zaposlitev. Pridobili smo 77 anket, možnih zelenih zaposlitev je bilo 7. V primeru, da se absolventi enakomerno opredelijo za

želene zaposlitve, bi bilo 11 anket za posamezno želeno zaposlitev dovolj za obdelavo podatkov.

Podatke smo obdelali za sledeče posamezne zelene zaposlitve, ki predstavljajo štiri glavne kategorije zelenih zaposlitev:

- Farmacevt receptar v zunanji lekarni (N=26)
- Klinični farmacevt v bolnišnici (N=12)
- Strokovni sodelavec na predstavništvu, v farmacevtski industriji (N=14)
- Raziskovalec na fakulteti, inštitutu, v farmacevtski industriji ipd. (N=18)

Zaradi premajhnega števila nismo upoštevali anket z naslednjimi zelenimi zaposlitvami:

- Bolnišnični farmacevt- preskrba z zdravili (N=2)
- Farmacevt v regulativi (N=4)
- Drugo: Farmacevt v zeliščni lekarni (N=1)

#### **c) Število opisov kompetenc po posameznih sklopih**

Skupno število posameznih kompetenc (le-ti opredeljujejo kompetence) je 106. Razdeljene so po štirih sklopih:

- Osebnostne kompetence (N=29)
- Kompetence za reševanje delovnih nalog (N=16)
- Kompetence za upravljanje in organizacijo (N=24)
- Kompetence za oskrbo pacienta (N=37)

#### **d) Veljavni odstotki**

Upoštevali smo vse kompetence, vseh 106, ne glede na veljavne odstotke, ki so predstavljeni v preglednici v Prilogi IV. Veljavni odstotki so bili pri nekaterih trditvah nižji zaradi višjega števila odgovorov *Ni razumljivo*. Neustreznih odgovorov (dva odgovora pri ovrednotenju pomembnosti enega opisa kompetence oziroma brez odgovora) je bilo zanemarljivo malo. Skupno 12 primerov, 1 primer z dvema odgovoroma, 11 primerov brez odgovora.

### **2.1. Relevantne kompetence za zelene zaposlitve**

Preglednica VI prikazuje odstotke relevantnih kompetenc za 4 glavne kategorije zelenih zaposlitev in 2 skupini zelenih zaposlitev za posamezne sklope kompetenc in skupno.

Preglednica VI: Delež relevantnih kompetenc glede na zelene zaposlitve

Želena zaposlitev	Osebnostne kompetence	Kompetence za reševanje delovnih nalog	Kompetence za upravljanje in organizacijo	Kompetence za oskrbo pacienta	Skupno
Farmacevt receptar	97%	94%	71%	100%	92%
Klinični farmacevt	90%	100%	29%	81%	75%
V lekarniški dejavnosti	97%	94%	58%	100%	89%
Strokovni sodelavec	72%	69%	25%	3%	37%
Raziskovalec	59%	88%	29%	3%	37%
Izven lekarniške dejavnosti	76%	94%	38%	0%	44%

Opomba: Za zelene zaposlitve: farmacevt v regulativi, bolnišnični farmacevt in farmacevt v zeliščni lekarni nismo obdelali podatkov zaradi premajhnega števila pridobljenih anket.

## 2.2. Splošno prenosljive kompetence

Celoten GLF vsebuje 51% splošno prenosljivih kompetenc po mnenju absolventov.

Uvrstili smo vse kompetence, ki so bile ovrednotene kot pomembne, upoštevajoč kriterija mediana  $\geq 3$  ter IQR  $\leq 1$ . Podrobna predstavitev rezultatov je v Prilogi IV.

Preglednica VII prikazuje odstotke relevantnih kompetenc, ki so uvrščene med splošno prenosljive kompetence glede na posamezen sklop in skupno glede na vse kompetence v GLF-u.

Preglednica VII: Delež splošno prenosljivih kompetenc

Osebnostne kompetence	Kompetence za reševanje delovnih nalog	Kompetence za upravljanje in organizacijo	Kompetence za oskrbo pacienta	Skupno
79%	94%	46%	14%	51%

## 3. Soglasje pri ovrednotenju pomembnosti kompetenc

Preglednica VIII predstavlja odstotke medkvartilnih intervalov, ki so večji od 1. Posamezni medkvartilni interval se nanaša na nesoglasje pri ovrednotenju pomembnosti kompetenc. Podatki so predstavljeni glede na sklope po posameznih zelenih zaposlitvah in skupinah zelenih zaposlitev ter za splošno prenosljive kompetence.

*Preglednica VIII: Deleži kompetenc brez doseženega soglasja glede na želene zaposlitve in splošno prenosljive kompetence*

Želena zaposlitev	Osebnostne kompetence	Kompetence za reševanje delovnih nalog	Kompetence za upravljanje in organizacijo	Kompetence za oskrbo pacienta
Farmacevt receptar	3%	0%	13%	0%
Klinični farmacevt	10%	0%	33%	19%
Znotraj lekarniške dejavnosti	3%	6%	25%	0%
Strokovni sodelavec	28%	31%	67%	57%
Raziskovalec	21%	13%	33%	32%
Izven lekarniške dejavnosti	10%	6%	54%	32%
Splošno prenosljive kompetence	21%	6%	46%	86%

*Opomba: Za želene zaposlitve: farmacevt v regulativi, bolnišnični farmacevt in farmacevt v zeliščni lekarni nisimo obdelali podatkov zaradi premajhnega števila pridobljenih anket.*

#### 4. Nerazumljive kompetence

Preglednica IX podaja kompetence s pripadajočimi frekvencami odgovorov *Ni razumljivo*.

*Preglednica IX: Frekvenčna distribucija odgovorov Ni razumljivo*

Kompetenca	Frekvenčna distribucija
Uporabljam ustrezne procese upravljanja zdravstvene prakse z namenom zagotavljanja kakovosti.	21
Dokumentiram zahtevane in dovoljene informacije.	11
Demonstriram znanje o patofiziologiji.	9
Znam opisati pravno ureditev, ki zadeva oskrbo pacienta.	8
Izvajam refleksijo lastne delovne učinkovitosti.	8
Svetovanje dokumentiram v pacientov popis, kjer je to smiselno.	8
Izide izvedenih aktivnosti ustrezno ovrednotim.	6
Z drugimi organizacijami komuniciram na jasen in primeren način.	5
Prepoznam vloge nemedicinskega osebja v organizaciji.	5
Prepoznam strokovne omejitve in pristojnosti.	5
Demonstriram logičen postopek reševanja problemov.	5
Uporabljam relevantne in najnovejše standardne operativne postopke v praksi.	5
Uporabljam relevantne vire za zagotavljanje ustreznih in točnih povračil stroškov za opravljene storitve.	5
Ustrezno pridobim pristanek pacienta, ko je to potrebno.	5
Z mentorjem komuniciram na jasen in primeren način.	4
Zagotavljam ustrezno reševanje problema in spremljanje izidov.	4
Znam opredeliti ključne dejavnike za razvoj storitev na nacionalnem in lokalnem nivoju.	4
Redno vrednotim kadrovske zmogljivosti.	4
Ustrezno dokumentiram aktivnosti.	4
Redno posodabljam informacije.	3
Izvršujem pravne in strokovne zahteve za varen način dela.	3
Ustrezno prijavim povračilo stroškov za opravljene storitve.	3
Prepoznam medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika, ki izključujejo ali zahtevajo uporabo določenih zdravil npr. varfarin pri starejših ljudeh pri tveganju za padce.	3

*Opomba: V Prilogi IV je celoten seznam frekvenc odgovorov Ni razumljivo za posamezno kompetenco. V preglednico smo uvrstili samo tiste kompetence, ki imajo frekvenco odgovorov Ni razumljivo  $\geq 3$ .*

## 5. Komentarji absolventov, pripisani k vprašalniku

Preglednica X prikazuje komentarje, ki so jih absolventi pripisali pri reševanju vprašalnika.

*Preglednica X: Preglednica komentarjev, pripisanih pri reševanju vprašalnika*

Želena zaposlitev	Komentarji
Raziskovalec	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vsak magister farmacije bi moral vedeti osnove za delo v lekarni. To se nanaša predvsem na sklop kompetenc za oskrbo pacienta.</li> <li>- Veliko opisov vedenjskih kompetenc ni relevantnih za delo raziskovalca. Tudi odgovori znotraj zaposlitve bi variirali, saj ni popolnoma enako delo raziskovalca na fakulteti in raziskovalca na inštitutu.</li> <li>- Težko se je odločiti za odgovore pri ožje opredeljeni kompetenci <i>Upravljanje s kadri</i>, saj je odvisno od stopnje zaposlitve. Če si začetnik, potem ni pomembno. V primeru, da si nadrejeni raziskovalnega oddelka, potem absolutno je.</li> <li>- Prav tako se je težko odločiti za pomembnost trditvev pri ožje opredeljeni kompetenci <i>Timsko delo</i>. Odvisno je, ali delaš v ekipi ali si večinoma samostojen. Če si v ekipi je seveda zelo pomembno timsko delo.</li> </ul>
Raziskovalec	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pri trditvi <i>Dokumentiram zahtevane in dovoljene informacije</i>. ni jasno, kaj pomenijo dovoljene informacije. Kako se to definira?</li> </ul>
Raziskovalec	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veliko trditvev je težko aplicirati na to želeno zaposlitev</li> </ul>
Strokovni sodelavec	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vprašanja v sklopu kompetenc za oskrbo pacienta so irelevantna za delo strokovnega sodelavca</li> <li>- Če bi pa že spraševali, bi morali dodati vprašanja: zadovoljnost pacienta, doseženo stanje v odnosu do pacienta, vprašanja o reševanju problemov, komunikacijskih problemov in preverjanja povratnih informacij. Mislim, da bi bilo dobro, da bi vprašalnik posodobili in dodali takšna vprašanja.</li> </ul>
Strokovni sodelavec	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komentar se nanaša na ožje opredeljeno kompetenco <i>Vprašanja, vezana na posamezno zdravilo</i>. Kako lahko zagotovimo na primer ustrezen odmerek zdravila, ustrezno farmacevtsko obliko in itd.?</li> </ul>
Farmacevt receptar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaj pomeni popis pacienta?</li> </ul>
Farmacevt v regulativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Popravki izrazov v vprašalniku: pacient-bolnik, institucija-ustanova, demonstriram-prikažem, prikazujem</li> </ul>

## V. RAZPRAVA

Pomensko smo prevedli kompetenčni model GLF. Prevedene kompetence smo uvrstili v vprašalnik, primeren za ovrednotenje relevantnosti in razumljivosti le-teh. S pomočjo pilotne študije smo pridobili predloge za izboljšavo vprašalnika. Po popravkih smo izvedli anketo na namenskem vzorcu absolventov, pri čemer je bilo reševanje anonimno in prostovoljno.

Z raziskavo smo ugotovili, da so kompetence znotraj GLF-a, po mnenju absolventov, skoraj v celoti pomembne za zelene zaposlitve v lekarniški dejavnosti, z najmanjšim odstotkom relevantnih kompetenc v sklopu kompetenc za upravljanje in organizacijo. Absolventi z želeno zaposlitvijo izven lekarniške dejavnosti so ovrednotili kompetence tako, da so relevantne v večini iz sklopa osebnostnih kompetenc in kompetenc za reševanje delovnih nalog, v manjšem obsegu tudi iz sklopa kompetenc za upravljanje in organizacijo. Kompetence za oskrbo pacienta so po njihovem mnenju irelevantne za to želeno zaposlitev. Podobno razporeditev relevantnih kompetenc smo dobili tudi pri rezultatih za splošno prenosljive kompetence. Prav tako smo ugotovili, katere kompetence so nerazumljive in jih je potrebno prilagoditi.

### 1. Prevajanje

Nekatere besedne zveze smo prevedli s pomočjo slovarjev, priročnika za uporabo GLF-a (12) in slovenskih publikacij (42), vendar smo predvidevali, da same po sebi ne bi bile popolnoma razumljive za anketirance. To so naslednje besedne zveze:

- Clinical governance

Največje težave smo imeli pri prevodu termina *clinical governance*. S pomočjo reference smo ga prevedli kot *upravljanje zdravstvene prakse*. Pomeni ogrodje, ki določa odgovornost izvajalcev v zdravstvu za nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti ter jamčenje za visoke standarde zdravstvene obravnave s pomočjo ustvarjanja takega okolja, kjer se nenehno dosega odličnost zdravstvene oskrbe (42).

- Drug-patient interactions vs. drug-disease interactions

Podrobno smo si morali pogledati razlike pri pojmih *drug-patient interactions* in *drug-disease interactions*. Pomagali smo si s pomočjo priročnika za uporabo GLF-a (12).

- *Interakcije zdravil glede na specifične lastnosti pacienta (ang. drug-patient interactions)* so kontraindikacije in previdnosti pri uporabi zdravil za določene skupine ljudi, kot so nosečnice, otroci in starostniki (12).
- *Interakcije zdravil glede na zdravstveno stanje pacienta (ang. drug-disease interactions)* so kontraindikacije in previdnosti pri uporabi zdravil pri določenih patofizioloških stanjih pacienta (12).

- Performance management

Prav tako smo imeli težave pri prevajanju angleškega termina *performance management*, ki smo ga na koncu prevedli s pomočjo priročnika za uporabo GLF-a. Prevedli smo ga kot  *vrednotenje kadrovske zmogljivosti*, kar pomeni sistem zagotavljanja uspešnosti. Nadrejeni letno obravnava dosežke, pričakovanja in izide, ki se navezujejo na vsebino dela, prispevke, razvoj in prizadevanje za boljši uspeh posameznika. Zaposlene ovrednoti glede na pričakovano stopnjo uspešnosti, odgovornosti in kompetentnosti za opravljanje dela (12).

