



Erasmus+

*Redakcja*

**Michał Butkiewicz  
Krzysztof Symela**



## **WDROŻENIE MODELU FINECVET W EDUKACJI FORMALNEJ I POZAFORMALNEJ**


**IMPLEMENTATION OF  
THE FINECVET MODEL  
TO THE FORMAL  
AND NONFORMAL  
EDUCATION**




# WDROŻENIE MODELU FINECVET W EDUKACJI FORMALNEJ I POZAFORMALNEJ

## IMPLEMENTATION OF THE FINECVET MODEL TO THE FORMAL AND NONFORMAL EDUCATION



Edukacja i Praca  
– koordynator projektu   
**EP** EDUKACJA I PRACA  
EDUCATION AND LABOUR

Omnia, The Joint Authority  
of Education in Espoo Region   
omnia 

Instytut Technologii Eksploatacji  
– Państwowy Instytut Badawczy   
**ITE**

Fundación Equipo  
Humano   
FUNDACIÓN **equipo humano**

Warszawa – Radom – Helsinki – Walencja, 2016

# **Wdrożenie modelu FINECVET w edukacji formalnej i pozaformalnej**

## **Implementation of the FINECVET model to the formal and nonformal education (TRANS-FINECVET)**

Redakcja / Editors: **Michał Butkiewicz, Krzysztof Symela**

Autorzy / Authors:

**Michał Butkiewicz, Krzysztof Symela, Edyta Koziel, Katarzyna Skoczylas, Katarzyna Sławińska, Wojciech Oparcik, Jarosław Sitek, Tomasz Wójcicki, Wanda Kamieniak, Olga Glińska, Maarit Saarenkylä, Liisa Lahermaa, Johanna Ollila, Cécile Sauvage, Mario Sánchez Brox, Claudia Catania**

Recenzja / Reviewer: **prof. dr hab. Stefan M. Kwiatkowski**  
**dr hab. Henryk Bednarczyk, prof. ITeE – PIB**

Publikacja powstała w wyniku projektu zrealizowanego przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej w ramach Programu Erasmus+  
Komisja Europejska ani Narodowa Agencja Programu Erasmus+ nie ponoszą odpowiedzialności za umieszczoną w niej zawartość merytoryczną ani za sposób wykorzystania zawartych w niej informacji

Projekt Erasmus + ***Wdrożenie modelu ECVET w edukacji formalnej i pozaformalnej***

TRANS-ECVET Nr 2014-1-PL01-KA202-003355

This project has been funded with support from the European Commission under the Erasmus+ Programme. This publication reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Projekt Erasmus+ ***Implementation of the FINECVET model to the formal and nonformal education***

**ISBN 978-83-7789-423-1**

© Copyright by Instytut Technologii Eksploatacji – Państwowy Instytut Badawczy w Radomiu, 2016

Opracowanie wydawnicze: Joanna Iwanowska, Marta Pobereszko

Projekt okładki: Marta Pobereszko

Fotografie na okładce: © Valua Vitaly, Matthias Stolt – fotolia.com

Tom 276

Monograficzna seria wydawnicza – Biblioteka Pedagogiki Pracy

Ukazuje się od 1987 r.

Volume 276

Monographic series: Library of Labour Pedagogy

Published since 1987



2605

Wydawnictwo Naukowe Instytutu Technologii Eksploatacji – PIB  
ul. K. Pułaskiego 6/10, 26-600 Radom, tel. 364-42-41, fax 364-47-65  
e-mail: [instytut@itee.radom.pl](mailto:instytut@itee.radom.pl) <http://www.itee.radom.pl>

## SPIS TREŚCI / CONTENTS

<b>1. Wprowadzenie .....</b>	<b>5</b>
Introduction .....	7
– <i>Michał Butkiewicz, Krzysztof Symela</i>	
<b>2. ECVET w Europie i w krajach partnerskich projektu – Kontekst .....</b>	<b>9</b>
The background of the problem, ECVET in Europe and in partners	
countries .....	15
– <i>Michał Butkiewicz, Olga Glińska</i>	
<b>3. Wdrożenie systemu ECVET w Finlandii – Projekty pilotażowe</b>	
<b>    systemu FINECVET .....</b>	<b>19</b>
Implementation of ECVET system in Finland – FINECVET projects	
piloted the system .....	27
– <i>Maarit Saarenkylä</i>	
<b>4. Standardy kompetencji zawodowych i programy kształcenia</b>	
<b>    w Polsce, Finlandii i Hiszpanii w zawodach „Opiekunka dziecięca”</b>	
<b>    i „Opiekun medyczny” .....</b>	<b>37</b>
Professional competence standards and curricula in Poland, Finland	
and Spain on the basis of the “Child Care Worker” and “Health Care	
Assistant” .....	47
– <i>Edyta Kozieł, Katarzyna Skoczylas, Katarzyna Sławińska</i>	
<b>5. Dobre praktyki we wdrożeniu modelu FINECVET w kształceniu</b>	
<b>    formalnym i pozaformalnym .....</b>	<b>57</b>
Good practices in the implementation of the FINECVET system	
in formal learning and non-formal education .....	63
– <i>Michał Butkiewicz, Wanda Kamieniak</i>	
<b>6. Tworzenie opisów kwalifikacji i bazy efektów kształcenia</b>	
<b>    w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” .....</b>	<b>67</b>
Base of the descriptions of the qualifications and learning outcomes	
in professions: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” .....	77
– <i>Michał Butkiewicz, Krzysztof Symela</i>	

<b>7. Wykorzystanie narzędzia informatycznego do ewaluacji i aktualizacji efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” .....</b>	<b>83</b>
The use of ICT tool to evaluate and update learning outcomes in professions: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”	
– conclusions from implementation .....	95
– <i>Tomasz Wójcicki, Wojciech Oparcik, Jarosław Sitek, Krzysztof Symela</i>	
<b>8. The possibility of using the project results in formal and nonformal education in Spain .....</b>	<b>101</b>
Możliwości wykorzystania rezultatów projektu w kształceniu formalnym i pozaformalnym w Hiszpanii	
– <i>Claudia Catania, Mario Sánchez Brox</i>	
<b>9. Możliwości wykorzystania rezultatów projektu w kształceniu formalnym i pozaformalnym w Polsce .....</b>	<b>107</b>
The possibility of using the project results in formal and nonformal education in Poland	
– <i>Wanda Kamieniak</i>	
<b>10. Wnioski i rekomendacje .....</b>	<b>109</b>
Conclusions and recommendations .....	119
– <i>Michał Butkiewicz, Krzysztof Symela, Maarit Saarenkylä, Cécile Sauvage, Mario Sánchez Brox</i>	
<b>11. Suplementy: Polska, Finlandia, Hiszpania .....</b>	<b>129</b>
Supplements – extended abstracts: Poland, Finland, Spain	
<b>12. Załączniki – Baza efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” .....</b>	<b>141</b>
Annexes – The base units of the learning outcomes and learning outcomes for the professions: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” .....	171

## 1. Wprowadzenie

*Michał Butkiewicz – Edukacja i Praca, Warszawa*

*Krzysztof Symela – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom*

Problematyka projektu TRANS-FINECVET nawiązuje do rozwoju w krajach Unii Europejskiej systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym (*European Credit System for Vocational Education and Training – ECVET*<sup>1</sup>) oraz wdrażania rozwiązań programowych opracowanych z uwzględnieniem wymagań EQF/NQF i opisów efektów kształcenia.

Koncepcja projektu zrodziła się z inicjatywy Michała Butkiewicza, który zwrócił uwagę, że w Finlandii odbyło się seminarium (15.03.2012 r.) „FINECVET final seminar”, podczas którego zaprezentowano wyniki wieloletniego wdrażania systemu FINECVET<sup>2</sup>. Właśnie model fiński był punktem odniesienia utworzenia partnerstwa projektu TRANS-FINECVET, które obejmuje 3 kraje i 4 instytucje: Polska – Edukacja i Praca (EP) i Instytut Technologii Eksploatacji – Państwowy Instytut Badawczy (ITeE – PIB), Finlandia – Omnia, *The Joint Authority of Education in Espoo Region* (Omnia), Hiszpania – *Fundación Equipo Humano* (FEH).

Kluczowym celem projektu TRANS-FINECVET był transfer europejskich dobrych praktyk we wdrażaniu do praktyki podejścia ECVET oraz rozwój i poprawa jakości kwalifikacji zawodowych w zawodach ważnych dla europejskiego rynku pracy, tj.: „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”; zawodach należących do grupy 5311 i 5321 w Międzynarodowym Standardzie Klasyfikacji Zawodów ISCO-08. Działania i rezultaty projektu skierowane są do szerokiej grupy odbiorców, w tym do: metodyków i doradców zawodowych (szkolnych i rynkowych), instytucji badawczych zajmujących się rozwojem kwalifikacji, nauczycieli szkół zawodowych i trenerów ośrodków szkoleniowych, pracodawców oraz osób w wieku 50+, kobiet powracających na rynek pracy oraz nauczycieli zagrożonych utratą pracy.

---

<sup>1</sup> Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym (ECVET) (2009/C 155/02).

<sup>2</sup> Więcej informacji w publikacji: „FINECVET AS A PIONEER. From Piloting to Impementation”. (Finnish National Board of Education. Publications 2012:15).

Niniejsza publikacja przedstawia rezultaty projektu, które obejmują m.in.: międzynarodowe analizy porównawcze systemu ECVET, standardów kompetencji zawodowych, programów nauczania dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” w 3 krajach partnerskich (Polska, Finlandia, Hiszpania (rozdziały 2, 3, 4, 5). Wyniki przeprowadzonych w projekcie badań i analiz stanowiły punkt odniesienia do opracowania bazy wiedzy w zakresie opisów kwalifikacji i jednostek efektów kształcenia dla ww. zawodów (rozdział 6 i Załączniki). Natomiast innowacyjny charakter projektu przejawia się m.in. w wypracowaniu nowego narzędzia ICT do wspomagania procesów tworzenia, aktualizacji i ewaluacji opisów kwalifikacji i jednostek efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”, z którego mogą korzystać zarówno uczący się, kadra dydaktyczna oraz organizatorzy edukacji formalnej i pozaformalnej (rozdziały: 7, 8, 9).

Istotną wartość poznawczą i aplikacyjną ma rozdział 10, w którym zostały przedstawione wnioski i rekomendacje uwzględniające perspektywę każdego z krajów partnerskich. Natomiast rozdział 11 „Suplementy” zawiera syntetyczne opisy działań projektowych w języku polskim, fińskim i hiszpańskim, co pozwoli na dotarcie z informacją o rezultatach projektu do szerokiego grona obiorców. Wszystkie rezultaty projektu stanowią otwarty zasób edukacyjny, który jest dostępny z poziomu strony internetowej projektu: [www.trans-ecvet.eu](http://www.trans-ecvet.eu).

## 1. Introduction

The subject matter of the TRANS-FINECVET project refers to development of the European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET) in the European Union countries and to implementation of curriculum solutions developed with consideration of EQF/NQF requirements and the descriptions of learning outcomes.

The idea of the project was developed by the Michał Butkiewicz – Education and Labour, who paid attention to the fact that Finland hosted "FINECVET final seminar" on 15.03.2012. During the seminar there were presented the results of the project FINECVET system, including the publication "FINECVET AS A PIONEER. From Piloting to Implementation" (Finnish National Board of Education. Publications 2012:15). As a consequence of the project, the partnership was established, which includes: Poland – Education and Labour – the project coordinator, Institute for Sustainable Technology – National Research Institute, Finland – Omnia, The Joint Authority of Education in Espoo Region and Spain – Fundación Equipo Humano.

The key aim was the European transfer of good practices in the implementation of the ECVET approach to the practice as well as development and improvement of the quality of the professional qualifications in occupations important for the European labour market, i.e. "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" acquired in formal and non-formal education.

The project assumes preparation and more efficient use of ICT tools and open educational resources, as well as achievement of coherence between the European and national tools concerning recognition of professional qualifications and competences. Project measures and outcomes are directed to a broad group of representatives, including teachers and trainers in the professions, methodologists, career advisers (in schools and on the labour market), research institutions connected with qualifications, training institutions (in non-formal system), training organizers, adult 50+, women coming back to the labour market, teachers under threat of the losing the job.

The results of the project include, among others: the comparative research analysis of the vocational competence standards in the professions "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" with the national and European qualification framework (result 01); description of the good practice of the ECVET system in Finland (result 02); the comparative research analysis of the



ECVET system (result 03); the comparative analysis of the training/teaching curricula (result 04); the base of the descriptions of the qualifications and learning outcomes for the professions “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” (result 05); ICT tool-platform for the evaluation and updating the learning outcomes in the professions “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” (result 06); publication with the project results and recommendations (result 07).

This project and its outcomes correspond with detailed objectives of the Erasmus+ Programme: improvement of quality, innovativeness and internationalisation of educational institutions, modernisation of educational systems through exchange of good practice and outcomes, as well as use of the European tools facilitating recognition and transfer of qualifications, development of European dimension of education and training, especially through cooperation of institutions from countries participating in the project related to the sector of vocational education and training.

Potential long-term benefits of the project include, *inter alia*, internationalisation of the activities of the project partners, educational institutions, development of national training based on learning outcomes and ECVET approach, increased capacity of employment for persons with confirmed qualifications in the above-mentioned occupations taught in the mode of formal and non-formal education.

## 2. ECVET w Europie i w krajach partnerskich projektu – Kontekst

*Michał Butkiewicz, Olga Glińska – Edukacja i Praca, Warszawa*

### ECVET w Unii Europejskiej

System ECVET wprowadzany jest w państwach Unii Europejskiej zgodnie z Zaleceniem Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym (ECVET)<sup>3</sup>. W Zaleceniu określono definicje podstawowych pojęć, ścieżki wdrożenia oraz zasady i specyfikacje techniczne systemu ECVET.

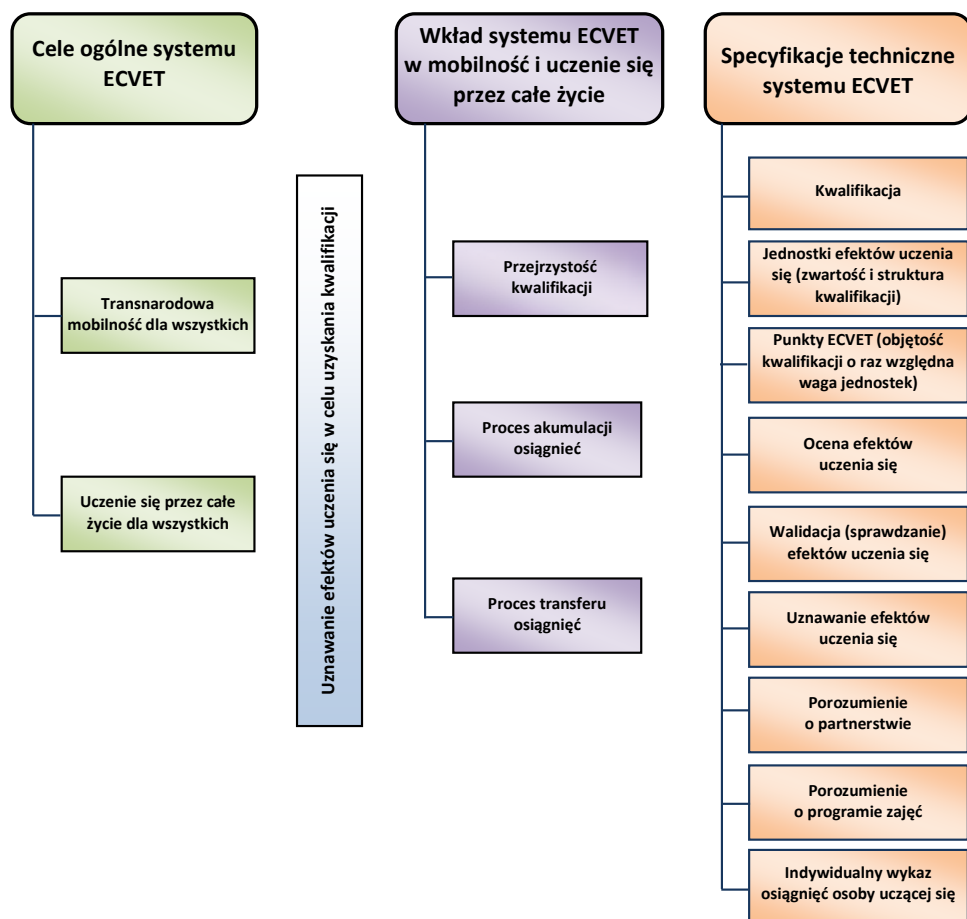
Proces transferu i akumulacji efektów kształcenia rozpoczął się w UE w systemie szkolnictwa wyższego. Europejski System Transferu Punktów rozpoczął działanie w 1987 roku, a w 2004 zmieniono nazwę systemu na Europejski System Transferu i Akumulacji Punktów – ECTS.

Wiele państw Unii Europejskiej rozpoczęło wdrażanie systemu ECVET. Państwa członkowskie mogą wprowadzać system ECVET zgodnie z własnymi decyzjami co do sposobu wdrażania. W Zaleceniu proponuje się wprowadzanie elementów systemu ECVET od 2012 roku i wskazuje się, że jego wdrożenie powinno odbywać się za pośrednictwem partnerstw i sieci w oparciu o porozumienia o programie zajęć (*Memorandum of Understanding*), które zapewniają odpowiednie ramy dla transferu osiągnięć.

Komisja ustanowiła europejski system transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym (ECVET) jako ramy metodologiczne, które można stosować do opisywania kwalifikacji w kategoriach jednostek efektów uczenia się, wraz ze związanymi z nimi punktami. System umożliwia poświadczenie i zapis efektów uczenia się uzyskanych w różnych krajach, a także w różnych kontekstach: formalnym, pozaformalnym i nieformalnym. Efekty uczenia się podlegają transferowi do systemu macierzystego jednostki, gdzie zostają zaliczone do uzyskanych kwalifikacji. Elementy i cele systemu ECVET zawiera rys. 1.

---

<sup>3</sup> Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym (ECVET) (2009/C 155/02).



**Rys. 1.** Elementy i cele systemu ECVET

Źródło: Zastosowanie systemu ECVET do celów mobilności geograficznej. Część II przewodnika dla użytkowników systemu ECVET. Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, 2012, s. 7.

Różnorodność systemów krajowych, które określają poziomy i zawartość kwalifikacji, nie sprzyja transnarodowej mobilności osób uczących się. ECVET stanowi w tej sytuacji rozwiązanie, ułatwiając mobilność wśród osób uczących się na terenie Europy. Państwa członkowskie mogą według własnej woli przyjąć to zalecenie i wprowadzić system w życie.

Celem systemu jest propagowanie mobilności transnarodowej i dostępu do uczenia się przez całe życie. Nie ma on zastąpić krajowych systemów kwalifikacji, a jedynie przyczynić się do zwiększenia porównywalności i spójności między nimi. ECVET ma zastosowanie do wszystkich indywidualnych efektów uczenia się uzyskanych na rozmaitych ścieżkach kształcenia i szkolenia, które podlegają

następnie transferowi, uznaniu i akumulacji z uwagi na uzyskiwanie kwalifikacji. Dzięki tej inicjatywie obywatele europejscy mogą łatwiej uzyskać uznanie odbytych szkoleń, zdobytych umiejętności oraz wiedzy w innym państwie członkowskim.

Należy podkreślić, że system ECVET nie nadaje obywatelom żadnych nowych uprawnień do tego, aby efekty kształcenia i punkty ECVET były automatycznie uznawane. Jego zastosowanie do określonych kwalifikacji odbywa się zgodnie z ustawodawstwem obowiązującym w państwach członkowskich.

Cele i techniczne komponenty ECVET wyznaczone zostały w regulacjach UE.

Jak wskazują dane zebrane i opublikowane przez CEDEFOP (2014) w UE 17 państw wdrożyło system ECVET, w 8 państwach system jest testowany a 13 państw jest w trakcie podejmowania decyzji co do wdrożenia systemu<sup>4</sup>. Wśród państw, które wdrożyły system ECVET, jest Finlandia, w której znany jest pod nazwą FINECVET i formalnie powszechnie wdrożony został do praktyki edukacyjnej 1 sierpnia 2015 r.

Raport CEDEFOP *Monitoring ECVET implementation strategies in Europe in 2013* wskazuje, że państwa UE podczas reform swoich systemów edukacji zawodowej stosują różnicowane wsparcie i wykorzystanie systemu ECVET. Powszechnie stosowane jest podejście do opisu kwalifikacji oparte na efektach uczenia się. System ECVET przyczynił się do reform na poziomie instytucjonalnym i systemowym tylko w wyjątkowych przypadkach, a zwłaszcza tam, gdzie istnieje powiązanie z Krajowymi Ramami Kwalifikacji<sup>5</sup>. W konsekwencji ECVET przyczynił się do zapoczątkowania analizy systemu kwalifikacji krajowych, co jednak rzadko przekładało się na wdrożenie zmian w krajowych politykach edukacyjnych.

Dużym problemem systemu ECVET jest sposób przydzielania punktów kredytowych. Z prowadzonych obecnie europejskich dyskusji w tym zakresie wynika, że system przydzielania punktów transferowych nie sprawdza się i będzie modernizowany.

W notatce USERS' Group z 2014 eksperci stwierdzili, że obliczanie punktów ECVET jest bardzo trudne i nieprzydatne dla organizacji szkoleniowych, którzy stosują system ECVET, dlatego na tym etapie wydają się „drugoplanowe i marginalne”<sup>6</sup>. Także Komisja Europejska stwierdziła, że należy skoncentrować

---

<sup>4</sup> *Monitoring ECVET implementation strategies in Europe in 2013*. Cedefop, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014. W monitoringu uczestniczyło 38 państw oraz opnad 80 respondentów.

<sup>5</sup> *Monitoring ECVET implementation ... wyd cyt.*

<sup>6</sup> Note to the members of the ECVET Users Group (Subject: The first evaluation of ECVET and its follow up). Brussels, 7.5.2014. s. 9. Annex to the invitation letter of 14.4.2014 ARES(2014)1170349.

się na tym, jak oceniać efekty uczenia się i jednostki efektów uczenia się a nie na punktach kredytowych<sup>7</sup>.

## ECVET w Finlandii, Polsce i Hiszpanii

Z badanych 3 państw – Finlandii, Hiszpanii i Polski – tylko w Finlandii wdrożone zostały już wszystkie elementy systemu ECVET, w tym opis kwalifikacji, transfer, uznawanie efektów uczenia się, akumulacja osiągnięć oraz indywidualne ścieżki kształcenia i dotyczy to zarówno edukacji formalnej, jak i pozaformalnej. Natomiast w Hiszpanii i w Polsce stosowany jest w niewielkim stopniu i dotyczy przede wszystkim kształcenia formalnego (tabela 1).

**Tabela 1.** Elementy systemu ECVET funkcjonujące w danym kraju wg poziomu stosowania

Lp.	ELEMENTY SYSTEMU ECVET FUNKCJONUJĄCE W DANYM KRAJU				
	Elementy systemu ECVET	Odpowiedzi respondentów			
		Zdecydowanie TAK	TAK	Raczej NIE	NIE
1	Opis kwalifikacji w kategoriach wiedzy, umiejętności i kompetencji	F	H, P		
2	Transfer i uznawanie efektów uczenia się w edukacji formalnej	F	H, P	H	H
3	Transfer i uznawanie efektów uczenia się w edukacji pozaformalnej	F	F, H, P	P	H
4	Transfer i uznawanie efektów uczenia się w edukacji nieformalnej	F	H, P	P	H
5	Akumulacja efektów uczenia się	F	F, H, P	H	
6	Porozumienie o partnerstwie i indywidualny wykaz osiągnięć	F	F, H, P	H, P	
7	Porozumienie o programie zajęć	F	F	H, P	
8	Transfer, uznawanie oraz w stosownych przypadkach akumulacja efektów uczenia się	F	H	H, P	
9	Opracowanie indywidualnych ścieżek kształcenia	F	H, P	P	
10	Walidacja jednostek efektów kształcenia	F	F, H, P	H, P	

Symbole oznaczają: F – Finlandia, H – Hiszpania, P – Polska.

Dwukrotne zaznaczenie odpowiedzi oznacza, że odpowiedzi ekspertów były podzielone.

*Źródło: na podstawie odpowiedzi respondentów*

<sup>7</sup> Implementation of the Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET). *Final report*. 4 July 2014. European Commission. Education and Training. s. 77, 78.

**W Finlandii** za uznawanie wyników nauczania odpowiedzialne są szkoły i nauczyciele prowadzący edukację. Poza tym **ważna jest samoocena**, jaką zobowiązani są przeprowadzać okresowo uczniowie, a wyniki samooceny omawiane są z prowadzącym ich nauczycielem.

Tylko Finlandia zdecydowała się na stosowanie punktów ECVET. *National Board of Education* (FNBE) ustaliło, że 1 rok nauki równoważny jest 60 punktom ECVET. Ustalono także liczbę punktów za określone umiejętności, wiedzę i kompetencje.

**Postawę Hiszpanii** bardzo dobrze oddaje stwierdzenie eksperta: „Brak krajowych ram i jasnych wytycznych dotyczących wdrażania ECVET”. **Hiszpania stosuje politykę „poczekaj i zobacz (czekaj i przyglądaj się)”**, co oznacza, że nie ma wyraźnych intencji i zamiarów w sprawie zaangażowania się w system ECVET”.

**W Polsce** funkcjonują niektóre elementy systemu ECVET. Przede wszystkim podstawy programowe dla edukacji formalnej opisują kwalifikacje w kategoriach wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Transfer i uznawanie efektów uczenia się odbywa się w edukacji formalnej a tylko częściowo w pozaformalnej i nieformalnej. Poza tym funkcjonują takie elementy jak akumulacja efektów uczenia się, oraz walidacja jednostek efektów kształcenia.

Pozostałe elementy w Polsce raczej nie są stosowane, a jeśli są stosowane, to sporadycznie.

W Polsce zwraca się uwagę na potrzebę stworzenia modelu funkcjonowania całego systemu ECVET, później przeprowadzenie pilotażu, a następnie opracowanie stosownych aktów prawnych i wdrożenie systemu. Istotne jest również tworzenie elastycznych i zindywidualizowanych ścieżek kształcenia.

## Podsumowanie

W Finlandii jako barierę we wdrażaniu systemu FINECVET wskazano negatywne nastawienie pracowników i obawę przed zmianami. Eksperci hiszpańscy wskazali, że nie ma barier technicznych dla wdrożenia systemu ECVET. Natomiast istotną barierą jest niski udział uczniów w projektach mobilności, co z kolei związane jest z barierą językową (słabą znajomością języków obcych).

Wprowadzenie systemu FINECVET było procesem wieloletnim, podobnie było w innych krajach. Procesem kierowało fińskie ministerstwo edukacji, a wdrożenie systemu FINECVET połączone było z przygotowaniem nauczycieli do nowych zadań administracyjnych i edukacyjnych. Właśnie szerokie upowszechnienie wiedzy nt. systemu ECVET, wśród wszystkich zainteresowanych edukacją zawodową, jest pierwszoplanowym zadaniem decydentów polityki edukacyjnej.

## Bibliografia i materiały źródłowe

- Implementation of the Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June.
- 2009 on the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training.
- (ECVET). *Final report. 4 July 2014*. European Commission. Education and Training.
- *Monitoring ECVET implementation strategies in Europe in 2013*. Cedefop, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014.
- Note to the members of the ECVET Users Group (Subject: The first evaluation of ECVET and its follow up). Brussels, 7.5.2014. s. 9. Annex to the invitation letter of 14.4.2014 ARES(2014)1170349.
- Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET) (2009/C 155/02).
- Using ECVET to Support Lifelong Learning. ECVET Users' Group. European Commission. Education and Culture. November 2011.
- Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym (ECVET) (2009/C 155/02).
- Zastosowanie systemu ECVET do celów mobilności geograficznej. Część II przewodnika dla użytkowników systemu ECVET. Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, 2012.

## 2. The background of the problem, ECVET in Europe and in partners countries

The ECVET system is being implemented in the Member States of the European Union in accordance with the Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET).<sup>8</sup> The Recommendation set forth definitions of basic concepts, the implementation pathway and the principles and technical specifications of ECVET.

A number of EU countries started to implement ECVET. Member States may introduce ECVET according to their own decisions on how implement the system. It is proposed in the Recommendation to introduce the elements of ECVET from 2012 and indicated that the implementation of ECVET should be done through partnerships and networks based on learning agreements (Memorandum of Understanding), which provide an appropriate framework for credit transfer.

The Commission has established European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET) as a methodological framework which can be used to describe qualifications in terms of units of learning outcomes, with activities related to these points. The system allows attestation and recording of learning outcomes achieved in different countries and also in various contexts: formal, non-formal and informal one. Learning outcomes shall be transferred to the host system of the unit, where they are included in the acquired qualifications. Elements and objectives of ECVET contains the Figure 1.

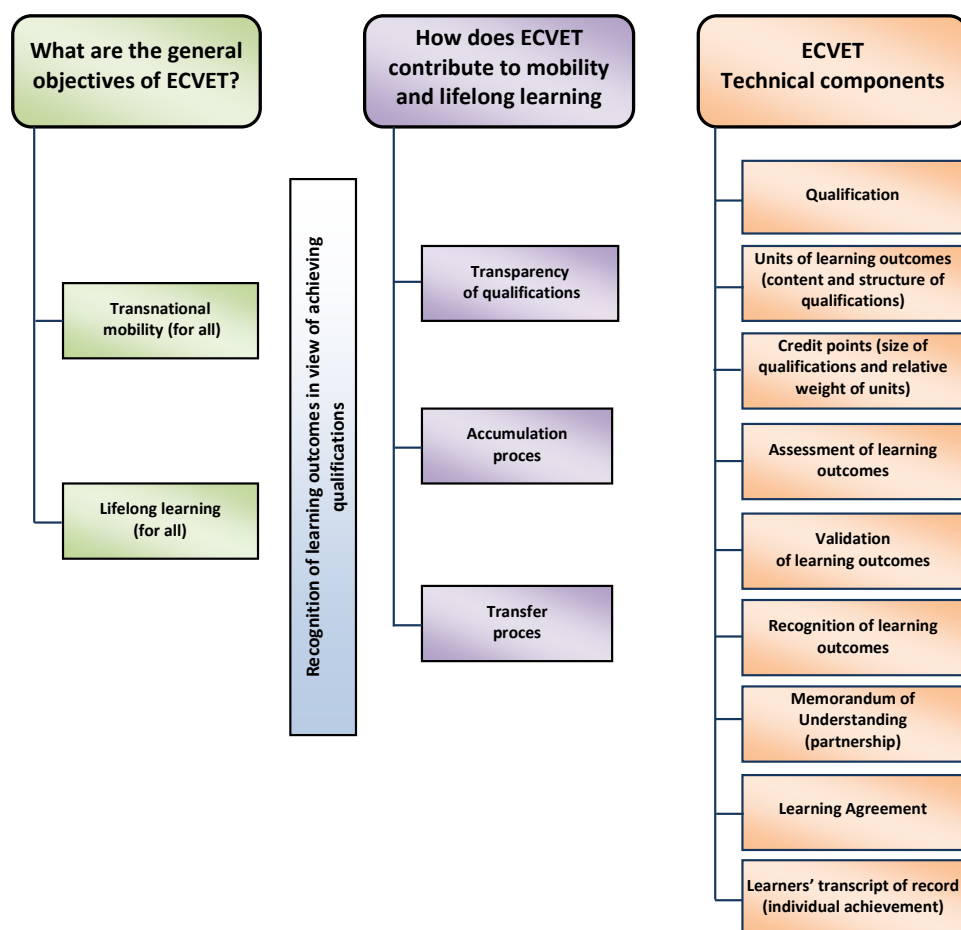
It should be stressed that the ECVET system does not give the citizens any powers to ensure that learning outcomes and ECVET points are automatically recognized. Its application to particular qualifications adheres to the legislation of the member states.

The goals and technical components of ECVET were indicated in EU regulations. (Figure 1).

---

<sup>8</sup> Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET) (2009/C 155/02).





**Fig. 1.** ECVET objectives and its technical specifications (components)

Source: *Using ECVET to Support Lifelong Learning. ECVET Users' Group. European Commission. Education and Culture. November 2011; p. 8.*

According to the data collected and published by CEDEFOP (2014) 17 countries have implemented ECVET, in 8 countries the system is tested and 13 countries have not decided over implementing the system yet.<sup>9</sup> The countries that have implemented the ECVET system is Finland, which is known as FINECVET – formally implemented into educational practice on 1 August 2015.

CEDEFOP report "Monitoring the Implementation of ECVET strategies in Europe in 2013" indicates that EU countries, in reforming their vocational education systems, use ECVET and its support to a diverse extent. Commonly

<sup>9</sup> „Monitoring ECVET implementation strategies in Europe in 2013". Cedefop, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014.

used approach is describing qualifications based on learning outcomes. The ECVET system has contributed to reforms at the institutional and system level only in exceptional cases, in particular, where there is a link with the National Qualifications Framework.<sup>10</sup> As a result, ECVET has contributed to initiating national qualification system analysis, which rarely reflected in implementing changes in national educational policies.