## **2. Postavitev vrstnega reda sklopov**

Spremenili smo vrstni red sklopov. V originalni verziji GLF-a je sklop kompetenc za oskrbo pacienta na prvem mestu. Odločili smo se za nov vrstni red:

- Osebnostne kompetence
- Kompetence za reševanje delovnih nalog
- Kompetence za upravljanje in organizacijo
- Kompetence za oskrbo pacienta

V izvorni različici je sklop kompetenc za oskrbo pacienta na prvem mestu. Glede na to, da je bilo navodilo za ovrednotenje pomembnosti kompetenc osredotočeno na želeno zaposlitev in pri nekaterih zaposlitvah magistri farmacije nimajo stika s pacienti, smo spremenili vrstni red sklopov. V primeru, da bi pustili enakega, bi tvegali demotivacijo anketirancev in s tem manjši odziv.

### 3. Pilotna študija

Vprašalnik smo poslali enemu absolventu farmacije, da smo pridobili osebo, ki bo gledala na vprašalnik z istega vidika kot anketiranci. Absolvent, ki je sodeloval v pilotni študiji ni sodeloval pri reševanju ankete. Vprašalnik smo poslali tudi raziskovalcu, ki pozna GLF in ve, kako morajo izgledati kompetenčni modeli ter ni sodeloval pri prevajanju.

S pilotno študijo smo dobili informacijo od sodelujočega absolventa, da je približen čas reševanja 20 minut, zato smo to upoštevali pri navodilih za reševanje vprašalnika.

Ugotovili smo, da nismo dovolj natančno napisali navodil. Absolvent je izpostavil vprašanje: *Ali je potrebno odgovoriti na vsa vprašanja?* Na primer: Moja zelena zaposlitev je kot raziskovalec na fakulteti. Kaj storim v primeru, da moram ovrednotiti kompetenco, pri čemer je navedena komunikacija z medicinskimi sestrami, pri svojem delu pa nimam stika z medicinskimi sestrami? Iz tega razloga smo izboljšali navodila.

V primeru, da anketiranci obkrožijo odgovor *Sploh ni pomembno* oziroma *Dokaj nepomembno*, pridobimo ustrezne podatke za obdelavo in s tem lahko ugotovimo, ali je postavka vsebinsko veljavna za zeleno zaposlitev ali ne. Vprašanja brez odgovora so neveljavna in ni isto, če so ovrednotena kot *Nepomembno*.

Izpostavil je eno postavko, ki bi bila potencialno nerazumljiva večjemu številu ljudi: *Pacienta ustrezno vzgajam za zdravje*. Spremenili smo jo v: *Pacienta poučim o zdravem načinu življenja*.

Raziskovalec s poznavanjem GLF-a je preveril, da ni bilo dveh vprašanj v eni postavki ter preveril štiristopenjsko Likertovo lestvico ovrednotenja pomembnosti. Potrdil je ustreznost vprašalnika.

### 4. Vzorec absolventov

Izvedbo ankete smo načrtovali v okviru Modula 3 pri praktičnem usposabljanju z namenom, da zagotovimo učno delavnico o kompetencah in kompetenčnih modelih ter prostovoljno in anonimno reševanje ankete.

Predvidevali smo, da se bo učne delavnice udeležilo približno 80 absolventov. Poleg tega smo sklepali, če jih dovolj spodbudimo, bo večina rešila vprašalnik in bomo dobili dovolj veliko število anket za obdelavo podatkov in pridobitev čim boljših rezultatov. Čim večja



udeležba pri reševanju vprašalnika je bila pomembna zaradi same posebnosti vprašalnika, ker je bilo praktično sedem različic.

## 5. Reševanje ankete

Zagotovili smo ustrezna navodila z osebnim pristopom. V prvi vrsti smo anketirance zmotivirali. Poleg tega smo s fizično anketo predvidevali boljši odziv in krajši čas pridobivanja podatkov. Poudarili smo, da je reševanje ankete anonimno in prostovoljno. Dopuščali smo možnost, da tisti, ki ne želijo, ne odgovarjajo.

Vprašalnik je bil enak za vse. Anketiranci so morali označiti zeleno zaposlitev, se postaviti v vlogo zaposlenega in na podlagi tega ovrednotiti pomembnost kompetenc.

### 5.1. Primerjava spletne in fizične ankete

Če bi imeli spletno anketo, bi predvidevali najmanj dva tedna za odziv ter 70-odstotno udeležbo. Načrtovali smo raziskavo z vnaprej določenim krogom ljudi. Imeli smo vzorec okoli 80 absolutov. V primeru slabe udeležbe bi dobili premalo podatkov za ugotavljanje vsebinske veljavnosti GLF-a glede na zelene zaposlitve. S fizično anketo smo predvidevali, da bomo rešene ankete pridobili takoj po končani delavnici z večjim odzivom v primerjavi s spletno anketo. Z osebnim pristopom se anketirance bolj motivira, poda ustrezna navodila za reševanje, poda morebitno dodatno obrazložitev, zato smo se odločili za anketo v papirnati obliki (fizična anketa).

## 6. Obdelava podatkov

Bilo je 6 različnih zaposlitev ter možnost odgovora *Drugo*, zato smo prej omenili, da je bilo praktično sedem različic vprašalnikov. Pri obdelavi podatkov smo vprašalnike grupirali na podlagi zelenih zaposlitev in nato lahko primerjali med seboj. V primeru, da bi anketiranec označil eno zeleno zaposlitev, vendar odgovarjal na splošno, bi to anketo uvrstili kot neveljavno. Z našim pristopom obdelave podatkov nismo mogli določiti, kdo je ustrezno odgovarjal in kdo ni, saj so anketiranci odgovarjali subjektivno.

Pod možnost *Drugo* smo pridobili še eno vrsto zelene zaposlitve, in sicer *Farmacevt v zeliščni lekarni*. Zdelo se nam je, da ima ta zelena zaposlitev tendenco, da je povezana z lekarniško dejavnostjo, zato smo jo uvrstili med zelene zaposlitve v lekarniški dejavnosti.

## 7. Primerjava dejanskih in zelenih zaposlitev

Po obdelavi podatkov glede na zelene zaposlitve smo ugotovili, da bi se približno polovica (53%) absolventov odločila za zaposlitev znotraj lekarniške dejavnosti, ostali izven lekarniške dejavnosti. Prikazuje jo Preglednica IV. V diplomski nalogi smo razvrstili zelene zaposlitve po vrsti dela (npr: raziskovalec: lahko je zaposlen na fakulteti, inštitutu ali v farmacevtski industriji)

Zadnja študija o zaposlenih magistrskih farmacije je od leta 2002. Zaposlitve magistrskih farmacije so razporejene nekoliko drugače, kot smo jih razvrstili v diplomski nalogi, saj so razvrščene glede na mesto zaposlitve:

- Lekarne (javne in bolnišnične lekarnice)
- Proizvodnja zdravil
- Druga industrija
- Predstavništva in zastopstva
- Predstavništva, zastopstva, trgovina na debelo, proizvodnja
- Trgovina na debelo
- Izobraževalne ustanove
- Uprava, zavodi, inštituti in drugo
- Laboratorijska medicina

Skupno je bilo zaposlenih 1612 magistrskih farmacije, od tega 44% v lekarniški dejavnosti (43). Ostalo so zaposlitve izven lekarniške dejavnosti. Z leti se število zaposlenih spreminja, vendar struktura ostaja približno enaka.

Z raziskavo zelenih zaposlitev smo ugotovili povezavo med dejansko in zeleno zaposlitvijo znotraj lekarniške dejavnosti. V obeh primerih je okoli 50% z manjšimi odstopanji. Pri dejanskih zaposlitvah je bilo nekaj področij dela, ki jih nismo upoštevali pri naši raziskavi (trgovina na debelo, večji del zaposlenih v izobraževalnih ustanovah), zato je tudi možno dodatno odstopanje.

## 8. Povezava spolov z zelenimi zaposlitvami

Po eni strani smo iz rezultatov zelenih zaposlitev pri moških ugotovili, da bi se le-ti večinoma zaposlili na področju izven lekarniške dejavnosti kot raziskovalci ali strokovni sodelavci. Po drugi strani smo izvedeli iz zelenih zaposlitev žensk, da bi se zaposlile na

vseh področjih dela na področju farmacije, tako izven kot znotraj lekarniške dejavnosti. Ugotovili smo, da bi se največ žensk odločilo za delo v zunanji lekarni.

## **9. Povezava zelenih zaposlitev in izbirnih predmetov**

Za določevanje povezave med izbirnim predmetom in zeleno zaposlitvijo smo vključili celoten seznam 24-ih izbirnih predmetov. Predvidevali smo, da je bolje podati seznam v primerjavi s tem, kot da sami pripišejo izbirna predmeta. Predpostavljali smo in ugotovili, da obstaja trend povezave med zeleno zaposlitvijo v lekarniški dejavnosti in tremi izbirnimi predmeti:

- Bolnišnična farmacija
- Klinična farmacija
- Socialna farmacija

V anketo je bila vključena polovica absolventov iz generacije. Obstaja možnost, da bi bila drugačna frekvenčna razporeditev izbirnih predmetov po zelenih zaposlitvah, če bi vključili celotno generacijo.

Izbrali smo kriterij, da je imelo vsaj 75% absolventov znotraj zelene zaposlitve določen izbirni predmet glede na vse absolvente s tem izbirnim predmetom. Izbrali smo ga na podlagi literature, kjer prag 75% predstavlja enotnost odločitve (41).

Želene zaposlitve izven lekarniške dejavnosti so bolj raznovrstne, zato nismo mogli sklepati, kateri izbirni predmeti bi najbolj izstopali na seznamu. Dobili smo odgovore, ki nakazujejo na trend izbirnih predmetov za zelene zaposlitve izven lekarniške dejavnosti, vendar iz tako velike izbire predmetov se težje ugotovi povezavo med tem, saj smo imeli tudi vzorec ljudi majhen: 36 absolventov, ki se je odločilo med približno 20 izbirnimi predmeti, ki se povezujejo z zeleno zaposlitvijo.

## **10. Vsebinska veljavnost**

Pri ovrednotenju vsebinske veljavnosti pri določenih zelenih zaposlitvah, bodisi posameznih bodisi skupinah, smo upoštevali kompetence, ki so jih absolventi ovrednotili kot pomembne in pri tem dosegli soglasje.

Za skupino zelenih zaposlitev v lekarniški dejavnosti (farmacevt receptar v zunanji lekarni, klinični farmacevt v bolnišnici ter bolnišnični farmacevt- preskrba z zdravili) smo

predvidevali, da bodo anketiranci ovrednotili kot pomembne veliko večino kompetenc iz GLF-a.

Za skupino zelenih zaposlitev izven lekarniške dejavnosti (strokovni sodelavec, raziskovalec in farmacevt v regulativi) smo predvidevali, da bodo ovrednotili kompetence kot relevantne iz vseh sklopov, razen iz sklopa kompetenc za oskrbo pacienta.

### **Relevantne kompetence**

Ovrednotenje pomembnosti kompetenc je subjektivno. Težko je določiti, kaj je pravilen odgovor, razen v določenih primerih logično sklepamo, kateri odgovor je bolj pravilen. Absolventi si v večini lahko samo predstavljajo, kako izgleda zelena zaposlitev. Kot že omenjeno prej, imeli smo namenski vzorec absolventov. Za ugotovitev, ali si absolventi pravilno predstavljajo pomembnost kompetenc za določene zaposlitve, bi morali narediti drugo študijo, pri kateri bi imeli namenski vzorec zaposlenih farmacevtov in nato primerjali rezultate.

Kompetenca je ovrednotena kot relevantna, če ima mediano  $\geq 3$  ter  $IQR \leq 1$ . Pri nekaterih ovrednotenjih kompetenc ni bilo doseženega soglasja ( $IQR > 1$ ), zato jih ne moremo uvrstiti nikamor in jih zato nismo upoštevali. V nekaterih primerih lahko predvidevamo vzroke za večjo razpršenost odgovorov:

- Zaposlitve smo razdelili v grobem, zato tudi ni bilo pričakovati popolnega strinjanja pri vseh odgovorih, zato so se odgovori lahko razlikovali zaradi vrste dela znotraj zaposlitve. Na primer pri strokovnih sodelavcih in raziskovalcih so bile vidne razlike.
- Pri velikem številu kompetenc, ki so bile ovrednotene kot nepomembne, ni bilo doseženega soglasja. V splošnem velja lahko tudi, da so si anketiranci predstavljali, da bi vsak magister farmacije moral vedeti osnove za delo v lekarni, čeprav to ni del njegove prakse. Tudi v tem primeru smo opazili te razlike pri anketirancih z zelenimi zaposlitvami kot strokovni sodelavec in kot raziskovalec.
- Pri izračunu mediane in medkvartilnega intervala smo upoštevali le veljavne odgovore. Pri opisih ustreznih ravnanj, ki so jih nekateri označili kot nerazumljive, se je avtomatsko znižalo število veljavnih odgovorov. S tem so se poznale večje razlike pri medkvartilnih intervalih odgovorov.
- Pri opisih ustreznega ravnanja, kjer ni bilo doseženega soglasja ne izključujemo možnosti, da so nekateri anketiranci obkrožili trditev kot nepomembno, vendar je niso popolnoma razumeli.

Upoštevali smo podatke od zelenih zaposlitev: farmacevt receptar v zunanji lekarni, klinični farmacevt v bolnišnici, strokovni sodelavec na predstavnštvu ali v industriji ter raziskovalec na inštitutu, fakulteti ali industriji. Te zelene zaposlitve smo poimenovali kot štiri glavne kategorije zelenih zaposlitev. Pri ostalih zelenih zaposlitvah ni bilo dovolj velikega števila za obdelavo podatkov.

Rezultati za skupino zelenih zaposlitev in glede na posamezne zelene zaposlitve se nekoliko razlikujejo. Pri obdelavi podatkov za skupine smo obdelali skupno več različnih zelenih zaposlitev kot pri posameznih.

### **10.1. Želena zaposlitev v lekarniški dejavnosti**

Z raziskavo smo ugotovili, da so si bili precej podobni odgovori glede relevantnosti kompetenc za zeleno zaposlitev bodisi kot farmacevt receptar bodisi kot klinični farmacevt ter rezultati glede na skupino. Rezultat je primeren temu, saj je GLF narejen za uporabo v lekarniški dejavnosti.

Trije sklopi kompetenc: osebne kompetence (v 97%), kompetence za reševanje delovnih nalog (v 94%) ter kompetence za oskrbo pacienta (100%) so bili z redkimi izjemami skupno ovrednoteni kot relevantni. Kompetence znotraj sklopa kompetenc za upravljanje in organizacijo (v 58%) po mnenju absolventov z zeleno zaposlitvijo v lekarniški dejavnosti niso v celoti pomembni za delo v lekarniški dejavnosti. Pri teh kompetencah so nekatera opravila v domeni vodje lekarne, ki je v nadrejenem položaju. Najmanjši delež pomembno ovrednotenih kompetenc znotraj tega sklopa je bilo pri zeleni zaposlitvi klinični farmacevt. Vzrok temu je lahko, da so si absolventi predstavljali, da mora klinični farmacevt občutno bolj posvetiti svoje delo pacientom kot vodenju lekarne.

Rezultate prikazujeta Preglednica VI in Priloga II. Iz njih je razvidno, da je po mnenju absolventov za delo farmacevta v lekarniški dejavnosti najbolj pomembno to, da se osredotoča na oskrbo pacienta, ustrezno rešuje delovne naloge in izkazuje primerne osebne lastnosti na delovnem mestu. Organizacijske naloge so v neki meri pomembne, vendar za reševanje najbolj osnovnih zadev, kot je na primer varen način dela, dokumentiranje kritičnih dogodkov in izboljšanje kakovosti farmacevtskih storitev.

Največje razlike pri ovrednotenju kompetenc glede na zelene zaposlitve v lekarniški dejavnosti so bile pri ovrednotenju sklopa kompetenc za upravljanje in organizacijo. Absolventi z zeleno zaposlitvijo kot farmacevt receptar so 71%, absolventi z zeleno

zaposlitvijo kot klinični farmacevt 29% kompetenc znotraj tega sklopa ovrednotili kot relevantne. Prav tako je prišlo do razlik pri ovrednotenju relevantnosti kompetenc v sklopu kompetenc za oskrbo pacienta. Absolventi z želeno zaposlitvijo kot klinični farmacevt so ovrednotili ožje opredeljeno kompetenco *Izdaja zdravil* kot irelevantno. Zaradi tega je nižji odstotek relevantnih kompetenc (81%) znotraj sklopa kompetence za oskrbo pacienta, v primerjavi z želeno zaposlitvijo farmacevt receptar, kjer je sklop popolnoma relevanten. Predvidevamo, da so se absolventi z želeno zaposlitvijo preveč osredotočili na zagotavljanje ustrezne farmacevtske skrbi. Menimo, da si niso predstavljali, da delo kliničnega farmacevta vključuje tudi gospodarno ravnanje s finančnimi viri in sprejemanje odločitev za ekonomsko učinkovito rabo sredstev.

## 10.2. Želena zaposlitev izven lekarniške dejavnosti

Rezultate prikazujeta Preglednica VI ter Priloga III.

### a) Skupina zelenih zaposlitev

Za zaposlitve izven lekarniške dejavnosti po mnenju absolventov velja, da so najbolj relevantne kompetence iz sklopa kompetenc za reševanje delovnih nalog (94%) in osebnostnih kompetenc (76%). Delno relevanten je sklop kompetenc za upravljanje in organizacijo (38%). Sklop kompetenc za oskrbo pacienta (0%) je po mnenju absolventov irelevanten za to skupino zelenih zaposlitev. Skupno je relevantnih 44% vseh kompetenc iz GLF-a.

### b) Strokovni sodelavec na predstavnštvu ali v industriji

Po mnenju absolventov s to želeno zaposlitvijo sta sklopa osebnostnih kompetenc (v 72%) in kompetenc za reševanje delovnih nalog (69%) v večjem obsegu relevantna. Sklop kompetenc za upravljanje in organizacijo (25%) je delno pomemben. Sklop kompetenc za oskrbo pacienta ni relevanten, kar smo predvidevali. Pri svojem delu nimajo stika s pacienti, zato kompetence za oskrbo pacienta niso pomembne za to zaposlitev po mnenju absolventov. Sklop kompetenc za upravljanje in organizacijo se tudi precej navezuje na delo v lekarni, zato so ga absolventi ovrednotili kot delno pomembnega.

### c) Raziskovalec na fakulteti, inštitutu ali v farmacevtski industriji

Absolventi so ovrednotili sklop kompetenc za reševanje delovnih nalog (v 88%) skoraj v celoti pomembnega, sklopa osebnostnih kompetenc (59%) in kompetenc za upravljanje in

organizacijo (29%) delno pomembna. Del sklopa osebnostnih kompetenc, kjer se kompetence nanašajo na zdravstveno dejavnost (npr. komunikacija z zdravstvenimi delavci), so ga absolventi s to želeno zaposlitvijo ovrednotili kot nepomembnega (3% relevantnih kompetenc), predvsem zato, ker nimajo stika s tem, saj so bolj vezani na laboratorij oziroma proizvodnjo. Kompetence znotraj sklopa upravljanja in organizacije se nanašajo na delo v lekarni, zato ne veljajo za zaposlitev raziskovalca po mnenju absolventov. Sklop kompetenc za oskrbo pacienta so ovrednotili kot irelevanten za to želeno zaposlitev. Raziskovalci nimajo stika s pacienti pri svojem delu, zato so absolventi sklepali, da sklop kompetenc za oskrbo pacienta ni pomemben.

### 10.3. Splošno prenosljive kompetence

Splošno prenosljive kompetence predstavljajo transverzalne spretnosti farmacevta, ki naj bi bile po mnenju absolventov pomembne za zaposlitve v lekarniški dejavnosti in izven nje.

Za določanje splošno prenosljivih kompetenc iz kompetenčnega modela GLF smo obdelali vse podatke skupaj, ne glede na želeno zaposlitev. Pridobili smo informacijo, kaj je skupno vsem. Upoštevali smo kompetence, ki so bile soglasno ovrednotene kot pomembne. Predvidevali smo, da so splošno prenosljive kompetence večinoma iz sklopa osebnostnih kompetenc, kompetenc za reševanje delovnih nalog in delno iz sklopa kompetenc za upravljanje in organizacijo. Za sklop kompetenc za oskrbo pacienta smo menili, da je vsebinsko veljaven za ovrednotenje kompetenc za želene zaposlitve v lekarniški dejavnosti, saj pri ostalih zaposlitvah ni stika s pacienti. Predvidevali smo, da bodo v veliki večini sovpadale s kompetencami, ki jih bodo soglasno ovrednotili kot pomembne absolventi s želeno zaposlitvijo izven lekarniške dejavnosti.

Rezultate prikazujeta Priloga IV in Preglednica VII. Sklop kompetenc za reševanje delovnih nalog je po mnenju absolventov najbolj splošno prenosljiv (94%), nato sledi sklop osebnostnih kompetenc (79% vseh kompetenc). Znotraj njih so kompetence, ki jih farmacevt potrebuje na kateremkoli področju dela. Pri osebnostnih kompetencah so učinkovite komunikacijske veščine razčlenjene glede na posamezne prejemnike (pacienti, skrbniki, zdravniki, nemedicinsko osebje). Pri vseh želenih zaposlitvah so bile učinkovite komunikacijske veščine ovrednotene kot pomembne, vendar pri zaposlenih, s katerimi ne bi imeli stika, so bile ovrednotene kot nepomembne. Iz sklopa kompetenc za upravljanje in organizacijo je splošno prenosljivih 46% izmed vseh kompetenc v tem sklopu. Relevantne

so tiste, ki opisujejo kakovostno in varno delo. Kompetence za oskrbo pacienta niso splošno prenosljive (14%) saj so zaposlitve farmacevtov raznolike in ni povsod stika s pacienti.

V primeru, da bi bil GLF sestavljen na drugačen način, bolj splošen in manj razčlenjen, bi bil verjetno odstotek splošno prenosljivih kompetenc višji, zato velja, da je polovica kompetenc v GLF-u splošno prenosljiva po mnenju absolventov.

#### 10.4. Doseženo soglasje

Predvidevali smo, da bo pri skupini zelenih zaposlitev izven lekarniške dejavnosti več nesoglasij, saj se vrste dela bolj razlikujejo med seboj kot pri skupini zaposlitev v lekarniški dejavnosti.

Zavedali smo se, da pri odgovarjanju ne bo doseženega soglasja pri ovrednotenju pomembnosti posameznih kompetenc. Želeli smo raziskati, kateri so vzroki za nestrinjanje.

Vnaprej smo predvidevali:

- popolnoma subjektivno ocenjevanje
- napačna predstava posameznikov o zaposlitvi
- izpolnjevanje vprašalnika, kjer se malo sledi navodilom, da se postavi v vlogo zaposlenega, vmes se anketiranec spozabi in rešuje na splošno

Jedrnat rezultate prikazuje Preglednica VIII ter podrobne rezultate prikazujejo iz Priloge II in III in IV. Pri nekaterih trditvah ni bilo doseženega soglasja. Pri zaposlitvah znotraj lekarniške dejavnosti so bili absolventi pri odgovarjanju bolj konsistentni.

Pri zelenih zaposlitvah izven lekarniške dejavnosti je prihajalo do večjih razlik. Razlogi za to so verjetno:

- GLF smo umetno postavili v zaposlitve izven lekarniške dejavnosti, pri čemer se dosti stvari ne ujema in si z nekaj domišljije lahko predstavlja te kompetence. Zato tudi prihaja do večjih razlik pri odgovarjanju.
- Absolventi so subjektivno ocenjevali glede na določeno delovno mesto, ki so si ga zamislili.
- Pri nekaterih kompetencah je prihajalo do razlik zaradi ovrednotenja kompetenc kot splošno pomembne (npr. to mora vedeti vsak farmacevt, ne glede na področje dela).



Prav tako so vidne razlike pri posameznih kompetencah, ki so jih znotraj posamezne zelene zaposlitve anketiranci nesoglasno ovrednotili, vendar pri ovrednotenju pomembnosti kompetence za skupino zelene zaposlitve je bilo doseženo soglasje v večji meri. To ni presenetljivo, saj so pri skupini obravnavane vse ankete s skupino zelene zaposlitve in se pridobi bolj splošno oceno. (Primer: zelene zaposlitve izven lekarniške dejavnosti pri sklopu kompetenc za reševanje delovnih nalog.)

Pri drugi skrajnosti, kjer ni doseženega soglasja pri skupini zelenih zaposlitev, soglasja pa so dosežena pri posameznih zelenih zaposlitvah znotraj skupine, je namen te obdelave podatkov dosežen. Vidimo, da je prišlo do razlik med zelenima zaposlityama. (Primer: zelene zaposlitve v lekarniški dejavnosti pri sklopu kompetenc za reševanje delovnih nalog)

Pri obdelavi podatkov ne glede na zelene zaposlitve, s čimer smo ugotavljali splošno prenosljive kompetence, smo ugotovili, da je največji odstotek doseženih nesoglasij pri sklopu kompetenc za oskrbo pacienta (86%). Tisti, ki se želijo zaposliti v lekarniški dejavnosti, so ta sklop ovrednotili kot relevantnega, tisti, ki se želijo zaposliti izven lekarniške dejavnosti, so ga ovrednotili kot irelevantnega, zato visok odstotek nesoglasja.

Najnižji odstotki nesoglasij so bili pri sklopih kompetenc za reševanje delovnih nalog (6%) in osebnostnih kompetenc (21%), kar je bilo tudi razvidno iz vseh rezultatov, saj so najbolj konsistentno ovrednotili ta dva sklopa kot pomembna.

Sklop kompetenc za upravljanje in organizacijo (46%) je bil ovrednoten po eni strani delno kot pomemben, delno kot nepomemben. Predvidevamo, da je bil tudi najbolj nejasen izmed vseh sklopov, na kar sklepamo tudi iz rezultatov nerazumljivih opisov kompetenc. Skoraj popolnoma sovпада z rezultati relevantnih kompetenc za zelene zaposlitve izven lekarniške dejavnosti. Do manjših razlik prihaja zaradi različnih vrst obdelav podatkov.

## 11. Nerazumljive kompetence

Že pri prevajanju smo se zavedali, da bodo nekatere trditve nerazumljive. Pri novejših terminih ni bilo dodatne razlage, zato smo predvidevali, da bo pri tistih trditvah večji odstotek odgovorov *Ni razumljivo*. Za ostale kompetence niti nismo mogli predvidevati, ali so nerazumljive, saj so se nam prevajalcem zdele jasne.

Ugotavljanje vzrokov za nerazumljivost nam je oteževalo dejstvo, da smo sami prevedli in poskušali narediti čim bolj razumljivo. Za tiste trditve, za katere nismo mogli določiti

vzroka, smo predali spisek nerazumljivih trditvev dvema absolventoma, ki nista sodelovala v raziskavi in pri prevajanju in poskušala pridobiti odgovore. Zavedali smo se, da pri nekaterih trditvah ne bomo dobili vzrokov za nerazumljivost.

Nerazumljivost kompetenc delimo na dve skupini. Ena je, da posamezniki niso razumeli določenih terminov (Npr. *upravljanje zdravstvene prakse*). Druga je, da si niso znali popolnoma predstavljati, kako bi se izvedla določena aktivnost (Npr. *dokumentiranje dovoljenih informacij*).

Bolj podrobno smo obrazložili kompetence, za katere smo predvidevali, da so bili izrazi bolj strokovni za področje klinične farmacije oziroma so bili uporabljeni novejši termini in zato absolventom nerazumljivi. Za ostale nerazumljive kompetence sklepamo, da trditve niso bile dovolj jasne oziroma nedvoumne, zato jih ne bomo obrazložili.