A major problem and weakness of ECVET is a credit point system ECVET. The system does not work out and will be corrected. In the document ECVET Users Group, the authors state: "Expressing credit of learning outcomes in terms of credit points has proven either too challenging or not useful enough to many of the VET providers That use ECVET, so that at this stage credit points appear as a 'secondary and marginal element "of the Implementation of ECVET"'.<sup>11</sup> In consequence, the Commission concluded that the stress should be put on how to assess learning outcomes and units of learning outcomes rather than credit points.<sup>12</sup>

### ECVET in FINLAND, POLAND and SPAIN

Among 3 analyzed countries: Finland, Spain, and Poland only Finland have already implemented all the elements of ECVET system, including a description of qualifications, transfer, recognition of learning outcomes, accumulation of achievements and individual learning pathways in both formal and non-formal education. However, in Spain and in Poland is used to a small extent, and this mainly applies to formal education.

**In Finland**, the schools and teachers are responsible for recognition of learning outcomes. In addition, what is important is the students' self-assessment that must be carried out periodically discussed with their leading teacher.

Only Finland has decided to use ECVET points. Finnish National Board of Education (FNBE), has determined that 1 year of schooling is equivalent to 60 ECVET points. The number of points for specific skills, knowledge and competences has also been specified.

**The attitude of Spain** is well depicted by the expert's statement "There are no national frameworks and clear guidelines for the implementation of ECVET.

---

<sup>10</sup> *Monitoring of ECVET implementation ...* . ed. cit.

<sup>11</sup> Note to the members of the ECVET Users Group (Subject: The first evaluation of ECVET and its follow up). Brussels, 7.5.2014. s. 9. Annex to the invitation letter of 14.4.2014 ARES(2014)1170349.

<sup>12</sup> Implementation of the Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET). *Final report. 4 July 2014*. European Commission. Education and Training. s. 77, 78.

Spain follows a "wait-and-see" policy which means that there is no clear intent on engaging in ECVET "The Expert points out that schools must respect the national qualification system and focus on the good preparation of young people and not on ECVET.

**In Poland** there are some elements of ECVET. The core curriculum for formal education describes, most of all, the qualifications, expressed in terms of knowledge, skills and social competences. Transfer and recognition of the learning outcomes takes place in formal education and only partly in non-formal and informal education. Moreover, there are instruments such as accumulation of learning outcomes and validation of units of learning outcomes.

Other elements are unlikely to be used in Poland. However, if used, they are occasional.

In Poland, the need to create a model of the entire ECVET and, subsequently, realization of the piloting, development of appropriate legislation and ECVET implementation is emphasized.

Negative attitude of the staff and the fear of change was indicated as the obstacle in implementation of FINECVET system in Finland. Spanish experts have pointed out that there are no technical barriers for the implementation of ECVET system. However, low participation of students in mobility projects, which in turn is associated with the language barrier (poor knowledge of foreign languages) is a significant obstacle.

Implementation of FINECVET has been a long-term process, as in other countries. The process was led by Finnish Ministry of Education and FINECVET implementation was connected with the preparation of teachers for new educational and administrative tasks. A widespread dissemination of knowledge on ECVET amongst all vocational education stakeholders is the primary task of education policy-makers.

### 3. Wdrożenie systemu ECVET w Finlandii – projekty pilotażowe systemu FINECVET

*Maarit Saarenkylä, International Coordinator, ECVET Expert  
OMNIA, the Joint Authority of Education in Espoo Region, Finland*

W czerwcu 2009 roku Komisja Europejska wydała Zalecenie dla państw członkowskich UE dotyczące systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym. System ECVET (europejski system transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym) może być wykorzystany w celu uznania nabytych kompetencji i studiów ukończonych w innym kraju europejskim.

Od 2002 roku Finlandia była zaangażowana w prace grupy roboczej ds. ECVET powołanej przez Komisję Europejską. Grupa robocza odegrała kluczową rolę w przygotowaniu Zalecenia. Krajowy projekt pilotażowy w Finlandii został uruchomiony w 2004 roku i to był początek pierwszego z trzech projektów FINECVET.

Krajowe rozporządzenia fińskiego Ministerstwa Edukacji z 2007 roku dotyczące systemu transferu punktów ECVET wskazują, że największym dodatkowym atutem systemu jest fakt, iż ECVET może ułatwić transfer, gromadzenie i uznawanie kredytów i efektów uczenia się lub kompetencji pomiędzy krajami.

Generalnie ujmując, fiński system edukacji zawodowej oraz programy kształcenia uważane są jako przyjazne systemowi ECVET. Fiński system spełnia wymagania odnoszące się do efektów kształcenia, jednostek, transferu, gromadzenia i uznawania wcześniejszego kształcenia. Instytucjami zajmującymi się rozwojem kwalifikacji w Finlandii są właściwe organy w odniesieniu do oceny, walidacji i uznawania kompetencji (*Finnish National Board of Education; Publikacje 2012 : 15 – FINECVET jako pionier*).

Istniejące ustawy związane z gromadzeniem i uznawaniem kompetencji, jak również wymagań kwalifikacyjnych, które są oparte na rzeczywistych sytuacjach życiowych, służą jako doskonały punkt wyjścia dla instytucji zajmujących się rozwojem kwalifikacji podczas korzystania z systemu ECVET.

W dłuższej perspektywie realizacja ECVET jest korzystna dla ucznia, instytucji zajmującej się rozwojem kwalifikacji, jak i dla życia zawodowego. ECVET przynosi natychmiastowe korzyści dla ucznia, które mogą być wykorzystane w planowaniu indywidualnych ścieżek kształcenia w oparciu o kwalifikacje.

## Projekt FINECVET

FINECVET był trójfazowym krajowym projektem pilotażowym mającym na celu rozwój i testowanie systemu ECVET. Projekty były wspierane przez Fińską Krajową Radę ds. Edukacji i finansowane z dotacji państwa na rzecz umiędzynarodowienia szkolnictwa zawodowego. Projekty koncentrowały się na wykorzystaniu systemu ECVET w mobilności transnarodowej.

Pierwsze dwa etapy projektów testowały system ECVET w ramach dziewięciu kwalifikacji zawodowych. Trzecią fazę projektu rozszerzono o pilotaż obejmujący również specjalistyczne kwalifikacje zawodowe (edukacja dorosłych). Wśród nich były kwalifikacje z obszaru Opieki Społecznej i Zdrowotnej. W projekty ECVET było zaangażowanych 8 instytucji organizujących kształcenie z różnych części Finlandii.

W projekcie FINECVET partnerzy z różnych krajów, w tym z Estonii, Słowenii i Szwecji tworzyli wspólne jednostki efektów kształcenia dla okresów mobilności wraz z fińskimi instytucjami zajmującymi się rozwojem kwalifikacji. Struktura jednostek efektów kształcenia została opisana jako wiedza, umiejętności i kompetencje, zgodnie z wymaganiami EQF (Europejskie Ramy Kwalifikacji). Określone zostały również punkty kompetencyjne (punkty ECVET). Tabela 1 przedstawia sposób pracy z jednostkami i ocenę.

**Tabela 1.** Projekt FINECVET – Przykład, część jednostki „Edukacja i opieka nad dziećmi i młodzieżą”

Moduł Wymagania umiejętności zawodowych	Efekty uczenia się			ECVET punkty
EQF	<i>Wiedza</i> <i>Teoretyczna</i> <i>wiedza</i>	<i>Umiejętności</i> <i>Poznawcze</i> <i>i praktyczne</i>	<i>Kompetencje</i> <i>Zakres</i> <i>odpowiedzialności</i> <i>i autonomii</i>	
<b>Nazwa zakresu kompetencji/specjalizacji</b> <b>Program kursu w obszarze kształcenia dzieci i młodzieży oraz opieki nad nimi</b>  Student lub kandydat:  planuje, stosuje i ocenia system opieki i edukacji dzieci przed oraz w trakcie wieku szkolnego i w dorosłości	<b>Posiada wiedzę związaną z opieką, edukacją i rozwojem dzieci i młodzieży</b>  wykorzystuje w swojej pracy informacje związane z historią wieku	<b>Wspiera wzrost i rozwój w wieku przedszkolnym</b>  dba o nowo narodzone dziecko i pomaga rodzinie w opiece nad nim  opiekuje się i kieruje działaniami dzieci w codziennych	<b>Planuje, wdraża i ocenia opiekę i edukację</b> Przejmuje informacje o rozwoju jednostki w obszarze opieki i edukacji chorych dzieci i młodzieży <b>Pracując systematycznie</b> Osiąga cele związane	

<b>Moduł</b> Wymagania umiejętności zawodowych	<b>Efekty uczenia się</b>			<b>ECVET punkty</b>
<b>EQF</b>	<b>Wiedza</b> <i>Teoretyczna wiedza</i>	<b>Umiejętności</b> <i>Poznawcze i praktyczne</i>	<b>Kompetencje</b> <i>Zakres odpowiedzialności i autonomii</i>	
<p>planuje, stosuje i ocenia opiekę, edukację i rehabilitację chorych dzieci i nastolatków wymagających specjalnej opieki</p> <p>promuje zdrowie i dobre samopoczucie dzieci i nastolatków oraz rozpoznaje związane z tym zagrożenia</p>	<p>szkolnego i dorosłego w opiece i edukacji</p> <p>wykorzystuje w swojej pracy informacje dotyczące przepisów i instrukcji prowadzenia opieki socjalnej i zdrowotnej</p>	<p>sytuacjach używając metod, które promują zdrowie i dobre samopoczucie (jedzenie, picie, sen, odpoczynek, opatrunek, czystość, aktywność fizyczna)</p> <p>wspomaga wzrost uczenia się dzieci i grup dzieci za pomocą wczesnych metod edukacji zorientowanych na treści</p> <p>prowadzi zabawy dziecięce podczas opieki i edukacji</p>	<p>ze wsparciem i rozwojem dzieci i młodzieży, planuje metody opieki i edukacji, np. plan edukacji wczesnoszkolnej i opieki w Finlandii</p> <p>działa zgodnie z planem wspierania opieki i edukacji (wł. wczesną edukację i plan opieki) oraz w razie potrzeby aktualizuje je jako członek zespołu, np. zgodnie z różnorodną pracą wymaganą od praktycznej pielęgniarstwa</p>	

Źródło: [http://www.oph.fi/download/31165\\_FINECVET2\\_Final\\_Report\\_Summary\\_2008.pdf](http://www.oph.fi/download/31165_FINECVET2_Final_Report_Summary_2008.pdf);  
[http://www.oph.fi/english/curricula\\_and\\_qualifications/vocational\\_upper\\_secondary\\_education/Vocational Qualification in Social and Health Care, Practical Nurse 2010 \(pdf\)](http://www.oph.fi/english/curricula_and_qualifications/vocational_upper_secondary_education/Vocational%20Qualification%20in%20Social%20and%20Health%20Care,%20Practical%20Nurse%202010.pdf).

### Podejście oparte na efektach kształcenia

Nowe Fińskie Krajowe wymogi kwalifikacyjne dla wszystkich kwalifikacji zawodowych zostały wydane w październiku 2014 roku. Nowe ustawy oraz wymagania kwalifikacyjne weszły w życie 1 sierpnia 2015 – w tym samym czasie co system ECVET.

Podejście oparte na pracy i efektach kształcenia tworzyły podstawę fińskiej edukacji i szkolenia zawodowego już od 20 lat, począwszy od reformy edukacji w latach 1993–1994. Dlatego też system ECVET było stosunkowo łatwy do zaakceptowania dla instytucji zajmujących się rozwojem kwalifikacji. Głównym

ułatwieniem była konieczność przesunięcia punktu ciężkości kształcenia i nauczania z treści instrukcji do efektów lub kompetencji w uczeniu się. Drugim powodem przejścia z modelu opartego na temacie do systemu opartego na efektach kształcenia potrzeba wzmocnienia podejścia skoncentrowanego na uczniu.

Tabela 2 umożliwia zapoznanie się i zrozumienie struktury programu (zawodowe moduły umiejętności zawodowych w zakresie opieki socjalnej i zdrowotnej) w Finlandii.

System wymogów kwalifikacji w ramach kształcenia i szkolenia zawodowego składa się z krajowego wymogu dotyczącego kwalifikacji, lokalnie zatwierdzonych programów przez placówki edukacyjne oraz indywidualnych planów nauczania studentów.

### **Przykład: Wymagania w zakresie umiejętności zawodowych w zakresie: Pielęgniarstwo kliniczne i opieka**

Student lub kandydat:

- przestrzega wartości, zasad i przepisów dotyczących opieki społecznej i służby zdrowia
- jako członek zespołu sporządza pisemny plan dostosowany do klienta, wspierający opiekę pielęgniarską nad klientem lub pacjentem
- ocenia zasoby klienta lub pacjenta przy współpracy z nim i wspiera go w utrzymywaniu zdrowia i dobrego samopoczucia
- monitoruje, utrzymuje i wspiera funkcje życiowe klienta lub pacjenta i opiekuje się klientami lub pacjentami cierpiącymi na różne choroby
- pomaga klientom lub pacjentom i wspiera ich w zakresie samodzielnego zarządzania codziennymi czynnościami
- przygotowuje, pomaga lub przeprowadza zabiegi lecznicze i badania
- realizuje farmakoterapię
- doradza klientowi lub pacjentowi i jego rodzinie w zakresie farmakoterapii i odżywiania
- wspiera klienta lub pacjenta w radzeniu sobie z problemami psychosocjalnymi oraz społecznymi
- instruuje klientów i pacjentów w zakresie korzystania z usług opieki społecznej i służby zdrowia
- wybiera narzędzia, materiały i sprzęt do pracy, unika zagrożeń dla zdrowia związanych z pracą oraz przestrzega zasad BHP
- wykorzystuje umiejętności językowe w obsłudze klienta
- planuje wykorzystanie swoich kompetencji na rynku pracy
- rozwija swoje działanie na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej i ocenia własne kompetencje.

**Tabela 2.** Przykład struktury kwalifikacji „Opieka kliniczna i zdrowotna”

CELE OCENY	KRYTERIA OCENY		
	Satysfakcjonująco 1	Dobrze 2	Wspaniale 3
Opanowanie metody pracy, sprzęt i materiały	Student lub kandydat		
Położenie nacisku na zdrowie, bezpieczeństwo, możliwość funkcjonowania	Jako członek zespołu ocenia zasoby klienta lub pacjenta przy współpracy z nim i wspiera go w utrzymywaniu zdrowia i dobrego samopoczucia	Ocenia zasoby klienta lub pacjenta przy współpracy z nim i wspiera go w utrzymywaniu zdrowia i dobrego samopoczucia	Na wiele sposobów ocenia zasoby klienta lub pacjenta przy współpracy z nim i wspiera go w utrzymywaniu zdrowia i dobrego samopoczucia
Praca pielęgniarska i opiekuńcza w różnych obszarach	Monitoruje, utrzymuje i wspiera funkcje życiowe klienta lub pacjenta i opiekuje się klientami lub pacjentami cierpiącymi na różne choroby	Jako członek zespołu monitoruje, utrzymuje i wspiera funkcje życiowe klienta lub pacjenta i opiekuje się klientami lub pacjentami cierpiącymi na różne choroby	W sposób holistyczny monitoruje, utrzymuje i wspiera funkcje życiowe klienta lub pacjenta i opiekuje się klientami lub pacjentami cierpiącymi na różne choroby
	Przy wsparciu zespołu realizuje opiekę pielęgniarską nad klientem/pacjentem cierpiącym na najpowszechniejsze dolegliwości, infekcje, choroby neurologiczne, nowotwory i choroby skóry, jak również zaburzenia pamięci	Jako członek zespołu realizuje opiekę pielęgniarską nad klientem/pacjentem cierpiącym na najpowszechniejsze dolegliwości, infekcje, choroby neurologiczne, nowotwory i choroby skóry, jak również zaburzenia pamięci	Realizuje opiekę pielęgniarską nad klientem/pacjentem cierpiącym na najpowszechniejsze dolegliwości, infekcje, choroby neurologiczne, nowotwory i choroby skóry, jak również zaburzenia pamięci
	Jako członek zespołu pomaga klientom lub pacjentom i ich wspiera w zakresie samodzielnego zarządzania codziennymi czynnościami	Pomaga klientom lub pacjentom i ich wspiera w zakresie samodzielnego zarządzania codziennymi czynnościami zgodnie z założeniami rehabilitacji	Pomaga klientom lub pacjentom i ich wspiera w zakresie samodzielnego zarządzania codziennymi czynnościami zgodnie z założeniami rehabilitacji
	Przy wsparciu zespołu posługuje się lekami, wydziela je i podaje w sposób prawidłowy i bezpieczny, pomaga klientowi/pacjentowi i jego rodzinie w stosowaniu, przechowywaniu i utylizacji leków oraz przedłużaniu recept	Posługuje się lekami, wydziela je i podaje w sposób prawidłowy i bezpieczny, pomaga klientowi/pacjentowi i jego rodzinie w stosowaniu, przechowywaniu i utylizacji leków oraz przedłużaniu recept	Posługuje się lekami, wydziela je i podaje w sposób prawidłowy i bezpieczny, pomaga klientowi/pacjentowi i jego rodzinie w stosowaniu, przechowywaniu i utylizacji leków oraz przedłużaniu recept

Source: [http://www.oph.fi/english/curricula\\_and\\_qualifications/vocational\\_upper\\_secondary\\_education/Vocational Qualification in Social and Health Care, Practical Nurse 2010 \(pdf\)](http://www.oph.fi/english/curricula_and_qualifications/vocational_upper_secondary_education/Vocational%20Qualification%20in%20Social%20and%20Health%20Care,%20Practical%20Nurse%202010.pdf); s. 134.



Jedną wielką zmianą w fińskim kształceniu i szkoleniu zawodowym było przejście z kredytów/tygodniowych godzin na punkty kompetencji. Sugeruje się, że przydział punktów kompetencyjnych do kwalifikacji zawodowych powinien być zgodny z zasadami określonymi w zaleceniu ECVET. Podejście oparte na efektach kształcenia jest głównym założeniem systemu ECVET. Program nauczania jest podzielony na moduły/jednostki i podjednostki efektów kształcenia. Zgodnie z zaleceniem ECVET, zakładane efekty kształcenia osiąmane w ciągu jednego roku w oficjalnym, pełnym wymiarze czasu kształcenia odpowiadają 60 punktom. Zakres kształcenia zawodowego na poziomie ponadgimnazjalnym wynosi 180 punktów kompetencyjnych. Przykładowy podział punktów kompetencyjnych przedstawia tablica 3<sup>13</sup>. Punkty kompetencyjne przydzielone do jednostek efektów kształcenia są określone na podstawie zakresu, złożoności i znaczenia związanych z nimi efektów kształcenia w odniesieniu do wymogów w zakresie umiejętności zawodowych i celów efektów kształcenia dołączonych do całej kwalifikacji. (*Finnish National Board of Education; Inspirowanie i wzmacnianie kompetencji – podejście oparte na VET w Finlandii Publikacja 2015: 2*).

Obecnie (2016 r.) system ECVET jest stosowany w Finlandii. Wszystkie niezbędne ustawy i regulacje dotyczące wdrożenia systemu ECVET zostały zatwierdzone na szczelbu politycznym przez fiński parlament.

Nadal istnieje wiele praktycznych problemów do rozwiązania i decyzji do podjęcia przez instytucje zajmujące się rozwojem kwalifikacji. Wciąż jest wiele pracy dotyczącej odpowiedzi na pytania, np.:

- W jaki sposób szkoły zapewniają, że wspólna część programu edukacji została zaktualizowana zgodnie z wymogami reform kwalifikacyjnych?
- W jaki sposób szkoły zapewniają, że część kwalifikacji specyficznych programów nauczania została zaktualizowana zgodnie z wymogami reform kwalifikacyjnych?
- W jaki sposób programy szkolne mogą być modelowane zgodnie z wymogami reform kwalifikacyjnych i jak szkoły dostarczają odpowiednie instrukcje?
- Jaką odpowiedzialność przypisano szkołom za aktualizowanie programów nauczania?
- Czy programy szkolne umożliwiają różne sposoby i terminy nabywania kompetencji?

(Lista pytań na podstawie danych Centrum Edukacji Zawodowej Sedu – Seinäjoki, Finlandia)

---

<sup>13</sup> Por. Finnish National Board of Education.

**Tablica 3.** Kwalifikacje zawodowe w opiece społecznej i zdrowotnej pielęgniarka: Moduły, jednostki i punkty kompetencyjne

<b>PIELĘGNIARKA, Kwalifikacje zawodowe w opiece społecznej i zdrowotnej 180 punktów kompetencyjnych (cps)</b>	
<b>MODUŁY ZAWODOWE 135 cps (punktów)</b>	<b>Przedmioty główne 35 cps (punktów)</b>
<b>OBOWIĄZKOWE MODUŁY KWALIFIKACYJNE 70 cps</b>  <b>Wspieranie i monitorowanie rozwoju 20 cps,</b> włączając przyuczenie do zawodu (praktykę przez 6 tygodni) i pokaz umiejętności <b>Pielęgniarstwo i opieka 30 cps,</b> włączając przyuczenie do zawodu (praktykę przez 6 tygodni) i pokaz umiejętności <b>Wspieranie rehabilitacji 20 cps,</b> włączając przyuczenie do zawodu (praktykę przez 6 tygodni) i pokaz umiejętności  <b>OBSZARY KOMPETENCJI 50 cps (jeden z poniższych)</b>  <b>Opieki i Edukacji Dzieci i Nastolatków,</b> włączając dwa okresy przyuczenia do zawodu i pokaz umiejętności <b>lub</b> <b>Opieka nad osobami starszymi,</b> włączając dwa okresy przyuczenia do zawodu i pokaz umiejętności <b>lub</b> <b>Szpitalna Opieka Pielęgniarska,</b> włączając dwa okresy przyuczenia do zawodu i pokaz umiejętności  <b>Moduły oferowane na miejscu 15 cps,</b> włączając przyuczenie do zawodu oraz pokaz umiejętności	<b>Umiejętności komunikacji i współpracy 11 cps</b> – język ojczysty – drugi język narodowy, szwedzki – język obcy  <b>Umiejętności matematyczne i przyrodnicze 9 cps</b> – matematyka – fizyka i chemia – informacja i technologie komunikacyjne  <b>Umiejętności społeczne i rynku pracy 8 cps</b> – umiejętności społeczne – umiejętności rynku pracy – biznes i przedsiębiorczość – wychowanie fizyczne i edukacja o zdrowiu  <b>Umiejętności społeczne i kulturalne 7 cps</b> – wiedza o kulturze – sztuka i kultura – etyka – psychologia – umiejętności ochrony środowiska  <b>OPCJONALNE – DODATKOWE MODUŁY 10 cps</b>

Źródło: [http://www.oph.fi/download/31165\\_FINECVET2\\_Final\\_Report\\_Summary\\_2008.pdf](http://www.oph.fi/download/31165_FINECVET2_Final_Report_Summary_2008.pdf);  
[http://www.oph.fi/english/curricula\\_and\\_qualifications/vocational\\_upper\\_secondary\\_education/Vocational Qualification in Social and Health Care, Practical Nurse 2010 \(pdf\)](http://www.oph.fi/english/curricula_and_qualifications/vocational_upper_secondary_education/Vocational%20Qualification%20in%20Social%20and%20Health%20Care,%20Practical%20Nurse%202010.pdf).

## ECVET i mobilność

Istota systemu ECVET leży w sposobie opisywania kwalifikacji i przypisanych do nich jednostek kwalifikacji (jednostek efektów kształcenia). W każdym kraju właściwe instytucje identyfikują, rozpoznają, ocenione i zatwierdzają

efekty kształcenia w tych kwalifikacjach i jednostkach kwalifikacji. Dzięki temu efekty kształcenia przypisane do danej kwalifikacji mogą być przenoszone (transferowane) do innego programu lub innej kwalifikacji.

System ECVET zapewnia niezbędne narzędzia i procedury, takie jak opis kwalifikacji poprzez jednostki efektów kształcenia oraz punkty kompetencyjne; procedury związane z przekazaniem punktów i dokumentów kredytowych takich jak protokoły ustaleń, umowy kształcenia i instrukcje obsługi.

Podstawową zasadą jest to, że kompetencje mogą być pozyskane z różnych źródeł i mogą być oceniane przez osoby inne niż obecni nauczyciele ucznia, tak długo, aż można stwierdzić, że efekty uczenia się i metody oceny kompetencji odpowiadają krajowym wymogom kwalifikacyjnym.

Celem punktów ECVET, nazwanych punktami kompetencji w Finlandii, jest dostarczenie informacji uzupełniających.

ECVET opiera się na: efektach kształcenia lub kompetencjach, kwalifikacji i jednostce kwalifikacji, punktach kompetencji, uznawaniu wcześniejszej nauki w ramach kwalifikacji, wzajemnym zaufaniu, partnerstwie między organizacjami i dokumentacji. Innymi słowy, czynniki wprowadzone poprzez wdrożenie reformy kwalifikacji, struktura i same czynniki są istotne w działaniach na rzecz mobilności.

W Finlandii system ECVET był pomocny zarówno w poziomie krajowym dotyczącym struktury programów nauczania oraz w ramach działań związanych z mobilnością. Jakość okresów wymiany studentów za granicą uległa poprawie. Cały proces mobilności – przed, w trakcie i po – ma swoje własne procedury.

### 3. Implementation of ECVET system in Finland

#### – FINECVET projects piloted the system

*Maarit Saarenkylä – Omnia, The Joint Authority of Education  
in Espoo Region, Finland*

In June 2009, the European Commission issued a Recommendation to its Member States concerning the credit transfer system for Vocational Education and Training. The ECVET system (European Credit system for Vocational Education and Training) can be used to help recognize the competences acquired and the studies completed in another European country.

Finland was involved in the ECVET technical working group appointed by the European Commission right from the start in 2002. The working group played a key role in preparing the Recommendation. The national pilot project in Finland was launched in 2004 and that was the start of the first FINECVET project, all together 3 of them.

The national hearing concerning the ECVET credit transfer system, held by the Finnish Ministry of Education in March 2007 indicated that the greatest additional value of the system is the fact that ECVET could facilitate the transfer, accumulation and recognition of credits and learning outcomes or competences acquired between countries.

In general the Finnish Vocational Education and the curricula can be considered ECVET-friendly. The Finnish system fulfills the requirements related to the learning outcomes, units, transfer, accumulation and recognition of prior learning. Education providers in Finland are competent authorities with regards to the assessment, validation and recognition of competences. (Finnish National Board of Education; Publications 2012:15 – Finecvet as a pioneer).

The existing statutes that support the accumulation and recognition of competence as well as the qualification requirements that are based on real working life tasks serve as an excellent starting point for education providers when using the ECVET system.

In the long run, the implementation of ECVET is beneficial to the learner, the education provider and working life. ECVET brings immediate benefits to learner, which can be seen in the planning of individual learning pathways and competence-based qualifications.

**FINECVET projects**

FINECVET was a three-phase national pilot project for developing and testing the ECVET system. The projects were supported by the Finnish National Board of Education and financed by a state subsidy for the internationalization of Vocational Education. The projects focused on the use of ECVET in transnational mobility.

The first two phases of projects tested ECVET system in nine vocational qualifications. The third phase of the project extended the pilot to include also the further and specialist vocational qualifications (adult education). Among the qualifications were also the qualification of Social and Health Care. All together 8 education providers from different parts of Finland were involved in Finecvet projects.

In Finecvet project the partners from different countries, for example Estonia, Slovenia and Sweden created common units for mobility periods together with the Finnish education providers. The structure of units followed the EQF system (European Qualification Framework); learning outcomes were described as knowledge, skills and competences. Also the competence points (ECVET points) were suggested. Table 1. shows the way of working with the units and assessment.

**Table 1.** Finecvet project2: Example, Part of the unit “Children’s and youth care and education”.  
Omnia College, Finland

Module <i>Vocational skills requirements/</i>	Learning outcomes			ECVET points
<i>EQF Recommendation concepts</i>	<i>Knowledge Theoretical and/or factual knowledge</i>	<i>Skills Cognitive or practical</i>	<i>Competence Responsibility and autonomy</i>	
<b><i>Name of competence area/specializing</i></b> <b>Study Programme in Children’s and Youth Care and Education</b> The student can: plan, implement and assess the care and education of children under school age and schoolchildren and youth	<b>Possession of knowledge related to the care, education and development of children and youth</b> make use of information about the history of children and youth care and education in their work	<b>Support for the growth and development of under school age</b>  cares for a new born baby and helps the family care for the new born care for and guide children in daily activities as a	<b>Planning, implementation and assessment of care and education</b>  acquires information about the development and individual care and educations needs and illnesses of children and young people	

Module <i>Vocational skills requirements/</i>	Learning outcomes			ECVET points
<i>EQF Recommendation concepts</i>	<i>Knowledge Theoretical and/or factual knowledge</i>	<i>Skills Cognitive or practical</i>	<i>Competence Responsibility and autonomy</i>	
<p>plan, implement and assess the care, education and rehabilitation of children and youth who are sick and need special support</p> <p>promote the health and well-being of children and youth and identify the threats associated with them</p>	<p>make use of knowledge about the regulations and official instructions concerning children's and youth care and education</p> <p>make use in their work of information about the principles of child- and family-centred work</p>	<p>member of a team using methods that promote health and well-being (eating, drinking, sleep, rest, dressing, cleanliness, physical activity, being outdoors)</p> <p>supports the growth and learning of children and groups of children by using some early childhood education methods and content orientations</p> <p>guide children's play in care and education work</p>	<p><b>Working systematically</b></p> <p>sets goals to support the growth and development of children and young people and plans methods of care and education</p> <p>e.g. the early childhood education and care plan in Finland</p> <p>works according to the plan for supporting care and education (incl. the early childhood education and care plan) and updates it as needed as a member of a team</p> <p>e.g. according to the diverse work required of a practical nurse</p>	

Source: [http://www.oph.fi/download/31165\\_FINECVET2\\_Final\\_Report\\_Summary\\_2008.pdf](http://www.oph.fi/download/31165_FINECVET2_Final_Report_Summary_2008.pdf);  
[http://www.oph.fi/english/curricula\\_and\\_qualifications/vocational\\_upper\\_secondary\\_education/Vocational Qualification in Social and Health Care, Practical Nurse 2010 \(pdf\)](http://www.oph.fi/english/curricula_and_qualifications/vocational_upper_secondary_education/Vocational%20Qualification%20in%20Social%20and%20Health%20Care,%20Practical%20Nurse%202010.pdf).

## Learning outcomes based approach

The new Finnish national qualification requirements for all Vocational qualifications were issued in October 2014. New statutes and the qualification requirements entered into force on 1st of 2015 August – at the same time with ECVET system.

A work related and learning outcomes based approach have formed the basis of Finnish vocational education and training already 20 years, since the earlier reform of education years 1993–1994. That is why the ECVET system was relatively easy for education providers to accept. The main facilitator was the need to shift the focus of education and teaching from instruction contents towards learning outcomes or competences. The other reason behind the shift

from a subject based model to the work and learning outcomes based system was the need to strengthen a student-centered approach.

Table 2 gives to the reader a possibility to see and understand the structure of curriculum (VOCATIONAL MODULES, VOCATIONAL SKILLS REQUIREMENTS AND ASSESSMENT OF THE VOCATIONAL QUALIFICATION IN SOCIAL AND HEALTH CARE) in Finland.

The qualification requirement system of vocational education and training consists of the national qualification requirement, each education provider's locally approved curricula and the students' personal study plans.

Example: Clinical nursing and care — **Vocational skills requirements**

The student or candidate

- abides with the values, principles and regulations concerning the field of social and health care
- draws up, as a team member, a client-based written plan, promoting the nursing and care of the client or patient
- assesses the client or patient's resources with him/her and supports him/her in promoting health and well-being
- monitors, maintains and promotes a client or patient's vital functions and tends to clients or patients who suffer from different diseases
- helps and supports clients or patients to manage their daily activities independently
- prepares, assists or performs treatments and examinations
- carries out pharmacotherapy
- guides the client or patient and his/her family in pharmacotherapy and nutrition
- promotes the client or patient's psychosocial coping and supports his/her coping with social problems
- instructs clients and patients in the use of social and health care services
- chooses the tools, materials and equipment for his/her work, avoid work-related health hazards and complies with occupational health and safety instructions
- exploits his/her language skills in customer service
- plans the productization of his/her competence
- develops his/her action on the basis of given feedback and assesses his/her own competence.

**Table 2.** Example of the structure of qualification, Social and health care/Clinical Nursing and Care

TARGETS ASSESSMENT	ASSESSMENT CRITERIA		
2. Mastering the work method, equipment and material	Satisfactory 1	Good 2	Excellent 3
	The student or candidate		
Paying attention to health, safety and ability to function	as a team member, assesses the the client or patient's resources with him/her and supports him/her in promoting health and well-being.	assesses the the client or patient's resources with him/her and supports him/her in promoting health and well-being.	assesses the the client or patient's resources with him/her and supports him/her in promoting health and wellbeing, unprompted and in many ways.
Working with nursing and care in different settings (tending to vital functions, different diseases, pharmacotherapy, preparing, assisting or performing treatments and examinations, pain relief, nutrition, aid-devices, cleanliness, acting as primary nurse, psychosocial support, support in different social problems, taking multi-culturalism into account, providing terminal care, choosing equipment and materials)	monitors the client or patient's vital functions and recognises nursing needs, on the basis of which is able to tend to the client or patient, with the support of his/her team.	monitors the client or patient's vital functions and recognises nursing needs, on the basis of which is able to tend to the client or patient, as a team member.	monitors the client or patient's vital functions and recognises nursing needs, on the basis of which is able to tend to the client or patient holistically.
	supported by his/her team, carries out nursing and care of client or patients suffering from the most common medical-surgical diseases, infections, neurological diseases, cancer and skin diseases as well as memory disorders.	as a team member, carries out nursing and care of client or patients suffering from the most common medical-surgical diseases, infections, neurological diseases, cancer and skin diseases as well as memory disorders.	carries out nursing and care of client or patients suffering from the most common medical-surgical diseases, infections, neurological diseases, cancer and skin diseases as well as memory disorders.
	as a team member, helps and supports clients or patients to manage	helps and supports clients or patients to manage their daily activities	helps, supports and guides clients or patients to manage their daily



TARGETS ASSESSMENT	ASSESSMENT CRITERIA		
2. Mastering the work method, equipment and material	Satisfactory 1	Good 2	Excellent 3
	The student or candidate		
	their daily activities independently.	independently, pursuant to a rehabilitative approach.	activities independently, pursuant to a rehabilitative approach.
	handles, dispenses and administers pharmaceuticals correctly and safely, with the support of his/her team, guides the client or patient and his/her family in matters related to medication, in the storing and disposing of medicines and in renewing prescriptions.	handles, dispenses and administers pharmaceuticals correctly and safely, with the support of his/her team, guides the client or patient and his/her family in matters related to medication, in the storing and disposing of medicines and in renewing prescriptions.	handles, dispenses and administers pharmaceuticals correctly and safely, with the support of his/her team, guides the client or patient and his/her family in matters related to medication, in the storing and disposing of medicines and in renewing prescriptions.

Source: [http://www.oph.fi/english/curricula\\_and\\_qualifications/vocational\\_upper\\_secondary\\_education/](http://www.oph.fi/english/curricula_and_qualifications/vocational_upper_secondary_education/) Vocational Qualification in Social and Health Care, Practical Nurse 2010 (pdf); p. 134.

One big change in Finnish Vocational Education and Training has been the transfer from credits/weekly hours to competence points. The proposal suggests that the allocation of competence points to vocational qualifications should comply with the principles of the ECVET recommendation. A learning outcomes based approach lies at the heart of the ECVET system. The curricula is divided into modules/units and subunits of learning outcomes. According to the ECVET recommendation, the learning outcomes completed during one year in official, full-time vocational education correspond to 60 points. The scope of a vocational upper secondary education is 180 competence points (table 3). The competence points allocated to the units of learning outcomes are determined on the basis of the scope, complexity and significance of the related learning outcomes in relation to the vocational skills requirements and the objectives for learning outcomes attached to the whole qualification. (Finnish National Board of Education; Inspiring and strengthening the competence-based approach in all VET in Finland. Publications 2015:2)

Now, spring 2016 the ECVET system has been in use half a year in Finland. All the necessary legislation and regulations for ECVET system implementation has been done by the Finnish parliament at political level.

Still there are plenty of practical challenges to solve and decisions to make by each educator provider. There will be plenty of developmental and practical work left and questions to answer in Colleges:

- *How does the College ensure that the common part of the education provider's curriculum has been updated as required by the qualification reforms?*
- *How does the College ensure that the qualification-specific parts of the curricula have been updated as required by the qualification reforms?*
- *What about the plans for the assessment of learning and learning outcomes?*
- *How will School curricula be modelled as required by the qualification reforms, and how the Colleges will provide the related instructions?*
- *How the Schools have assigned responsibilities for updating the curricula?*
- *Does the School curricula enable different methods and times for acquiring competences?*
- *How does working and business life participate in the compilation of curricula? What about students or other education providers?*
- *How does the School assess the degree of learning outcomes based approach in curricula and education provision?*
- *How does the Schools ensure that individually acquired competences are approved as part of a qualification through our validation and recognition procedure?*
- *How does Schools ensure that an individual study plan be drawn up for all students?*
- *How does Schools ensure that students can make individual choices and achieve individual competences in accordance with the national qualification requirements?*

*(The list of questions by Vocational Education Centre SEDU – Seinäjoki, Finland)*

**Table 3.** Vocational Qualification in Social and Health Care – Practical Nurse: Modules, units and competence points of Vocational Qualification of Social and Health Care. Abstract by Omnia College

VOCATIONAL MODULES 135 competence points	CORE SUBJECTS 35 competence point
<p><b>COMPULSORY QUALIFICATION UNITS 70 cps</b>  <b>Support and guidance of growth 20 cps</b>            Incl. Work-based learning (6 weeks) and skills demonstration</p> <p><b>Nursing and care 30 cps</b>            Incl. Work-based learning (6 weeks) and skills demonstration</p> <p><b>Rehabilitation support 20 cps</b>            Incl. Work-based learning (6 weeks) and skills demonstration</p> <p><b>COMPETENCE AREA 50 cps (one from below)</b></p> <p><b>Competence area in Children's and youth care and education</b>            Incl. 2 Work-based learning -periods and skills demonstration  <b>OR</b>  <b>Competence area in Care For The Elderly</b>            Incl. 2 Work-based learning -periods and skills demonstration  <b>OR</b>  <b>Competence area in Clinical Nursing and Care</b>            Incl. 2 Work-based learning -periods and skills demonstration</p> <p><b>Locally offered modules 15 cps</b>            Incl. Work-based learning -periods and skills demonstration</p>	<p><b>Communication and cooperation skills 11 cps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mother tongue</li> <li>– Second national language, Swedish</li> <li>– Foreign languages</li> </ul> <p><b>Mathematics and natural sciences 9 cps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mathematics</li> <li>– Physics and chemistry</li> <li>– Information and communication technologies</li> </ul> <p><b>Society and labour-market skills 8cps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Society skills</li> <li>– Labour-market skills</li> <li>– Business and Entrepreneurship</li> <li>– Physical and health education</li> </ul> <p><b>Social and cultural skills 7 cps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Cultural knowledge</li> <li>– Arts and culture</li> <li>– Ethics</li> <li>– Psychology</li> <li>– Environmental skills</li> </ul> <p><b>FREE CHOICE MODULES 10 cps</b></p>

Source: [http://www.oph.fi/english/curricula\\_and\\_qualifications/vocational\\_upper\\_secondary\\_education/](http://www.oph.fi/english/curricula_and_qualifications/vocational_upper_secondary_education/) Vocational Qualification in Social and Health Care, Practical Nurse 2010

The implementation of ECVET system and rooting the system takes time. The following aspects are taken from the presentation of Sirkka-Liisa Kärki and Hanna Autere from the Finnish National Board of Education 12<sup>th</sup> of May 2015.

**Challenges:** Need to change thinking and working culture and methods by education providers and teachers, Deep rooting in all VET takes long time,

Differences between VET providers nationally and abroad, Involvement of all stakeholders

**Solutions:** Political commitment, Focus on learning outcomes and process, Integrating ECVET/LO approach all the way from statutes to the teachers and students work, Long-term commitment and work, Involvement of all stakeholders, Both top-down and bottom-up approach, Support of activities: financial support, materials, training

The learning outcomes based approach together with the ECVET system have brought many changes to the practical work in Schools and Colleges. These reforms have affected the way of describing the national qualification requirements and the changes have affected the assessment of students:

- a transfer from an objective- and subject-based national core curriculum to national qualification requirements, and from the definition of objectives to the definition of vocational skills requirements
- all of the vocational requirements related to a qualification were defined as vocational skills and learning outcomes required in working life
- the previous study modules, today known as qualification units, were defined and named in accordance with the operational entities and work processes of working life
- national qualification requirements define learning results as learning outcomes (vocational skills requirements, assessment targets and criteria), which in turn form the basis of learning, teaching and student assessment
- a transfer from the dichotomy of theory and practice (and theoretical and practical contents) to competence entities. With respect to each qualification unit, the related vocational skills requirements and assessment targets are structured through work processes, methods and tools, as well as through knowledge as the basis of work, and lifelong learning skills. These, rather than particular study contents, also constitute the assessment targets.
- vocational skills requirements (targeted learning outcomes) were defined as learning outcomes (knowledge, skills and competences), which materialise in occupational activities. The learning outcomes achieved can be assessed – instead of written tests – in practical work assignments and genuine work environments.
- a three-scale assessment criteria expresses the level of learning outcomes
- student assessment was changed to consist of a student's self-assessment, the assessment of learning outcomes and vocational skills demonstrations; the assessment of learning and the assessment of learning outcomes were separated
- the assessment of learning supports the learning process, whereas the assessment of learning outcomes involves the assessment of learning

results (Finnish National Board of Education; Inspiring and strengthening the competence-based approach in all VET in Finland. Publication 2015:2).

### **ECVET and mobility**

The essence of the ECVET credit transfer system lies in qualifications and qualification units. In each country, competent institutions identify and recognize assessed and approved learning outcomes in these qualifications and qualification units in a manner that enables learning outcomes to be accumulated for a qualification or transferred to another study programme or qualification.

The ECVET system provides the necessary tools and procedures, such as the description of qualifications through units, learning outcomes and competence points; procedures related to credit transfers and documents, such as memoranda of understanding, learning agreements and user's guides.

The basic principle is that competences can be acquired from a variety of sources, and can be assessed by persons other than the student's current teachers, as long as it can be ascertained through memoranda of understanding and learning agreements that the learning outcomes and competence assessment methods correspond to the national qualification requirements.

The purpose of ECVET points, named competence points in Finland, is to provide complementary information.

ECVET is based on the following: learning outcomes or competences, qualifications and qualification units, competence points, recognition of prior learning as part of a qualification, mutual trust, partnerships between organizations, and documentation – in other words, factors introduced through the implementation of qualification structure reform and same factors are essential in mobility actions.

In Finland ECVET system has been helpful both in national level concerning the structure of curricula and within the mobility actions. The quality of students exchange periods abroad has improved; planning/design, implementation, assessment, recognition, validation and development. The whole process of mobility – before, during and after – has its own procedure concerning the quality issues and the quality has increased.

## 4. Standardy kompetencji zawodowych i programy kształcenia w Polsce, Finlandii i Hiszpanii w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”

*Edyta Kozieł, Katarzyna Skoczyła, Katarzyna Sławińska  
– Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom*

### Wprowadzenie

W początkowej fazie realizacji projektu TRANS-ECVET przeprowadzone zostały badania porównawcze (w trzech krajach partnerskich: Polska, Finlandia, Hiszpania) dokumentów opisujących standardy kompetencji zawodowych (lub inne równoważne dokumenty) oraz programów nauczania, które są stosowane w edukacji formalnej i pozaformalnej w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”. W wyniku przeprowadzonych badań przygotowano raporty, które stanowiły podstawę do opracowania „Bazy opisów kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia”. W opracowaniu przedstawiono wybrane wyniki badań porównawczych, a ich pełny opis zawierają raporty, które są dostępne w otwartych zasobach edukacyjnych na stronie internetowej projektu: [www.trans-ecvet.eu](http://www.trans-ecvet.eu).

### Standardy Kompetencji zawodowych dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”

Zgodnie z definicją przyjętą w projekcie FINECVET **standard kompetencji zawodowych** to norma opisująca kompetencje zawodowe konieczne do wykonywania zadań zawodowych wchodzących w skład zawodu akceptowana przez przedstawicieli organizacji zawodowych i branżowych, pracodawców, pracodawców i innych kluczowych partnerów społecznych.

W projekcie TRANS-FINECVET przyjęta została ujednolicona dla wszystkich krajów partnerskich (Polska, Finlandia, Hiszpania) metodologia badania związanego z analizą porównawczą standardów kompetencji zawodowych (lub innych rozwiązań równoważnych) w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun

medyczny”, z uwzględnianiem powszechnie dostępnych oficjalnych dokumentów oraz wymagań europejskich i krajowych ram kwalifikacji.

Celem badań prowadzonych w ramach projektu była analiza porównawcza opisów standardów kompetencji zawodowych lub dokumentów równoważnych w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” w każdym z krajów partnerskich (Polska, Finlandia, Hiszpania).

Przedmiotem badań były opisy wymagań kompetencyjnych dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” zamieszczone w oficjalnych dokumentach krajowych stanowiących podstawę do uruchomienia kształcenia formalnego i pozaformalnego w ww. zawodach, ze szczególnym uwzględnieniem identyfikacji i porównania zadań zawodowych i efektów uczenia się, zakresu i nazewnictwa modułów zawodowych z odniesieniem do poziomów europejskich i krajowych ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie.

Do przyjętego celu i przedmiotu badań sformułowano problemy badawcze w formie 8 pytań, na które poszukiwano odpowiedzi. Poniżej przedstawiono kluczowe informacje dotyczące odpowiedzi na postawione pytania dotyczące funkcjonowania w trzech krajach standardów kompetencji zawodowych.

- 1) *W jakich krajowych dokumentach zamieszczone są opisy wymagań kompetencyjnych dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”?*

W Polsce, Finlandii i Hiszpanii właściwym dokumentem, w którym zamieszczone są opisy wymagań kompetencyjnych dla zawodu „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny” jest podstawa programowa, która jest dokumentem zatwierdzanym przez ministra właściwego ds. edukacji. W Polsce i w Hiszpanii dodatkowo funkcjonują dokumenty o randze standardu kompetencji zawodowych. Struktura opisu zidentyfikowanych dokumentów jest zróżnicowana, ale we wszystkich krajach zastosowano opisy związane z efektami kształcenia (uczenia).

- 2) *Czy nazewnictwo zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” jest ujednolicone w wymiarze krajów partnerskich?*

W trzech krajach partnerskich nazewnictwo zawodów jest różne. W Finlandii kwalifikacje nadawane są pielęgniarcom niedyplomowanym w obszarze programu kształcenia w zakresie edukacji dzieci i młodzieży oraz opieki pielęgniarstwie. W Polsce i Hiszpanii podawane są nazwy zawodów, ale nazwy te różnią się od siebie.

- 3) *Na jakich poziomach EQF i NQF w krajach partnerskich funkcjonują zawody „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”?*

Zarówno Finlandia, Polska jak i Hiszpania Rama Kwalifikacji wyodrębnia osiem poziomów kwalifikacji. Ich opisy bazują na deskryptorach Europejskiej Ramy Kwalifikacji (EQF). Zawody „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” funkcjonują w tych krajach na poziomie 4 NQF/EQF.

W Hiszpańskim Krajowym Rejestrze Kwalifikacji, który zawiera 26 rodzin zawodowych przypisanych do 5 poziomów kwalifikacji, zawody „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” występują na 2 poziomie w tym rejestrze. Poziom ten obejmuje kompetencje w zbiorze czynności zawodowych związanych z umiejętnością używania narzędzi i technik, które odnoszą się przede wszystkim do pracy wykonawczej, która może być samodzielna w granicach tych technik. Wymaga znajomości podstaw technicznych danej czynności i umiejętności rozumienia i zastosowania procesu<sup>14</sup>. W polskich uwarunkowaniach odpowiednikiem Hiszpańskiego Rejestru Kwalifikacji jest Klasyfikacja zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy.

4) *Jakie zadania zawodowe są wykonywane w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”?*

W analizowanych dokumentach opisujących zawody „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” zadania zawodowe w poszczególnych krajach partnerskich są zapisane na zróżnicowanym poziomie ogólności, co wynika z faktu, że definicja pojęcia „zadanie zawodowe” nie jest pojęciem ścisłym. W Polsce zadania zawodowe zapisane są ogólnie w podstawie programowej kształcenia w zawodach i bardziej szczegółowo w opisach zawodów i standardach kwalifikacji/kompetencji zawodowych.

W Finlandii pielęgniarki niedyplomowane wykonują zadania w zakresie opieki pielęgniarskiej, pomocy, edukacji i rehabilitacji w obszarze pomocy społecznej i służby zdrowia. Pielęgniarki niedyplomowane, które ukończyły program kursu lub specjalizację w obszarze kształcenia dzieci i młodzieży i opieki nad nimi, potrafią planować, wdrażać i oceniać opiekę nad dziećmi i młodzieżą w różnym wieku oraz ich edukację na zasadach współpracy interdyscyplinarnej w różnych środowiskach. Pielęgniarki niedyplomowane, które ukończyły program kursu lub specjalizację w obszarze opieki pielęgniarskiej potrafią planować, wdrażać i oceniać opiekę pielęgniarską nad klientem czy pacjentem oraz jego rehabilitację w sposób niezależny i w ramach zespołu interdyscyplinarnego, w różnych środowiskach.

W Hiszpanii każda jednostka kompetencji składa się z zadań zawodowych, które określają oczekiwane zachowanie pracownika w kontekście rezultatów realizowanych działań (art. 5 dekretu królewskiego 1128/2003 regulujący Krajowy Rejestr Kwalifikacji Zawodowych). Każde zadanie zawodowe ma przypisany zestaw kryteriów realizacji, które określają minimalny, dopuszczalny poziom ich wykonania. Kryteria realizacji są również wskazówkami do ewaluacji danej kompetencji zawodowej.

<sup>14</sup> Patrz: [http://www.educacion.gob.es/educa/incual/pdf/2/Web\\_Folleto\\_castellano.pdf](http://www.educacion.gob.es/educa/incual/pdf/2/Web_Folleto_castellano.pdf) [21.04.2016]



- 5) *Jakie umiejętności zawodowe są wymagane do realizacji podstawowych zadań zawodowych w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”?*

Umiejętności zawodowe, podobnie jak i zadania towarzyszące odpisom zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”, mają w poszczególnych krajach: Polska, Finlandia, Hiszpania zróżnicowany sposób zapisu, co utrudnia prowadzenie analiz porównawczych. Trudno jest jednoznacznie określić wspólne umiejętności pozwalające na realizację podstawowych zadań zawodowych.

- 6) *Jakie kompetencje personalne i społeczne są wymagane w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”?*

W Polsce kompetencje personalne i społeczne rozumiane są jako umiejętności warunkujące efektywność radzenia sobie w określonych sytuacjach społecznych, zawodowych. Bardzo duży nacisk na kształtowanie kompetencji personalnych i społecznych wskazują pracodawcy.

W Finlandii kompetencje personalne i społeczne rozumiane są, jako umiejętności angażowania się w relacje, wspólnotowe działania, zdolności zagospodarowania sieci społecznych oraz wolności wyboru/krytycznego osądu. Większy nacisk kładziony jest na kompetencje kluczowe dla uczenia się przez całe życie. Pomimo że kompetencje personalne i społeczne w Polsce, Finlandii Hiszpanii są inaczej opisywane, to jednak odgrywają istotne rolę w życiu zawodowym i społecznym.

- 7) *Jakie moduły zawodowe są charakterystyczne dla kształcenia/szkolenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”?*

W Polsce, Finlandii i Hiszpanii kształcenie w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” odbywa się oparciu o koncepcję modułową. W Polsce występuje możliwość kształcenia według programów o strukturze przedmiotowej.

System fiński oparty jest przede wszystkim na kształceniu modułowym. Uczniowie wdrażają moduły opcjonalne w ramach modułów obowiązkowych, w zależności od potrzeb rynku pracy i własnych zainteresowań.

Hiszpański system kształcenia zawodowego oparty jest na kształceniu modułowym. Kwalifikacje z kolei podzielone są na jednostki kompetencji oraz powiązane z nimi moduły kształcenia. Z uwagi na wewnętrzne zależności pomiędzy jednostkami kompetencji i modułami kształcenia.

- 8) *Jakie podobieństwa i różnice wstępują w opisywaniu wymagań kompetencyjnych dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”?*

Każdy z krajów: Polska, Finlandia, Hiszpania ma własną specyfikę i sposób opisywania wymagań kompetencyjnych dla zawodów „Opiekunka

dziecięca” i „Opiekun medyczny”, co utrudnia porównywanie w wymiarze międzynarodowym.

W przypadku polskiej podstawy programowej kształcenia w danym zawodzie informacje niezbędne do opracowania dokumentu pozyskiwane są od nauczycieli przedmiotów zawodowych i przedstawicieli pracodawców, z opisów zawartych w klasyfikacji zawodów i specjalności, krajowych standardów kwalifikacji zawodowych.

Wymogi dotyczące fińskich krajowych kwalifikacji, opublikowane przez Fińską Krajową Radę Edukacji, obejmują wszystkie wymogi dotyczące kwalifikacji, w tym kryteria oceny i efekty uczenia się. Posługując się tym dokumentem, podmioty edukacyjne opracowują lokalnie zatwierdzone programy kształcenia. Wymogi dotyczące kompetencji są takie same dla wszystkich fińskich adeptów kształcenia zawodowego na poziomie ponadgimnazjalnym, dzięki czemu wszyscy uczniowie są traktowani na równi.

Standardy hiszpańskie opracowywane są na podstawie badań własnych prowadzonych przez Narodowy Instytut Kwalifikacji, który prowadzi ciągłą obserwację kwalifikacji na rynku pracy oraz na podstawie wiedzy ekspertów. Wadą przyjętej metodologii jest to, że charakter, długość i zakres tych badań są określane dla każdego standardu indywidualnie, co z jednej strony pozwala na lepszą kontrolę kosztów, ale z drugiej strony powoduje ryzyko opracowywania standardów o zróżnicowanej „jakości”, uzależnionej od aktualnie wykorzystywanej metodologii.

### **Programy nauczania dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”**

Do celów projektu przyjęto definicję „programu szkolnego” i „programu nauczania” zgodnie z propozycją CEDEFOP:

*Program szkolny to dokument normatywny (lub zbiór dokumentów) wyznaczający ramy planowania praktyk edukacyjnych. W zależności od kraju, rodzaju edukacji i instytucji programy szkolne mogą w różnym stopniu definiować m.in. efekty kształcenia, cele, treści kształcenia, miejsce oraz okres trwania nauki, metody nauczania i kryteria oceny, natomiast*

*Program nauczania (albo program nauczycielski) to dokument sporządzony na piśmie określający plan zajęć/praktyk edukacyjnych w danym kontekście nauczania. Jest on opracowany na podstawie programu szkolnego i uwzględnia oczekiwania edukacyjne danej grupy uczniów.*

Przedmiotem przeprowadzonych badań porównawczych były programy nauczania dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” zamieszczone w oficjalnych dokumentach krajowych stanowiących podstawę do uruchomienia kształcenia formalnego i pozaformalnego w ww. zawodach, ze

szczególnym uwzględnieniem: struktury programów nauczania, instytucji odpowiedzialnych za opracowanie programu nauczania obowiązującego w danej szkole, identyfikacji i porównania efektów uczenia się, zakresu i nazewnictwa modułów zawodowych wraz z odniesieniem do poziomów europejskich i krajowych ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie.

### **Polska**

Ministerstwo Edukacji Narodowej zatwierdza podstawy programowe kształcenia w zawodach. Programy nauczania przygotowywane są przez nauczyciela lub zespół nauczycieli i zatwierdzane do użytku szkolnego przez dyrektora szkoły na wniosek nauczyciela lub nauczycieli (po zasięgnięciu opinii rady pedagogicznej). Aby programy nauczania powstawały zgodnie z obowiązującymi rozporządzeniami, należy wziąć pod uwagę następujące kwestie: programy nauczania dla zawodu powinny być opracowywane zespołowo; szkoły powinny dokonywać analizy realizacji programu nauczania dla zawodów i w jej wyniku dokonywać modyfikacji programu; nauczyciele kształcenia zawodowego i języka obcego ukierunkowanego zawodowo powinni współpracować ze sobą; nauczyciele kształcenia zawodowego w wyniku procesu nauczania kształtują kompetencje personalne i społeczne uczniów.

Program nauczania dla zawodu powinien spełniać następujące warunki<sup>15</sup>:

- 1) stanowić zbiór celów kształcenia i treści nauczania ustalonych w podstawie programowej kształcenia w zawodach w formie efektów kształcenia właściwych dla zawodu;
- 2) zawierać programy nauczania poszczególnych obowiązkowych zajęć edukacyjnych z zakresu kształcenia zawodowego ustalonych przez dyrektora szkoły w szkolnym planie nauczania (przedmiotów, modułów lub innych układów treści) obejmujące: uszczegółowione efekty kształcenia, które powinny być osiągnięte przez ucznia w procesie kształcenia, oraz propozycje kryteriów oceny i metod sprawdzania tych osiągnięć, opis sposobu osiągnięcia uszczegółowionych efektów kształcenia z uwzględnieniem możliwości indywidualizacji pracy w zależności od potrzeb i możliwości uczniów, opis warunków, w jakich program będzie realizowany, z uwzględnieniem warunków realizacji kształcenia w danym zawodzie, ustalonych w podstawie programowej kształcenia w zawodach;
- 3) uwzględniać wyodrębnienie kwalifikacji w zawodzie zgodnie z klasyfikacją kształcenia zawodowego;
- 4) być poprawny pod względem merytorycznym i dydaktycznym;

<sup>15</sup> Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie dopuszczania do użytku w szkole programów wychowania przedszkolnego i programów nauczania oraz dopuszczania do użytku szkolnego podręczników.

- 5) być dostosowany do potrzeb i możliwości uczniów, dla których jest przeznaczony.

Najważniejszą kwestią, którą należy sprawdzić przed dopuszczeniem programu wychowania przedszkolnego lub programu nauczania do użytku w danej szkole, jest zgodność z podstawą programową kształcenia w zawodzie.

Program może zawierać dodatkowe treści nauczania wykraczające poza zakres ustalony w podstawie programowej, jeśli są dobrze uzasadnione i możliwe do wprowadzenia w danych warunkach, ale przede wszystkim musi prowadzić do efektywnego nauczania wszystkiego, co zostało zapisane w podstawie. Jeśli program wykracza w jakimś zakresie poza podstawę programową, należy zwrócić uwagę, czy i na ile takie poszerzenie jest zasadne.

### **Finlandia**

Rząd fiński decyduje o ogólnych celach kształcenia i szkolenia zawodowego, strukturze kwalifikacji i o podstawowych przedmiotach. Ministerstwo Edukacji i Kultury decyduje natomiast o studiach i o ich zasięgu.

System wymagań kwalifikacyjnych kształcenia i szkolenia zawodowego składa się z krajowych wymagań kwalifikacyjnych, a poszczególni dostawcy kształcenia zatwierdzają lokalnie zatwierdzone programy i indywidualne plany studiów studentów.

Fińska Krajowa Rada ds. Oświaty decyduje o wymaganiach kwalifikacyjnych dla każdej kwalifikacji zawodowej na szczeblu krajowym, określa organizację kształcenia, cele, podstawowe treści kształcenia oraz kryteria oceny dla poszczególnych modułów. Obejmuje także przepisy dotyczące oceny studentów, doradztwo dla studentów, zasady uczenia się w miejscu pracy (*on-the-job learning*), szkolenia i kształcenia specjalnego, uzgodnienia edukacyjne dla imigrantów i przyuczenie do zawodu (praktyki zawodowe).

Zawartość lokalnego programu jest zdefiniowana w krajowych aktach kwalifikacyjnych.

Fińskie Ministerstwo Edukacji przygotowuje ramowe przepisy oraz jest odpowiedzialne za przygotowywanie reform edukacyjnych. Oświata kierowana jest centralnie przez dwóch ministrów: Ministra Oświaty i Nauki oraz Ministra Kultury.

Organizator edukacji (szkoła) zatwierdza program nauczania i decyduje o metodach realizacji kształcenia/szkolenia.

Organizator edukacji i nauczyciele mogą decydować o metodach i materiałach. Krajowy program nauczania stanowi rdzeń dotyczący realizacji kształcenia w danej szkole.

Przygotowanie metod realizacji kształcenia w zakresie umiejętności odbywa się w szkole, w klasach laboratoryjnych, w rzeczywistych miejscach pracy

i w projektach dotyczących sytuacji z prawdziwego życia (wizyty w przedszkolach, wizyty dzieci w szkole itp.).

### **Hiszpania**

Podstawą opracowania programu nauczania jest Krajowy System Kwalifikacji i Kształcenia Zawodowego.

INCUAL, krajowy instytut ds. kwalifikacji, kieruje wsparciem Generalnej Rady Kształcenia Zawodowego, realizującej cele krajowego systemu kwalifikacji i kształcenia zawodowego. Zarządza również rozwojem i integracją kwalifikacji zawodowych oraz opracowaniem krajowego katalogu kształcenia zawodowego i powiązanego z nim modułowego katalogu kształcenia zawodowego.

Następnie regionalne ministerstwo edukacji (*comunidad autonoma*) publikuje prawo dotyczące programu nauczania w każdym regionie. Tekst prawny odnosi się bezpośrednio do krajowego katalogu kwalifikacji zawodowych opracowanego przez INCUAL oraz do krajowego dekretu ustanawiającego kwalifikacje i minimum programowe. Następnie regionalna administracja może dodać opcjonalne treści, aby rozszerzyć kompetencje, takie jak komunikacja w dwóch językach urzędowych (np. kataloński, walencki itp.), języki obce czy matematyka, jak również tematy dodatkowe związane z edukacją wyższą, aby ułatwić dostęp do dalszego cyklu, jeżeli występuje.

Dodatkową podstawę stanowi potrzeba kwalifikacji systemu społeczno-produkcyjnego, a głównie zmiany społeczne obserwowane w ostatnich latach: kryzys w zakresie pracy na pełen etap i restrukturyzacja rynku pracy, większy popyt na usługi społeczne i powstawanie nowych branż, takich jak rozwój techniczny, nowe technologie, przestarzałość sprzętu i technologii, automatyzacja procesów produkcji oraz nowe formy organizacji i zarządzania administracyjnego.

Zatwierdzenie programu nauczania stanowi zadanie samorządu. W większej skali akredytacją kwalifikacji zarządza INCUAL.

Przyjęte do realizacji programu nauczania mają strukturę modułową. Struktura modułów powiązana jest z liczbą godzin przyjętych na realizację programu nauczania, wynosi ona 2000 godzin na 2 lata realizacji programu nauczania, z czego 400 godzin stanowi praktykę w rzeczywistym miejscu pracy.

Zadaniem samorządu jest także opracowanie i uwzględnienie w programie nauczania minimalnych wymogów dotyczących infrastruktury szkoleń, listy materiałów szkoleniowych, a także poziomu wykształcenia nauczycieli.

### **Wnioski z analizy porównawczej programów**

W Finlandii i Hiszpanii programy nauczania przygotowywane są na szczeblu centralnym. Opracowane i przyjęte programy nauczania są zgodne z krajowymi wymogami kwalifikacyjnymi. Urzędy centralne mają bezpośredni wpływ na

ustanawianie kwalifikacji i programy obejmujące minimum programowe. Władze lokalne natomiast mogą do programów nauczania w zależności od sytuacji na lokalnym rynku pracy i zapotrzebowania na kwalifikacje uzupełniać programy nauczania.

Programy nauczania we wszystkich krajach partnerskich opracowane są tak, aby zawierały wszystkie treści niezbędne do wykonywania funkcji opiekunek dziecięcych i opiekuna medycznego.

We wszystkich krajach partnerskich programy nauczania są aktualizowane. W Finlandii podstawą aktualizacji programu są wymogi prawne oraz zmiany społeczne.

W Hiszpanii programy aktualizowane są w zależności od zmian w krajowym systemie kwalifikacji.

W Polsce aktualizacja programów nauczania uzależniona jest od potrzeb rynku pracy.

Zmiany na rynku pracy, większy popyt na usługi społeczne i powstawanie nowych branż takich jak rozwój techniczny, nowe technologie, przestarzałość sprzętu wymuszają zmiany w zakresie programów nauczania. Programy nauczania powinny służyć przejrzystości kwalifikacji i uczeniu się przez całe życie.

## Podsumowanie

Przeprowadzone badania wykazały, że we wszystkich trzech krajach partnerskich opisy wymagań kompetencyjnych dla porównywanych zawodów ustalone są na szczeblu centralnym, w dokumentach, które są odpowiednikiem polskiej „podstawy programowej kształcenia w danym zawodzie”. Zawody te usytuowane są na poziomie 4 EQF/NQF.

Przeprowadzone analizy pokazały, że: nazewnictwo zawodów stanowiących przedmiot zainteresowania projektu jest nieujednolicone w wymiarze międzynarodowym, podstawowe zadania zawodowe, umiejętności i kompetencje personalne i społeczne wykonywane w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” posiadają duży stopień zbieżności, podobnie jak i moduły zawodowe charakterystyczne dla kształcenia/szkolenia w tych zawodach. W projekcie TRANS-ECVET partnerzy posługiwali się uzgodnionym nazewnictwem zawodów przyjętym w wniosku projektu, tj.: „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”.

We wszystkich krajach partnerskich kształcenie zawodowe odbywa się oparciu o koncepcję modułową. W Polsce dodatkowo w kształci się według programów o koncepcji przedmiotowej. Jednakże dla tych zawodów najkorzystniejsze jest kształcenie w systemie modułowym, bowiem integruje ono teorię z praktyką i jest możliwość indywidualizacji kształcenia.

## **Bibliografia i materiały źródłowe**

- Wdrażanie Zalecenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ustanowienia europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie. Komisja Europejska. Bruksela, dnia 19.12.2013 r. Com(2013) 897 final.
- Zalecenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 roku w sprawie ustanowienia Europejskiej Ramy Kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie.
- Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowy ECVET – 2009/C 155/02.
- Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskich ram odniesienia na rzecz zapewniania jakości w kształceniu i szkoleniu zawodowym EQARF – European Quality Assurance Reference Framework for Vocational Education and Training (Dz.U. C 155 z 8.7.2009).
- RAPORT: Analiza porównawcza standardów kompetencji w zawodach Opiekunka dziecięca i Opiekun medyczny, Radom luty 2015.
- Analiza porównawcza programów nauczania w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”, Raport, ITeE – PIB Radom wrzesień 2015.