### 11.1. Dodatna obrazložitev nerazumljivih kompetenc

Kot smo predvidevali, so naslednji termini dosegli višji odstotek odgovorov *Ni razumljivo*:

- Upravljanje zdravstvene prakse
- Zdravstveno stanje pacienta
- Specifično stanje pacienta
- Vrednotenje kadrovske zmogljivosti

Obrazložili smo jih pri težavah s prevajanjem, saj smo za te termine že vnaprej predvidevali višjo frekvenco odgovorov *Ni razumljivo*.

Dodatno bomo obrazložili še ostale pojme, za katere se nam zdi smiselno.

- *Pacientov popis* se nanaša na zdravstveni karton pacienta, ki se uporablja v bolnišnicah.
- *Pristanek pacienta* je privolitev za izvajanje določenih aktivnosti. Farmacevt ga mora pridobiti od pacienta. Farmacevt mora pacienta seznaniti z vsemi podrobnostmi o aktivnostih in njegovem stanju (12).
- *Refleksija lastne delovne učinkovitosti* sta pregled in analiza kritičnih dogodkov za izboljšanje lastne prakse (12).

Preglednica XI poleg nerazumljivih kompetenc prikazuje morebitne vzroke za nerazumljivost ter dodatno obrazložitev. Mnenje smo pridobili tudi s pomočjo absolventov,

ki smo jim dali spisek nerazumljivih trditve. V primeru kompetence, kjer sta bila en ali dva odgovora *Ni razumljivo*, nismo iskali morebitnih razlogov za nerazumljivost.

*Preglednica XI: Seznam nerazumljivih kompetenc z možnimi vzroki za nerazumljivost*

<b>Kompetenca</b>	<b>Vprašanja, ki bi si jih absolvent postavil ob nerazumljivosti kompetence</b>
Z mentorjem komuniciram na jasen in primeren način.	Zakaj potrebujem mentorja v lekarni?
Z drugimi organizacijami komuniciram na jasen in primeren način.	Kaj pomenijo druge organizacije?
Prepoznam vloge nemedicinskega osebja v organizaciji.	Kaj pomeni nemedicinsko osebje v organizaciji oziroma zakaj bi bilo to sploh pomembno?
Prepoznam strokovne omejitve in pristojnosti.	Kaj so strokovne omejitve in pristojnosti?
Dokumentiram zahtevane in dovoljene informacije.	Katere so dovoljene informacije?
Znam opisati pravno ureditev, ki zadeva oskrbo pacienta.	Zakaj bi bilo potrebno znati zakone na pamet?
Izvajam refleksijo lastne delovne učinkovitosti.	Kaj pomeni refleksija delovne učinkovitosti?
Redno posodabljam informacije.	Kje posodabljam informacije?
Demonstriram znanje o patofiziologiji.	Zakaj prikažem znanje direktno pacientu?
Demonstriram logičen postopek reševanja problemov.	Kako to demonstriram?
Zagotavljam ustrezno reševanje problema in spremljanje izidov.	Katere izide?
Uporabljam ustrezne procese upravljanja zdravstvene prakse z namenom zagotavljanja kakovosti.	Kaj pomeni upravljanje zdravstvene prakse?
Uporabljam relevantne in najnovejše standardne operativne postopke v praksi.	Kaj pomenijo standardni operativni postopki?
Izvršujem pravne in strokovne zahteve za varen način dela.	Kako to prikažem?
Znam opredeliti ključne dejavnike za razvoj storitev na nacionalnem in lokalnem nivoju.	Kako bi to opredelil/a?
Uporabljam relevantne vire za zagotavljanje ustreznih in točnih povračil stroškov za opravljene storitve.	Kateri bi bili relevantni viri?
Ustrezno prijavim povračilo stroškov za opravljene storitve.	Kam prijavim?
Redno vrednotim kadrovska zmogljivost.	Kaj pomeni kadrovska zmogljivost?
Svetovanje dokumentiram v pacientov popis, kjer je to smiselno.	Kaj pomeni pacientov popis?
Ustrezno pridobim pristanek pacienta, ko je to potrebno.	Kaj pomeni pristanek pacienta?
Prepoznam medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika, ki izključujejo ali zahtevajo uporabo določenih zdravil npr. varfarin pri starejših ljudeh pri tveganju za padce.	Kaj pomenijo specifične lastnosti?
Ustrezno dokumentiram aktivnosti.	Kako definiramo aktivnosti?
Izide izvedenih aktivnosti ustrezno ovrednotim.	Kako to naredim?

Zavedati se moramo, da je GLF narejen za britanski prostor, zato nekatere kompetence verjetno niso ustrezne za slovenski prostor in iz tega razloga tudi nerazumljive. GLF smo prevedli pomensko in vključili vse trditve. Predlagamo, da prevod kompetenčnega modela zaenkrat ostane tak, kot je. Ovrednotenje razumljivosti posameznih postavk je bolj smiselno s strani farmacevtov v praksi, ker se srečujejo s temi aktivnostmi in izrazi in bi se na podlagi tega lahko odločili, katere kompetence obdržati v kompetenčnem modelu in katere ne.

## 12. Komentarji absolventov, pripisani v vprašalniku

Komentarji se navezujejo na posamezne kompetence, ožje opredeljene kompetence, sklope in na splošno na vprašalnik. Pregledali smo jih, da bi:

- Razumeli nesoglasja pri odgovarjanju.
- Pridobili obrazložitev nerazumljivih trditvev.
- Pridobili predloge za izboljšavo samega vprašalnika.

Po eni strani smo želeli pridobiti predloge za spremembo izrazov, ker je bilo mogoče čutiti vpliv angleščine v samih trditvah, po drugi strani tudi katere kompetence bi bile prav tako pomembne, ki niso bile vključene v prvotni originalni GLF.

Komentar, ki se nanaša na splošno znanje za delo v lekarni vsakega farmacevta, ne glede na to, kje opravlja svoje delo, je pozitiven. Namen univerzitetnega študija farmacije je, da se študenti izobrazijo v magistre farmacije, ki se lahko zaposlijo na različnih področjih dela in pridobijo splošno znanje o tem. Poznati morajo delo v lekarni, saj imajo v okviru študija praktično usposabljanje v učnem zavodu.

Absolventi so komentirali, da se dosti opisov kompetenc ne more aplicirati na točno določeno želeno zaposlitev, kar je bil naš namen. Iz celotnega nabora kompetenc v GLF-u smo želeli pridobiti informacije o tistih kompetencah, ki so relevantni samo za določeno želeno zaposlitev. S tem smo določili splošno prenosljive kompetence med različnimi želenimi zaposlitvami.

Ugotovili so, da se nekateri kompetence navezujejo samo na nadrejene. Le-ti spadajo med ožje opredeljeno kompetenco *Upravljanje s kadri* v sklopu kompetenc za upravljanje in organizacijo. Tako je tudi opredeljeno v priročniku za uporabo GLF-a (12).

Komentirali so, da se zavedajo razlik med zaposlitvijo raziskovalcev na fakulteti, inštitutu ali v farmacevtski industriji. Verjetno je razlog za večjo razpršenost odgovorov pri želeni zaposlitvi kot raziskovalec ta, da obstaja več raznolikih področij dela. Analogno lahko sklepamo za želeno zaposlitev strokovni sodelavec.

Pri komentarjih je bila navedena beseda bolnik kot sopomenka besede pacient. Angleški termin *patient* prevedemo v slovenščino na dva prej omenjena načina, vendar se pomena nekoliko razlikujeta. Bolnik je *človek, ki ima bolezen*, pacient je *človek, ki je deležen zdravstvene oskrbe ali zdravstvenega varstva* (33). Termin bolnik je torej podpomenka termina pacient. V našem vprašalniku smo se odločili za rabo obeh terminov. V večini primerov lahko uporabljamo oba izraza.

Predlagali so tudi, da se razširi del veččin ustrezne komunikacije s tem, da bi vključili kompetence, s katerimi bi preverjali pacientovo razumevanje vseh informacij, ki mu jih farmacevt poda.

Ostale predloge za slovenske sopomenke (institucija-ustanova, demonstrirati-prikazati) lahko uporabimo v nadaljnji prilagoditvi GLF-a slovenskemu prostoru, ki bi bila potrebna za samo formalno vpeljavo kompetenčnega modela.

## VI. SKLEP

Neposredno iz naše raziskave smo ugotovili:

- Kompetence za vse štiri sklope kompetenc so skoraj v celoti pomembne za zelene zaposlitve v lekarniški dejavnosti po mnenju absolventov, pri čemer so kot najmanj relevantnega ovrednotili sklop kompetenc za upravljanje in organizacijo. V tem sklopu kjer je bilo tudi največ težav z razumevanjem kompetenc in tudi najmanj strinjanja glede pomembnosti kompetenc.
- Absolventi z zelenimi zaposlitvami izven lekarniške dejavnosti so ovrednotili kompetence kot relevantne v večini iz sklopa osebnostnih kompetenc in kompetenc za reševanje delovnih nalog, v manjšem obsegu tudi iz sklopa kompetenc za upravljanje in organizacijo. Kompetence za oskrbo pacienta so ovrednotili kot irelevantne.
- Splošno prenosljive kompetence skoraj popolnoma sovpadajo s kompetencami, ki so jih absolventi z zeleno zaposlitvijo izven lekarniške dejavnosti ovrednotili kot relevantne.
- Ugotovili smo, katere kompetence so bile nerazumljive, vendar jih ne bomo spreminjali. Informacijo bi lahko uporabili pri naslednji stopnji vpeljave kompetenčnega modela v Slovenijo.
- Upoštevali smo nekatere komentarje, pripisane k vprašalniku, za preoblikovanje stavkov ter nadomeščanje izrazov s slovenskimi sopomenkami. Informacijo bi lahko prav tako uporabili pri naslednji stopnji vpeljave kompetenčnega modela v Slovenijo.

## VII. LITERATURA

1. Sultana RG: Competence and competence frameworks in career guidance: complex and contested concepts. *Int J Educ Vocat Guidance*, 2009; 9:15-30
2. Muršak J: Kvalifikacije, kompetence, poklici: poskus sinteze. *Sodobna pedagogika*, 1999; 2:28-44
3. Oblak E: Predlog implementacije na kompetencah zasnovanega modela izobraževanja v specializacijo iz klinične farmacije v Sloveniji. Specialistična naloga iz klinične farmacije; LZS, 2011
4. Developing Pharmacy Practice-A Focus on Patient Care; Ed. 2006. Dostopno na: <http://www.fip.org/files/fip/publications/DevelopingPharmacyPractice/DevelopingPharmacyPracticeEN.pdf>; marec 2012
5. Epstein RM, Hundert EM: Defining and Assessing Professional Competence. *JAMA*, 2002; 287: 226-235
6. Competence vs. Competency, What is the difference? Dostopno na: <http://rescomp.de/resources/competence-vs-competency-the-differencespub.pdf>; marec 2012
7. Core Competency Framework for Pharmacists in Ireland; <http://www.thepsi.ie/gns/pharmacy-practice/core-competency-framework.aspx>; oktober 2011
8. Meglič J, Pagon M, Kern T: Polivalentnost človeških virov v procesu razvoja proizvoda. *Organizacija* 2005; 38 (7): 338-46
9. Štefanc D: Koncept kompetence v izobraževanju: definicije, pristopi, dileme. *Sodobna pedagogika* 2006, 5: 66-85
10. Metodološka pojasnila klasifikacijskega sistema izobraževanja in usposabljanja. Dostopno na: [http://intranet.upr.si/prenova/obrazci\\_za\\_akreditacijo/klasius.pdf](http://intranet.upr.si/prenova/obrazci_za_akreditacijo/klasius.pdf); april 2012
11. A Competency Framework for Pharmacy Practitioners to Provide Minimum Standard of Pharmaceutical Review (2009). Dostopno na: [http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/SMPU\\_GLF\\_Handbook.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/SMPU_GLF_Handbook.pdf); marec 2012

12. General Level Framework 2nd Edition (2007). Dostopno na: [http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF\\_October\\_2007\\_Edition.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF_October_2007_Edition.pdf); december 2011
13. Coombes I, Avent M, Cardiff L, Bettenay K et al. Improvement in Pharmacist's Performance Facilitated by an Adapted Competency-Based General Level Framework. *J Pharm Pract Res*, 2010; 40:111-18
14. The adoption and evaluation of the adoption and evaluation of the General Level Framework and Associated Performance Development Development Tools in Australia: Dostopno na : [http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/singapore/GLF\\_in\\_Queensland\\_Ian\\_Coombes.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/singapore/GLF_in_Queensland_Ian_Coombes.pdf); september 2012
15. Antoniou S, Webb DG, McRobbie D, Davies JG, Wright J, Quinn J, Bates IP. A controlled study of the general level framework: Results of the South of England competency study. *Pharm Education*, 2005;5(3/4):201-7
16. Mills E, Farmer D, Bates I, Davies G, Webb DG. The General Level Framework: use in primary care and community pharmacy to support professional development. *Int J Pharm Pract*, 2008; 16: 325-331
17. Competency Development and Evaluation Group (CoDEG). Dostopno na: <http://www.codeg.org/frameworks/general-level-practice/>; februar 2012
18. General Level Framework and Advanced and Consultant Level Framework: A survey or the extent of their use across UK and internationally, 2010. Dostopno na: [http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/Survey\\_GLF\\_\\_\\_ACLF\\_use\\_March2010.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/Survey_GLF___ACLF_use_March2010.pdf); februar 2012
19. A Competency Framework for SingHealth Pharmacists to provide Minimum Standard of General Pharmacy Practice; The General Level Framework Handbook, First Edition 2011. Dostopno na: [http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/singapore/SingHealth\\_GLF\\_Handbook\\_1st\\_Edition\\_Feb2011.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/singapore/SingHealth_GLF_Handbook_1st_Edition_Feb2011.pdf); marec 2012
20. Rutter V, Wong C, Coombes I, et al. Use of a General Level Framework to Facilitate Performance Improvement in Hospital Pharmacists in Singapore. *Am J Pharm Ed*, 2012; 76 (6): 107