## 4. Professional competence standards and curricula in Poland, Finland and Spain on the basis of the “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”

### Introduction

In the initial phase of the project TRANS-ECVET realization there were carried out the comparative studies (in the three partner countries: Poland, Finland and Spain) of the documents describing the professional competence standards (or other equivalent documents) and curricula, which are used in formal and non-formal education in the professions of the “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”. There were prepared reports, which formed the basis for the development of "Database of qualifications in units of learning outcomes and learning outcomes." The paper presents the selected results of comparative studies, and their full description includes reports that are available in open educational resources on the project website: [www.trans-ecvet.eu](http://www.trans-ecvet.eu).

### Professional competence standards for the professions of the “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”

According to the definition adopted in the FINECVET project, the **standard of professional competence** means the standard that describes the professional competence necessary to perform professional tasks covered by the profession, accepted by representatives of professional organizations and industry employers, employees and other key social partners.

In the project TRANS-FINECVET there was adopted an uniform for all partner countries (Poland, Finland, Spain), the methodology of the study related to benchmarking standards of professional competence (or other equivalents) in the competition Practical Nursing – “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” with mainstreaming publicly available official documents and the requirements of European and national qualifications frameworks.

The aim of the research in the project framework was to analyze the comparative descriptions of standards of professional competence, or equivalent documents in the competition "Child care worker" and "Health Care Assistant" in each of the partner countries (Poland, Finland and Spain).



The subject of the study were descriptions of competency requirements for occupations "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" published in official national documents as a basis for the launch of formal and non-formal in the above professions, with particular emphasis on the identification and comparison of professional tasks and learning outcomes, scope and naming of the modules with reference to the levels of the European and national qualification frameworks for lifelong learning.

To the objectives pursued and the subject of research formulated research problems in the form of 8 research questions. Here are the key details concerning the responses to the questions concerning the functioning of the professional competence standards in three partner countries.

1. *What national documents include the description of competence requirements for the occupations "Child Care Worker" and "Health Care Assistant"?*

In all the partner countries, the core curriculum, which is a document developed by the competent Ministry of Education, constitutes the basic document including descriptions of the competence requirements for the occupation of "Child Care Worker" and "Health Care Assistant". In Poland and Spain, there are additional documents of the rank of the professional competence standard. In Spain, the National Professional Qualifications Standard is issued in the form of a legal act in the rank of Polish regulation, while it is generally governed by the statutory provisions in the Act on qualifications and vocational education. The structure of the description of identified documents varies, but in all countries there were used the descriptions related to the learning outcomes.

2. *Does the title of the "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" professions have the same unified dimension in the partner countries?*

In all the partner countries, the nomenclature of occupations is different. In Finland, qualifications are granted to practical nurses in the area of children and youth education and care. There is no such term as the occupation. In Poland and Spain, occupation names are provided but they differ from each other.

3. *On what levels of EQF and NSF in the partner countries do the occupations "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" function?*

Finnish, Spanish and Polish Qualifications Framework include eight levels. Their descriptions are based on the European Qualifications Framework descriptors. The occupations "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" on the middle level have been defined on the fourth level of the National and European Qualifications Framework.

In Spain, it has been decided to stick with five qualification levels, adjusting them to eight levels of the European Qualifications Framework.

A division into the 26 families of occupations and into the qualification second level that considers the requirements posed to the member countries by the EU. A division into levels was conducted with taking into account the professional competence required in the product system in accordance with the criteria of knowledge, initiative, independence and complexity (difficulty level) of a given professional activity. Competence units have the same level as qualification in which they are included. Vocational education is organised according to the structure established by the families of occupations.<sup>16</sup> Each of them includes some group of occupations with a similar educational path. A family of occupations includes various occupations existing in some field of professional activity, which are interrelated through similar professional skills and qualifications required on the workplace. In Polish reality the equivalent of Spanish Qualification Register is Register of professions and specialities for the labour market.

4. *What basic professional tasks are carried out in the occupations “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”?*

In the analysed documents describing “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”, the professional tasks are provided differently in particular countries. In Poland these tasks have a very wide scope.

In Finland, practical nurses carry out tasks within the scope of nursing care, assistance, education and rehabilitation in the area of social and health care. Practical nurses who have completed the study programme or specialisation in children and youth care and education are able to plan, implement and assess the care and education of children and adolescents of different ages, in multi-disciplinary cooperation in different settings. Practical nurses who have completed the study programme or specialisation in nursing and care are able to plan, implement and assess the client or patient’s nursing, care and rehabilitation, independently and as a member of a multi-disciplinary team, in different settings. In Spain, each competence unit includes professional tasks that define the expected behaviour of an employee in the context of effects of implemented actions (Article 5 of the Royal Decree 1128/2003 on the National Register of Professional Qualifications). Each professional task has an assigned set of performance criteria, which specify the minimum acceptable level of their performance. Performance criteria constitute also the clues for evaluation of a given professional competence.

---

<sup>16</sup> Source: [http://www.educacion.gob.es/educa/incual/pdf/2/Web\\_Folleto\\_castellano.pdf](http://www.educacion.gob.es/educa/incual/pdf/2/Web_Folleto_castellano.pdf) [21.04.2016]

5. *What professional skills are required for the performance of basic professional tasks in the occupations "Child Care Worker" and "Health Care Assistant"?*

Professional skills are provided on various levels of detail. It is difficult to unambiguously define the common skills enabling one to carry out basic professional tasks. Learning outcomes – competence level – do not depend only from the core curriculum's structure and content. They are a derivative of programming documents (including the core curriculum) and broadly understood school practice, including especially strategies, forms and methods applied by a teacher to implement the content and achieve the teaching objectives arising from the document provisions.

6. *What personal and social competence is required in the occupations "Child Care Worker" and "Health Care Assistant"?*

In Poland, the personal and social competences are understood as the skills conditioning the efficiency of dealing with specific social and professional situations. Employers indicate very significant emphasis on the formation of personal and social competence.

In Finland, personal and social competence are understood as the skills of becoming involved in relations, community actions, skills of developing social networks and the freedom of choice/critical judgement. Competence key for lifelong learning are more emphasised.

In all the partner countries, social competences perform an important role in the professional and social life, although they are differently defined.

7. *What professional modules are specific for the education/training in the occupations "Child Care Worker" and "Health Care Assistant"?*

In all the partner countries, vocational education occurs based on the modular concept. In addition, in Poland education takes place according to the curricula of a subject concept.

The Finnish system is based mainly on the modular education. Students implement the obligatory modules, while directional modules – according to the needs of the labour market and their own interests.

Spanish vocational education system is based on the modular education. Each professional qualification is provided with an identifier, descriptions of a general competence and working environment. In turn, qualifications are divided into the competence units and learning modules related to them due to the internal relations between the competence units and learning modules.

8. *What similarities and differences are present in the description of competence requirements for the occupations "Child Care Worker" and "Health Care Assistant"?*

Each partner country: Poland, Spain and Finland has its specificity and the way of describing the competence requirements for the occupations

“Child Care Worker” and “Health Care Assistant”, which makes it difficult to compare them internationally.

In the case of Polish core curriculum of the vocational education, information necessary to develop the document is acquired from the teachers of vocational subjects and representatives of employers, from characteristics in the classifications of professions and professional specialties, national standards of professional qualifications, and applications to the competent minister for the occupations’ introduction to the classification of vocational education occupations. Moreover, at the stage of developing the core curriculum for specific occupations, one applies the expert knowledge of vocational education teachers, examiners, representatives of employers (experts in a given occupation) and academics from universities. This results in the risk that the core curriculum will reflect its authors’ beliefs that do not have to correspond with the actual condition.

Spanish standards are developed based on the National Institute of Qualifications’ own studies, which shall provide an on-going observation of qualifications on the labour market and based on the expert’s knowledge. The flaw of the adopted methodology is that the character, duration and scope of these studies are defined for each standard individually. On the one hand, it allows for a better control of costs, but on the other hand, it causes a risk of developing the standards of diversified “quality”, depending on a currently applied methodology.

### **The curriculum for the profession of “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”**

For the purposes of this report it was established the definitions of the curriculum and learning programme in accordance to CEDEFOP proposition:

*“A **curriculum** is a normative document (or a collection of documents) setting the framework for planning learning experiences. Depending on the country, the type of education and training, and the institution, curriculum may define, among other learning outcomes, objectives, contents, place and duration of learning, teaching and assessment methods to a greater or to a lesser extent. The **learning programme** is a written document planning learning experiences in a specific learning setting. It is developed on the basis of the curriculum and takes into account the learners’ needs.”*

#### **Poland**

Ministry of Education approves the core curriculum of vocational education. The curriculum is prepared by a teacher or team of teachers and

approved by the Headmaster of the school, exclusively for the school use, at the request of the teacher or teachers (after consultation with the teaching staff council). The developed curriculum must be created in accordance with applicable regulations. Curriculum for the profession should be developed by a team. Schools should analyse the implementation of the curriculum for the competition and, as a result thereof, to make modifications to the program. Teachers of vocational training and language-oriented professionals should cooperate with each other. Vocational education teachers in the learning process prepare the list of the personal and social competence of students.

Learning programme for the profession must meet the following conditions:<sup>17</sup>

- 1) To constitute a set of learning objectives and the content established in the core curriculum of vocational education in the form of learning outcomes relevant to the profession;
- 2) To contain teaching programmes of individual compulsory teaching in the field of vocational training established by the school headmaster in the school curriculum (subjects, modules or other systems content) including:
  - a) Detailed learning outcomes that should be achieved by the student in the learning process, and proposed evaluation criteria and methods for checking of these achievements,
  - b) A description of the method how to achieve detailed learning outcomes with regard to the possibility of individualization of work, depending on the needs and abilities of students,
  - c) A description of the conditions under which the programme will be implemented, taking into account the conditions for the implementation of training in a given profession, established in the core curriculum of vocational education;
- 3) To take into account the separation of the qualification in the profession according to the classification of vocational education and training;
- 4) To be in line with methodological and didactical assumptions.

**The most important issue** is to check before allowing a program of preschool education or curriculum for the use at school, its compliance with the core curriculum for vocational education.

The programme may include additional teaching content beyond the scope set out in the core curriculum, if it is well justified and feasible to entry at the given conditions, but above all, it must lead to effective learning everything that has been written in the curriculum. If the program assumptions go beyond

---

<sup>17</sup> Regulation of the Ministry of Education of 21 June 2012 on the acceptance for the use of the pre-school education programmes and curriculum and to allow into service of school textbooks.

the core curriculum, the attention should be paid to whether and to what extent such extension is reasonable and possible to implement with students.

### ***Finland***

The Finnish Government decides on the general goals of vocational education and training, the structure of qualifications, and the core subjects. The Ministry of Education and Culture decides on the studies and their scope.

The qualification requirement system of vocational education and training consists of the national qualification requirement, each education provider's locally approved curricula and the students' personal study plans.

The Finnish National Board of Education decides on the national qualification requirement for each vocational qualification, determining the composition of studies and objectives, core contents and assessment criteria for study modules. It also includes provisions on student assessment, student counselling, on-the-job learning, special education and training, educational arrangements for immigrants and apprenticeship training. The content of local curricula is defined in the national qualification requirement as well.

The Finnish Ministry of Education prepares draft regulations, and is responsible for the planning of educational reforms. The Ministry of Education is directed centrally by two ministers: Minister of Education and Science and the Minister of Culture.

The organizer of education (school) approves the curriculum and decides on methods of implementation of education / training.

The organizer of education and teachers can decide on the methods and materials used in teaching. The national curriculum is the core for the implementation of education at the certain school.

The methods used in Education and training in terms of skills takes place in school, in class laboratory, in actual working life and within projects concerning situations from real life (visits to kindergartens, visits children in school, etc.).

### ***Spain***

National System of Qualifications and Vocational Training is the basis for curriculum development.

The National Institute of Qualifications (INCUAL) is responsible for defining, drawing up and updating the National Catalogue of Professional Qualifications (CNCP) and the corresponding Modular Catalogue of Vocational Education and Training. The governing body of the INCUAL is the General Council of Vocational Education and Training though the INCUAL is placed under the control of the Secretary General of Education (Ministry of Education, Culture and Sport).

CNCP is an instrument of the National System for Qualifications and Vocational Education and Training (SNCFP), which lists the professional qualifications according to the appropriate competences for the professional exercise. It includes the vocational education and training (VET) contents corresponding to each qualification. The contents are organized in modules, which are included in a Modular Catalogue of Vocational Education and Training.

Regional Ministry of Education (*comunidad autonoma*) publishes law on the curricula in each region. The legal text refers directly to the national directory of professional qualifications developed by INCUAL and national decree establishing the qualifications and minimum curriculum. Then the regional administration may add optional content to extend the competences such as communication in the two official languages (e.g. Catalan, Valencia, etc.), foreign languages and mathematics, as well as additional higher education related topics, to facilitate access to further the cycle, if present.

Additional base is the need for system qualification and social production, mainly social changes observed in recent years: the crisis in employment (on a full stage) and the restructuring of the labour market, greater demand for social services and the creation of new industries, such as technical development, new technologies, obsolescence equipment and technology, automation of production processes and new forms of organization and administrative management.

Approval of the curriculum is the task of local government. On a larger scale the accreditation of qualifications manages INCUAL. Adopted for the implementation of curriculum have a modular structure. The structure of the modules is linked to the number of hours taken for the implementation of the curriculum, is 2000 hours in two years of the curriculum, of which 400 hours is a practice in a real workplace.

The task of the local government is also to develop and include in the curriculum the minimum requirements for training infrastructure, the list of training materials, as well as the level of education of teachers.

## Conclusions and recommendations

In all the partner countries, the curricula are based on the learning outcomes. Moreover, in Finland and Spain, the curricula are developed and approved at the national governmental level. In Finland the organizer of education selects the teaching methods and materials and is able to include locally offered modules into the content of education.

The curricula in all partner countries are developed so as to include all the content needed to perform the functions babysitters for children and medical caretaker.

In all partner countries, curricula are updated. In Finland, the bases for the update are legal requirements and social changes.

In Spain programs are updated depending on changes in the national system of qualifications.

In Poland, update curricula depends on the needs of the labor market.

Changes in the labor market, greater demand for social services and the creation of new industries, such as technical development, new technologies, equipment obsolescence, forcing changes in the curriculum. Curricula should serve the transparency of qualifications and learning throughout life.

## Summary

The study showed that in all three partner countries descriptions of the competence requirements for comparable occupations are determined at the central level, in the documents which are equivalent to Polish "core curriculum in the profession." These events are located at level 4 EQF / NQF.

The conducted analysis showed that: title of the occupations being of interest to the project is not standardized internationally, the basic tasks of professional skills and competencies Personal and social performed in competitions "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" has a high degree of convergence, as well as modules professional characteristic of education/training in these professions. The project TRANS-ECVET partners used the agreed naming competition adopted in the project proposal, namely: "Child Care Worker" and "Health Care Assistant".

In all partner countries, vocational education is based on a modular concept. In Poland, in addition to education programs according to the concept of the subject. However, for those professions it is the best education in the modular system, because they integrate theory with practice and the possibility of individualized learning.

## Bibliography and source materials

- Recommendation of the European Parliament and of the Council of 23 April 2008 on the establishment of the European Qualifications Framework for lifelong learning (2008/C 111/01).
- Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET) – 2009/C 155/02.



- Implementation of the Recommendation of the European Parliament and the Council on the Establishment of the European Qualifications Framework for Lifelong Learning of 19.12.2013 – Brussels, 19.12.2013. COM(2013) 897 final.
- Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the establishment of a European Quality Assurance Reference Framework for Vocational Education and Training.
- TRANS-FINECEVET report on comparative analysis of the competence standards in the occupations: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”, Radom February 2015.
- TRANS-FINECEVET report on comparative analysis of the curricula in the occupations: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”, Radom September 2015.

## 5. Dobre praktyki we wdrożeniu modelu FINECVET w kształceniu formalnym i pozaformalnym

Michał Butkiewicz – Edukacja i Praca, Warszawa,

Wanda Kamieniak – Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Radomiu

Niniejszy materiał opracowano na podstawie sporządzonego w projekcie Raportu pt. *Opis dobrej praktyki dotyczący systemu ECVET w Finlandii*: Michał Butkiewicz, Olga Glińska, Wanda Kamieniak, Bogusława Wojtczak, Ewa Wołowik, Cécile Sauvage, Katarzyna Skoczylas i Paweł Ziomek oraz uwag przygotowanych przez Maarit Saarenkylä.

Metodą zastosowaną dla uzyskania opisów dobrej praktyki były warsztaty zorganizowane dla partnerów projektu TRASS-FINECVET przez **Omnia, The Joint Authority of Education in Espoo Region w Finlandii**. Przed rozpoczęciem warsztatów zarówno Omnia, jak i EDUKACJA I PRACA, opracowały materiały metodyczno-informacyjne dla uczestników warsztatów. Materiały zawierały informacje dotyczące organizacji warsztatów, systemu kształcenia w Finlandii oraz systemu ECVET znanego w Finlandii pod nazwą FINECVET.

Materiały zostały opracowane w języku polskim przez EP, na podstawie publikacji *Using ECVET in Finland*<sup>18</sup> oraz materiałów udostępnionych przez Maarit Saarenkylä z Omnia.

Warsztaty trwały 4 dni i zrealizowano wszystkie założone działania i rezultaty takie jak: historia utworzenia systemu FINECVET, omówienie poszczególnych elementów systemu FINECVET, w tym warunki, jakie muszą być spełnione aby możliwe było wdrożenie systemu, sposób przyznawania punktów kredytowych w systemie FINECVET oraz zwiedzanie zespołu szkół zawodowych. Omówiono także zasady stosowania systemu FINECVET w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”.

Edukacja zawodowa w Finlandii umożliwia kształcenie poprzez 3 następujące ścieżki kształcenia:

- dla młodzieży, która ukończyła szkołę podstawową i wtedy nauka trwa 3 lata,
- dla młodzieży, która ukończyła szkołę średnią i wtedy nauka trwa od 1,5 do 2 lat,

---

<sup>18</sup> H. Autrere, *Using ECVET in Finland*, Finnish National Board of Education, september 2013.

- jednoczesna nauka w szkole średniej ogólnokształcącej wraz z maturą i szkoły zawodowej u pracodawcy, nauka trwa 3 lata (czyli przyuczenie do zawodu u pracodawcy).

Matura w Finlandii ma bardzo wysoką rangę. Także edukacja zawodowa ma bardzo wysoki status społeczny. Nauczyciele poza wykształceniem zawodowym muszą odbyć kurs przygotowania pedagogicznego trwający prawie rok. Nauczyciele za pracę obejmującą system ECVET otrzymują dodatkowe wynagrodzenie.

Podział na kształcenie teoretyczne i praktyczne jest trudny, gdyż uczniowie mają indywidualne ścieżki kształcenia – każdy uczeń może budować swój własny sposób na skompletowanie swoich kwalifikacji. Wiedzę uczniowie mogą zdobyć w bardzo różnych środowiskach, w tym w pracy nad projektem, poprzez długie praktyki, w szkole i w warsztatach szkolnych, w laboratorium. Niektórzy uczniowie prawie cały proces kształcenia mogą odbyć w miejscach pracy, a niektóre zagadnienia opanowują zgodnie z tradycyjną ścieżką kształcenia, tj. w szkole. Również można stwierdzić, że kompetencje teoretyczne uczniowie mogą uzyskać podczas zajęć praktycznych (bardzo często tak się dzieje). W Finlandii nie ma oddzielnego kształcenia teoretycznego i oddzielnego kształtowania umiejętności praktycznych. Oba sposoby uzyskiwania kompetencji zawodowych łączą się i przeplatają.

Ważną kwestią w systemie edukacji jest sytuacja nauczycieli. Zawód nauczyciela jest szanowany i jest jednym z najbardziej cenionych przez społeczeństwo. Wynagrodzenie nauczycieli jest satysfakcjonujące. Za dodatkową pracę nauczyciele otrzymują dodatkowe wynagrodzenie. Podobnie wysoką rangę ma edukacja zawodowa. Absolwenci szkół zawodowych są chętnie przyjmowani do pracy.

Sprawdzanie wiedzy i umiejętności; nauczyciel/instruktor sprawdza kompetencje ucznia 2 razy na 6 tygodni. Po 6 tygodniach uczeń musi zdać sprawdzian praktyczny. Skala oceny wynosi od 1 do 3. Sprawdzian uważa się za zaliczony za otrzymanie oceny 1.

Podczas zajęć praktycznych każdy uczeń jest 2-krotnie hospitowany w ciągu 6 tygodni. Podczas hospitacji omawiane są cele kształcenia, a instruktor (tutor-opiekun) opiekujący się indywidualnie uczniem ocenia go.

Ocenę ustala nauczyciel w skali od 1 do 3 punktów, a ocena 1 jest zaliczeniem. Następnie nauczyciel wraz uczniem omawiają praktykę i wyznaczają kolejne cele. W konsekwencji można stwierdzić, że w szkole brak jest ciągłego sprawdzania wiedzy, testowania uczniów oraz duża autonomia nauczycieli, koncentracja na uczniu, a nie na dokumentowaniu wszystkiego.

Znaczącym aspektem fińskiego systemu edukacji jest atrakcyjność kształcenia i szkolenia zawodowego w Finlandii.

- Powodem atrakcyjności kształcenia zawodowego jest wysoka ranga edukacji zawodowej w społeczeństwie. Omnia uczestniczy w konkursie *Euroskills* i konkursie *World Skills* (Światowym Konkursie Umiejętności).
- Wysoki odsetek czasu przeznaczony jest na praktyki w przedsiębiorstwach.
- Uczniowie biorą udział w procesie oceny i są zobowiązani do przeprowadzenia samooceny. Zaufanie do przeprowadzonej samooceny jest zatem jednym z kluczowych elementów oceny kształcenia i szkolenia zawodowego.
- Wysoka elastyczność fińskiego systemu edukacyjnego: uczniowie mogą wybrać między różnymi ścieżkami edukacji.

Ważne miejsce w procesie edukacji i kształtowania umiejętności odgrywają pracodawcy i społeczności lokalne. Przedsiębiorcy odwiedzają szkołę, znają dobrze proces kształcenia i uczestniczą w procesie kształtowania umiejętności zawodowych. Szkoła wpaja zasady ekologii, rozwoju przedsiębiorczości, estetyki, stosowania nowoczesnych środków przekazu, nowych technologii, zastosowania produktów w świecie pracy oraz etyki i współżycia w społeczeństwie i lokalnej społeczności.

### Wdrożenie systemu FINECVET<sup>19</sup>

Dla wdrożenia systemu ECVET w Finlandii wybrano ekspertów z 13 różnych części kraju i z różnych dziedzin edukacji. Zadaniem ekspertów było:

- Informowanie o systemie ECVET, zebranie pytań od personelu szkół i innych miejsc pracy; zebrane pytania przesłano do CIMO (*Centre for International Mobility and Cooperation*; CIMO administruje szkolnictwo i jest odpowiedzialne za realizację programów UE dotyczących prawie wszystkich aspektów edukacji i szkolenia oraz promuje i organizuje wymianę międzynarodową) i FNBE (*Finnish National Board of Education*) celem udzielenia odpowiedzi;
- przesłanie e-mailami odpowiedzi;
- przesłanie informacji dotyczących wdrażania systemu ECVET wraz z przykładami uzyskanymi w projektach pilotażowych;
- w latach 2012–2013 przeprowadzono ponad 10 dużych i 30 mniejszych seminariów przeznaczonych dla menedżerów, dyrektorów, nauczycieli i personelu w szkołach i firmach;
- w seminariach wzięło udział ogółem ponad 2500 słuchaczy.

Wdrożenie systemu ECVET znanego w Finlandii pod nazwą FINECVET rozpoczęło w 2004 roku. Przez kilka lat przeprowadzano pilotaże; następnie od

---

<sup>19</sup> Opracowano na podstawie prezentacji Maarit Saarenkylä "ECVET – implementation in Finland ECVET Experts", członka National Ecvet Expert Team, Finland.

2009 r. wdrażano Krajowe Ramy Kwalifikacji. Na koniec określono punkty kredytowe (2013) i sprawdzono programy kształcenia, w tym indywidualne ścieżki kształcenia. System FINECVET formalnie rozpoczął funkcjonowanie od 1 sierpnia 2015 r.

**Najczęściej zadawane przez nauczycieli pytania dotyczyły** indywidualnych ścieżek kształcenia, zmian godzin pracy i zmiany poziomu wynagrodzenia nauczycieli, zmiany roli nauczyciela (czy nauczyciel będzie w przyszłości bardziej trenerem lub tutorem prowadzącym kształcenie uczniów zgodnie z ich indywidualnymi ścieżkami edukacji), harmonogramu zajęć i czasu kształcenia, finansowania szkół, systemu punktów kredytowych ECVET.

## Warunki wdrożenia systemu FINECVET

Cele i techniczne komponenty ECVET wyznaczone zostały w regulacjach UE. Cele i elementy systemu ECVET przedstawia rys. 1 (s. 10). Ogólne cele to międzynarodowa mobilność dla wszystkich oraz uczenie się przez całe życie dla wszystkich. Kluczową kwestią jest Uznawanie efektów kształcenia z uwzględnieniem: przejrzystości kwalifikacji; procesu gromadzenia potwierdzonych efektów kształcenia oraz procesu przenoszenia osiągnięć. Elementy systemu to: kwalifikacja, jednostka efektów uczenia się, punkty ECVET, ocena efektów uczenia się, walidacja efektów uczenia się, uznawanie efektów uczenia się, porozumienie

o partnerstwie, porozumienie o programie zajęć i indywidualny wykaz osiągnięć osoby uczącej się.

Wprowadzenie systemu FINECVET było procesem wieloletnim. Procesem kierowało fińskie ministerstwo edukacji, a wdrożenie systemu FINECVET połączone było z przygotowaniem nauczycieli do nowych zadań administracyjnych i edukacyjnych.

## Rekomendacje

Rekomendacje dla krajów partnerskich – Polski i Hiszpanii – koncentrują się na warunkach, jakie muszą zostać spełnione dla wdrożenia systemu ECVET. Jednym z nich jest dobra znajomość przez nauczycieli i kadrę kierowniczą szkół i ośrodków szkoleniowych Europejskich Ram Kwalifikacji i Krajowych Ram Kwalifikacji oraz powiązanego z nimi systemu ECVET. W Polsce wiedza ta jest znikoma pomimo szkoleń i rozpowszechniania informacji o PRK. Tak więc wdrożenie systemu ECVET musi odbywać się stopniowo. Poza tym wdrożenie systemu jest kosztowne i wymaga dodatkowego nakładu pracy od nauczycieli i kierownictwa szkół, za który to wysiłek może trzeba będzie zapłacić. Z drugiej strony podstawy programowe opisane są w kategoriach wiedzy, umiejętności i kompetencji

społecznych, tak więc wdrożenie systemu oceny, akumulacji i transferu osiągnięć będzie relatywnie łatwiejsze.

Kolejna rekomendacja dotyczy kontaktów szkół ze środowiskiem lokalnym i regionem. Dobrym przykładem jest wyznaczenie w szkole miejsc umożliwiających kontakt z pracodawcami i skłonienie pracodawców do uczestniczenia w procesie kształtowania umiejętności.

Powiązanie systemu edukacji z systemem zatrudnienia wynika z tradycji pracodawców fińskich, którzy zatrudniają pracowników z potwierdzonymi kwalifikacjami. W Polsce brak takiego powiązania i pracodawcy chętnie zatrudniają osoby bez odpowiednich kwalifikacji, ale za to za mniejsze wynagrodzenie.

Z punktu widzenia poszczególnych grup docelowych rekomenduje się, aby wdrażanie systemu ECVET odbywało się etapowo, a dla każdego z etapów wyznaczano cele operacyjne. Przykład Finlandii wskazuje, że jest to dobra i już sprawdzona metoda. W Finlandii celem wdrożenia systemu FINECVET ustalono trzy etapy. Podobne etapy można zarekomendować władzom centralnym w Polsce i Hiszpanii:

**Etap I. ECVET przed wdrożeniem.** Zaprojektowanie wdrożenia systemu oraz określenie efektów uczenia się i jednostek efektów uczenia się (w Finlandii ustalone zostały kwalifikacje, kwalifikacje podzielone zostały na jednostki efektów kształcenia, jednostki pogrupowane zostały z punktu widzenia funkcjonowania kwalifikacji na rynku pracy; w przypadku zawodu „Opiekunka dziecięca” ustalono, jakie umiejętności musi posiadać opiekunka pracująca w żłobku, a jakie w szpitalu lub pracująca u kogoś w domu). W tym etapie ustalone zostało: co będzie wdrażane, kto jest odpowiedzialny za poszczególne działania, jak to będzie robione oraz określone zostały sposoby dokumentowania osiągnięć. Określone zostały także koszty wdrożenia systemu i sposoby finansowania systemu na poszczególnych etapach jego funkcjonowania.

**Etap II ECVET** to wdrożenia pilotażowe, a także ustalenie sposobów oceny (w tym samoocena) i walidacji.

**Etap III ECVET to certyfikacja/uznawanie osiągniętych efektów uczenia się oraz szkolenie kadry nauczycielskiej.** Uznawanie wcześniejszych etapów nauki jest w Finlandii powszechnie praktykowane. Poza tym wydawane jest jedno świadectwo potwierdzające wiedzę oraz umiejętności praktyczne.

Na tym tle rekomenduje się wprowadzenie w Polsce obowiązkowego egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe.

Świetnym przykładem wielozawodowej szkoły w Finlandii jest szkoła w Espoo. Szkoła jest znakomicie rozwiązana pod względem architektonicznym. Wyposażenie pracowni i nowe technologie, jakie są wykorzystane, zapewniają uczniom optymalne środki dla zdobycia umiejętności. W szkole mieści się także szkoła przedsiębiorczości, w której uczniowie mają możliwość od strony

praktycznej nauczyć się prowadzenia własnej firmy (inkubator przedsiębiorczości). W Finlandii duży nacisk kładzie się na kształcenie umiejętności w danych zawodach – nauka i doskonalenie umiejętności odbywa się w warunkach naturalnych. Uczeń uczy się od „mistrza”, który odpowiada za prawidłowe przygotowanie do zawodu. Ponadto grupa uczniów, którą zajmuje się instruktor, jest minimalna – 1 lub 2 osoby (w naszych szkołach jest to chyba nierealne?). Podczas zajęć tutor wraz uczniem sprawdza mocne i słabe strony posiadanych umiejętności, w konsekwencji uczniowie biorą udział w procesie oceny i są zobowiązani do samooceny.

Bardzo istotną cechą edukacji zawodowej w Finlandii jest niska absencja uczniów podczas zajęć. Zajęcia są interesujące i powiązane z realnymi warunkami w przyszłym środowisku pracy. Kulturowane są idee estetyki, nowych technologii oraz poszukiwania dla wytwarzanych produktów i usług nowych zastosowań zarówno w lokalnej społeczności, jak i na szerszym rynku.

Rekomenduje się powszechniejszy udział szkół w projektach unijnych, zwłaszcza Erasmus+. Udział szkół w wymianie uczniów oraz uczestnictwo w innych programach pozwoli na zapoznanie się kadry pedagogicznej z poszczególnymi elementami systemu ECVET takimi jak np. porozumienia o partnerstwie, porozumienia o programie zajęć, transfer i uznawanie efektów uczenia się, akumulacja efektów uczenia się, opracowanie indywidualnych ścieżek kształcenia oraz walidacja jednostek efektów kształcenia. Dzięki temu w przyszłości wdrożenie systemu ECVET będzie znacznie łatwiejsze.

## 5. Good practices in the implementation of the FINECVET system in formal learning and non-formal education

Chapter based on the studies released in the Report 02 entitled “Description of the good practice of the ECVET system in Finland” prepared by: Michał Butkiewicz, Olga Glińska, Wanda Kamieniak, Bogusława Wojtczak, Ewa Wołowik, Cécile Sauvage, Katarzyna Skoczylas i Paweł Ziomek and comments to the report 02 Maarit Saarenkylä

The method used to obtain descriptions of good practice includes the workshops organised by Omnia, The Joint Authority of Education in Espoo Region in Finland. Prior to the workshops, both Omnia and the institution leading the implementation of the Result 02 – EDUCATION AND WORK developed methodical and informational materials for workshop participants. The materials contained information related to the organisation of workshops, education system in Finland and ECVET system known in Finland as FINECVET. The materials were prepared in Polish by the EP, based on the publication "Using ECVET in Finland" by Hanna Autrere – Finnish National Board of Education and on presentation delivered by Maarit Saarenkylä in Omnia.

The workshop lasted 4 days and realized all established activities and results such as the history of establishing FINECVET, the individual components of FINECVET, the conditions that must be met to be able to implement the system, the system of granting credits in FINECVET. Moreover, there were discussed the rules for applying the FINECVET in the professions “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”.

The division into theoretical and practical learning is difficult, as the students have individual learning pathways; every student can build their own way to complete their qualifications. The students can receive the knowledge in many different environments, including project work, prolonged job training, school and school workshops, laboratory.

A significant aspect of the Finnish education system is the attractiveness of vocational education and training in Finland.

- The high rank of vocational education in the society is a meaningful aspect of the Finnish education system. Omnia is participating in the Euroskills and Word Skills competitions.



- A high percentage of time is dedicated for practise in enterprises.
- The students take part in the assessment process and they are required to perform self-assessment. Therefore, trust for the performed self-assessment is one of the key elements of assessing learning and professional training.
- High elasticity of the Finnish education system: students can select among various education pathways.