21. Meštrović A, Staničić Ž, Hadžiabdić Ortner M, Mucalo I, Bates I, et al. Evaluation of Croatian Community Pharmacists' Patient Care Competencies Using the General Level Framework. *Am J Pharm Ed*, 2011; 75 (2): 36
22. Meštrović A, Staničić Ž, Hadžiabdić Ortner M, Mucalo I, Bates I, et al. Individualized Education and Competency Development of Croatian Community Pharmacists Using the General Level Framework. *Am J Pharm Ed*, 2012; 76 (2): 3
23. Spletna stran CODEG-a, uporaba GLF na Hrvaškem. Dostopno na: <http://www.codeg.org/applications/croatia/>; junij 2012
24. Report of conference on competence development of pharmacists, Subotica Pharmacy, March 2012. Dostopno na: [http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/Serbia/Report\\_of\\_Conference\\_on\\_Competence\\_development\\_of\\_pharmacists\\_-\\_Serbia\\_2012.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/Serbia/Report_of_Conference_on_Competence_development_of_pharmacists_-_Serbia_2012.pdf); april 2012
25. General Level Framework 3rd Edition (2010). Dostopno na: [http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF\\_Sept\\_2010.pdf](http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF_Sept_2010.pdf); december 2011
26. Wallace M: *Training Foreign Language Teachers: A Reflective Approach*. Cambridge University Press, 1991; 58
27. Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) Uradni list RS, št. 23/2005. Dostopno na: [http://www.uradni-list.si/\\_pdf/2005/Ur/u2005023.pdf](http://www.uradni-list.si/_pdf/2005/Ur/u2005023.pdf); april 2012
28. Pravilnik o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti, UL RS, št. 84/2009. Dostopno na: [http://www.uradni-list.si/\\_pdf/2009/Ur/u2009084.pdf](http://www.uradni-list.si/_pdf/2009/Ur/u2009084.pdf); april 2012
29. Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta o priznavanju poklicnih kvalifikacij. Dostopno na: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:sl:PDF>; april 2012
30. Navodila za priznavanje kompetenc pri praktičnem usposabljanju. Dostopno na: [http://www.ffa.uni-lj.si/fileadmin/homedirs/12/d-Prakticno\\_usposabljanje/Navodila\\_priznavanje\\_kompetenc\\_0609.pdf](http://www.ffa.uni-lj.si/fileadmin/homedirs/12/d-Prakticno_usposabljanje/Navodila_priznavanje_kompetenc_0609.pdf); januar 2012
31. Nacionalna strategija vključevanja lekarniške dejavnosti in lekarniških farmacevtov v nadaljnji razvoj slovenskega zdravstvenega sistema. Dostopno na: [http://www.sfd.si/uploads/datoteke/nacionalna\\_strategija\\_vkljucevanja\\_lekarnistva\\_10.junij2011.pdf](http://www.sfd.si/uploads/datoteke/nacionalna_strategija_vkljucevanja_lekarnistva_10.junij2011.pdf); oktober 2011

32. Fukuhara S, Bito S, Green J, Hsiao A, Kurokawa K: Translation, Adaptation and Validation of the SF-36 Health Survey for Use in Japan. *J Clin Epidemiol*, 1998; 51 (11):1037-1044
33. Horvat N: Razvoj vprašalnika za vrednotenje bolnikovega zadovoljstva z lekarniškimi storitvami. *Diplomska naloga*; FFA, 2007
34. Polit DF, Tatano Beck C: The Content Validity Index: Are You Sure What's Being Reported? Critique and Recommendations. *Research in Nursing and Health*; 2006, 29, 489-497
35. A Global Competency Framework, Draft Version August 2010, FIP PET <http://www.fip.nl/files/fip/PharmacyEducation/GbCF%20booklet.pdf>; oktober 2011
36. Pregled namenskega vzorčenja. Dostopno na: <http://dissertation.laerd.com/articles/purposive-sampling-an-overview.php>, junij 2012
37. Seznam izbirnih predmetov. Dostopno na: <http://www.ffa.uni-lj.si/obvestila/clanek/2009/julij/vpis-izbirnih-predmetov-5-letnik-200910.html>; december 2011
38. Jamieson S: Likert scales: how to (ab)use them. *Med Educ*; 2004, 38(12):1217-8
39. Wynd C, Schmidt B, Schaefer Atkins M: Two Quantitative Approaches for Estimating Content Validity. *Western J Nurs Res*, 2003; 25 (5), 508-518
40. McBride AJ, Pates R, Ramadan R, McGowan C: Delphi survey of experts' opinions on strategies used by community pharmacists to reduce over-the-counter drug misuse. *Addiction* 2003; 98, 487-97
41. Garcia BH, Utnes J, Naalsund LU, Giverhaug T: MAT-CHDSP, a novel medication assessment tool for evaluation of secondary prevention of coronary heart disease. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 2011; 20(3):249-57
42. Metodološka priporočila za oblikovanje in uvajanje kliničnih poti, Ministrstvo za zdravje, 2006. Dostopno na: [http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz\\_dokumenti/delovna\\_podrocja/zdravstveno\\_varstvo/kakovost/prirocniki\\_in\\_publikacije/Prirocnik\\_-\\_Klinicne\\_poti.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/delovna_podrocja/zdravstveno_varstvo/kakovost/prirocniki_in_publikacije/Prirocnik_-_Klinicne_poti.pdf), april 2012
43. Gašperlin M, Božič B, Cvelbar M, et al.: Farmacija v Sloveniji. *Farm Vestn*, 2003; 54: 257-275

## VIII. PRILOGE

Priloga I: GLF vprašalnik za ovrednotenje pomembnosti in razumljivosti kompetenc .....	58
Priloga II: Vrednosti median in medkvartilnih intervalov pri posameznih kompetencah za zelene zaposlitve v lekarniški dejavnosti .....	66
Priloga III: Vrednosti median in medkvartilnih intervalov pri posameznih kompetencah za zelene zaposlitve izven lekarniške dejavnosti .....	69
Priloga IV: Vrednosti median in medkvartilnih intervalov, veljavni odstotki, frekvence odgovorov Ni razumljivo in frekvence neveljavnih odgovorov za posamezne kompetence ne glede na zelene zaposlitev .....	72

Priloga I: GLF vprašalnik za ovrednotenje pomembnosti in razumljivosti kompetenc

## KOMPETENČNI MODEL 'GENERAL LEVEL FRAMEWORK' ZA OVREDNOTENJE POMEMBNOSTI KOMPETENC ZA ŽELENO ZAPOSILITEV Z VIDIKA ABSOLVENTOV FARMACIJE

Pred vami je kompetenčni model 'General Level Framework'. Z vašimi odgovori želimo pridobiti informacije o pomembnosti kompetenc za želeno zaposlitev z vidika absolventov farmacije. Kompetenčni model GLF je v osnovi narejen za ocenjevanje kompetenc farmacevta v lekarniški dejavnosti. Z našo raziskavo bomo preverjali pomembnost navedenih kompetenc tako znotraj kot izven lekarniške dejavnosti. Sodelovanje v raziskavi je prostovoljno in anonimno.

Raziskava je sestavni del diplomske naloge diplomantke Fakultete za farmacijo Urše Bartol pod mentorstvom doc. dr. Mitje Kosa, mag. farm. in somentorstvom Erike Oblak, mag. farm. spec. Za sodelovanje se vam najlepše zahvaljujemo.

### LASTNOSTI ABSOLVENTA

Vljudno prosimo, da najprej odgovorite na naslednja vprašanja, ki pa so pomembna za izvedbo raziskave.

**Želena zaposlitev** (*Predstavljajte si, da ste že magister/magistra farmacije in se morate odločiti, na katerem delovnem mestu bi se najraje zaposlili. Označite le en odgovor, ki najbolje velja za vas!*)

- Farmacevt receptar v zunanji lekarni
- Farmacevt v bolnišnični lekarni- preskrba z zdravili
- Klinični farmacevt v bolnišnici
- Strokovni sodelavec na predstavništvu ali v farmacevtski industriji
- Raziskovalec na fakulteti, inštitutu, v farmacevtski industriji, ipd.
- Farmacevt v regulativi
- Drugo (*prosim opredelite*)

**Katera dva izbirna predmeta ste imeli v petem letniku?** (*Označite dva odgovora*)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> Biofarmacevtsko vrednotenje farmacevtskih oblik | <input type="radio"/> Izbrane metode farmacevtske analize                  |
| <input type="radio"/> Biokemija nastanka in napredovanja raka         | <input type="radio"/> Kakovost zdravil                                     |
| <input type="radio"/> Bolnišnična farmacija                           | <input type="radio"/> Klinična biokemija                                   |
| <input type="radio"/> Eutomeri  | <input type="radio"/> Klinična farmacija                                   |
| <input type="radio"/> Farmacevtska administracija                     | <input type="radio"/> Kozmetologija  |
| <input type="radio"/> Farmacevtske oblike s prirejenim sproščanjem    | <input type="radio"/> Molekularna in celična diagnostika s farmakogenetiko |
| <input type="radio"/> Farmakoekonomika                                | <input type="radio"/> Organske reakcije                                    |
| <input type="radio"/> Farmakogenomika in genska zdravila              | <input type="radio"/> Prehranska dopolnila                                 |
| <input type="radio"/> Fitofarmaki                                     | <input type="radio"/> Psihotropne učinkovine                               |
| <input type="radio"/> Hematologija                                    | <input type="radio"/> Socialna farmacija                                   |
| <input type="radio"/> Imunologija v farmaciji                         | <input type="radio"/> Toksikološka kemija                                  |
| <input type="radio"/> Izbrana poglavja iz farmacevtske biotehnologije | <input type="radio"/> Zdravila v alternativni medicini                     |

**Spol** (*označite izbrani odgovor*)

- Ženski
- Moški

### Navodila za vrednotenje pomembnosti kompetenc

Pri odgovarjanju upoštevajte to, da se trditve nanašajo na vašo želeno zaposlitev, ki ste jo prej označili in odgovarjajte v skladu s tem. Posamezno trditev ovrednotite po pomembnosti na štiristopenjski lestvici. Najnižja stopnja pomembnosti je 'sploh ni pomembno' ter najvišnja stopnja je 'zelo pomembno'. V primeru, da vam trditev ni razumljiva, jo označite kot 'ni razumljivo'. Na koncu vsake strani je tudi prostor za komentar, da lahko podate svoje mnenje.

### OSEBNOSTNE KOMPETENCE

#### Organizacija (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Ustrezno razvrstim delovne naloge po pomembnosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Točno prihajam na delo in upoštevam ostale časovne roke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pokažem ustrezno samoiniciativo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Učinkovito uporabljam čas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### Učinkovite komunikacijske veščine (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
S pacientom ali skrbnikom komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z zdravniki komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z medicinskimi sestrami komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z ostalimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z neposrednimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z ostalimi zdravstvenimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z mentorjem komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z delodajalcem komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z drugimi organizacijami komuniciram na jasen in primeren način.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### Timsko delo (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Ustrezno prepoznam vlogo in pomembnost ostalih sodelavcev pri timskem delu v skupini farmacevtov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Učinkovito delam v skupini farmacevtov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prepoznavam pomen ostalih zdravstvenih delavcev v multidisciplinarnem timu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno napotim bolnika do ostalih zdravstvenih delavcev v multidisciplinarnem timu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prepoznam vloge nemedicinskega osebja v organizaciji.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prostor za komentar:

**Profesionalnost** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Varujem osebne in zaupne podatke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prepoznam strokovne omejitve in pristojnosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dokumentiram zahtevane in dovoljene informacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znam opisati pravno ureditev, ki zadeva oskrbo pacienta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prevezemam odgovornost za lastna dejanja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dajem občutek zaupanja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prevezemam odgovornost za oskrbo pacienta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vodim dokumentacijo o stalnem strokovnem razvoju.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izvajam refleksijo lastne delovne učinkovitosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificiram potrebo po nadaljnjem izobraževanju in usposabljanju.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kritično ovrednotim svoje znanje in usposobljenost.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## KOMPETENCE ZA REŠEVANJE DELOVNIH NALOG

**Zbiranje informacij** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Dostopam do ustreznih in zanesljivih virov informacij.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno povzamem ključne informacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Redno posodabljam informacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Znanje** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Demonstriram znanje o patofiziologiji.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sem sposoben razpravljati o mehanizmu delovanja zdravil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znam opisati pomembne neželene učinke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znam razložiti mehanizme interakcij.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prostor za komentar:

**Analiza informacij** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Znam ovrednotiti zbrane informacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sem sposoben prepoznati probleme na podlagi zbranih informacij.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ovrednotim alternativne možnosti reševanja problemov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sprejemam najbolj primerne odločitve, ki jih znam utemeljiti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Demonstriram logičen postopek reševanja problemov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Podajanje informacij** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Podajam točne informacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podajam relevantne informacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zagotavljam informacije v ustreznem časovnem okvirju.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Spremljanje izidov** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Zagotavljam ustrezno reševanje problema in spremljanje izidov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**KOMPETENCE ZA UPRAVLJANJE IN ORGANIZACIJO**

**Upravljanje zdravstvene prakse** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Uporabljam ustrezne procese upravljanja zdravstvene praksez namenom zagotavljanja kakovosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabljam relevantne in najnovejše standardne operativne postopke v praksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izvršujem pravne in strokovne zahteve za varen način dela.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno dokumentiram kritične dogodke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posredujem poročila o kritičnih dogodkih ustreznim institucijam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prostor za komentar:

**Izvajanje storitev** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Skrbim za izboljšanje kakovosti farmacevtskih storitev.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znam opredeliti ključne dejavnike za razvoj storitev na nacionalnem in lokalnem nivoju.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prepoznavam in odgovarjam na potrebe po novih storitvah.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Priprava proračuna in povračilo sredstev** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Uporabljam relevantne vire za zagotavljanje ustreznih in točnih povračil stroškov za opravljene storitve.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno prijavim povračilo stroškov za opravljene storitve.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znam interpretirati, kako predpisovanje zdravil vpliva na proračun za zdravila.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Organizacije** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Znam opisati strukturo delodajalske organizacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znam opisati ključne organizacije, ki vplivajo na izvajanje storitev.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sledim lokalnim in nacionalnim usmeritvam, ko sodelujem s farmacevtsko industrijo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Usposabljanje** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Zagotavljam usposobljenost zdravstvenih delavcev v skladu z dodeljenimi nalogami.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aktivno sodelujem pri usposabljanju ostalih zdravstvenih sodelavcev.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Upravljanje s kadri** (v vsaki vrstici označite po en odgovor)

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Redno vrednotim kadrovske zmogljivost.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podpiram kadre pri njihovem razvoju.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno rešujem problematiko zaposlovanja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prostor za komentar:



**Nabava in zaloga zdravil (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Poznam postopek nabave farmacevtskih izdelkov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pravočasno zagotovim farmacevtske izdelke.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razrešujem težave s preskrbo z zdravili.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zagotavljam ustrezno vodeno zalogo zdravil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Upravljam z zalogo tako, da doseže največjo ekonomsko učinkovitost.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**KOMPETENCE ZA OSKRBO PACIENTA****Svetovanje pacientu (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Za ovrednotenje pacienta uporabljam primerna vprašanja, da od pacienta pridobim pomembne informacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Za reševanje težav vezanih na zdravila in zdravje se ustrezno posvetujem s kolegom ali paciente nadalje napotim, ko je to potrebno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Svetovanje dokumentiram v pacientov popis, kjer je to smiselno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno pridobim pristanek pacienta, ko je to potrebno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Ovrednotenje potrebe po zdravilu (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Pridobim vse pomembne in dostopne informacije o pacientu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dokumentiram točno in celovito zgodovino zdravljenja z zdravili, ko je to potrebno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Vprašanja, vezana na posamezno zdravilo (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Zagotavljam ustrezen odmerek zdravila.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zagotovim ustrezno pot aplikacije zdravila.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zagotovim ustrezen čas aplikacije zdravila, odmernege intervala in dolžine zdravljenja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zagotovim ustrezno farmacevtsko obliko zdravila.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zagotovim ustrezno koncentracijo zdravila.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prostor za komentar:

**Izbor zdravila (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Prepoznam interakcije med zdravili.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interakcije med zdravili ustrezno razvrstim glede na klinično pomembnost.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno ukrepam pri identifikaciji interakcij med zdravili.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prepoznam medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika, ki izključujejo ali zahtevajo uporabo določenih zdravil npr. varfarin pri starejših ljudeh pri tveganju za padce.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika obravnavam glede na pomembnost.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno ukrepam pri identifikaciji medsebojnih vplivov zdravil in specifičnih lastnosti bolnika.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prepoznam medsebojne vplive zdravil in zdravstvenega stanja pacienta (npr. nesteroidna protivnetna zdravila pri srčnem popuščanju).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medsebojne vplive zdravil in zdravstvenega stanja pacienta obravnavam po pomembnosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno ukrepam pri identifikaciji medsebojnih vplivov zdravila in zdravstvenega stanja pacienta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Izdaja zdravil (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Zagotovim pravilno interpretacijo predpisa zdravila ali recepta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preverim legalnost predpisa zdravila/recepta in ravnam skladno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izdam ustrezno zdravilo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pravočasno vročim zdravilo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izdano zdravilo signiram z zahtevanimi in potrebnimi informacijami.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zdravilo signiram prilagojeno za pacienta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prostor za komentar:

**Informacije o zdravilih in vzgoja za zdravje (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Pacienta ustrezno poučim o zdravem načinu življenja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Upoštevam okoliščine pacienta (kulturno ozadje, jezik).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno prepoznam informacije, ki jih pacient potrebuje.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podam točne in ustrezne informacije o zdravilih.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zapišem ustrezne informacije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Spremljanje zdravljenja z zdravili (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Prepoznam probleme zdravljenja z zdravili.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pravilno razvrstim probleme zdravljenja z zdravili po pomembnosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno uporabljам veljavne smernice.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izvedem ustrezne aktivnosti oz. napotitve z namenom reševanja problemov zdravljenja z zdravili.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ustrezno dokumentiram aktivnosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Vrednotenje izidov (v vsaki vrstici označite po en odgovor)**

	Sploh ni pomembno	Dokaj nepomembno	Dokaj pomembno	Zelo pomembno	Ni razumljivo
Izide izvedenih aktivnosti ustrezno ovrednotim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prostor za komentar:

Hvala za sodelovanje!

Priloga II: Vrednosti median in medkvartilnih intervalov pri posameznih kompetencah za zelene zaposlitve v lekarniški dejavnosti			Farmacevtv receptar v zunanji lekarni		Klinični farmacevt v bolnišnici		Želena zaposlitev v lekarniški dejavnosti	
Sklop kompetenc	Ožje opredeljena kompetenca	Kompetenca	Mediana	IQR	Mediana	IQR	Mediana	IQR
<b>Osebnostne kompetence</b>	<b>Organizacija</b>	Ustrezno razvrstim delovne naloge po pomembnosti.	4	1	3	1	3	1
		Točno prihajam na delo in upoštevam ostale časovne roke.	4	0	4	1	4	0
		Pokažem ustrezno samoiniciativo.	3,5	1	4	0	4	1
		Učinkovito uporabljam čas.	4	1	4	0	4	1
	<b>Učinkovite komunikacijske veščine</b>	S pacientom ali skrbnikom komuniciram na jasen in primeren način.	4	Konst.	4	Konst.	4	0
		Z zdravniki komuniciram na jasen in primeren način.	4	0	4	0	4	0
		Z medicinskimi sestrami komuniciram na jasen in primeren način.	3	2	4	0	4	1
		Z ostalimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	4	1	4	1
		Z neposrednimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	4	0	4	1	4	1
		Z ostalimi zdravstvenimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	3	1	3	1	3	1
		Z mentorjem komuniciram na jasen in primeren način.	4	0	4	0,75	4	0
		Z delodajalcem komuniciram na jasen in primeren način.	4	0	4	1,75	4	1
	<b>Timsko delo</b>	Z drugimi organizacijami komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	3,5	1	3	1
		Ustrezno prepoznam vlogo in pomembnost ostalih sodelavcev pri timskem delu v skupini farmacevtov.	3	0	3	1	3	1
		Učinkovito delam v skupini farmacevtov.	4	1	4	1	4	1
		Prepoznavam pomen ostalih zdravstvenih delavcev v multidisciplinarnem timu.	3	0	3,5	1	3	1
		Ustrezno napotim bolnika do ostalih zdravstvenih delavcev v multidisciplinarnem timu.	4	1	4	1,75	4	1
	<b>Profesionalnost</b>	Prepoznam vloge nemedicinskega osebja v organizaciji.	3	1	3	1	3	1
		Varujem osebne in zaupne podatke.	4	0	4	0	4	0
		Prepoznam strokovne omejitve in pristojnosti.	4	0	3	1	4	1
		Dokumentiram zahtevane in dovoljene informacije.	3	1	4	1	3,5	1
		Znam opisati pravno ureditev, ki zadeva oskrbo pacienta.	3	1	3	2	3	2
		Prevezemam odgovornost za lastna dejanja.	4	Konst.	4	Konst.	4	0
Dajem občutek zaupanja.		4	0	4	Konst.	4	0	
Prevezemam odgovornost za oskrbo pacienta.		4	0	4	1	4	1	
Vodim dokumentacijo o stalnem strokovnem razvoju.		3	0	3	0	3	0	
Izvajam refleksijo lastne delovne učinkovitosti.		3	0	3	0	3	0	
Identificiram potrebo po nadaljnjem izobraževanju in usposabljanju.		3,5	1	4	0,75	4	1	
Kritično ovrednotim svoje znanje in usposobljenost.		4	1	3	1	3	1	
<b>Kompetence za reševanje delovnih nalog</b>	<b>Zbiranje informacij</b>	Dostopam do ustreznih in zanesljivih virov informacij.	4	0	4	0,75	4	0
		Ustrezno povzamem ključne informacije.	4	1	3	1	4	1
		Redno posodabljam informacije.	4	1	4	1	4	1
	<b>Znanje</b>	Demonstriram znanje o patofiziologiji.	2	1	3,5	1	3	1
		Sem sposoben razpravljati o mehanizmu delovanja zdravil.	3	1	4	0	4	1
		Znam opisati pomembne neželene učinke.	4	0	4	0	4	0
		Znam razložiti mehanizme interakcij.	3	1	4	1	4	1
	<b>Analiza</b>	Znam ovrednotiti zbrane informacije.	3	0	3,5	1	3	1

<b>Kompetence za upravljanje in organizacijo</b>	<b>informacij</b>	Sem sposoben prepoznati probleme na podlagi zbranih informacij.	3	1	4	0	4	1
		Ovrednotim alternativne možnosti reševanja problemov.	3	0	4	1	3	1
		Sprejemam najbolj primerne odločitve, ki jih znam utemeljiti.	4	1	4	0	4	1
		Demonstriram logičen postopek reševanja problemov.	3	1	3	1	3	2
	<b>Podajanje informacij</b>	Podajam točne informacije.	4	0	4	0	4	0
		Podajam relevantne informacije.	4	0	4	0	4	0
		Zagotavljam informacije v ustreznem časovnem okvirju.	3	1	4	1	3,5	1
	<b>Spremljanje izidov</b>	Zagotavljam ustrezno reševanje problema in spremljanje izidov.	3	0	4	0,75	3	1
	<b>Upravljanje zdravstvene prakse</b>	Uporabljam ustrezne procese upravljanja zdravstvene prakse z namenom zagotavljanja kakovosti.	3	1	3	2	3	1
		Uporabljam relevantne in najnovejše standardne operativne postopke v praksi.	3	0	3	1	3	0
		Izvršujem pravne in strokovne zahteve za varen način dela.	3	1	3	0	3	1
		Ustrezno dokumentiram kritične dogodke.	3	1	4	1	3	1
	<b>Izvajanje storitev</b>	Posredujem poročila o kritičnih dogodkih ustreznim institucijam.	3,5	1	3,5	1	3	1
		Skrbim za izboljšanje kakovosti farmacevtskih storitev.	3	1	3,5	1	3	1
		Znam opredeliti ključne dejavnike za razvoj storitev na nacionalnem in lokalnem nivoju.	2	1	2	1	2	1
		Prepoznavam in odgovarjam na potrebe po novih storitvah.	3	1	2,5	1	3	1
	<b>Priprava proračuna in povračilo sredstev</b>	Uporabljam relevantne vire za zagotavljanje ustreznih in točnih povračil stroškov za opravljene storitve.	3	2	2	0,75	3	1
		Ustrezno prijavim povračilo stroškov za opravljene storitve.	3	1	2	1	3	2
		Znam interpretirati, kako predpisovanje zdravil vpliva na proračun za zdravila.	3	2	2	1	2	1
	<b>Organizacije</b>	Znam opisati strukturo delodajalske organizacije.	2,5	1	2	1	2	1
Znam opisati ključne organizacije, ki vplivajo na izvajanje storitev.		3	1	2	0	3	1	
Sledim lokalnim in nacionalnim usmeritvam, ko sodelujem s farmacevtsko industrijo.		2,5	1	2	0,75	2	1	
<b>Usposabljanje</b>	Zagotavljam usposobljenost zdravstvenih delavcev v skladu z dodeljenimi nalogami.	3	1	3	1,75	3	1	
	Aktivno sodelujem pri usposabljanju ostalih zdravstvenih sodelavcev.	3	1	3	1	3	2	
<b>Upravljanje s kadri</b>	Redno vrednotim kadrovske zmogljivost.	2	1	2	2	2	2	
	Podpiram kadre pri njihovem razvoju.	3	1	3	1	3	1	
	Ustrezno rešujem problematiko zaposlovanja.	2	2	1	1	2	2	
<b>Nabava in zaloga zdravil</b>	Poznam postopek nabave farmacevtskih izdelkov.	4	0	2	1,75	4	1	
	Pravočasno zagotovim farmacevtske izdelke.	4	0	2,5	2	4	1	
	Razrešujem težave s preskrbo z zdravili.	4	1	2	2	4	1	
	Zagotavljam ustrezno vodeno zalogo zdravil.	4	0	1,5	1,75	4	2	
	Upravljam z zalogo tako, da doseže največjo ekonomsko učinkovitost.	4	1	1	1,75	4	2	
<b>Kompetence za oskrbo pacienta</b>	<b>Svetovanje pacientu</b>	Za ovrednotenje pacienta uporabljam primerna vprašanja, da od pacienta pridobim pomembne informacije.	4	0	4	Konst.	4	0
		Za reševanje težav vezanih na zdravila in zdravje se ustrezno posvetujem s kolegom ali paciente nadalje napotim, ko je to potrebno.	4	0	4	0	4	0
	Svetovanje dokumentiram v pacientov popis, kjer je to smiselno.	3	1	4	1	3	1	
	Ustrezno pridobim pristanek pacienta, ko je to potrebno.	3	1	4	0,75	4	1	