Employers and local communities play an important role in the process of education and skill shaping. Entrepreneurs visit the schools; they know the learning process well and they participate in professional skill- shaping process.

The school teaches environmental care, development of entrepreneurship, aesthetics, employment of modern media, new technologies, use of products in the realm of work as well as ethics and coexistence in the society and the local community.

### Implementation of FINECVET<sup>20</sup>

The implementation of ECVET, known in Finland as FINECVET, began in 2004. 13 ECVET Experts in Finland from different parts of the country and from different fields of education implemented the system ECVET. The experts were delegated to:

- inform about the ECVET system;
- collect questions and worries from the school personnel and from staff at other workplaces; the questions were sent to CIMO (Centre for International Mobility and Cooperation); CIMO administers education and is responsible for putting EU programmes to do with all aspects of education and training to life, as well as promoting and organising international exchange) and FNBE (Finnish National Board of Education) in order to receive the answers;
- sent the answers by e-mail;
- send information on implementing ECVET with examples received in pilot projects;
- in 2012–2013, 10 large seminars and 30 smaller seminars for managers, managers, principals, teachers and personnel in schools and companies were conducted;
- the seminars gathered an audience of over 2500 in total.

**The questions, frequently asked by their teachers concerned:** individual learning pathways, change in working hours and in the level of teacher wages,

<sup>20</sup> Based on a presentation by Maarit Saarenkylä "ECVET – implementation in Finland ECVET Experts", from a member of National ECVET Expert Team, Finland.

changes in the role of the teacher (will the future teacher be more a coach or a tutor educating students according to their individual educational pathways), course schedule and education timescale, school financing, ECVET credit system.

### **Conditions for FINECVET implementation**

The goals and technical components of ECVET were indicated in the EU regulations. The goals and elements of ECVET are presented in Figure 1 (p. 16). General goals are transnational mobility for all and lifelong learning for all. Recognition of learning outcomes in view of achieving qualifications are a key feature, encompassing: transparency of qualification; accumulation process of confirmed learning outcomes and the achievement transfer process. The elements of the system are: qualification, units of learning outcomes, credit points, assessment of learning outcomes, and validation of learning outcomes, recognition of learning outcomes, partnership agreement, learning agreement and learners' transcript of record.

Pilot projects were conducted over several years; following them, National Qualifications Framework was implemented. Finally, credit points were established (2013) and educational programmes were assessed, including individual learning pathways. FINECVET formally commences from August 1st, 2015.

The implementation of FINECVET was a process taking several years. The process was managed by the Finnish Ministry of Education, and the implementation of FINECVET accompanied preparing teachers to their new administrative and educational tasks.

### **Recommendations**

Recommendations for partner countries – Poland and Spain – focus on the conditions for implementing ECVET. One of them is good acquaintance, on the part of teachers and managers in schools and training facilities, with the European Qualifications Framework and the National Qualifications Framework, and with the ECVET system combined with them. This knowledge is scarce in Poland, regardless of trainings and spreading knowledge on Polish Qualifications Framework. Therefore, the ECVET needs to be implemented gradually. Moreover, an implementation of such a system is expensive and demands from school teachers and management additional work, an effort which will possibly have to be paid for. On the other hand, the core curriculum is described in the categories of knowledge, skills and social competences, so that the implementation of the system of achievement assessment, accumulation and transfer will be relatively easier.

Another recommendation concerns the contacts between schools and their local and regional environments. A good example is the appointment of places in schools for meetings with employers, and making employers participate in the skill-building process.

Combining the education system with the system of employment is resulting from the tradition of Finnish employers, who hire workers with confirmed qualifications. In Poland there is no such practice, and employers are happy to hire people without proper qualifications to pay them less.

The school in Espoo is a perfect example of a multi-vocational school in Finland. The school is perfectly designed architecture-wise, the equipment of the ateliers and the employment of new technologies, give students optimal resources for skill learning. The school contains also a school of entrepreneurship, where students can learn running a business in practice ("The Entrepreneurship Incubator"). Moreover, there is a shop in the school, where one can purchase products made by the students. Items produced by the students form a part of the equipment of some ateliers, too. The school serves also as a meeting point for business people, townsfolk, students, senior citizens – it is open for the needs of many social groups, but most of all, it promotes a multi-directional development of its students.

In Finland, a large focus is on teaching skills for certain jobs – the education and skill learning is performed in natural conditions. The student learns from the "master", who is responsible for proper preparing one for the job. Moreover, the group of students whom the instructor deals with is minimal – 1 or 2 persons (hardly a realistic prospect in our schools?). During the class, the tutor checks, together with the student, the strong and weak sides of the possessed skills; in consequence, students take part in the assessment process, and they are required to perform self-assessment.

A very important feature of vocational education in Finland is the low absenteeism of students during classes. The classes are interesting and they have much to do with real conditions in their future working environment. What is cultivated are ideas for aesthetics, new technologies and searching new uses for products and services, both locally and in the broader marketplace.

It is recommended that schools participate more in EU projects, such as Erasmus+. The participation of schools in student exchange, and their participation in other programmes, would allow the teaching staff to get acquainted with the elements of ECVET such as e.g. partnership agreement, learning agreement, transfer and the recognition of learning outcomes, accumulation of learning outcomes and validation of learning outcomes. In consequence, the future implementation of ECVET will be much easier.

## 6. Tworzenie opisów kwalifikacji i bazy efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”

*Michał Butkiewicz – Edukacja i Praca w Warszawie,*

*Krzysztof Symela – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom*

### **Założenia metodyczne**

W ramach projektu TRANS-ECVET trzy kraje partnerskie: Polska, Finlandia i Hiszpania czynnie uczestniczyły w tworzeniu opisów kwalifikacji i bazy efektów kształcenia dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”.

Opracowana została metodologia tworzenia opisów kwalifikacji i jednostek efektów kształcenia, w której przyjęto następujące założenia:

- Punktem odniesienia do opracowanego opisu kwalifikacji i bazy efektów kształcenia były raporty z badań porównawczych dotyczące:
  - identyfikacji standardów kompetencji zawodowych dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”,
  - analizy stanu wdrożenia systemu ECVET w Finlandii, Polsce i Hiszpanii,
  - analizy programów kształcenia dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”.
- Podstawą merytoryczną konstrukcji opisów kwalifikacji w formie bazy jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” był model fiński, bowiem zgodnie z intencją projektu był przedmiotem transferu do Polski i Hiszpanii. W modelu tym (patrz rys. 1) wyodrębniono następującą strukturę opisu:

**Zawód:** Opiekunka dziecięca:

Wyodrębnione kwalifikacje w zawodzie:

JEK1. Wspieranie i kierowanie rozwojem

JEK2. Opieka pielęgnarska

JEK3. Pomoc w rehabilitacji

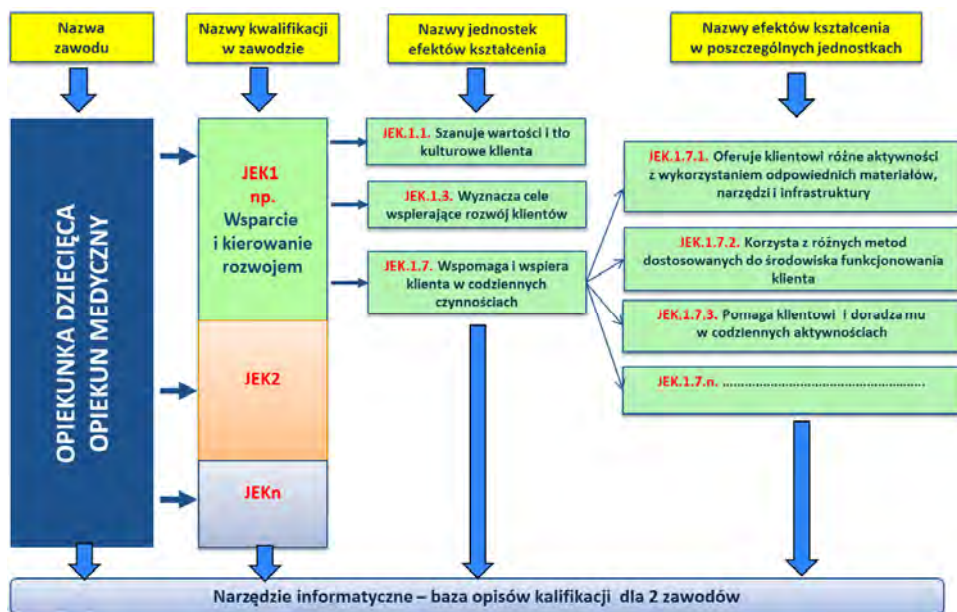
JEK4. Edukacja i opieka na dziećmi i młodzieżą

Wyodrębnione w każdej kwalifikacji jednostki efektów kształcenia (np. JEK1.1).

Wyodrębnione w każdej jednostce efektów kształcenia konkretne efekty kształcenia (np. JEK1.1.1).

Analogiczna struktura opisu występuje w zawodzie „Opiekun medyczny”, gdzie wyodrębnione są następujące kwalifikacje:

- 1) Wspieranie i kierowanie rozwojem,
  - 2) Opieka pielęgniarstwa,
  - 3) Pomoc w rehabilitacji
- oraz, do wyboru ucznia, jeden z modułów kształcenia:
- 4) Pielęgniarstwo kliniczne
  - lub
  - 5) Opieka nad osobami starszymi
- Partnerzy projektu przyjęli trzy wspólne definicje obowiązujące w zaleceniu dotyczącym EQF i ECVET, odnoszące się do pojęć: kwalifikacja, jednostka efektów uczenia się (kształcenia) oraz efekty uczenia się (kształcenia). Zostały one przytoczone w rozdziale 7. W projekcie również przyjęto, że wyodrębniona dla danego zawodu kwalifikacja jest zbiorem zadań zawodowych, które utożsamiamy z jednostkami efektów kształcenia.



Rys. 1. Model struktury opisu kwalifikacji i jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”

## Mechanizm tworzenia bazy opisów kwalifikacji

Fragment bazy danych będącej źródłem wyjściowym dla opracowania ostatecznej bazy opisów kwalifikacji dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” przedstawia tabela 1.

**Tabela 1.** Baza opisów kwalifikacji. Przykład „tablicy wzorcowej” dla zawodu „Opiekun medyczny”; jednostka efektów kształcenia (JEK1) „Wsparcie i kierowanie rozwojem” i „Opieka pielęgnarska”

FINLANDIA		POLSKA		HISZPANIA	
Kod efektu kształcenia	Nazwa i numer jednostki efektów kształcenia oraz odpowiadające im zestawy efektów kształcenia w zawodzie: <b>OPIEKUN MEDYCZNY</b>	Korelacja z efektami podstawy programowej (zaznaczyć „X”)	Kod efektu w podstawie programowej	Korelacja z efektami podstawy programowej (zaznaczyć „X”)	Kod efektu w podstawie programowej
<b>JEK1</b>	<b>WSPARCIE I KIEROWANIE ROZWOJEM</b>				
<b>JEK1.1.</b>	<b>Szanuje wartości i tło kulturowe klienta</b>			X	0210b
JEK1.1.1.	cení klientów, szanuje i rozumie ich wartości oraz tło kulturowe	.....	.....	X	0210b
JEK1.1.n	zapewnia bezpieczeństwo i intymność podczas wykonywania czynności higienicznych i pielęgnacyjnych osobie chorej i niesamodzielnej	x	Z.4.2 (22)		
JEK1.1.n	przestrzega zasad etycznego postępowania w stosunku do pacjentów i współpracowników	x	PKZ (Z.a.(22)		

FINLANDIA		POLSKA		HISZPANIA	
Kod efektu kształcenia	Nazwa i numer jednostki efektów kształcenia oraz odpowiadające im zestawy efektów kształcenia w zawodzie: <b>OPIEKUN MEDYCZNY</b>	Korelacja z efektami podstawy programowej (zaznaczyć „X”)	Kod efektu w podstawie programowej	Korelacja z efektami podstawy programowej (zaznaczyć „X”)	Kod efektu w podstawie programowej
JEK1.2.	Dostrzega mocne strony oraz potrzeby związane ze wzrostem i rozwojem klientów w różnym wieku i środowisku			X	0210b
JEK1.2.1.	dostrzega mocne strony oraz potrzeby związane ze wzrostem i rozwojem klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych	.....	.....	X	0212 0210b 0213
n .....					
JEK2	<b>OPIEKA PIELĘGNIARSKA</b>				
JEK2.1.	Wyznaczają sobie cele działania w pielęgniarstwie i opiece	X			
JEK2.1.1.	wyznaczają cele i uzasadniają swój plan wobec zespołu. Wdrażają swój plan.	x	OMZ (1)	X (only home interventio)	0215

Uwaga: na czerwono zostały dopisane efekty kształcenia, jakie zawiera polska podstawa programowa.

Źródło: Opracowanie EP na podstawie danych uzyskanych od partnerów projektu.

Uczestniczący w projekcie eksperci merytoryczni z każdego kraju partnerskiego poprzez zaznaczenie znakiem „x” wskazywali, czy w jego kraju kształci się w danym obszarze zawodowym określonym poprzez zapisane w tablicy efekty kształcenia. Uzupełniali także tablicę o wpisy dotyczące jednostek efektów kształcenia oraz efektów kształcenia, których nie było w tabeli wzorcowej opracowanej dla każdego zawodu. Dzięki temu można było zidentyfikować jednostki efektów kształcenia i efekty kształcenia wspólne dla wszystkich krajów oraz odrębne, tj. w których kształcenie odbywa się tylko w jednym lub dwóch krajach.

Należy podkreślić, że wcześniejsze prace w projekcie, zwłaszcza dotyczące analizy porównawczej programów nauczania (rezultat 04), znacznie ułatwiły opracowanie wzorcowej tablicy zawierającej bazę opisów kwalifikacji. Dzięki temu łatwiej było określić stopień zbieżności nazw jednostek efektów kształcenia jak i efektów kształcenia, a w konsekwencji ujednolicić nazewnictwo. Pomocne były także rezultaty 01, 02 i 03, dzięki którym lepiej poznano systemy edukacyjne partnerów, system ECVET, modułowe programy kształcenia oraz specyfikę edukacji w każdym kraju partnerskim.

Baza opisów kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” zamieszczona została w Aneksie. W tabelach zawierających opis kwalifikacji znajdują się jednostki efektów kształcenia i efekty kształcenia, jakie są w podstawie programowej w Finlandii. Poza tym dopisano efekty kształcenia znajdujące się w polskiej podstawie programowej. Zapisy w języku angielskim przyjęto zgodnie z tekstem tłumaczenia z języka fińskiego przez Fińskie Ministerstwo Edukacji.

Analiza bazy opisów kwalifikacji potwierdza wyniki prac zawarte we wcześniejszych raportach i wskazujące na istotne różnice w programach kształcenia. Już analiza systemów edukacji wskazała istotne różnice w kształceniu i sposobach przekazania wiedzy i umiejętności. Jednak nie wszystko można wyrazić za pomocą suchych liczb, gdyż bardzo istotne są zastosowane metody nauczania, a zwłaszcza rola nauczyciela w procesie kształcenia.

Ogółem w zawodzie „Opiekunka dziecięca” zidentyfikowano 60 jednostek efektów kształcenia i 163 efekty kształcenia (por. tabela 2). Wspólnych jednostek efektów kształcenia, w których prowadzi się kształcenie w Finlandii, Polsce i Hiszpanii zidentyfikowano 47, czyli 78%, a wspólnych efektów kształcenia 99, czyli 61%.

Odsetek wspólnych jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia w zawodzie „Opiekunka dziecięca” w Finlandii i Polsce jest relatywnie wysoki (por. tabela 3). Wspólnych jednostek efektów kształcenia, w których prowadzi się kształcenie w tym zawodzie w Finlandii i w Polsce zidentyfikowano 48, czyli 80%, a wspólnych efektów kształcenia 119, czyli 73%.



**Tabela 2.** Jednostki efektów kształcenia i efekty kształcenia w Finlandii, Polsce i Hiszpanii w zawodzie „Opiekunka dziecięca”

Zawód: OPIEKUNKA DZIECIĘCA Moduły kompetencji zawodowych:	Zidentyfikowane jednostki efektów kształcenia			Zidentyfikowane efekty kształcenia		
	liczba ogółem	w 3 krajach	% kolumna 3:2	liczba ogółem	w 3 krajach	% kolumna 6:5
<b>OGÓŁEM</b>	<b>60</b>	<b>47</b>	<b>78</b>	<b>163</b>	<b>99</b>	<b>61</b>
Wsparcie i kierowanie rozwojem	13	12	92	34	20	59
Opieka pielęgniarstwa	16	14	87	43	27	63
Pomoc w rehabilitacji	14	10	71	28	13	46
Edukacja i opieka nad dziećmi i młodzieżą	17	11	65	58	39	67

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych uzyskanych od partnerów projektu.

**Tabela 3.** Jednostki efektów kształcenia i efekty kształcenia w Finlandii, Polsce i Hiszpanii, w zawodzie „Opiekun medyczny”

Zawód: OPIEKUN MEDYCZNY Moduły kompetencji zawodowych:	Zidentyfikowane jednostki efektów kształcenia			Zidentyfikowane efekty kształcenia		
	liczba ogółem	w 3 krajach	% kolumna 3:2	liczba ogółem	w 3 krajach	% kolumna 6:5
<b>OGÓŁEM</b>	<b>72</b>	<b>23</b>	<b>32</b>	<b>249</b>	<b>72</b>	<b>29</b>
Wsparcie i kierowanie rozwojem	13	3	23	46	13	28
Opieka pielęgniarstwa	16	3	19	55	15	27
Pielęgniarstwo kliniczne oraz opieka	14	2	14	66	13	20
Pomoc w rehabilitacji	14	7	50	33	10	30
Opieka nad osobami starszymi	15	8	53	49	21	43

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych uzyskanych od partnerów projektu.

Ogółem w zawodzie „Opiekun medyczny” zidentyfikowano 72 jednostki efektów kształcenia i 249 efektów kształcenia. Wspólnych jednostek efektów kształcenia, w których prowadzi się kształcenie w Finlandii, Polsce i Hiszpanii, zidentyfikowano 23, czyli 32%, a wspólnych efektów kształcenia 72, czyli 29%.

Odsetek wspólnych jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia w zawodzie „Opiekun medyczny” w Finlandii i Polsce nie jest wysoki. Wspólnych jednostek efektów kształcenia, w których prowadzi się kształcenie w tym zawodzie w Finlandii i w Polsce zidentyfikowano 337, czyli 46%, a wspólnych efektów kształcenia 142, czyli 57%.

Z analizy porównawczej 3 programów nauczania w zawodzie „Opiekunka dziecięca”, wynika, że największy zakres umiejętności i uprawnień ma opiekunka dziecięca w Finlandii. W oparciu o zdobyte kwalifikacje praca opiekunki dziecięcej w Finlandii jest bardziej samodzielna, wykazuje większą umiejętność obserwacji potrzeb klienta, dostrzegania jego mocnych stron i wspierania jego rozwoju z uwzględnieniem wieku i poziomu rozwoju klienta.

Z analizy porównawczej 3 programów nauczania w zawodzie „Opiekun medyczny” wynika, że największy zakres umiejętności i uprawnień ma opiekun medyczny w Finlandii. Jego zakres umiejętności można porównać do zakresu umiejętności pielęgniarki. W programie opiekuna w Polsce duży nacisk kładzie się przede wszystkim na wykształcenie umiejętności służących opiece higienicznej nad pacjentami w warunkach szpitalnych. Jest to praca mało samodzielna, wymagająca nadzoru i ścisłej współpracy z pielęgniarką. Praca opiekuna medycznego w Finlandii jest bardziej samodzielna, gdyż znacznie większy jest zakres jego umiejętności. Duży nacisk położony jest w kształceniu opiekunów w Finlandii na umiejętności społeczne, kulturowe, natomiast w Polsce przede wszystkim konkretne czynności pielęgnacyjno-higieniczne.

W Finlandii brak jest efektów kształcenia z zakresu działalności gospodarczej, jednak szkoły mają bardzo silne związki z działalnością gospodarczą w regionie, a uczniowie stale mają kontakty z zakładami pracy.

W Hiszpanii brak jest efektów kształcenia z zakresu działalności gospodarczej i języka migowego.

## Podsumowanie

Porównanie bazy opisów kwalifikacji wskazuje na znaczne różnice w zakresie kształconych kompetencji w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”. Szczególnie w zawodzie „Opiekun medyczny” zidentyfikowano jedynie 29% wspólnych efektów kształcenia dla Finlandii, Polski i Hiszpanii. W konsekwencji rekomenduje się uzyskanie odpowiedzi na pytanie z czego wynika tak duża różnica w kompetencjach, mierzonych efektami kształcenia,

w poszczególnych krajach. Czy to tylko tradycja, czy też może jak np. w Finlandii wynikająca z dużego rozproszenia mieszkańców na relatywnie dużym obszarze zamieszkania i konieczności zapewnienia skutecznej opieki mieszkańcom. Niska gęstość zaludnienia i duże odległości wymusiły wyższe kompetencje osób mogących szybko dotrzeć do pacjenta? To tylko przypuszczenia i może potrzebne są głębsze analizy tej sytuacji.

W Finlandii kształcenie i szkolenia zawodowe mają wysoką rangę, szczególnie po reformie edukacji, jaka miała miejsce ponad 20 lat temu. Zakres kwalifikacji zawodowych poziomu 4 i 5 EQF wzrósł, wzrosła także jakość kształcenia. Coraz więcej studentów chce kształcić się w szkołach zawodowych, częściowo dlatego, że edukacja umożliwia drożność pionową – dalsze kształcenie na uniwersytetach lub politechnikach.

Z punktu widzenia kształcenia w Polsce w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” rekomenduje się podjęcie prac nad aktualizacją programów nauczania. Rekomenduje się porównanie programów nauczania dla omawianych zawodów w innych krajach UE i uaktualnienie pożądanych kompetencji absolwentów. Na potrzebę uaktualnienia kompetencji pielęgniarek zwróciła uwagę Zofia Małas – prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Od 1980 do 2015 roku liczba absolwentów szkół kształcących pielęgniarki w Polsce była na bardzo niskim poziomie i dopiero w ostatnich 8 latach wykazuje silną tendencję wzrostową (piszą o tym St. Golinowska, E. Kocot i A. Sowa „Zasoby kadr dla sektora zdrowotnego. Dotychczasowe tendencje i prognozy; w *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*. 2013. 11. s. 125–147). Jednak liczba praktykujących pielęgniarek na 1000 mieszkańców w Polsce wynosi niecałe 6 pielęgniarek, przy średniej w Unii Europejskiej przekraczającej 8 pielęgniarek, a w Niemczech ponad 11 pielęgniarek na 1000 mieszkańców (por. WHO HFA Database 2013).

Tak więc należy utrzymać kształcenie pielęgniarek na wysokim poziomie, tj. około 40 na 100 000 mieszkańców, tak aby uzupełnić niedobory kadrowe, które w znacznej mierze pogłębia proces imigracji zarobkowej.

Postawiona teza o utworzeniu wspólnego rdzenia kształcenia zawierającego efekty kształcenia wspólne dla edukacji w omawianych zawodach w krajach partnerskich nie w pełni sprawdza się. W zawodzie „Opiekunka dziecięca” wspólnych jednostek efektów kształcenia, w których prowadzi się kształcenie w Finlandii, Polsce i Hiszpanii, zidentyfikowano 78%, a wspólnych efektów kształcenia 61%, tak więc można mówić o wspólnym rdzeniu efektów kształcenia. Jednak w zawodzie „Opiekun medyczny” wspólnych jednostek efektów kształcenia, w których prowadzi się kształcenie w Finlandii, Polsce i Hiszpanii, zidentyfikowano 32%, a wspólnych efektów kształcenia 29%, tak więc trudno mówić o wspólnej podstawie programowej. Wynika to z faktu, że w każdym

z państw program kształcenia realizowany jest w innym czasie. W Finlandii w ciągu trzech lat, w Hiszpanii w ciągu dwóch lat, a w Polsce w opiekun medyczny kształcony jest w rocznych szkołach policealnych, a opiekunka dziecięca w 2-letniej szkole policealnej. Poza tym w Polsce kształcenie skierowane jest do osób dorosłych posiadających już wiedzę i umiejętności wyniesione z wcześniejszej nauki a w Finlandii i Hiszpanii kształcenie w zawodzie „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” w edukacji formalnej kierowane jest do młodzieży.

Pomimo tych różnic rekomenduje się wdrożenie opisów kwalifikacji do praktyki edukacyjnej formalnej i pozaformalnej. Opracowana baza, wraz z narzędziem ICT, może przyczynić się do wzrostu jakości kształcenia a z pewnością ułatwia proces uczenia się oraz sprawdzania kompetencji uczniów.

Kompletny zestaw efektów kształcenia w języku polskim i angielskim zamieszczony został w rozdziale 12.

Baza opisów kwalifikacji może zostać wykorzystana jako pewnego rodzaju wzorzec dla opracowania podobnej bazy dla innych kwalifikacji/kompetencji i zawodów. Może być wykorzystana także do opracowywania programów szkoleń w edukacji pozaformalnej.

Baza będzie przydatna osobom zamierzającym podjąć kształcenia w opisywanych zawodach do sprawdzenia swoich dotychczasowych kompetencji.



## **6. Base of the descriptions of the qualifications and learning outcomes in professions: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”**

All the partners involved in the project took an active part in the implementation of the creation of descriptions of qualifications.

In accordance with the definitions of EQF, the components of the description of qualifications include: a general description of the requirements relating to knowledge, skills or social competence corresponding to a given qualification level<sup>21</sup>. The descriptions are defined in such a way as to embrace the whole spectrum of learning outcomes.

In other elaborations, relating to the development of the base for descriptions of qualifications, the results of earlier work have been utilized.

The development of methodology for description of qualifications was initiated by considering a few methodology variants.

Finally, the solution proposed by the partner from Finland – Omnia, The Joint Authority of Education in Espoo Region was adopted. The following units of learning outcomes have been distinguished:

### **HEALTH CARE ASSISTANT PROFESSION**

1. Support and Guidance of Development
2. Nursing and Care
3. Rehabilitation Support
4. Clinical Nursing and Care or Care for the Elderly

### **CHILD CARE WORKER PROFESSION**

1. Support and Guidance of Development
2. Nursing and Care
3. Rehabilitation Support
4. Children’s and Youth care and Education

It should be emphasised that the earlier work in the project, especially on a comparative analysis of the curricula (result 04), has greatly facilitated the

---

<sup>21</sup> A glossary of key terms related to the national qualificatins system. IBE, October 2013, s. 48.

development of a reference table containing the base for descriptions of qualifications. In consequence, it was easier to determine the degree of convergence of names of units of learning outcomes and learning outcomes, and consequently, to standardise the terminology. The results 01, 02, and 03 were also of great help as they gave a better insight into the education in partner countries, the ECVET system, modular education programs and specificity of education in each partner country.

Full database of qualifications, units of learning outcomes and learning outcomes for "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" professions is included in the Annex.

In the tables containing the description of qualifications there are of the units of learning outcomes and learning outcomes in basis of programmes in Finland. Besides it, the training effects, as being contained in the Polish programme basis, have been included.

Records in English were adopted in accordance with the text of the translation of the Finnish language by the Finnish Ministry of Education – National Board of Education.

Analysis of the database of descriptions of qualification confirms the results of the work contained in earlier reports and indicating the significant differences in the programmes of education. Analysis of education systems already indicated significant differences in education and the ways of transferring the skills and knowledge. The reports concerning the educational systems inform also about the differentiated methods of teaching and relations with the school environment. In consequence, it should be stressed that we cannot express everything using bare figures as the employed methods have a very important meaning, especially a role of teacher in educational process.

Within the frame of profession "Child Care Worker", 60 units of learning outcomes and 163 units of learning outcomes were identified in total. The number of identified common units of learning outcomes where the education is conducted in Finland, Poland and Spain amounted to 47, i.e. 78%; the common effects of education were equal to 99, i.e. 61%.

The percentage of common units of learning outcomes and of learning outcomes in the profession "Child Care Worker" in Finland and in Poland is relatively high. The number of identified common units of learning outcomes where the education in the mentioned profession is conducted in Finland and in Poland is equal to 57, i.e. 83% and that one of common learning outcomes is 139, i.e. 72%.

Within the profession "Health Care Assistant", 72 units of learning outcomes and 249 learning outcomes were identified in total. The number of identified common units of learning outcomes where the education is

conducted in Finland, in Poland and in Spain accounted to 23, i.e. 32% and the number of common learning outcomes was equal to 72 i.e. 29%.

The percentage of common units of education effects and of educational effects in the profession “Health Care Assistant” in Finland and in Poland is not high. The number of identified common units of education effects where the education in the mentioned profession is conducted in Finland and in Poland is 337, i.e. 46% and that one of the common effects of education amounts to 142, i.e. to 57%.

The percentage of common units of learning outcomes and of the learning outcomes is relatively low what is an illustration of considerable differences in educational systems of the countries covered with the comparison. In each country, there is different vision of a professional graduate profile for each of the professions, and other philosophies are also for preparing to each profession.

From the comparative analysis of 3 learning programs in profession: child care worker, it is followed that the child care worker in Finland has highest range of competencies and responsibilities/powers. Based on the acquired qualifications, the work of child care worker in Finland is more independent, reveals higher competence of observing the needs of the client, perceiving his/her strong sides and supporting his development, with consideration of age and level of development of a given client.

The comparative analysis of 3 learning programs in the profession health care assistant to state that in Finland has the greatest range of abilities and powers. His range of the abilities may be compared to that one of the nurse. In program for health care assistant in Poland, the greatest attention is paid, first of all, to development of the abilities, serving the sanitary care of the patients in clinic (hospital) conditions. It is a work being independent to a small degree, requiring supervision and close cooperation with a nurse. Work of health care assistant in Finland is more independent because the range of his abilities is wider. In Finland, a high attention is paid to learning the assistants in respect of social and cultural abilities; on the other hand, in Poland, the specified nursing and sanitary activities are more highlighted.

In Finland schools have a very strong relationship with the economic activities in the region and students consistly have contacts with the places of work. In Spain – the lack of effects in the field of business and sign language.

## Recommendations

The comparison of the basis for descriptions of qualifications indicates the considerable differences in the range of the educated competences in the



professions “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”. Especially in the profession “Health Care Assistant”, only 29% of common education effects for Finland, Poland and Spain were identified. In consequence, it is recommended to obtain the answer to the question: what is the reason for such a high differences in competences, being measured by education effects in the particular countries.

In Finland, over all the Vocational Education and Training have a high value after the reforms performed. Over 20 years ago, the extent of level 4 and 5 Vocational qualifications increased and the quality of Education increased. More and more students want to apply to Vocational Schools, partly because the education is flexible, no dead ends by meaning the continuing studies to polytechnics or universities and the employment rate has very good.

From the viewpoint of education in Poland, it is recommended to undertake the work on the updating the teaching programs for the professions: “Practical care Worker” and “Health Care Assistant”.

During the period of 1980–2015, the number of graduates of schools, educating the nurses in Poland was found on a very low level and only during the recent 8 years it has revealed a strong growing tendency (it was discussed by S. Golinowska, E. Kocot and A. Sowa in “Resources of staff for health sector). The so-far existing tendencies and prognoses; in: “Public health and management”, 2013, 11, p. 125–147). The number of actively working nurses per 1000 inhabitants in Poland is, however, found on the level of incomplete 6, as compared to the mean level in the EU, exceeding 8 nurses and in Germany more than 11 nurses per 1000 inhabitants (cf. WHO HFA Database 2013). It is necessary, therefore, to maintain education of nurses on a high level i.e. ca. 40 per 1000 of inhabitants, so as to supplement the staff deficits, which considerably are affected by the process of earning migration.

The thesis on creation of common core of education, containing the education effects common for education in the discussed professions in the partner states has occurred to be not completely successful. In the profession “Child Care Worker”, the number of identified common units of learning outcomes where the education is conducted in Finland, Poland and Spain amounted 78% and the common effects of education were 61%, so we can talk about a common core of learning outcomes. However in the profession “Health Care Assistant” the number of identified common units of learning outcomes where the education is conducted in Finland, in Poland and in Spain accounted 32% and the number of common learning outcomes was equal 29%, so it is hard to talk about the common basis of the curriculum. It results from the fact that in each of the countries, the program of education is implemented in a different period of time. In Finland – during 3 years, in Spain – during 2 years

and in Poland, practical care worker is educated in one-year, post-secondary schools and health care assistant – in two-year post-secondary school. Apart from this fact, education in this respect in Poland is directed to adults, who possess already the knowledge and skills, acquired during the earlier learning; in Finland and in Spain, the education in the professions: health care assistant and practical care worker in formal education is directed to both, the young and the adults.

In spite of the mentioned differences, it is recommended to introduce the descriptions of qualifications to formal and non-formal educational practice. The developed basis, together with the ICT tool, may contribute to improvement of education quality and undoubtedly, it may make the process of learning and of checking the competences of the pupils easier.

The basis for the descriptions of qualifications may be utilized as a certain type of standard for development of similar basis for other qualifications/competences and professions. It may be also employed for development of the programs for training in non-formal education. The discussed basis will be very useful for the persons who intend to undertake the education in the described professions for checking their so-far possessed competences.



## 7. Wykorzystanie narzędzia informatycznego do ewaluacji i aktualizacji efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”

*Tomasz Wójcicki, Wojciech Oparcik, Jarosław Sitek, Krzysztof Symela*  
– Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom

### Wprowadzenie

Opracowane w projekcie TRANS-ECVET narzędzie ICT stanowi interaktywną platformę internetową sprzężoną z bazą danych, której zadaniem jest wspieranie zarządzania efektami kształcenia w zawodach (kwalifikacjach) „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”. Narzędzie ICT zapewnia wspomaganie procesów tworzenia, aktualizacji i ewaluacji opisów kwalifikacji oraz jednostek efektów kształcenia pod kątem dostosowania oferty kształcenia do potrzeb rynku pracy i wymogów systemu ECVET.

Punktem odniesienia do opracowanego narzędzia ICT były raporty z badań porównawczych w trzech krajach partnerskich (Finlandia, Polska, Hiszpania) dotyczące:

- standardów kompetencji zawodowych dla dwóch zawodów (rezultat O1),
- systemów ECVET stosowanych w krajach partnerów biorących udział w projekcie (rezultat O3),
- programów kształcenia dla wskazanych zawodów (rezultat O4),
- opisów kwalifikacji i jednostek efektów kształcenia (rezultat O5).

Z narzędzia ICT będą mogli korzystać partnerzy projektu oraz grupy docelowe zainteresowane rozwijaniem kompetencji w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”, a w szczególności: nauczyciele szkół zawodowych i ośrodków szkoleniowych, uczniowie, studenci i pracownicy, metodycy i doradcy zawodowi, instytucje zajmujące się rozwojem kwalifikacji, pracodawcy oraz osoby w wieku 50+, kobiety powracające na rynek pracy, nauczyciele zagrożeni utratą pracy.

## Założenia do opracowania narzędzia ICT

Kluczowymi elementami narzędzia informatycznego są „kwalifikacje”, „jednostki efektów uczenia się” oraz „efekty uczenia się”. Pojęcia te są zgodne z zaleceniami europejskimi dotyczącymi „Europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie” (EQF) oraz „Systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym” (ECVET) – tabela 1.

**Tabela 1.** Kluczowe pojęcia wykorzystywane w narzędziu ICT

Nazwa pojęcia	Treść definicji	Definicja wg	
		EQF	ECVET
<b>Kwalifikacja</b>	Formalny wynik procesu oceny i walidacji uzyskany w sytuacji, w której właściwy organ stwierdza, że dana osoba osiągnęła efekty uczenia się zgodne z określonymi standardami. <i>W projekcie kwalifikacja jest logicznie wyodrębnionym składnikiem opisu wymagań kompetencyjnych dla danego zawodu</i>	X	X
<b>Jednostka efektów uczenia się (kształcenia)</b>	Składnik kwalifikacji, będący spójnym zbiorem wiedzy, umiejętności i kompetencji, który może podlegać ocenie i walidacji		X
<b>Efekty uczenia się (kształcenia)</b>	Stwierdzenie tego, co uczący się wie, co rozumie i potrafi wykonać po ukończeniu procesu uczenia się, ujęte w kategoriach wiedzy, umiejętności i kompetencji	X	X

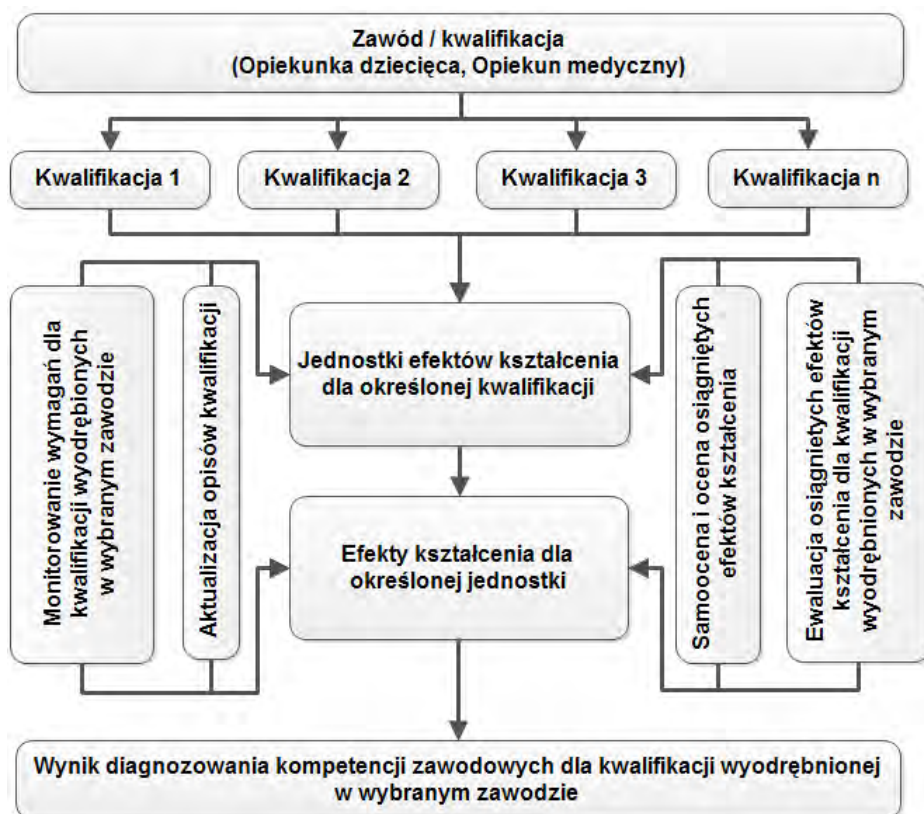
Zdefiniowano dwa pojęcia operacyjne, które wyznaczają w narzędziu ICT podstawę jego funkcjonalności, tj.:

**Monitoring wymagań dla kwalifikacji wyodrębnionych w zawodzie** – systematycznie prowadzony proces przeglądu i aktualizacji opracowanej w partnerstwie bazy opisów kwalifikacji wyodrębnionych w danym zawodzie („Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”), na którą składają się zbiory jednostek efektów kształcenia oraz odpowiadające im uszczegółowiane efekty kształcenia;

**Ewaluacja osiągniętych efektów kształcenia dla kwalifikacji wyodrębnionych w zawodzie** – proces samooceny (na wejściu i wyjściu z procesu kształcenia) przez uczącego się (lub pracownika) osiągniętych efektów kształcenia właściwych dla danej kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie („Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”) lub/i też ocena uczącego się przez nauczyciela (lub ocena pracownika przez przełożonego) dotycząca zakresu osiągniętych efektów kształcenia właściwych dla danej kwalifikacji w zawodzie.

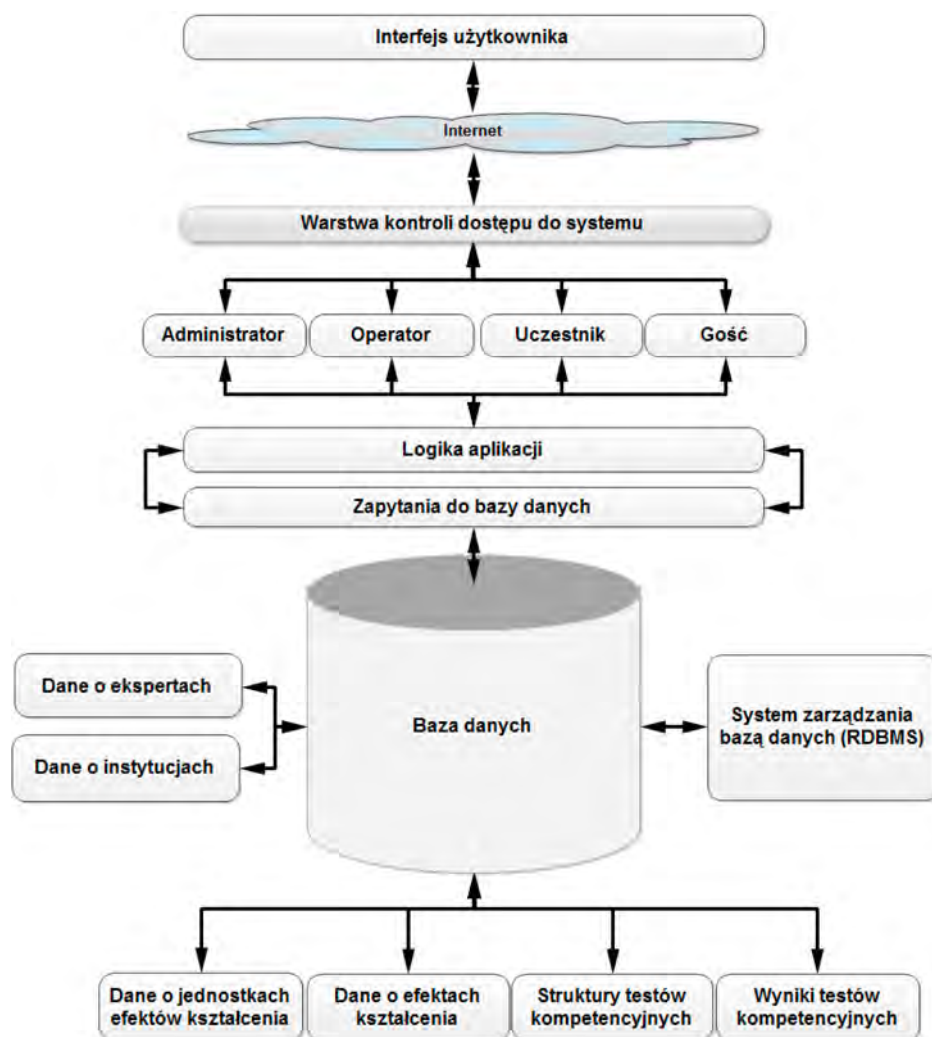
Przyjęto, że opracowane narzędzie będzie stanowiło rozwiązanie o charakterze informatycznym, zaś korzystanie z niego będzie możliwe z poziomu ogólnie dostępnych przeglądarek internetowych.

Podstawę prac implementacyjnych stanowił model aktualizacji i ewaluacji efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”, który przedstawiono na rys. 1.



**Rys. 1.** Model aktualizacji i ewaluacji efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”

Na podstawie dokonanej analizy modelu zaproponowano model strukturalny narzędzia ICT do aktualizacji i ewaluacji efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”, który przedstawiono na rys. 2.



Rys. 2. Model strukturalny narzędzia ICT do aktualizacji i ewaluacji efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”

Model strukturalny narzędzia ICT stanowił podstawę implementacji poszczególnych części składowych systemu informatycznego.

### Interfejs użytkownika narzędzia ICT i dostęp do zasobów bazy danych

Jeden z elementów systemu informatycznego stanowi interfejs użytkownika przeznaczony do prezentacji danych w środowisku przeglądarek internetowych. Z wykorzystaniem interfejsu użytkownika możliwe jest wykonywanie następujących operacji:

- rejestracja i aktualizacja (przez uprawnionych do tego celu użytkowników) danych dotyczących wymagań kwalifikacyjnych w wybranych zawodach,
- przeglądanie danych według zadanych kryteriów,
- modyfikacja wybranych elementów statycznych interfejsu użytkownika,
- prowadzenie testów kompetencyjnych i określanie potrzeb szkoleniowych,
- wydruk danych prezentowanych z poziomu przeglądarki internetowej,
- rejestracja użytkowników (osób lub instytucji) zainteresowanych wykorzystaniem opracowanego narzędzia.

Interfejs użytkownika, którego część stanowi menu, zapewnia także dostęp do poszczególnych modułów systemu. Wygląd interfejsu użytkownika na przykładzie głównego ekranu narzędzia ICT przedstawiono na rys. 3.

**Erasmus+**

**COMPETENCE TESTING**

Project: 2014-1-PL01-KA202-003355

**Implementation of the FINECVET model to the formal and nonformal education**

**Competences catalogue**

Competences Catalogue is to enable contact between institutions interested in implementation of ICT tools, including institutions:

- which have already implemented ICT tools in "Child Care Worker" or "Health Care Assistant" professions and intend to expand existing directory;
- they intend to use the existing directory as a model for developing similar directory for other qualifications / skills and professions;
- which intend to conduct trainings in the area of the qualifications listed above, or use eg. only part of the competences catalogue;

Because the developed tool can also be used in other professions, therefore this directory will make it easier to reach the institutions that have already developed a database of qualifications for other professions.

No.	Occupation title	Qualification title
1.	Health Care Assistant	Care for the elderly
2.	Child Care Worker	Children's and youth care and education
3.	Child Care Worker	Clinical nursing and care
4.	Health Care Assistant	Clinical nursing and care
5.	Child Care Worker	Nursing and care
6.	Health Care Assistant	Nursing and care
7.	Health Care Assistant	Rehabilitation support
8.	Child Care Worker	Rehabilitation support
9.	Health Care Assistant	Support and guidance of growth
10.	Child Care Worker	Support and guidance of growth

Rys. 3. Główny ekran narzędzia ICT do aktualizacji i ewaluacji efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”



Kolejnym elementem systemu jest moduł kontroli dostępu. W module tym uwzględniono możliwość obsługi wielu użytkowników w tym samym czasie. Użytkownicy zostali podzieleni na cztery grupy:

- Administrator – tworzy i zarządza strukturą i obiektami bazy danych;
- Operator – posiada możliwość wprowadzania i aktualizacji danych o wymaganiach kompetencyjnych w wybranych zawodach oraz prowadzenia testów dla tych zawodów;
- Uczestnik – osoby/instytucje zainteresowane przeglądaniem i przeszukiwaniem danych zgromadzonych w systemie, a także prowadzeniem testów kompetencyjnych;
- Gość (użytkownik niezarejestrowany) – osoby/instytucje zainteresowane przeprowadzeniem testów kompetencyjnych w ograniczonym zakresie.

Główny element systemu stanowi moduł logiki aplikacji, z wykorzystaniem którego realizowane są funkcje związane z przetwarzaniem danych. Moduł ten wykonuje między innymi procesy oceniania kompetencji posiadanych przez osoby obsługujące system.

Innym elementem systemu jest baza danych. W bazie danych gromadzone są dane dotyczące jednostek efektów kształcenia, a także efektów kształcenia powiązanych z zawodami „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”. Ponadto znajdują się tam struktury testów kompetencyjnych oraz wyniki prowadzonych testów. W bazie danych przechowywane są również dane o instytucjach oraz ekspertach biorących udział w rozwoju opracowanego narzędzia.

## **Monitorowanie i aktualizacja opisów kwalifikacji**

Na potrzeby modyfikacji opisów kwalifikacji dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” opracowano specjalne struktury. Przy ich wykorzystaniu możliwe jest określenie istotności poszczególnych jednostek efektów kształcenia oraz efektów kształcenia w arkuszach przeznaczonych do diagnozowania kompetencji. Struktury te stanowią kwestionariusze, w których propozycje modyfikacji jednostek efektów kształcenia oraz efektów kształcenia podlegają ocenie celem podjęcia decyzji czy zaproponowana zmiana powinna zostać zatwierdzona i udostępniona osobom zainteresowanym przeprowadzeniem testu kompetencyjnego. Fragment struktury w formie kwestionariusza przeznaczonego do modyfikacji opisów kwalifikacji przedstawiono w tabeli 2.

Propozycje zmian zawartości kwestionariuszy kompetencyjnych mogą być zgłaszane wyłącznie przez użytkowników z określonymi uprawnieniami nadanymi im przez administratora systemu. Takie rozwiązanie ogranicza dokonywanie zmian w kwestionariuszach przez osoby/instytucje o niewystarczającej

**Tabela 2.** Fragment przykładowego kwestionariusza przeznaczonego do modyfikacji opisów dotyczących jednostek efektów kształcenia w zawodzie „Opiekunka dziecięca”

Kwalifikacja 1						
OPIEKUNKA DZIECIĘCA – Wspieranie i kierowanie rozwojem						
Lp.	Nazwa jednostki efektów kształcenia	Skala oceny (punktowa i opisowa)				
		Bardzo ważne	Ważne	Umiarkowanie ważne	Nieważne	Nie podlega ocenie
		5	4	3	2	1
1.1.	Szanuje wartości i tło kulturowe klienta					
1.2.	Dostrzega potrzeby związane ze wzrostem i rozwojem klientów w różnym wieku i środowisku					

Źródło: Opracowanie własne.

znajomości problematyki. Po zaproponowaniu zmian w strukturach opisów kwalifikacji przez uprawnione osoby lub instytucje prowadzony jest proces głosowania nad wprowadzonymi zmianami wg przyjętej pięciostopniowej skali (5 – zmiana bardzo ważna, 4 – zmiana ważna, 3 – zmiana umiarkowanie ważna, 2 – zmiana nieważna, 1 – zmiana nie podlega ocenie). Po zgromadzeniu wyników od uprawnionych użytkowników systemu (ekspertów dziedzinowych) wyliczane są wskaźniki istotności wyszczególnionych jednostek efektów kształcenia. Wskaźniki te stanowią podstawę do aktualizacji wymagań w zakresie kształcenia właściwych dla danej kwalifikacji w określonym zawodzie. Równanie, według którego wyznaczana jest istotność zaproponowanych zmian opisów kwalifikacji, przedstawiono poniżej.

$$W = \frac{\sum_{i=1}^n (L_i \cdot i)}{\sum_{i=1}^n L_i} \quad (1)$$

gdzie:  $W$  – wskaźnik istotności wprowadzonej modyfikacji dotyczącej jednostki efektów kształcenia lub efektu kształcenia;

$n$  – maksymalna wartość oceny ( $n=5$ );

$i$  – wartość oceny wg przyjętej skali, gdzie  $i \in \mathbb{N}_+ \wedge i \in \{1; n\}$ ;

$L_i$  – liczba respondentów, którzy wystawili ocenę o wartości  $i$ .

Przyjęto, że im wyższa jest wartość wskaźnika istotności zaproponowanej zmiany, tym większe powinny być szanse na wprowadzenie stałych zmian w opisach kwalifikacji. Wskaźnik istotności wprowadzonej modyfikacji kwestionariusza porównywany jest ze zdefiniowanym progiem, po przekroczeniu którego propozycja zmiany uznawana jest za istotną. Próg ten definiowany jest przez administratora systemu informatycznego. Ostatecznie jednak o tym, jakie jednostki efektów kształcenia pozostaną w opisie określonej kwalifikacji, decyduje zespół powołanych ekspertów merytorycznych dla określonego zawodu, który w swoich decyzjach powinien uwzględnić wskaźnik istotności zmian.

Na analogicznych zasadach przebiega proces modyfikacji opisów dotyczących efektów kształcenia dla określonych jednostek efektów kształcenia. Decyzja o zatwierdzeniu zaproponowanych zmian dotyczących opisów efektów kształcenia podejmowana jest na analogicznej zasadzie jak dla opisów jednostek efektów kształcenia. W tym przypadku wskaźnik istotności odnosi się do efektów kształcenia dla wybranej jednostki efektów kształcenia.

### **Metoda oceniania kompetencji na podstawie analizy osiągniętych efektów uczenia się**

Kompetencje związane z zawodami „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny” badane są z wykorzystaniem kwestionariuszy udostępnianych zainteresowanym osobom poprzez platformę internetową narzędzia ICT. Przykładowy ekran z kwestionariuszem do badania kompetencji związanych z jednostkami efektów kształcenia dla zawodu „Opiekun medyczny” przedstawiono na rys. 4.

Kwestionariusz ten pod względem budowy jest zbliżony do kwestionariuszy wykorzystywanych do modyfikacji struktur opisów kwalifikacji. W kwestionariuszach badawczych przeznaczonych do oceny poziomu opanowanych efektów uczenia się również wprowadzono pięciostopniową skalę ocen, jednak opisy dla poszczególnych wartości skali są inne (5 – bardzo dobrze, 4 – dobrze, 3 – umiarkowanie dobrze, 2 – niezbyt dobrze, 1 – wcale).

Kwestionariusz z założenia przeznaczony jest do prowadzenia samooceny przez osobę zainteresowaną sprawdzeniem posiadanych kompetencji. Samoocena może odbywać się na etapie „wejścia” do systemu kształcenia/szkolenia dla określonej kwalifikacji, jak również na etapie „wyjścia”, tzn. po zakończeniu kształcenia/szkolenia. Po przeprowadzeniu testów kompetencyjnych w dwóch przedstawionych etapach możliwe jest oszacowanie postępu związanego z przyrostem osiąganych w trakcie kształcenia/szkolenia kompetencji. Po wypełnieniu kwestionariusza przez osobę chcącą sprawdzić swoje kompetencje prezentowany jest wynik ewaluacji. Wynik to informacja czy testowana osoba jest kompetentna do wykonywania danego zawodu, którego dotyczył kwestionariusz, a także lista jednostek efektów kształcenia, dla których osoba testowana powinna uzupełnić wiedzę lub poprawić swoje umiejętności.

**COMPETENCE TESTING**

**Implementation of the FINECVET model to the formal and nonformal education**

Project: 2014-1-PL01-KA202-003355

**Employee's training needs (Evaluation)**  
**Qualification requirements for employee**

Occupation title: **Health Care Assistant**  
 Qualification title: **Care for the elderly**

Occupation code: **JEK 5**

*You are not logged in. Anonymous users possess limited access to questionnaires. The underneath questionnaire does not contain the following parts: 'Units of learning outcomes catalogue for Learning output units'*

**How can you perform the following units of learning outcomes – assess**

No.	Units of learning outcomes	Very well	Well	Fairly well	Not well	Not at all
		5	4	3	2	1
<b>Unit</b>						
Unit-1	Abiding with the ethical principles and quality recommendations in the care for the elderly and develops care for the elderly					
Unit-2	Planning, implementing and assessing the care of and services to the elderly, taking their resources and participation into account					
Unit-3	Using his/her vocational interaction skills in working with the elderly and their families					
Unit-4	Guiding and supporting the elderly in daily activities, adopting a rehabilitative approach					

Rys. 4. Ekran narzędzia ICT z przykładowym kwestionariuszem do badania kompetencji związanych z jednostkami efektów kształcenia dla zawodu „Opiekun medyczny”

Wynik to także informacje dotyczące potrzeby odbycia szkoleń/kursów celem zdobycia określonych kompetencji. W celu ustalenia końcowego wyniku w systemie informatycznym sumowane są punkty z odpowiedzi na wszystkie zamieszczone w kwestionariuszu pytania. Następnie wyznaczony jest współczynnik opanowania kompetencji dla zawodu, wg równania (2).

$$S = \frac{\sum_{i=1}^m k_i}{m \cdot n} \cdot 100\% \quad (2)$$

gdzie:  $S$  – współczynnik opanowania kompetencji dla zawodu;  
 $n$  – maksymalna wartość oceny ( $n = 5$ );  
 $m$  – liczba pytań zamieszczonych w kwestionariuszu;  
 $i$  – numer pytania w kwestionariuszu;  
 $k_i$  – wartość oceny dla  $i$ -tego pytania, gdzie  $i \in N_+ \wedge i \leq n$ .

Uzyskana maksymalna liczba punktów to informacja o posiadaniu kompletnych kompetencji (współczynnik opanowania kompetencji  $S = 100\%$ ) związanych w zawodem, którego dotyczy test. Oznacza to również, że osoba poddająca się samoocenie dokonała wyboru „bardzo dobrze” dla wszystkich pozycji zamieszczonych w kwestionariuszu. Przyjęto sześć poziomów opanowania kompetencji, które przedstawiono w tabeli 3.

**Tabela 3.** Poziomy opanowania kompetencji zaimplementowane w opracowanym narzędziu ICT

Zakres współczynnika opanowania kompetencji	Opis
95%–100%	Osoba opanowała kompetencje w stopniu bardzo dobrym i nie musi ich uzupełniać
90%–94,99%	Osoba jest kompetentna, może jeszcze poprawić wybrane kompetencje
85%–89,99%	Osoba jest kompetentna, ale powinna zaplanować poprawę wybranych kompetencji
80%–84,99%	Osoba przestaje być kompetentna i powinna uzupełnić kompetencje
75%–79,99%	Osoba we wskazanym zakresie przestaje być kompetentna i powinna niezwłocznie uzupełnić kompetencje
< 75%	Osoba nie jest kompetentna. Wymagane jest uzupełnienie kompetencji.

Źródło: Opracowanie własne.

Osoby, które są zalogowane w systemie informatycznym (administratorzy, operatorzy, uczestnicy), mają dostęp do pełniejszej wersji kwestionariuszy względem osób/instytucji niezalogowanych (goście), gdzie oprócz pytań dotyczących jednostek efektów kształcenia, wyszczególniono wszystkie efekty kształcenia wchodzące do poszczególnych jednostek. Zasady oraz skala przyjętych poziomów współczynnika opanowania kompetencji dla takich kwestionariuszy są analogiczne jak dla kwestionariuszy zawierających wyłącznie jednostki efektów kształcenia.

### **Testowanie narzędzia informatycznego na przykładzie kwalifikacji wyodrębnionych w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”**

Testowanie narzędzia informatycznego prowadzone było z udziałem partnerów oraz wybranej grupy użytkowników, co umożliwiło zidentyfikowanie problemów związanych z jego funkcjonalnością. Badania systemu z udziałem użytkowników o różnych poziomach uprawnień pozwoliło stwierdzić, co potencjalnie mogłoby utrudniać pracę z systemem, oraz w jakich modułach konieczne jest dokonanie zmian. Ocenie podlegały wszystkie moduły funkcjonalne narzędzia informatycznego:

- Formularz do rejestracji instytucji i ekspertów („Participation”);
- Katalog kompetencji („Competences catalogue”);
- Zbiór testów kompetencyjnych („Competences tests”);
- Katalog instytucji („Institutions catalogue”);
- Katalog ekspertów („Experts catalogue”);
- Słownik pojęć („Glossary of terms”);
- Informacje kontaktowe („Contact”).

Proces testowania realizowany był w oparciu o zasoby danych obejmujące kwalifikacje w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny” (patrz aneks).

Osoby uczestniczące w procesie testowania w zależności od posiadanych uprawnień wykonywały zadania, jakie wymagane są przy obsłudze zaprojektowanego systemu informatycznego. Poszczególne działania wykonywano w trybie online, pod kontrolą prowadzącego badanie administratora systemu.

W efekcie realizacji prac zebrano informacje zwrotne od partnerów projektu, zawierające listę zaobserwowanych problemów oraz zakres zalecanych modyfikacji dotyczących interfejsu użytkownika i funkcjonalności systemu.

Zgromadzone na etapie testowania wyniki badań stanowiły podstawę do wprowadzenia zmian w systemie informatycznym w zakresie:

- funkcji administratora, operatora oraz uczestnika,
- funkcjonalności systemu dotyczących monitoringu (aktualizacji) i ewaluacji kompetencji.

Po wprowadzeniu niezbędnych ww. zmian aplikacja została ponownie udostępniona na serwerze internetowym w ITeE – PIB pod adresem: <http://transfinecvet.eu>. Dla celów wspomagania potencjalnych beneficjentów systemu informatycznego opracowane zostały poradniki dla:

- administratora systemu,
- operatorów (instytucji partnerskich),
- uczestników.

## Podsumowanie

Prace projektowe i implementacyjne koncentrowały się na opracowaniu systemu informatycznego, który stanowi innowacyjne narzędzie wspierające zarządzanie i rozwój zasobów ludzkich w dwóch zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”. W szczególności narzędzie ICT zapewnia wspomaganie procesów tworzenia, aktualizacji i ewaluacji opisów kwalifikacji oraz jednostek efektów kształcenia pod kątem dostosowywania oferty kształcenia do potrzeb rynku pracy i wymogów systemu ECVET.

Należy zaznaczyć, że na rynku usług edukacyjnych brak jest tego typu rozwiązań, które z jednej strony stanowiłyby bazę wiedzy o wymaganych przez pracodawców efektach uczenia się w wybranych zawodach, z drugiej zaś strony dawały możliwość interakcji z rzeczywistymi kompetencjami uczniów, absolwentów i kandydatów do zatrudnienia, czy też pracowników funkcjonujących na rynku pracy. Jest to szczególnie istotne dla zarządzania wiedzą w przedsiębiorstwie, w tym planowania i tworzenia programów dokształcania i doskonalenia zawodowego pracowników.

Przeprowadzone badania weryfikacyjne umożliwiły udoskonalenie zaprojektowanego narzędzia ICT pod kątem wymagań potencjalnych klientów. Dzięki temu możliwe jest jego szerokie wdrożenie do praktyki edukacji formalnej i pozaformalnej.

## Bibliografia i materiały źródłowe

- Analiza porównawcza standardów kompetencji „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”. Raport 1. Projekt TRANS-ECVET, 2014.
- Opis dobrej praktyki dotyczący systemu ECVET w Finlandii. Raport 2. Projekt TRANS-ECVET 2014.
- Analiza porównawcza ECVET w krajach partnerskich z rekomendacjami. Raport 3. Projekt TRANS-ECVET 2014.
- Analiza porównawcza programów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”, w edukacji formalnej i pozaformalnej Raport 4 z rekomendacjami. Projekt TRANS-ECVET 2015.
- Baza opisów kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”, z uwzględnieniem zasad systemu ECVET. Raport 5. Projekt TRANS-ECVET 2015.
- Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie ustanowienia europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie: Parlament Europejski; Rada Unii Europejskiej (2009). Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, C 111/1, 6.5.2008.
- Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym (ECVET): Parlament Europejski; Rada Unii Europejskiej (2009). Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, C 155, 8.7.2009.

## **7. The use of ICT tool to evaluate and update learning outcomes in professions: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” – conclusions from implementation**

### **Project assumptions and model of ICT tool**

Being developed in the TRANS-ECVET project, the ICT tool is an interactive web platform coupled with a database the task of which is to support management of learning outcomes in professions (qualifications): "Child Care Worker" and "Health Care Assistant". The ICT tool provides support for processes of creation, update, and evaluation of qualifications and units of learning outcomes in terms of adaptation of learning offer to the needs of labour market and requirements of the ECVET system.

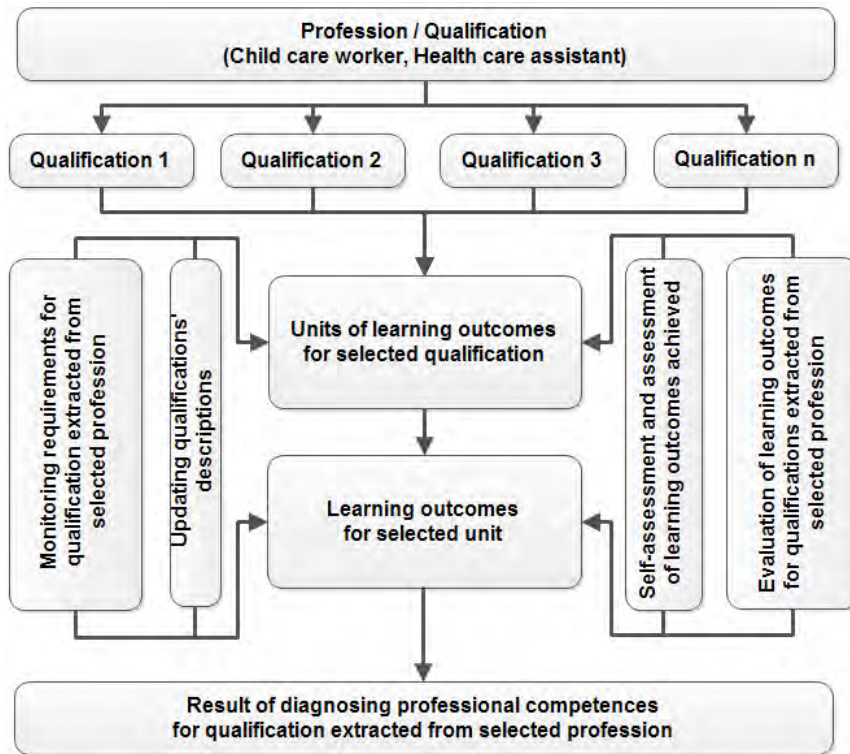
The point of reference for the developed ICT tools, were reports on comparative studies in three partner countries (Finland, Poland, Spain) that concerned:

- standards of professional competences for the two professions (result O1),
- ECVET systems that are used in the partner countries participating in the project (result O3),
- education programs for the specific professions (result O4),
- descriptions of qualifications and units of learning outcomes (result O5).

It was assumed that the developed tool would be a solution based on information technologies, and it would be possible to use it from the generally available web browsers. The basis for the implementation work was the model for update and evaluation of learning outcomes in the professions "CHILD care Worker" and "Health Care Assistant" (Fig. 1).

Based on analysis of the model for update and evaluation of learning outcomes, ICT structural model was proposed. This model was the basis for implementation of individual components of the information system.





**Fig. 1.** Model for update and evaluation of learning outcomes in professions "Child Care Worker" and "Heath Care Assistant"

### User Interface of ICT tool and access to database resources

On the visual side an important element of the information system is a user interface that is designed for presentation of data in an environment of web browsers. With the use of the user interface, it is possible to perform following operations:

- registration and update (by users that are authorized for this) data on qualification requirements in selected professions,
- browse of data according to preset criteria,
- modification of selected static elements of the user interface,
- execution of competence tests and identification of training needs,
- print of data that are presented by web browser,
- registration of users (persons or institutions) that are interested in the use of the tool.

User Interface, which part is a menu, provides access to individual system modules. Users of the system were divided into four groups:

- Administrator – creates and manages the structure and the database objects;
- Operator – can enter and update data on competence requirements in the selected professions, and conducts tests for these professions;
- Participant – persons/institutions that are interested in browsing and searching data stored in the system, as well as conducting competence tests;
- Guest (unregistered user) – persons/institutions that are interested in carrying out tests of competence in a limited range.