<b>Ovrednotenje potrebe po zdravlju</b>	Pridobim vse pomembne in dostopne informacije o pacientu.	3,5	1	4	0	4	1
	Dokumentiram točno in celovito zgodovino zdravljenja z zdravili, ko je to potrebno.	3	1	4	0	4	1
<b>Vprašanja, vezana na posamezno zdravilo</b>	Zagotavljam ustrezen odmerek zdravila.	4	0	4	Konst.	4	0
	Zagotovim ustrežno pot aplikacije zdravila.	4	0	4	Konst.	4	0
	Zagotovim ustrezen čas aplikacije zdravila, odmernega intervala in dolžine zdravljenja.	4	0	4	Konst.	4	0
	Zagotovim ustrežno farmacevtsko obliko zdravila.	4	0	4	Konst.	4	0
	Zagotovim ustrežno koncentracijo zdravila.	4	0	4	Konst.	4	0
<b>Izbor zdravila</b>	Prepoznam interakcije med zdravili.	4	Konst.	4	Konst.	4	Konst.
	Interakcije med zdravili ustrezno razvrstim glede na klinično pomembnost.	4	0	4	Konst.	4	0
	Ustrezno ukrepam pri identifikaciji interakcij med zdravili.	4	0	4	Konst.	4	0
	Prepoznam medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika, ki izključujejo ali zahtevajo uporabo določenih zdravil npr. varfarin pri starejših ljudeh pri tveganju za padce.	4	0	4	0	4	0
	Medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika obravnavam glede na pomembnost.	4	0	4	0	4	0
	Ustrezno ukrepam pri identifikaciji medsebojnih vplivov zdravil in specifičnih lastnosti bolnika.	4	0	4	Konst.	4	0
	Prepoznam medsebojne vplive zdravil in zdravstvenega stanja pacienta (npr. nesteroidna protivnetna zdravila pri srčnem popuščanju).	4	0	4	Konst.	4	0
	Medsebojne vplive zdravil in zdravstvenega stanja pacienta obravnavam po pomembnosti.	4	1	4	Konst.	4	0
	Ustrezno ukrepam pri identifikaciji medsebojnih vplivov zdravila in zdravstvenega stanja pacienta.	4	0	4	Konst.	4	0
	<b>Izdaja zdravil</b>	Zagotovim pravilno interpretacijo predpisa zdravila ali recepta.	4	Konst.	2,5	2	4
Preverim legalnost predpisa zdravila/recepta in ravnam skladno.		4	0	2	2,75	4	1
Izdam ustrežno zdravilo.		4	Konst.	2	2	4	0
Pravočasno vročim zdravilo.		4	0	2	3	4	1
Izdano zdravilo signiram z zahtevanimi in potrebnimi informacijami.		4	0	1,5	1,75	4	1
Zdravilo signiram prilagojeno za pacienta.		4	0	2	2,5	4	1
<b>Informacije o zdravilih in vzgoja za zdravje</b>	Pacienta ustrezno poučim o zdravem načinu življenja.	3	1	3	1	3	1
	Upoštevam okoliščine pacienta (kulturno ozadje, jezik).	3	1	3,5	1	3	1
	Ustrezno prepoznam informacije, ki jih pacient potrebuje.	4	0	4	1	4	1
	Podam točne in ustrezne informacije o zdravilih.	4	0	4	0	4	0
	Zapišem ustrezne informacije.	3	1	3	1,75	3	1
<b>Spremljanje zdravljenja z zdravili</b>	Prepoznam probleme zdravljenja z zdravili.	4	1	4	0,75	4	1
	Pravilno razvrstim probleme zdravljenja z zdravili po pomembnosti.	3	1	4	1	3	1
	Ustrezno uporabljам veljavne smernice.	3	1	4	1	4	1
	Izvedem ustrezne aktivnosti oz. nاپotitve z namenom reševanja problemov zdravljenja z zdravili.	4	1	4	1	4	1
<b>Vrednotenje izidov</b>	Ustrezno dokumentiram aktivnosti.	3	0	4	1	3	1
	Izide izvedenih aktivnosti ustrezno ovrednotim.	3	0	3	1	3	0

Priloga III: Vrednosti median in medkvartilnih intervalov pri posameznih kompetencah za zelene zaposlitve izven lekarniške dejavnosti			Strokovni sodelavec		Raziskovalec		Želena zaposlitev izven lekarniške dejavnosti	
Sklop kompetenc	Ožje opredeljena kompetenca	Kompetenca	Mediana	IQR	Mediana	IQR	Mediana	IQR
<b>Osebnostne kompetence</b>	<b>Organizacija</b>	Ustrezno razvrstim delovne naloge po pomembnosti.	4	1	4	1	4	1
		Točno prihajam na delo in upoštevam ostale časovne roke.	3,5	1	3	1,25	3	1
		Pokažem ustrezno samoiniciativo.	4	1	4	1	4	1
		Učinkovito uporabljam čas.	4	1	4	1	4	1
	<b>Učinkovite komunikacijske veščine</b>	S pacientom ali skrbnikom komuniciram na jasen in primeren način.	1	2	1	0,5	1	2
		Z zdravniki komuniciram na jasen in primeren način.	3,5	3	1	1,25	1	2
		Z medicinskimi sestrami komuniciram na jasen in primeren način.	3	3	1	1	1	2
		Z ostalimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	4	1	4	1
		Z neposrednimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	4	0	4	1
		Z ostalimi zdravstvenimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	3	1,5	2,5	2	3	1
		Z mentorjem komuniciram na jasen in primeren način.	3	1,5	4	0,5	4	1
		Z delodajalcem komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	4	1	4	1
	<b>Timsko delo</b>	Z drugimi organizacijami komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	3	1	4	1
		Ustrezno prepoznam vlogo in pomembnost ostalih sodelavcev pri tiskem delu v skupini farmacevtov.	3	0,25	4	1	3	1
		Učinkovito delam v skupini farmacevtov.	3	1	4	1	4	1
		Prepoznavam pomen ostalih zdravstvenih delavcev v multidisciplinarnem timu.	3	0,25	3	2,25	3	1
		Ustrezno napotim bolnika do ostalih zdravstvenih delavcev v multidisciplinarnem timu.	1	1,5	1	1	1	1
	<b>Profesionalnost</b>	Prepoznam vloge nemedicinskega osebja v organizaciji.	3	1	3	1,75	3	1
		Varujem osebne in zaupne podatke.	4	1	4	1	4	1
		Prepoznam strokovne omejitve in pristojnosti.	3	1	3	0	3	1
		Dokumentiram zahtevane in dovoljene informacije.	3	1	4	1	4	1
		Znam opisati pravno ureditev, ki zadeva oskrbo pacienta.	2	2	1	1	1,5	1
		Prevezemam odgovornost za lastna dejanja.	4	1	4	0	4	0
		Dajem občutek zaupanja.	4	1	3	1	3	1
		Prevezemam odgovornost za oskrbo pacienta.	1	2,25	1	0,25	1	1
		Vodim dokumentacijo o stalnem strokovnem razvoju.	3	0,75	3	1,25	3	1
		Izvajam refleksijo lastne delovne učinkovitosti.	3	1	2	1	2,5	1
Identificiram potrebo po nadaljnjem izobraževanju in usposabljanju.		3	1	4	1	4	1	
Kritično ovrednotim svoje znanje in usposobljenost.		3	1	4	1	3	1	
<b>Kompetence za reševanje delovnih nalog</b>	<b>Zbiranje informacij</b>	Dostopam do ustreznih in zanesljivih virov informacij.	4	0	4	0,25	4	0
		Ustrezno povzamem ključne informacije.	4	1	4	1	4	1
		Redno posodabljam informacije.	4	1	3	1	4	1
	<b>Znanje</b>	Demonstriram znanje o patofiziologiji.	2	2	3,5	1	3	1
		Sem sposoben razpravljati o mehanizmu delovanja zdravil.	3	1	3	1,25	3	1
		Znam opisati pomembne neželene učinke.	3,5	1,25	3	2,25	3	2
		Znam razložiti mehanizme interakcij.	3	1,25	4	0	3	1
	<b>Analiza informacij</b>	Znam ovrednotiti zbrane informacije.	3,5	1	4	1	4	1
		Sem sposoben prepoznati probleme na podlagi zbranih informacij.	3	1	4	1	4	1

		Ovrednotim alternativne možnosti reševanja problemov.	3	2	4	1	3,5	1	
		Sprejemam najbolj primerne odločitve, ki jih znam utemeljiti.	3,5	1	4	1	4	1	
		Demonstriram logičen postopek reševanja problemov.	3,5	1,25	4	1	3	1	
	<b>Podajanje informacij</b>	Podajam točne informacije.	4	1	4	0,25	4	1	
		Podajam relevantne informacije.	4	1	3	1	3,5	1	
		Zagotavljam informacije v ustreznem časovnem okvirju.	3	0,5	3	0	3	0	
	<b>Spremljanje izidov</b>	Zagotavljam ustrezno reševanje problema in spremljanje izidov.	3	1	4	1	4	1	
<b>Kompetence za upravljanje in organizacijo</b>	<b>Upravljanje zdravstvene prakse</b>	Uporabljam ustrezne procese upravljanja zdravstvene prakse z namenom zagotavljanja kakovosti.	3	1,75	3	1	3	1	
		Uporabljam relevantne in najnovejše standardne operativne postopke v praksi.	3	0,25	3	2	3	1	
		Izvršujem pravne in strokovne zahteve za varen način dela.	3	0,5	3	1	3	1	
		Ustrezno dokumentiram kritične dogodke.	3	1,25	3	1	3	1	
			Posredujem poročila o kritičnih dogodkih ustreznim institucijam.	3	0,5	3	1,25	3	1
	<b>Izvajanje storitev</b>	Skrbim za izboljšanje kakovosti farmacevtskih storitev.	2,5	1	2	2	2	2	
		Znam opredeliti ključne dejavnike za razvoj storitev na nacionalnem in lokalnem nivoju.	2,5	1	2	1	2	1	
		Prepoznavam in odgovarjam na potrebe po novih storitvah.	3	1	2	2	2	1	
	<b>Priprava proračuna in povračilo sredstev</b>	Uporabljam relevantne vire za zagotavljanje ustreznih in točnih povračil stroškov za opravljene storitve.	4	1	3	1	3	2	
		Ustrezno prijavim povračilo stroškov za opravljene storitve.	4	1	3	1	3	2	
			Znam interpretirati, kako predpisovanje zdravil vpliva na proračun za zdravila.	3	3	2	1	2	2
	<b>Organizacije</b>	Znam opisati strukturo delodajalske organizacije.	3	2	3	1	3	1	
		Znam opisati ključne organizacije, ki vplivajo na izvajanje storitev.	3	2	2,5	1	3	1	
		Sledim lokalnim in nacionalnim usmeritvam, ko sodelujem s farmacevtsko industrijo.	3,5	1,25	3	1,5	3	1	
	<b>Usposabljanje</b>	Zagotavljam usposobljenost zdravstvenih delavcev v skladu z dodeljenimi nalogami.	2	3	2	2	2	2	
		Aktivno sodelujem pri usposabljanju ostalih zdravstvenih sodelavcev.	2	2	1,5	1	1,5	2	
	<b>Upravljanje s kadri</b>	Redno vrednotim kadrovske zmogljivosti.	3	2	2	1	2	2	
		Podpiram kadre pri njihovem razvoju.	3	3	3	0	3	1	
		Ustrezno rešujem problematiko zaposlovanja.	3	3	1,5	1	2	2	
	<b>Nabava in zaloga zdravil</b>	Poznam postopek nabave farmacevtskih izdelkov.	3	3	1	1	1,5	2	
Pravočasno zagotovim farmacevtske izdelke.		3	3	1	1,25	1	2		
Razrešujem težave s preskrbo z zdravili.		2,5	2	1	1	1	2		
Zagotavljam ustrezno vodeno zalogo zdravil.		2	2	1	0,25	1	2		
Upravljam z zalogo tako, da doseže največjo ekonomsko učinkovitost.		2	2,5	1	1,25	1	2		
<b>Kompetence za oskrbo pacienta</b>	<b>Svetovanje pacientu</b>	Za ovrednotenje pacienta uporabljam primerna vprašanja, da od pacienta pridobim pomembne informacije.	1	1	1	Konst.	1	0	
		Za reševanje težav vezanih na zdravila in zdravje se ustrezno posvetujem s kolegom ali paciente nadalje napotim, ko je to potrebno.	1	0,25	1	0	1	0	
			Svetovanje dokumentiram v pacientov popis, kjer je to smiselno.	1	0,25	1	Konst.	1	0
			Ustrezno pridobim pristanek pacienta, ko je to potrebno.	1	1,25	1	0	1	0
	<b>Ovrednotenje potrebe po zdravlilu</b>	Pridobim vse pomembne in dostopne informacije o pacientu.	1	0,5	1	0	1	0	
		Dokumentiram točno in celovito zgodovino zdravljenja z zdravili, ko je to potrebno.	1	0,5	1	0	1	0	



<b>Vprašanja, vezana na posamezno zdravilo</b>	Zagotavljam ustrezen odmerek zdravila.	1	3	1	2	1	2
	Zagotovim ustrežno pot aplikacije zdravila.	1	3	1	1,25	1	2
	Zagotovim ustrezen čas aplikacije zdravila, odmernega intervala in dolžine zdravljenja.	1	3	1	1,25	1	1
	Zagotovim ustrežno farmacevtsko obliko zdravila.	1	2,25	1	1,25	1	2
	Zagotovim ustrežno koncentracijo zdravila.	1	3	1	2	1	2
<b>Izbior zdravila</b>	Prepoznam interakcije med zdravili.	1	2	2,5	2	1	2
	Interakcije med zdravili ustrežno razvrstim glede na klinično pomembnost.	1,5	2	2	2	2	2
	Ustrežno ukrepam pri identifikaciji interakcij med zdravili.	1	2,25	1	2	1	2
	Prepoznam medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika, ki izključujejo ali zahtevajo uporabo določenih zdravil npr. varfarin pri starejših ljudeh pri tveganju za padce.	1	2	1	1	1	1
	Medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika obravnavam glede na pomembnost.	1	2	1	1	1	1
	Ustrežno ukrepam pri identifikaciji medsebojnih vplivov zdravil in specifičnih lastnosti bolnika.	1	2	1	0,25	1	1
	Prepoznam medsebojne vplive zdravil in zdravstvenega stanja pacienta (npr. nesteroidna protivnetna zdravila pri srčnem popuščanju).	1	2	1	0	1	1
	Medsebojne vplive zdravil in zdravstvenega stanja pacienta obravnavam po pomembnosti.	1	2	1	1	1	1
	Ustrežno ukrepam pri identifikaciji medsebojnih vplivov zdravila in zdravstvenega stanja pacienta.	1	2	1	0	1	0
	<b>Izdaja zdravil</b>	Zagotovim pravilno interpretacijo predpisa zdravila ali recepta.	1	0,5	1	0	1
Preverim legalnost predpisa zdravila/recepta in ravnam skladno.		1	0,25	1	0	1	0
Izdam ustrežno zdravilo.		1	0,75	1	0	1	0
Pravočasno vročim zdravilo.		1	0,25	1	0	1	0
Izdano zdravilo signiram z zahtevanimi in potrebnimi informacijami.		1	0,5	1	0	1	0
Zdravilo signiram prilagojeno za pacienta.		1	0,25	1	0	1	0
<b>Informacije o zdravilih in vzgoja za zdravje</b>	Pacienta ustrežno poučim o zdravem načinu življenja.	1	1	1	Konst.	1	0
	Upoštevam okoliščine pacienta (kulturno ozadje, jezik).	1	0,5	1	Konst.	1	0
	Ustrežno prepoznam informacije, ki jih pacient potrebuje.	1	0,5	1	0	1	0
	Podam točne in ustrezne informacije o zdravilih.	1	2,25	1	0	1	1
	Zapišem ustrezne informacije.	1	1	1	0	1	0
<b>Spremljanje zdravljenja z zdravili</b>	Prepoznam probleme zdravljenja z zdravili.	3	1,25	3	2	3	2
	Pravilno razvrstim probleme zdravljenja z zdravili po pomembnosti.	2,5	2	1	2	2	2
	Ustrežno uporabljам veljavne smernice.	3	1	1,5	2,25	3	2
	Izvedem ustrezne aktivnosti oz. naporitve z namenom reševanja problemov zdravljenja z zdravili.	2	2	1	0,5	1	1
	Ustrežno dokumentiram aktivnosti.	3	2	1	2	2	2
<b>Vrednotenje izidov</b>	Izide izvedenih aktivnosti ustrežno ovrednotim.	2	2,5	3	1	3	2

Priloga IV: Vrednosti median in medkvartilnih intervalov, veljavni odstotki, frekvenca odgovorov 'Ni razumljivo' in frekvenca neveljavnih odgovorov za posamezne kompetence ne glede na želeno zaposlitev

Sklop	Ožje opredeljena kompetenca	Kompetenca	Mediana	IQR	Veljavni odstotki [%]	Frekvenca odgovorov 'ni razumljivo'	Neveljavni odgovori
<b>Osebnostne kompetence</b>	<b>Organizacija</b>	Ustrezno razvrstim delovne naloge po pomembnosti.	4	1	99	0	1
		Točno prihajam na delo in upoštevam ostale časovne roke.	4	1	99	0	1
		Pokažem ustrezno samoiniciativo.	4	1	100	0	0
		Učinkovito uporabljam čas.	4	1	100	0	0
	<b>Učinkovite komunikacijske veščine</b>	S pacientom ali skrbnikom komuniciram na jasen in primeren način.	4	3	100	0	0
		Z zdravniki komuniciram na jasen in primeren način.	4	2,5	100	0	0
		Z medicinskimi sestrami komuniciram na jasen in primeren način.	3	3	97	0	2
		Z ostalimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	100	0	0
		Z neposrednimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	4	0,75	99	1	0
		Z ostalimi zdravstvenimi sodelavci komuniciram na jasen in primeren način.	3	1	97	1	1
		Z mentorjem komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	95	4	0
		Z delodajalcem komuniciram na jasen in primeren način.	4	1	99	0	1
		Z drugimi organizacijami komuniciram na jasen in primeren način.	3,5	1	94	5	0
		<b>Timsko delo</b>	Ustrezno prepoznam vlogo in pomembnost ostalih sodelavcev pri timskem delu v skupini farmacevtov.	3	1	100	0
	Učinkovito delam v skupini farmacevtov.		4	1	100	0	0
	Prepoznavam pomen ostalih zdravstvenih delavcev v multidisciplinarnem timu.		3	0,75	99	1	0
	Ustrezno napotim bolnika do ostalih zdravstvenih delavcev v multidisciplinarnem timu.		3	3	99	1	0
	Prepoznam vloge nemedicinskega osebja v organizaciji.		3	1	94	5	0
	<b>Profesionalnost</b>	Varujem osebne in zaupne podatke.	4	0	100	0	0
		Prepoznam strokovne omejitve in pristojnosti.	3	1	94	5	0
		Dokumentiram zahtevane in dovoljene informacije.	4	1	86	11	0
		Znam opisati pravno ureditev, ki zadeva oskrbo pacienta.	2	1,5	90	8	0

		Prevezemam odgovornost za lastna dejanja.	4	0	100	0	0	
		Dajem občutek zaupanja.	4	1	100	0	0	
		Prevezemam odgovornost za oskrbo pacienta.	3	3	100	0	0	
		Vodim dokumentacijo o stalnem strokovnem razvoju.	3	0	97	2	0	
		Izvajam refleksijo lastne delovne učinkovitosti.	3	1	90	8	0	
		Identificiram potrebo po nadaljnem izobraževanju in usposabljanju.	4	1	100	0	0	
		Kritično ovrednotim svoje znanje in usposobljenost.	3	1	99	0	1	
<b>Kompetence za reševanje delovnih nalog</b>	<b>Zbiranje informacij</b>	Dostopam do ustreznih in zanesljivih virov informacij.	4	0	100	0	0	
		Ustrezno povzamem ključne informacije.	4	1	100	0	0	
		Redno posodabljam informacije.	4	1	96	3	0	
	<b>Znanje</b>	Demonstriram znanje o patofiziologiji.	3	1	87	9	1	
		Sem sposoben razpravljati o mehanizmu delovanja zdravil.	3	1	100	0	0	
		Znam opisati pomembne neželene učinke.	4	1	100	0	0	
		Znam razložiti mehanizme interakcij.	3	2	100	0	0	
	<b>Analiza informacij</b>	Znam ovrednotiti zbrane informacije.	3	1	100	0	0	
		Sem sposoben prepoznati probleme na podlagi zbranih informacij.	4	1	100	0	0	
		Ovrednotim alternativne možnosti reševanja problemov.	3	1	100	0	0	
		Sprejemam najbolj primerne odločitve, ki jih znam utemeljiti.	4	1	100	0	0	
		Demonstriram logičen postopek reševanja problemov.	3	1	94	5	0	
	<b>Podajanje informacij</b>	Podajam točne informacije.	4	0	100	0	0	
		Podajam relevantne informacije.	4	1	99	1	0	
		Zagotavljam informacije v ustreznem časovnem okvirju.	3	1	97	2	0	
	<b>Spremljanje izidov</b>	Zagotavljam ustrezno reševanje problema in spremljanje izidov.	3	1	95	4	0	
	<b>Kompetence za</b>	<b>Upravljanje zdravstvene prakse</b>	Uporabljam ustrezne procese upravljanja zdravstvene prakse z namenom zagotavljanja kakovosti.	3	0,75	73	21	0
			Uporabljam relevantne in najnovejše standardne operativne postopke v praksi.	3	0	94	5	0

<b>upravljanje in organizacijo</b>		Izvršujem pravne in strokovne zahteve za varen način dela.	3	1	96	3	0
		Ustrezno dokumentiram kritične dogodke.	3	1	99	1	0
<b>Izvajanje storitev</b>		Posredujem poročila o kritičnih dogodkih ustreznim institucijam.	3	1	100	0	0
		Skrbim za izboljšanje kakovosti farmacevtskih storitev.	3	1	100	0	0
		Znam opredeliti ključne dejavnike za razvoj storitev na nacionalnem in lokalnem nivoju.	2	1	95	4	0
<b>Priprava proračuna in povračilo sredstev</b>		Prepoznavam in odgovarjam na potrebe po novih storitvah.	3	1	97	2	0
		Uporabljam relevantne vire za zagotavljanje ustreznih in točnih povračil stroškov za opravljene storitve.	3	1,75	94	5	0
		Ustrezno prijavim povračilo stroškov za opravljene storitve.	3	2	96	3	0
<b>Organizacije</b>		Znam interpretirati, kako predpisovanje zdravil vpliva na proračun za zdravila.	2	1	100	0	0
		Znam opisati strukturo delodajalske organizacije.	3	1	100	0	0
		Znam opisati ključne organizacije, ki vplivajo na izvajanje storitev.	3	1	100	0	0
<b>Usposabljanje</b>		Sledim lokalnim in nacionalnim usmeritvam, ko sodelujem s farmacevtsko industrijo.	3	1	97	2	0
		Zagotavljam usposobljenost zdravstvenih delavcev v skladu z dodeljenimi nalogami.	3	3	97	2	0
		Aktivno sodelujem pri usposabljanju ostalih zdravstvenih sodelavcev.	2,5	2	99	1	0
<b>Upravljanje s kadri</b>		Redno vrednotim kadrovske zmogljivosti.	2	2	95	4	0
		Podpiram kadre pri njihovem razvoju.	3	1	97	1	1
		Ustrezno rešujem problematiko zaposlovanja.	2	2	99	1	0
<b>Nabava in zaloga zdravil</b>		Poznam postopek nabave farmacevtskih izdelkov.	3	3	100	0	0
		Pravočasno zagotovim farmacevtske izdelke.	3	3	100	0	0
		Razrešujem težave s preskrbo z zdravili.	3	3	100	0	0
		Zagotavljam ustrezno vodeno zalogo zdravil.	3	3	100	0	0
		Upravljam z zalogo tako, da doseže največjo ekonomsko učinkovitost.	3	3	99	1	0
<b>Kompetence za oskrbo pacienta</b>	<b>Svetovanje pacientu</b>	Za ovrednotenje pacienta uporabljam primerna vprašanja, da od pacienta pridobim pomembne informacije.	4	3	100	0	0
		Za reševanje težav vezanih na zdravila in zdravje se ustrezno posvetujem s kolegom ali paciente	3	3	100	0	0

	nadalje napotim, ko je to potrebno.					
	Svetovanje dokumentiram v pacientov popis, kjer je to smiselno.	1	2	90	8	0
	Ustrezno pridobim pristanek pacienta, ko je to potrebno.	2,5	3	94	5	0
<b>Ovrednotenje potrebe po zdravilu</b>	Pridobim vse pomembne in dostopne informacije o pacientu.	3	3	100	0	0
	Dokumentiram točno in celovito zgodovino zdravljenja z zdravili, ko je to potrebno.	3	3	100	0	0
<b>Vprašanja, vezana na posamezno zdravilo</b>	Zagotavljam ustrezen odmerek zdravila.	4	3	100	0	0
	Zagotovim ustrezno pot aplikacije zdravila.	4	3	100	0	0
	Zagotovim ustrezen čas aplikacije zdravila, odmernega intervala in dolžine zdravljenja.	4	3	100	0	0
	Zagotovim ustrezno farmacevtsko obliko zdravila.	4	3	100	0	0
	Zagotovim ustrezno koncentracijo zdravila.	4	3	100	0	0
<b>Izbor zdravila</b>	Prepoznam interakcije med zdravili.	4	2,5	100	0	0
	Interakcije med zdravili ustrezno razvrstim glede na klinično pomembnost.	4	2	99	0	1
	Ustrezno ukrepam pri identifikaciji interakcij med zdravili.	4	3	100	0	0
	Prepoznam medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika, ki izključujejo ali zahtevajo uporabo določenih zdravil npr. varfarin pri starejših ljudeh pri tveganju za padce.	3	3	96	3	0
	Medsebojne vplive zdravila in specifičnih lastnosti bolnika obravnavam glede na pomembnost.	3	3	100	0	0
	Ustrezno ukrepam pri identifikaciji medsebojnih vplivov zdravil in specifičnih lastnosti bolnika.	4	3	100	0	0
	Prepoznam medsebojne vplive zdravil in zdravstvenega stanja pacienta (npr. nesteroidna protivnetna zdravila pri srčnem popuščanju).	4	3	100	0	0
	Medsebojne vplive zdravil in zdravstvenega stanja pacienta obravnavam po pomembnosti.	3	3	100	0	0
	Ustrezno ukrepam pri identifikaciji medsebojnih vplivov zdravila in zdravstvenega stanja pacienta.	4	3	100	0	0
<b>Izdaja zdravil</b>	Zagotovim pravilno interpretacijo predpisa zdravila ali recepta.	3	3	100	0	0
	Preverim legalnost predpisa zdravila/recepta in ravnam skladno.	2	3	100	0	0
	Izdam ustrezno zdravilo.	3	3	100	0	0
	Pravočasno vročim zdravilo.	2	3	99	1	0
	Izdano zdravilo signiram z zahtevanimi in potrebnimi informacijami.	2	3	100	0	0

	Zdravilo signiram prilagojeno za pacienta.	2	3	99	1	0
<b>Informacije o zdravljenju in vzgoja za zdravje</b>	Pacienta ustrezno poučim o zdravem načinu življenja.	3	3	100	0	0
	Upoštevam okoliščine pacienta (kulturno ozadje, jezik).	3	2	99	1	0
	Ustrezno prepoznam informacije, ki jih pacient potrebuje.	3	3	99	1	0
	Podam točne in ustrezne informacije o zdravljenju.	4	3	100	0	0
	Zapišem ustrezne informacije.	3	2,25	96	2	1
<b>Spremljanje zdravljenja z zdravili</b>	Prepoznam probleme zdravljenja z zdravili.	3	1	100	0	0
	Pravilno razvrstim probleme zdravljenja z zdravili po pomembnosti.	3	1	100	0	0
	Ustrezno uporabljам veljavne smernice.	3	1	99	1	0
	Izvedem ustrezne aktivnosti oz. naloge z namenom reševanja problemov zdravljenja z zdravili.	3	3	99	1	0
	Ustrezno dokumentiram aktivnosti.	3	1	95	4	0
<b>Vrednotenje izidov</b>	Izide izvedenih aktivnosti ustrezno ovrednotim.	3	0,25	91	7	1