The main element of the system is a module of application logic by means of which the functions associated with data processing are carried out. This module performs among other things processes of assessing competences of persons that operate the system. In the database of the system, data on units of learning outcomes and learning outcomes that are associated with professions "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" are stored. In addition, there are also stored the structures of competence tests, and results of tests, as well as data on institutions and experts that participate in development of the ICT tool.

### **Monitoring and update of qualifications' descriptions**

It was assumed that monitoring of requirements for the specified qualifications represents systematically carried out process of review and update the database descriptions developed in partnership, qualifications extracted from professions "Child Care Worker" and "Heath Care Assistant", which consists of sets of units of learning outcomes, and connected with them detailed learning outcomes.

For the purpose of modification of qualifications for professions "Child Care Worker" and "Health Care Assistant", special structures were developed. With their use it is possible to determine importance of individual units of learning outcomes and learning outcomes in sheets for diagnosis of competences. These structures constitute questionnaires in which proposals for modification of units of learning outcomes and learning outcomes are assessed, in order to decide whether the proposed amendment should be approved and made available to persons who are interested in carrying out test of competences. Fragment of structure in form of a questionnaire, which is designed to modify descriptions of qualifications, is shown in Table 1.

**Table 1.** Fragment of questionnaire, which is designed to modify descriptions of units of learning outcomes in profession of "Child Care Worker"

<b>Qualification 1</b> <b>CHILD CARE WORKER – Support and guidance of growth</b>						
No.	Name of unit learning outcomes	Scale of assessment (points and description)				
		Very important	Important	Fairly important	Unimportant	Not At all
		5	4	3	2	1
1.1.	Takes care of clients' safety and anticipates potential safety risks and dangerous situations					
1.2.	Acts in accordance with provisions and operating principles for well-being and safety at work					

Source: Developed by authors.

After entering proposals for changes in the structures of qualifications by authorized persons or institutions, process of voting on the introduced changes according to adopted five-point scale (5 – change very important, 4 – change important 3 – change fairly important, 2 – change unimportant, 1 – change will not be assessed) is carried out. After collecting the results, indicators of significance for specified units of learning outcomes are calculated. According to adopted mathematical model, a decision which concerns inclusion of unit of learning outcomes, and corresponding to them learning outcomes into the description of qualifications is made.

### **Method of evaluation of competences on the basis of analysis of learning outcomes achieved**

In the ICT tool, the concept of "Evaluation of learning outcomes achieved for qualifications, which are extracted from profession" is understood as a process of self-assessment (at input and output of education process) made by learner (or employee) on learning outcomes achieved, that are relevant to qualification, which is extracted from profession ("Child Care Worker", "Health Care Assistant") and / or evaluation of learner by teacher (or evaluation of employee by superior) that concerns range of learning outcomes achieved.

Competences related to professions "Child Care Worker" and "Health Care Assistant" are tested using questionnaires made available to persons via internet platform of the ICT tool. The questionnaires from the assumption are designed to conduct self-assessment by people interested in verification of their competences. Self-assessment can be done at the "input" to system of education / training for specific qualification, as well as at the "output", i.e. when the education / training is finished. As a result of competence tests at the two stages, it is possible to estimate a progression associated with growth achieved through education / training. After filling out the questionnaire by a person who wants to check competences, the result of the evaluation is presented. The result is information on whether the person tested is competent to perform the job, which concerned the questionnaire, as well as it a list of units of learning outcomes for which the person tested should fill knowledge gaps or improve skills. The result is also information on need for educational training / courses in order to acquire specific competences. In order to determine final result, the points for answers to all questions included in the questionnaire are summed up in the computer system. Then, according to adopted mathematical model, factor of competences mastery for profession is calculated. Reached the maximum number of points is information that person tested has full range of competences (factor of competences mastery  $S = 100\%$ ) related to the profession. It also means that person who is subjected to self-assessment, selected "Very well" for all items contained in questionnaire. Information application takes into account possibility to assign range of competences to one of six levels, as shown in Table 2.

**Table 2.** Levels of mastery of competences implemented in the ICT tool

Range of factor of competences mastery	Description
95%–100%	Person mastered the competences very good, and does not have to complement them
90%–94,99%	Person is competent, but may improve selected competences
85%–89,99%	Person is competent, but should plan how to improve selected competences
80%–84,99%	Person ceases to be competent and should complement competences
75%–79,99%	Person in indicated range ceases to be competent and should immediately complete competences
< 75%	Person is not competent, and it is required to supplement competences

*Source: Developed by authors.*

People who are logged in the computer system (administrators, operators, participants) have access to more complete version of questionnaires in relation to persons / institutions not logged (guests), where in addition to questions that relate to units of learning outcomes, there are all learning outcomes included in individual units.

### **Tests, verification, and sharing the IT tool**

Tests of the system with participation of users having different levels of rights allowed stating what could potentially impede the work with the system, and which modules need to be changed. Assessment covered all functional modules of the tool. Persons involved in the testing process, depending on their rights, were performing tasks required to operate the designed system. As a result of the work, a feedback containing a list of problems observed, and range of recommended modifications concerning user interface and functionality of the system were collected. After that, when necessary amendments were made, the application was made available on ITeE – PIB Web server at: <http://trans-finecvet.eu>.

It should be noted than on market of educational services there are no solutions, which on the one hand constitute a knowledge base about learning outcomes in the selected professions required by employers, on the other hand gave opportunity to interact with real competences of students, graduates and candidates for employment or employees functioning in labour market. This is particularly important for enterprise knowledge management, including programs of planning and creating for training and professional development of employees.

The ICT tool will be able to be used by the project partners and target groups that are interested in developing of competences in professions "Child Care Worker" and "Health Care Assistant", especially teachers of vocational schools and training centers, students and staff, methodologists and professional advisors, institutions involved in developing qualifications, employers and those aged 50+, women returning to labour market, teachers at risk of losing their jobs.

## 8. The possibility of using the project results in formal and nonformal education in Spain

### Możliwości wykorzystania rezultatów projektu w kształceniu formalnym i pozaformalnym w Hiszpanii

*Claudia Catania, Mario Sánchez Brox, Fundación Equipo Humano, Spain*

Finland is the first country that successfully implemented the ECVET system in their national vocational education and training system in 2013. Knowledge shared along the Trans-FINECVET project opens a window of opportunity for learning lessons from Finnish ECVET implementation experience. These lines will recap the general ECVET implementation path, the main elements of Finnish ECVET implementation experience, the current Spanish ECVET implementation stage, and finally draw lessons from the Finnish experience to the Spanish case.

#### **What is the general ECVET implementation path?**

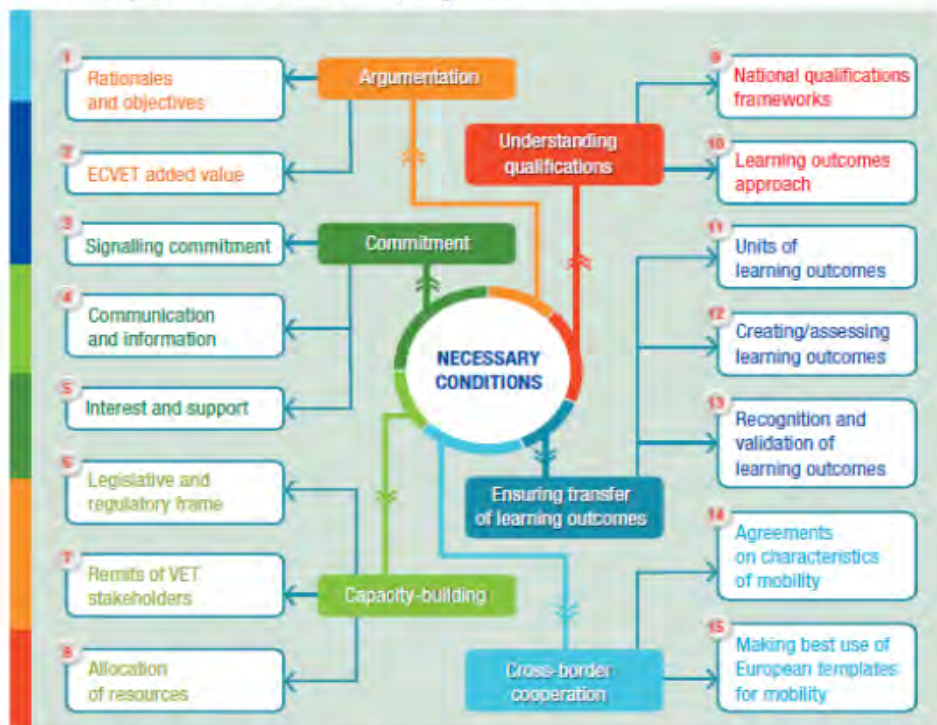
The European Parliament and the Council issued a non-binding Recommendation on June 18<sup>th</sup> 2009, suggesting member states the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET), mirroring the European Credit Transfer and Accumulation System developed for higher education since 1987. ECVET system intended to promote and ensure European mobility of students and professionals, foster transparency, information and guidance, facilitate comparability, transfer and recognition of competences and qualifications, as well as ensuring quality in VET.

CEDEFOP (2012) identified 15 necessary conditions for the implementation of ECVET system in EU member states, as summarised in the image below in Figure 1. They are clustered in 6 areas:

- Argumentation: clear and evidence based statements of the objectives and added value of implementation.
- Commitment: expressed intention of the country to implement ECVET, as well as to build interest and support from other stakeholders.
- Capacity-building: developing a scenario for stakeholders involvement in the process.

- Cross-border cooperation: European mobility agreements.
- Ensuring transfer of learning outcomes: technical aspects of ECVET.
- Understanding qualifications: technical aspects of ECVET.

### Necessary conditions for ECVET implementation



Source: Cedefop (2012a). Necessary conditions for ECVET implementation. Luxembourg: Publications Office.

Fig. 1. Necessary condition for ECVET implementation

### How has Finland implemented ECVET system?

The implementation of FINECVET took 11 years (2004–2015). It involved 13 ECVET experts in Finland from different parts of the country and from different fields of education.

In Finland three stages were established for the implementation:

- Stage 1: Designing the implementation of the system, defining learning outcomes and learning outcomes units. It was defined:
  - what is to be implemented;
  - who is responsible for specific activities;
  - how it is to be done;
  - the manner of achievement documentation was determined

- Stage 2: pilot implementation
- Stage 3: the certification/recognition of the achieved learning outcomes and training teachers

Finland pioneered ECVET implementation, as it was considered a means to improve the recognition of learning outcomes abroad and to evaluate the added value of international mobility.

The Finnish Government Education and Research development plan 2011–2016 foresees that the development of vocational qualification system so that it forms a clear and systematic entity from the perspective of the competence requirements of the working life.

In Finland an official nominated national coordination point is still pending and national coordination points tend to be located within qualifications authorities or national institutes with VET responsibilities (the Finnish National Board of Education and the Centre for International Mobility CIMO).

The use of a learning outcomes-based approach is yet used in Finland. VET use a competence-based approach since the 1990s and Finnish vocational qualifications allow recognition of learning outcomes. In Finland all the elements of ECVET system have been already implemented including the description of qualifications, transfer, recognition of learning outcomes, accumulation of learning outcomes and individual learning pathways and this relates to both formal and non-formal education, according to the responses of survey participants.

Finland's vocational qualifications are based on a modular approach, some of this units are compulsory and others which are selected by the student. The Finnish National Board of Education (FNBE) determined that 1 year of education is equivalent to 60 ECVET points. Additionally they determined the number of points for specified skills, knowledge and competence. The starting point to establishing ECVET has been the National Qualification Framework defined on the basis of the European Qualification Framework (EQF).

FINECVET focuses on transnational mobility. The recognition of qualifications and the transparency of what learners have achieved abroad are core to mobility in vocational education and training. ECVET was designed as one of the European instruments to improve this recognition and transparency. ECVET identifies the steps to organise cross-border learning mobility separating key issues to be taken into account before, during and after the mobility.

### **What is the stage of development of ECVET implementation in Spain?**

Spain started a VET qualifications regulation process in 2002, with the enshrinement of a first rank Law that intended to boost a new development. The Spanish Ministry of Education created as a result a new National



Qualifications Framework, containing 5 levels of qualifications. After ECVET Recommendation in 2008, a National Coordination Point was created in the Ministry, in order to link the National Qualifications Framework levels (5) with the European Qualifications Framework levels (8).

Spain has integrated ECVET rationale since the National Qualifications Framework is largely convergent with the technical components of ECVET – description of qualifications in terms of knowledge, skills and competences, modular structure of learning units, assessment, validation and recognition-, as well as since ECVET provides the main (perceived) added value of international mobility. Other added values of ECVET are also inherent to the NQF, such as fostering transparency, information and guidance, the transfer and recognition of competences and qualifications or ensuring quality. Nevertheless, doubts remain concerning the specific added value of credit points.

In terms of policy commitment, priority has been given to the development of the National Qualifications Framework, before making any decision on ECVET. The project interviews conducted to Spanish ECVET experts revealed that “there are no national frameworks and clear guidelines for the implementation of ECVET. Spain follows a wait-and-see policy which means that there is no clear intent on engaging in ECVET”.

Spanish capacity-building for the implementation of ECVET system has been rather limited. A National Contact Point has been appointed at the Sub-Directorate General on VET of the Ministry of Education, Culture and Sport. Interviewed Spanish ECVET experts pointed out that there were no technical barriers for the implementation of ECVET system. Nevertheless, the legislative and regulatory frame did not experience a major leap forward for the deployment of ECVET system (“wait-and-see” attitude). According to the project findings, neither the system is yet implemented nor costs for implementation (education staff extra work) is expected to imply any additional public expense in the EU and Spanish present public budget management orthodoxy.

Qualifications in the NQF are convergent with technical requirements of ECVET, including the definition in terms of knowledge, skills and competences. Similarly, transfer of learning outcomes is ensured thanks to NQF’s modular structure in units of learning outcomes and the relative flexibility on individual learning paths. Recognition and validation procedures enable citizens to acquire and accredit competences through work experience and other learning pathways.

Finally, cross-border cooperation has taken-off under the economic support of the European Commission Leonardo da Vinci and Erasmus+ programmes. This boost resulted in the signature of Memoranda of

Understanding, as well as in lessons learning on the added value of ECVET for reinforcing the argumentation, such as:

- Providing clear objectives to mobility periods
- Integrating mobility in training paths
- Supporting individualised pedagogic approaches
- Privileging learning outcomes over curriculum, valuing difference and favouring innovation
- Strengthening mutual trust

### **What lessons can be drawn from Finnish ECVET implementation experience?**

Finnish experience has achieved full implementation of ECVET system. That is still not the case in Spain, which is still generating the conditions put forward by CEDEFOP for the successful implementation of ECVET. Lessons from the Finnish experience can be transferred to help Spain fully deploy ECVET system.

Argumentation in favour of ECVET system is well established in Spain, and many ECVET technical elements are convergent between NQF and EQF, such as the definition of qualifications, learning outcomes units, assessment, validation and recognition of learning outcomes. Despite the acknowledgement of mobility as a key asset of ECVET, neither the integration of credit points nor action for stimulating VET learners' mobility has been significant. Finland has actively promoted the second one, while debate on credit points has been widely held at EU level. As a result, the European Commission has agreed on the fact that comparing achievements is more useful than comparing credits, since the translation of learning outcomes units into easy-to-understand numbers is extremely complex among the diverse systems.

Spanish policy commitment has been subordinated to agreements reached at state level to develop NQF. This led to a substantial development of the ECVET implementation conditions, namely on the technical aspects. However, some core elements differ from EQF, namely the qualification levels (5 in Spain, 8 in EQF). During its implementation process, Finland has integrated this number to ease comparison, transparency, transfer and mobility between EU countries. This could be a good lesson for Spain too.

Spanish "wait and see" policy approach has resulted in very limited capacity building for ECVET implementation. In Finland, the policy approach has been completely different, and this is one of the key factors for their implementation success. The FINECVET team of experts proactively informed and discussed with relevant stakeholders about the ECVET system, face to Spanish NCP's reactive approach of facilitating access to information. The Finnish approach implied the active involvement of education and market

spheres and social valorisation of VET. These settings are still to be developed in Spain, and reactivity does certainly not help.

FINECVET also added planning to the setting, so that an action plan could be observed, implemented, monitored and evaluated. Spanish reactivity has not resulted in any specific planning. In Finland, this planning ended up in a long 11 years process bringing together stakeholders, correcting the legal framework and implementing the ECVET system at the training centres level. Planning effort was necessary and effective in Finland, and this could be also applied to Spain.

Finally, another key element in the Finnish experience was the allocation of budgetary resources among grass-root level stakeholders in charge of the ECVET system implementation. EU and Spanish current public budget management orthodoxy leaves a meagre leeway for allocating resources to any eventually planned action. Following cross-border cooperation positive results through EU funding, the EU could similarly shape Spanish policy approach. Current public budget management orthodoxy is logically pushing away ECVET implementation from the reduced number of education priorities, and strangling economic recovery and public budget recovery. A systemic reorientation may help leaving behind this vicious circle.

## 9. Możliwości wykorzystania rezultatów projektu w kształceniu formalnym i pozaformalnym w Polsce

### The possibility of using the project results in formal and nonformal education in Poland

*Wanda Kamieniak – Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Radomiu*

W erze społeczeństwa wiedzy ludzie mają do czynienia z powszechnym przepływem informacji, co wymusza konieczność ciągłego uczenia się. Edukacja we współczesnym świecie stała się integralną częścią życia, pozwalającą na łatwiejsze funkcjonowanie w otaczającej nas rzeczywistości. Obecnie można również spotkać się z opiniami, że całożyciowe uczenie się nie jest już dobrowolną aktywnością edukacyjną podejmowaną przez uprzywilejowaną część społeczeństwa, ale wręcz przymusem i koniecznością niezbędną do właściwego funkcjonowania w otaczającym świecie. W społeczeństwie opartym na wiedzy edukacja staje się strategicznym czynnikiem rozwoju społeczno-gospodarczego, a urzeczywistnienie tego celu upatruje się w edukacji formalnej i nieformalnej (pozaformalnej). Potrzeba zmian w systemie edukacji zauważana jest nie tylko przez praktyków i osoby zajmujące się tym obszarem, lecz również akcentowane są przez samych uczestników procesu. Współpraca instytucji oferujących edukację formalną i nieformalną przyczyniłaby się do znacznej poprawy jakości wiedzy, umiejętności i kwalifikacji wszystkich uczestników systemu. Uczenie się poza szkołą jest efektywne, ponieważ zaangażowanie uczestnika aktywuje jego proces poznawczy.

Podstawowym warunkiem zmian wprowadzonych w kształceniu zawodowym w Polsce od roku 2012 jest wyodrębnienie kwalifikacji w zawodach i opis tych kwalifikacji oraz wyodrębnienie efektów uczenia się. Podejście oparte na efektach uczenia się zapewnia lepsze zrozumienie i porównywalność kwalifikacji i osiągnięć uczących się w różnych krajach. Europejski System Transferu i Akumulacji Osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym ECVET poprzez kształcenie formalne, nieformalne i pozaformalne daje możliwość indywidualnego podejścia przy tworzeniu własnej ścieżki zawodowej. Nie ma przy tym znaczenia, w którym kraju zdobywamy wiedzę i umiejętności ani na jakim etapie życia.

System ECVET wspiera mobilność edukacyjną, a uczący się zdobywają oczekiwaną wiedzę, umiejętności i kompetencje oraz są oceniani na podstawie swoich osiągnięć.

Zdobycie zawodu opiekuna medycznego w Polsce możliwe jest poprzez 3 następujące ścieżki kształcenia:

- Nauka w szkole dla młodzieży – okres kształcenia dwuletni;
- Nauka w szkole policealnej dla dorosłych w formie zaocznej – okres kształcenia – 1 rok;
- Nauka na kwalifikacyjnym kursie zawodowym dla dorosłych – forma pozaszkolna – okres kształcenia 10 miesięcy.

Wprowadzenie systemu ECVET w Polsce w nauczaniu zawodu opiekuna medycznego może być problemem ze względu na słabą znajomość języków obcych wśród słuchaczy z wykształceniem średnim, a tym bardziej słuchaczy, którzy zdobywają zawód na kwalifikacyjnym kursie zawodowym z wykształceniem gimnazjalnym lub jedynie podstawowym. Innym problemem w kształceniu opiekunów medycznych w Polsce jest brak zainteresowania pracodawców uczestniczeniem w kształceniu.

**Wspólne efekty kształcenia dla danego zawodu** przyczyniłyby się do poprawy przejrzystości kwalifikacji, ujednolicenia efektów kształcenia oraz skuteczniejszego kontrolowania postępów edukacyjnych osób uczących się. Nieważne, czy efekty uczenia osiągnięte zostały przez daną osobę w systemie szkolnym, pozaszkolnym czy innym. Nieważny jest również czas trwania nauki. Wszystkie drogi zdobywania doświadczenia mogą prowadzić do nabycia kwalifikacji. Bardzo istotnym elementem byłoby wprowadzenie samooceny osiągniętych efektów uczenia się np. poprzez opracowanie algorytmów poszczególnych czynności i możliwość samokontroli uczącego się. Wprowadzenie systemu ECVET w nauczaniu zawodowym w Polsce przyczyniłoby się do większej mobilności wśród osób uczących się na terenie Europy.

## 10. Wnioski i rekomendacje

### Wnioski – Polska

*Michał Butkiewicz – Edukacja i Praca w Warszawie,*

*Krzysztof Symela – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom*

Główne zadanie projektu – transfer europejskich dobrych praktyk we wdrażaniu do praktyki podejścia ECVET – został osiągnięty. W projekcie wykorzystano dobre doświadczenia z fińskiego modelu FINECVET dotyczącego transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym (ECVET), europejskich i krajowych ram kwalifikacji, w tym charakterystyk opisujących efekty kształcenia oraz polskiego modelu standardów kompetencji zawodowych. Działania w projekcie przeprowadzono na przykładzie zawodów ważnych dla europejskiego rynku pracy, tj.: „Opiekunka dziecięca” (w klasyfikacji ILO kod zawodu 531104) i „Opiekun medyczny” (532102) uzyskiwanych w kształceniu formalnym i pozaformalnym. W krajach partnerskich: Finlandii, Hiszpanii i Polsce w ww. zawodach przeprowadzono analizy standardów kompetencji zawodowych, programów kształcenia oraz systemu ECVET. Opisano także doświadczenia we wdrażaniu systemu FINECVET w Finlandii.

W badaniach identyfikacyjnych i porównawczych wymagań kompetencyjnych zastosowano metodę badań dokumentów (badanie *desk research*) jako metoda podstawowa oraz metodę ekspercką – jako metoda wspomagająca. W badaniach skorzystano z usług ekspertów – specjalistów tworzących opisy wymagań kompetencyjnych oraz specjalistów – znawców zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” oraz systemu ECVET.

Istotną wartością projektu jest opracowana baza opisów kwalifikacji zawierająca katalog efektów kształcenia w ww. zawodach. Katalog efektów kształcenia może mieć szerokie zastosowanie, w tym w edukacji jako pomoc w samoocenie uczniów, ocenianiu przez nauczycieli oraz dla osób powracających na rynek pracy i osób zamierzających zdobyć kwalifikację opiekunki dziecięcej lub opiekuna medycznego.

Innowacyjny charakter projektu przejawia się m.in. w wypracowaniu nowego narzędzia ICT do wspomagania procesów tworzenia, aktualizacji i ewaluacji opisów kwalifikacji i jednostek efektów kształcenia pod kątem budowania

i doskonalenia jakości modułowej oferty programowej, uwzględniającej podejście ECVET.

Projekt jest skierowany do: decydentów polityki oświatowej krajowej, regionalnej i lokalnej, metodyków i doradców zawodowych (szkolnych i rynkowych), instytucji badawczych zajmujących się rozwojem kwalifikacji, nauczycieli szkół zawodowych i trenerów ośrodków szkoleniowych, pracodawców oraz osób zainteresowanych kompetencjami w zawodach „Opiekunka dziecięca” lub „Opiekun medyczny”.

Przeprowadzone badania wykazały, że we wszystkich trzech krajach partnerskich opisy wymagań kompetencyjnych dla porównywanych zawodów ustalane są na szczeblu centralnym, w dokumentach, które są odpowiednikiem „podstawy programowej kształcenia w danym zawodzie”. Zawody „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” usytuowane są na poziomie 4 EQF/NQF (w Polsce i Finlandii) oraz na poziomie 2 w Hiszpanii (gdzie hierarchia poziomów NQF obejmuje 5 poziomów).

Przeprowadzone analizy pokazały, że: nazewnictwo zawodów stanowiących przedmiot zainteresowania projektu jest nieujednoliczone w wymiarze międzynarodowym, podstawowe zadania zawodowe, umiejętności i kompetencje personalne i społeczne wykonywane w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” posiadają duży stopień zbieżności, podobnie jak moduły zawodowe charakterystyczne dla kształcenia/szkolenia w tych zawodach. We wszystkich krajach partnerskich kształcenie zawodowe odbywa się w oparciu o koncepcję modułową. W Polsce dodatkowo kształci się według programów o koncepcji przedmiotowej. Podstawowe zadania zawodowe, umiejętności i kompetencje posiadają duży stopień zbieżności, podobnie jak moduły zawodowe charakterystyczne dla kształcenia/szkolenia w tych zawodach.

Porównanie programów nauczania wskazuje, że kształt i treści programów szkolnych różnią się w zależności od kraju. Związane to jest ze stale zachodzącymi zmianami w systemach edukacji i co za tym idzie forma i treści programów nauczania, które tworzone są w oparciu o programy szkolne, nie są jednorodne. W Polsce zawody „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” adresowane są do osób dorosłych, nie ma kształcenia/szkolenia w tych zawodach dla młodzieży. W Finlandii i Hiszpanii kształcenie w zawodzie „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” w edukacji formalnej kierowane jest do młodzieży.

W konsekwencji analizy przeprowadzone w ramach projektu wskazały istotne różnice w kształceniu i sposobach przekazania wiedzy i umiejętności oraz istotne różnice w programach kształcenia.

Zasady europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym ECVET opublikowane zostały przez Parlament Europejski i Radę, Zaleceniem z 18 czerwca 2009 r. Od tego czasu, jak wskazują dane zebrane

i opublikowane przez CEDEFOP (2014) 17 państw wdrożyło system ECVET, w 8 państwach system jest testowany, a 13 państw jest w trakcie podejmowania decyzji co do wdrożenia systemu. Wśród państw, które wdrożyły system ECVET, jest Finlandia, w której znany jest pod nazwą FINECVET i formalnie powszechnie wdrożony został do praktyki edukacyjnej 1 sierpnia 2015 r.

Z badanych 3 państw tylko w Finlandii wdrożone zostały już wszystkie elementy systemu ECVET, w tym opis kwalifikacji, transfer, uznawanie efektów uczenia się, akumulacja osiągnięć oraz indywidualne ścieżki kształcenia i dotyczy to zarówno edukacji formalnej jak i pozaformalnej.

Dużym problemem i słabością systemu ECVET jest system punktów kredytowych ECVET. System nie sprawdza się i będzie poprawiany. Zgodnie z notatką USERS' Group z 2014 eksperci stwierdzili, że obliczanie punktów ECVET jest bardzo trudne i nieprzydatne dla organizacji szkoleniowych, które stosują system ECVET, dlatego na tym etapie wydają się „drugoplanowe i marginalne”<sup>22</sup>. Także Komisja Europejska stwierdziła, że należy skoncentrować się na tym, jak oceniać efekty uczenia się i jednostki efektów uczenia się a nie na punktach kredytowych.

Wyniki badań systemu ECVET wskazują, że we wszystkich 3 porównywanych krajach partnerskich zwraca się uwagę na potrzebę powszechnego zrozumienia kluczowego zagadnienia dotyczącego podejścia wykorzystującego efekty uczenia się. Drukowane są także materiały informacyjne i prowadzone są działania upowszechniające znajomość systemu ECVET. W Polsce na szczególną uwagę zasługują działania Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji oraz Instytutu Badań Edukacyjnych.

**W Finlandii** za uznawanie wyników nauczania odpowiedzialne są szkoły i nauczyciele prowadzący edukację. Poza tym **ważna jest samoocena**, jaką zobowiązani są przeprowadzać okresowo uczniowie, a wyniki samooceny omawiane są z prowadzącym ich nauczycielem.

Tylko Finlandia zdecydowała się na stosowanie punktów ECVET. *National Board of Education* (FNBE) ustaliło, że 1 rok nauki równoważny jest 60 punktom ECVET. Ustalono także liczbę punktów za określone umiejętności, wiedzę i kompetencje.

W Hiszpanii i w Polsce funkcjonują tylko niektóre elementy systemu ECVET i oba kraje dopiero przygotowują się do wdrożenia systemu.

Opracowanie bazy opisów kwalifikacji i katalogów efektów kształcenia było jednym z bardziej pracochłonnych działań w projekcie.

W zawodzie „Opiekunka dziecięca” wspólnych jednostek efektów kształcenia, w których prowadzi się kształcenie w Finlandii, Polsce i Hiszpanii, zidentyfi-

---

<sup>22</sup> Note to the members of the ECVET Users Group wyd. cyt.



kowano 78%, a wspólnych efektów kształcenia 61%, tak więc można mówić o wspólnym rdzeniu efektów kształcenia. Jednak w zawodzie „Opiekun medyczny” wspólnych jednostek efektów kształcenia, w których prowadzi się kształcenie w Finlandii, Polsce i Hiszpanii zidentyfikowano 32%, a wspólnych efektów kształcenia 29%, tak więc trudno mówić o wspólnej podstawie programowej. Wynika to z faktu, że w każdym z państw program kształcenia realizowany jest w innym czasie. W Finlandii w ciągu trzech lat, w Hiszpanii w ciągu dwóch lat, a w Polsce „Opiekun medyczny” kształcony jest w rocznych szkołach policealnych a „Opiekunka dziecięca” w 2-letniej szkole policealnej. Poza tym w Polsce kształcenie skierowane jest do osób dorosłych posiadających już wiedzę i umiejętności wyniesione z wcześniejszej nauki, a w Finlandii i Hiszpanii kształcenie w zawodzie „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” w edukacji formalnej kierowane jest do młodzieży.

Baza opisów kwalifikacji może zostać wykorzystana jako pewnego rodzaju wzorzec dla opracowania podobnej bazy dla innych kwalifikacji/kompetencji i zawodów. Może być wykorzystana także do opracowywania programów szkoleń w edukacji pozaformalnej.

Baza będzie przydatna osobom zamierzającym podjęcie kształcenia w opisywanych zawodach do sprawdzenia swoich dotychczasowych kompetencji.

W warunkach Polskich rezultaty projektu są wdrażane w instytucjach zainteresowanych ich praktycznym wykorzystaniem. W tym celu opracowano dokument pn. „DEKLARACJA WSPÓŁPRACY”, którego celem jest szerokie upowszechnianie rezultatów i wzmacnianie trwałości projektu.

Do chwili obecnej Deklaracje Współpracy podpisały m.in.:

- Fundacja OpiekunMedyczny.com.pl – portal opiekunów medycznych, który miesięcznie odwiedza około 3,5 tysiąca zainteresowanych,
- REHAPUNKT – firma rehabilitacyjna,
- Samorządowe Centrum Doskonalenia Nauczycieli Wydział w Warszawie,
- Zespół Medycznych Szkół Policealnych w Płocku,
- Centrum Kształcenia Zawodnego i Ustawicznego w Radomiu.

W załączeniu przykład podpisanej Deklaracji Współpracy w zakresie wykorzystania rezultatów projektu TRANS-FINECVET.

Instytucje zainteresowane praktycznym wykorzystaniem rezultatów, w tym narzędzia informatycznego, mogą kontaktować się z liderem projektu TRANS-FINECVET w celu podpisania Deklaracji Współpracy.



2014-1-PL01-KA202-003355



## DEKLARACJA WSPÓŁPRACY w sprawie wykorzystania rezultatów projektu TRANS-FINECVET

zawarta w dniu 12.04.2016 roku w Warszawie

pomiędzy

**Edukacja i Praca (EP)**, z siedzibą w 02-930 Warszawa ul. Sobieskiego 72/2, reprezentowanym przez:

- dr Michała BUTKIEWICZA – Dyrektora EP,

pełniącego funkcję lidera projektu Erasmus+ pn. *Wdrożenie modelu FINECVET w edukacji formalnej i pozaformalnej*. Numer projektu: 2014-1-PL01-KA202-003355

a

**Mazowieckie Samorządowe Centrum Doskonalenia Nauczycieli Wydział w Warszawie**, z siedzibą w 02-236 Warszawa ul. Świętojerska 9, reprezentowanym przez:

- Katarzynę Koszewską – Kierownika Wydziału

- 1) Strony deklarują współpracę, której celem jest udostępnienie i praktyczne wykorzystanie rezultatów projektu TRANS-ECVET w edukacji formalnej i/lub pozaformalnej w zawodach: Opiekunka dziecięca oraz Opiekun medyczny.
- 2) Zakres współpracy obejmuje:
  - uczestnictwo w testowaniu bazy danych i narzędzia informatycznego służącego do monitorowania i ewaluacji efektów kształcenia w zawodach: Opiekunka dziecięca oraz Opiekun medyczny.
  - możliwość korzystania z otwartych zasobów edukacyjnych dostępnych na stronie internetowej projektu: [www.trans-finecvet.eu](http://www.trans-finecvet.eu)
  - zgłaszanie potrzeb w zakresie aktualizacji efektów kształcenia w zawodach: Opiekunka dziecięca oraz Opiekun medyczny do administratora narzędzia informatycznego.
  - gromadzeniu informacji o formach upowszechniania i wykorzystania rezultatów projektu TRANS-ECVET.
- 3) Podpisanie niniejszej Deklaracji nie skutkuje powstaniem dla Stron jakichkolwiek zobowiązań finansowych.
- 4) Niniejsza Deklaracja zostaje zawarta na czas nieokreślony.
- 5) Stronny mają prawo odstąpić od deklaracji współpracy z miesięcznym wypowiedzeniem.
- 6) Deklaracja została sporządzona w 2 (dwóch) egzemplarzach jednakowej treści, po 1 (jednym) egzemplarzu dla każdej ze Stron.

W imieniu EP

  
dr Michał Butkiewicz

**EDUKACJA I PRACA**  
**EDUCATION AND LABOUR**  
ul. Sobieskiego 72/2  
02-930 Warszawa, Polska  
tel/fax +48 22 842 24 64

W imieniu MSCDN

Wydział w Warszawie

  
mgr Katarzyna Koszewska

Mazowieckie Samorządowe  
Centrum Doskonalenia Nauczycieli  
Wydział w Warszawie  
00-236 Warszawa ul. Świętojerska 9  
REGON: 142539168, NIP: 5252452011

## Rekomendacje – POLSKA

*Michał Butkiewicz – Edukacja i Praca, Warszawa,*

*Krzysztof Symela – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom*

Wdrażanie systemu ECVET jest procesem długotrwałym. Dlatego rekomenduje się, aby w Polsce i Hiszpanii stworzono warunki dla wdrożenia systemu ECVET. Jednym z nich jest dobra znajomość, przez nauczycieli i kadre kierowniczą szkół i ośrodków szkoleniowych, Europejskich Ram Kwalifikacji i Krajowych Ram Kwalifikacji oraz powiązanego z nimi systemu ECVET. W Polsce wiedza ta jest znikoma pomimo szkoleń i rozpowszechniania informacji o PRK. Tak więc wdrożenie systemu ECVET musi odbywać się stopniowo.

Z punktu widzenia poszczególnych grup docelowych rekomenduje się, aby wdrażanie systemu ECVET odbywało się etapowo, a dla każdego z etapów wyznaczano cele operacyjne. Przykład Finlandii wskazuje, że jest to dobra i już sprawdzona metoda. W Finlandii celem wdrożenia systemu FINECVET ustalono trzy etapy opisane poniżej. Podobne etapy można zarekomendować władzom centralnym w Polsce i w Hiszpanii.

**Etap I. ECVET przed wdrożeniem.** Zaprojektowanie wdrożenia systemu oraz określenie efektów uczenia się i jednostek efektów uczenia się. W tym etapie ustalone zostało: co będzie wdrażane, kto jest odpowiedzialny za poszczególne działania, jak to będzie robione oraz określone zostały sposoby dokumentowania osiągnięć. Określone zostały także koszty wdrożenia systemu i sposoby finansowania systemu na poszczególnych etapach jego funkcjonowania.

**Etap II ECVET** to wdrożenia pilotażowe, a także ustalenie sposobów oceny (w tym samoocena) i walidacji.

**Etap III ECVET to certyfikacja/uznawanie osiągniętych efektów uczenia się oraz szkolenie kadry nauczycielskiej.** Uznawanie wcześniejszych etapów nauki jest w Finlandii powszechnie praktykowane. Poza tym wydawane jest jedno świadectwo potwierdzające wiedzę oraz umiejętności praktyczne.

Na tym tle rekomenduje się wprowadzenie w Polsce obowiązkowego egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe. Dobrowolność przystępowania do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje jest szkodliwa zarówno z punktu widzenia uczącego się, jak i gospodarki.

Wśród czynników sprzyjających wdrażaniu systemu akumulacji i przeniesienia zaliczonych osiągnięć należy zwrócić szczególną uwagę na możliwość budowania indywidualnych ścieżek uczenia się, wprowadzenie programów modułowych, stosowanie samooceny osiągniętych efektów uczenia się oraz wzrost uczestnictwa szkół i instytucji szkoleniowych w programach międzynarodowych i w konsekwencji wzrost mobilności młodzieży. Poza tym eksperci rekomendują

uproszczenie i ujednolicenie dokumentacji stosowanej podczas oceny i uznawania kompetencji.

### ***Rekomendacje dla decydentów polityki oświatowej***

Decydenci polityki edukacyjnej na szczeblu krajowym, regionalnym, lokalnym oraz w obszarze sektorów gospodarki powinni zwrócić uwagę na warunki i środki niezbędne dla wdrożenia systemu ECVET. Jest to transnarodowa mobilność dla wszystkich oraz uczenie się przez całe życie, a następnie przejrzystość kwalifikacji, proces gromadzenia potwierdzonych efektów kształcenia, proces przenoszenia osiągnięć. Poszczególne elementy systemu takie jak transfer, uznawanie, akumulacja i proces walidacji efektów uczenia się powinny stopniowo objąć zarówno edukację formalną, jak i pozaformalną oraz nieformalną.

Z punktu widzenia kształcenia w Polsce w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” rekomenduje się podjęcie prac nad aktualizacją programów nauczania. Rekomenduje się porównanie programów nauczania dla omawianych zawodów w innych krajach UE i uaktualnienie pożądanych kompetencji absolwentów.

Rekomenduje się także wdrożenie opisów kwalifikacji do praktyki edukacyjnej formalnej i pozaformalnej. Opracowana baza wraz z narzędziem ICT może przyczynić się do wzrostu jakości kształcenia, a z pewnością ułatwia proces uczenia się oraz sprawdzania kompetencji uczniów. Baza opisów kwalifikacji może zostać wykorzystana jako pewnego rodzaju wzorzec dla opracowania podobnej bazy dla innych kwalifikacji/kompetencji i zawodów. Może być wykorzystana także do opracowywania programów szkoleń w edukacji pozaformalnej.

Baza będzie przydatna osobom zamierzającym podjąć kształcenia w opisywanych zawodach do sprawdzenia swoich dotychczasowych kompetencji.

### ***Rekomendacje dla szkół i nauczycieli***

Rekomenduje się powszechniejszy udział szkół w projektach Unijnych, zwłaszcza Erasmus+. Udział szkół w wymianie uczniów oraz uczestnictwo w innych programach pozwoli na zapoznanie się kadry pedagogicznej z poszczególnymi elementami systemu ECVET takimi jak np. porozumienia o partnerstwie, porozumienia o programie zajęć, transfer i uznawanie efektów uczenia się, akumulacja efektów uczenia się, opracowanie indywidualnych ścieżek kształcenia oraz walidacja jednostek efektów kształcenia. Dzięki temu przyszłe wdrożenie systemu ECVET będzie znacznie łatwiejsze.

## Rekomendacje – FINLANDIA

*Maarit Saarenkylä – Omnia, The Joint Authority of Education in Espoo Region*

W ramach projektu TRANS-FINECVET „Wdrożenie modelu FINECVET w edukacji formalnej i pozaformalnej” trzy kraje – Polska Hiszpania i Finlandia, zapoznały się z systemami edukacji, programami kształcenia/szkolenia oraz metodami kształcenia/szkolenia w ramach sektora opieki społecznej i zdrowotnej w każdym z tych krajów. Drugim głównym celem projektu było poznanie sposobu wdrożenia systemu ECVET w Finlandii oraz wykorzystanie tych doświadczeń na gruncie polskim i hiszpańskim. Konkretnym rezultatem projektu jest narzędzie ICT, dzięki któremu użytkownicy mogą zapoznać się z katalogiem efektów kształcenia w zakresie kwalifikacji zawodowych opiekunki dziecięcej oraz opiekuna medycznego, co w Finlandii odpowiada kwalifikacjom pielęgniarstwa.

Katalog efektów kształcenia i jednostek/modułów w ww. obszarze może być również wykorzystany jako narzędzie samooceny dla uczniów oraz jako baza informacji dla nauczycieli oraz instytucji zajmujących się rozwojem kwalifikacji.

### **Narzędzie ICT**

Fińskie programy kształcenia w zawodach „Opiekun medyczny” i „Opiekunka dziecięca” (pielęgniarka w Finlandii) były podstawą do porównania efektów kształcenia w każdym z trzech krajów w ramach ww. zawodów. Warto podkreślić iż stopień i zakres kwalifikacji w tych sektorach jest w Finlandii znacznie szerszy niż w pozostałych krajach uczestniczących w projekcie. Dlatego też katalog efektów kształcenia zawarty w narzędziu ICT jest tak obszerny.

Porównanie programów kształcenia oraz efektów kształcenia w Polsce, Finlandii i Hiszpanii było skomplikowanym procesem ze względu na zróżnicowane zawodowe słownictwo oraz konkretne wyrażenia inaczej rozumiane w każdym z krajów. Mnóstwo czasu i dyskusji wymagało osiągnięcie wspólnego zrozumienia co do treści, metod, struktury i rozwoju polityki edukacyjnej w każdym z krajów.

Narzędzie ICT posiada największą wartość praktyczną dla polskich użytkowników ze względu na to, iż zawiera wiele aktualnych informacji na temat reform edukacyjnych i innowacji. Użytkownicy bazy ICT, w szczególności uczniowie i nauczyciele, będą potrzebować wsparcia i wskazówek podczas korzystania z platformy. Proces samooceny nie jest nigdy łatwy, uczniowie potrzebują wsparcia w wyjaśnieniu funkcjonowania narzędzia ICT jak również wsparcia technicznego przy korzystaniu z niego. W Finlandii istnieje już podobna baza opublikowana w języku fińskim przez fińską Krajową Radę ds. Edukacji, dzięki

której uczniowie, głównie dorośli, mogą sami ocenić swoje umiejętności oraz wiedzę, a także zaplanować dalszą ścieżkę kształcenia/doskonalenia ([www.osaan.fi](http://www.osaan.fi)).

### **ECVET**

Proces wdrażania systemu ECVET w Finlandii miał początek w sierpniu 2015 r. 10 lat zajęło zapoznanie się z systemem ECVET, jego „wartością i istotą”. Fińscy eksperci aktywnie uczestniczyli w rozwoju ECVET na poziomie europejskim, co ułatwiło wdrożenie systemu. Istotną kwestią jest niewątpliwie fakt, iż fiński system edukacji już od początku był przyjazny procesowi ECVET. Finlandia od 20 lat posiadała bazę w postaci efektów kształcenia opartą na programach kształcenia, strukturę modułową jak i punkty kredytowe.

Państwa członkowskie UE pozostają niezależne od podejmowania decyzji dotyczących wdrażania ECVET, co oznacza, że wiele krajów wdraża ECVET tylko częściowo. Większość krajów członkowskich UE zgadza się z podejściem w sprawie efektów kształcenia, ale nie są gotowi do dyskusji na temat punktów ECVET. Ponadto wiele państw jest zgodnych w kwestii, iż korzystanie z systemu ECVET jest najcenniejsze w kwestii mobilności – wymiany międzynarodowej. Aspekt mobilności został pominięty w projekcie TRANS-FINECVET, czym strona fińska jest rozczarowana ze względu na to, iż fińscy użytkownicy będą mniej zainteresowani korzystaniem z zasobów projektu. Mocno sugeruję, aby kolejnym krokiem dla polskich i hiszpańskich partnerów było szersze spojrzenie na zagadnienie mobilności w celu utworzenia jednostek efektów kształcenia dla okresów mobilności. Spowoduje to wzrost wspólnego rozumienia edukacji, metod szkolenia, praktycznego kształcenia we wszystkich krajach UE.

### **Rekomendacje – HISZPANIA**

*Claudia Catania, Mario Sánchez Brox – Fundación Equipo Humano*

#### **Zalecenia dla decydentów:**

- krajowy punkt kontaktowy ds. ECVET powinien wprowadzić jasne wytyczne dotyczące wdrażania systemu w krajowe ramy kwalifikacji,
- zalecane przejście od politycznego podejścia „poczekamy, zobaczymy” do strategicznego podejścia proaktywnego informowania zainteresowanych stron,
- należy poprawić programy kształcenia (według poziomów kwalifikacji EQF),
- zwiększenie wysiłku na planowanie wdrożenia systemu ECVET,
- dołączenie potrzeby alokacji zasobów budżetowych na proces wdrażania ECVET.

**Zalecenia dla odbiorców systemu ECVET:**

- zwiększenie atrakcyjności ECVET poprzez motywowanie uczniów do udziału w wyjazdach krajowych i międzynarodowych,
- szerzenie znajomości systemu ECVET wśród obywateli i zainteresowanych stron poprzez działania promocyjne i upowszechniające, organizowanie szkoleń i warsztatów z nauczycielami i zainteresowanymi stronami,
- wdrożenie i zaangażowanie szkół jako punktu spotkań dla studentów, nauczycieli, przedsiębiorców i obywateli.

## 10. Conclusions and recommendations

### Conclusions – POLAND

The main task of the project – a transfer of good practices in respect of the implementation to practical approach ECVET, has been reached. In the project, there were utilized good experiences coming from Finnish model FINECVET concerning the transfer of achievements in education and vocational training (ECVET), the European and national framework of qualifications, including the characteristics, describing the learning outcomes, and Polish model of standards of vocational competences. The activity within the project was conducted on the example of profession, being significant for the European labour market and, namely: “Child Care Worker” (in classification ILO code of the profession – 531104) and “Health Care Assistant” (532102), obtained in formal and non-formal education. In the partner countries: Finland, Spain and Poland, the analyses of standards of vocational competences, curricula and ECVET system were carried out. Also, the experiences, acquired in implementation of FIVECVET system in Finland, were described.

In the indentifying and comparative studies of competence requirements, the method of desk research was employed as a basic method and expert’s method as the supporting one. In the studies, the service of experts-specialists, creating the descriptions of competence requirements and of the specialists in professions “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” and of the ECVET system were utilized.

The important value of the project is a developed base of descriptions of qualifications contains a catalogue of learning outcomes in above-mentioned professions. Catalogue of learning outcomes can be widely used, including in education as an aid in self-assessment, assessing of pupils by teachers and those returning to the labour market and people wishing to gain certification child sitters or caregiver.

The innovative nature of the project manifests itself, inter alia, in the development of new ICT tools to support the processes of creating, updating and evaluation of descriptions of qualifications and units of learning outcomes, for build and improve the quality of modular programming, taking into account the approach of ECVET.



The project is addressed to educational policy makers: national, regional and local, facilitators and advisers (market and school), research institutions involved in the development of qualifications of teachers of vocational schools and training centres, trainers, employers and individuals interested competences in occupations “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”.

The conducted research have revealed that in all three partner countries, descriptions of the competence requirements for compared occupations are established on the central level, in documents equal to “the core curriculum of vocational education in a given occupation”. These occupations are found on the level 4 of EQF/NQF (in Poland and Finland) and on the level 2 in Spain (where the NQF level hierarchy includes five levels).

The conducted analyses showed that nomenclature of the occupations concerned by the project is not consolidated in the international dimension, basic professional tasks, skills personal and social competences in the occupations such as “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” are very similar to each other, just like professional modules characteristic of education/training in these occupations. In all the partner countries, vocational education is based on the modular concept. In addition, in Poland education takes place according to the curricula of a subject concept. The basic professional tasks, skills and competences have a high degree of similarity; the same refers to vocational modules characteristic of the education/training in the discussed professions.

Comparison of curricula indicates that the shape and contents of the curricula differ from country to country. It is connected with the continuous changes in the current education systems and consequently, the form and the content of the curricula, which are created based on school curricula, are not homogeneous. In Poland, medical guardian and baby sitter professions are addressed to adults; there is no education/training in these professions. In Finland and Spain, training in the profession of children's sitter and tutor of medicine in formal education is directed to young people. In consequence, the analyses carried out in the framework of the project have indicated significant differences in education and the ways of transferring the knowledge and skills, and significant differences in the programmes of education.

The principles of the European Credit System for Vocational Education and Training ECVET were published by the European Parliament and the Council in the Recommendation of 18 June 2009. Since that time, according to the data collected and published by CEDEFOP (2014) 17 countries have implemented ECVET, in 8 countries the system is tested and 13 countries have not decided over implementing the system yet. The countries that have implemented the

ECVET system is Finland, which is known as FINECVET – formally implemented into educational practice on 1 August 2015.

Among 3 analyzed countries only Finland have already implemented all the elements of ECVET, including a description of qualifications, transfer, recognition of learning outcomes, accumulation of achievements and individual learning pathways in both formal and non-formal education.

A major problem and weakness of ECVET is a credit point system ECVET. The system does not work and will be corrected. In the document of ECVET Users Group, the authors state: "Expressing credit of learning outcomes in terms of credit points has proven either too challenging or not useful enough to many of the VET providers who use ECVET, so that at this stage credit points appear as a 'secondary and marginal element 'of the Implementation of ECVET'".<sup>23</sup> In consequence, the Commission concluded that the stress should be put on how to assess learning outcomes and units of learning outcomes rather than credit points.<sup>24</sup>

The results of ECVET system show that in all three partner countries covered with the comparison, the attention is paid to the need of universal understanding of the key problem, concerning the approach, which utilizes learning outcomes. There are also printed informational materials and the activities, aimed at popularization of the knowledge of ECVET system is carried on. In Poland, a special attention should be paid to the activities of Foundation for the Development of the Education System and Educational research Institute.

**In Finland**, the schools and the teachers, who conduct education, are responsible for recognition of the learning outcomes. Besides it, a **self-assessment is an important** factor; the students are obliged to carry out it periodically and the results of the self-assessment are discussed with their leading teacher.

Only Finland has decided to employ ECVET points. The National Board of Education (FNBE) has established that one year of learning is equivalent to 60 ECVET points. There was also set up a number of points for the specified skills, knowledge and competences.

---

<sup>23</sup> Note to the members of the ECVET Users Group (Subject: The first evaluation of ECVET and its follow up). Brussels, 7.5.2014. s. 9. Annex to the invitation letter of 14.4.2014 ARES (2014)1170349.

<sup>24</sup> Implementation of the Recommendation of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the establishment of a European Credit System for Vocational Education and Training (ECVET). *Final report. 4 July 2014*. European Commission. Education and Training, s. 77, 78.

In Spain and in Poland, only certain elements of ECVET system are currently functioning; both mentioned countries are preparing to implementation of the system.

Development of database of descriptions of qualifications and catalogues of learning outcomes was one of the more labour-consuming activities in the project.

Within the frame of profession “Child Care Worker”, 60 units of learning outcomes and 163 units of learning outcomes were identified in total. The number of identified common units of learning outcomes where the education is conducted in Finland, Poland and Spain amounted to 47, i.e. 78%; the common effects of education were equal to 99, i.e. 61%, so you can talk about a common core of learning outcomes.

However, in the profession of the “Health Care Assistant”, 72 units of learning outcomes and 249 learning outcomes were identified in total. The number of identified common units of learning outcomes where the education is conducted in Finland, in Poland and in Spain accounted for 23, i.e. 32% and the number of common learning outcomes was equal to 72 i.e. 29%, so it is hard to talk about the common basis of the qualifications. It results from the fact that in each from the discussed countries, the curriculum is implemented in a different period of time. In Finland – during three years; in Spain – 2 years, and in Poland – health care assistant is educated in one-year post-secondary school and child care worker – in two-year post-secondary school. Apart from it, in Poland, the discussed education is addressed to adults, who possess already the knowledge and skills acquired during the earlier education; in Finland and in Spain, education in the profession child care worker and health care assistant is, in formal education, addressed to young people.

The base of descriptions of qualifications may be utilized as a type of standard for development of similar base for other qualifications/competences and professions. It may be also used in development of training programs in non-formal education.

The discussed base will be suitable for the persons who intend to undertake education in the described professions in order to check their so-far possessed competences.

The results of the project are implemented in several institutions. To this end, the following document was developed: “**COOPERATION AGREEMENT** on the use of project TRANS – FINECVET results) concerning the practical utilization of the results of the project, including, *inter alia*, participation in testing of ICT tool and submitting the needs in the field of update of learning outcomes in professions: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”.

Until now, the Declaration has been signed with the following units:

- Foundation Health Care Assistant, Fundacja OpiekunMedyczny.com.pl – website of medical care assistants, being visited monthly by 3.5 thousand persons,
  - REHAPUNKT – rehabilitation company,
  - Mazovian Teacher In-service Training, Department in Warsaw,
  - Medical Postsecondary Schools in Plock,
  - Center for Vocational and Continuing Education in Radom,
- The Declaration is intended to ensure the stability of the project.

### **Rekommendation – POLAND**

Implementation of ECVET system is a long-lasting process. It is recommended, therefore, to create in Poland and in Spain, the conditions for implementation of ECVET system. One of the mentioned conditions includes a good knowledge – possessed by teachers and managerial staff of schools and training centres – on the European Qualifications Framework and the National Qualifications Framework, and the related ECVET system. In Poland, the mentioned knowledge is rather scarce, in spite of training and popularization of information on Polish Qualifications Framework (PQF). The implementation of ECVET system must be, therefore, implemented gradually.

From viewpoint of the particular target groups, it is recommended to introduce ECDVET system in few stages and to set up the operating targets for each stage. The example of Finland indicates that is a good and already proven method. To introduce the ECVET system in Finland, there were established three stages, as being described below. The similar stages may be recommended to the central authorities in Poland and in Spain.

**Stage I. ECVET before implementation:** The designing of the system's implementation and determination of learning outcomes and the units of learning outcomes. Within this stage, it has been established as follows: what will be implemented, who is responsible for the particular activities, and what will be the methods of documenting the achievements. Also, the costs of implementation of the system and the ways of financing the system during the particular stages of its functioning were specified.

**Stage II. of ECVET** includes pilot introduction of the system and also, establishing the ways of evaluation (including self-assessment) and validation.

**Stage III of ECVET is a certification/recognition of the reached learning outcomes and training of the teaching staff**

Recognition of the earlier stages of learning in Finland is universally practised. Moreover, only one certificate, confirming the possessed knowledge and

practical skills is issued. In the light of it, it is advisable to introduce in Poland the obligatory examination, confirming the vocational qualifications. Voluntary entering into examination, confirming the qualifications is harmful from the viewpoint of the student as well as of the economy.

From among many factors, being favourable for implementation of the system for accumulation and transfer of the achievements, the attention should be paid to the possibility of creating individual paths of learning, introduction of module programmes, application of self-assessment of the reached learning outcomes and the increase of mobility of the young people. Apart from it, experts recommend simplification and consolidation of documents, employed during the evaluation and recognition of competences.

### ***Recommendations for extension policy-makers***

Educational policy-makers at the national, regional and local level, and those ones, acting in the field of economy sectors, should pay attention to the conditions and means, necessary for implementation of ECVET system. It is the trans-national mobility for all and long-life learning and then, transparency of qualifications, process of accumulation of the confirmed learning outcomes and the process of transferring the achievements. The particular elements of the system such as transfer, recognition, accumulation and the process of validation of learning outcomes should gradually cover formal, non-formal and informal education.

From the point of view of education in Poland, in the professions: “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”, it is recommended to undertake the work on update of curricula. It is advisable to compare the curricula for the discussed professions in other countries of the European Union and to update the required competences of graduates.

It is recommended to introduce also the descriptions of qualifications to formal and non-formal education practice. The developed base, together with the ICT tool may contribute to the improvement of the quality of education and, undoubtedly, facilitate the learning process and checking the competences of the students. The base for the descriptions of the qualifications may be utilized as a certain type of standard for development of the similar base for other qualifications/competences and professions. It may be also employed in development of curricula in non-formal education.

The mentioned base will be useful for the persons who intend to undertake education in the described professions in order to check their so-far possessed competences.

***The recommendations for schools and teachers***

It is advisable that schools could more universally participate in the EU projects, especially in Erasmus+. The participation of schools in the exchange of the students and the participation in other programs, will allow familiarizing the pedagogical staff with the individual elements of the ECVET system, such as agreement on partnership, agreement on the program of classes, transfer and recognition of learning outcomes, accumulation of learning outcomes, development of individual learning paths and validation of units of learning outcomes. Owing to all these elements, the future implementation of ECVET system will be considerable easier.

**Rekommendation – FINLAND**

In the project “TRANS-FINECVET – Implementation of the FINECVET model to the formal and non-formal education” three countries, Poland, Spain and Finland have familiarized themselves with the educational systems, curricula and teaching/training methods in each country dealing with social and health care sector. The other main target for the project was to get to know how ECVET-system has been implemented in Finland and maybe use these experiences in other country. The concrete project output is an ICT Tool, where the users can find a catalogue of learning outcomes concerning the Vocational Qualifications of “Child Care Worker” and “Health Care Assistant”. In Finland the title for the occupation is Practical Nurse. The catalogue of learning outcomes and units/modules can act both as a self-assessment tool for students and information database for teachers and education designers.

***ICT Tool***

The Finnish curricula of “Child Care Worker” and “Health Care Assistant” (Practical Nurse) was the base and foundation for the comparison of learning outcomes in each country. It is important to notice that the extent and scope of the qualifications in these fields in Finland are much wider than in the other project countries. This is one reason why the learning outcomes catalogue is so large in the ICT Tool. The comparison of curricula and learning outcomes is complicated and not so easy to do because the professional words and expressions in each country are very specific and unique. It takes time and lot of discussions to reach the common understanding about the content, methods, structure and development of educational policy. The practical value of ICT Tool may be highest for Polish users, because there is a lot of actual information about educational reforms and innovations. The users of ICT Tool – especially trainees and students will need support and guidance when using the

platform. It is never easy to assess yourself, students need someone to clarify and support the usage of ICT Tool. In Finland there is already a database in Finnish language published by Finnish National Board of Education, where the students, mostly adult students can do a self- assessment and plan their future studies. ([www.osaan.fi](http://www.osaan.fi))

### **ECVET**

The ECVET-system was taken in use in Finland starting August 2015. It has been a 10 years process to familiarize the focus of ECVET system, its' value and essence. The Finnish experts have been in active role at EU level for developing the system, which has made the implementation of the system easier. Also the Finnish educational system was already from the beginning ECVET-friendly when the process started. Finland has had the learning outcomes based curricula already 20 years, modular structure and credits too.

The EU member states are independent by making decisions concerning the implementation of ECVET system, and it seems that many countries take the ECVET system in use only partially. Most of the EU member states agree with the learning outcomes approach, but are not willing to discuss about the ECVET points. Also many states agree, that the usage of ECVET system is most valuable within the mobility – transnational exchanges. The mobility aspect was missing in this project, which is a big disappointment and frustration for Finnish partners – without it the value of the project for Finnish readers is minor. I strongly suggest that the next step for Polish and Spanish partners is to extent the thinking toward mobility issues – to form units of learning outcomes for mobility periods. This way also the common understanding of education, training methods, practical arrangements of learning in all EU countries will increase.

### **Rekommendation – SPAIN**

#### **Recommendations for policy-makers:**

- NCP could introduce clear guidelines for the implementation of ECVET in the NQF.
- Shift from a “wait and see” policy approach to a proactive policy approach for informing and getting stakeholders involved.
- Revise NQF curricula according to EQF (qualification levels).
- Increase planning effort for the implementation of ECVET system.
- Include the need for allocating budgetary resources for ECVET implementation process, including among grass-root level stakeholders in charge of the ECVET system implementation.

**Recommendations for ECVET system actors:**

- Increase the attractiveness of ECVET stimulating motivation of learners to participate in national and international mobility.
- Spread knowledge on ECVET among citizens and stakeholders through promotion and dissemination activities and organising training course and workshops with teachers and stakeholders.
- Implement and involve schools as meeting point for students, teachers, business people and citizens.





## 11. Suplementy: Polska, Finlandia, Hiszpania

### Supplements – extended abstracts: Poland, Finland, Spain

#### POLSKA

Michał Butkiewicz

Celem projektu TRANS-FINECVET jest doskonalenie jakości kwalifikacji w ważnych dla europejskiego rynku pracy zawodach: „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” oraz transfer do praktyki edukacyjnej europejskich dobrych praktyk: fińskiego modelu FINECVET i polskiego modelu standardów kompetencji zawodowych. Innowacyjny charakter projektu będzie się przejawiał m.in. w wypracowaniu nowego narzędzia ICT do wspomagania procesów tworzenia, aktualizacji i ewaluacji opisów kwalifikacji i jednostek efektów kształcenia pod kątem budowania i doskonalenia jakości modułowej oferty programowej, uwzględniającej podejście ECVET.

Publikacja zawiera najistotniejsze rezultaty projektu pn. *Wdrożenie modelu FINECVET w edukacji formalnej i pozaformalnej (Implementation of the FINECVET model to the formal and nonformal education TRANS-FINECVET)*. Numer projektu: 2014-1-PL01-KA202-003355. W publikacji przedstawiono proces wdrażania systemu ECVET w państwach Unii Europejskiej ze szczególnym uwzględnieniem Finlandii. Zasady europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowym ECVET opublikowane zostały przez Parlament Europejski i Radę Zaleceniem z 18 czerwca 2009 r. Od tego czasu, jak wskazują dane zebrane i opublikowane przez CEDEFOP (2014) w 17 państwach wdrożyło system ECVET, w 8 państwach system jest testowany, a 13 państw jest w trakcie podejmowania decyzji co do wdrożenia systemu. Wśród państw, które wdrożyły system ECVET jest Finlandia, w której znany jest pod nazwą FINECVET i formalnie powszechnie wdrożony został do praktyki edukacyjnej 1 sierpnia 2015 r. Proces wdrażania systemu w UE i w Finlandii opisano w rozdziałach 2. i 3. W Finlandii, która stanowiła wzorzec postępowania we wdrażaniu systemu ECVET dla Polski i Hiszpanii, system został wdrożony zarówno w edukacji formalnej, pozaformalnej i nieformalnej. Wszystkie działania

w projekcie przedstawiono na przykładzie dwóch ważnych dla europejskiego rynku pracy zawodów: „Opiekunka dziecięca” (w klasyfikacji ILO kod zawodu 531104) i „Opiekun medyczny” (532102), uzyskiwanych w kształceniu formalnym i pozaformalnym.

W ramach projektu przeprowadzono porównanie standardów kwalifikacji/kompetencji zawodowych oraz programów nauczania w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”, co znalazło swoje odzwierciedlenie w rozdziale 4. Natomiast dobre praktyki systemu kształcenia zawodowego w Finlandii opisano w rozdziale 5.

Zgodnie z zasadami systemu ECVET podstawą dla porównywania umiejętności absolwentów, pomiędzy poszczególnymi krajami i ośrodkami kształcenia, są osiągnięcia mierzone efektami kształcenia. W konsekwencji w projekcie opracowano bazę efektów kształcenia dla zawodów „Opiekun medyczny” i „Opiekunka dziecięca” według efektów, które zawierają podstawy programowe w Finlandii, Polsce i Hiszpanii (rozdział 6 oraz załącznik). Celem umożliwienia praktycznego wykorzystania opracowanej bazy efektów kształcenia ITEE – PIB opracował narzędzie informatyczne umożliwiające samoocenę posiadanej wiedzy przez uczniów oraz ich ocenę przez nauczycieli. Założenia systemu zawiera rozdział 7. Narzędzie ICT oraz baza efektów kształcenia znajduje się na stronach projektu: [www.TRANS-FINECVET](http://www.TRANS-FINECVET). Efekty kształcenia zostały opracowane w 4 językach: polskim, fińskim, hiszpańskim oraz angielskim i stanowią otwarty zasób edukacyjny.

Opisano także możliwości wykorzystania rezultatów projektu w Hiszpanii oraz w Polsce, w tym z punktu widzenia polskiej szkoły – rozdziały 8 i 9.

Rezultaty projektu wdrażane są w kilkunastu instytucjach. W tym celu opracowano dokument – „DEKLARACJA WSPÓŁPRACY” dotyczący praktycznego wykorzystania rezultatów projektu, w tym m.in. uczestnictwo w testowaniu narzędzia informatycznego ICT oraz zgłaszaniu potrzeb z zakresie aktualizacji efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”. Szkolenie dla nauczycieli w posługiwaniu się narzędziem informatycznym ICT przeprowadzono w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Radomiu.

Potencjalne korzyści długofalowe projektu to m.in. internacjonalizacja działań partnerów projektu, placówek edukacyjnych, rozwój krajowych szkoleń opartych na efektach kształcenia i podejściu ECVET, zwiększenie możliwości zatrudnienia dla osób posiadających potwierdzone kwalifikacje w ww. zawodach w trybie edukacji formalnej i pozaformalnej.

Wszystkie rezultaty projektu są dostępne z poziomu witryny interaktywnej [www.trans-finecvet.eu](http://www.trans-finecvet.eu) i są otwartym zasobem edukacyjnym.

## SUOMEKSI

*Maarit Saarenkylä*

Projektin osallistujat tulevat kolmesta maasta – Puola koordinaattorina, Espanja ja Suomi partnereina. Puolasta projektissa on mukana kaksi tahoa, yksityinen koulutuksen kehittämiseen ja opetussuunnitelmiin panostava yritys EDUKACJA I PRACA sekä tutkimus- ja kehittämiskeskus INSTYTUT TECHNOLOGII EKSPLOATACJI – PIB. Espanjalainen partneri on Valenciasta FUNDACIÒN EQUIPO HUMANO, yksityinen koulutuskeskus, joka on erityisesti panostanut aikuis- ja jatkokoulutukseen työttömien työnhakijoiden osalta. Suomesta hankkeessa oli mukana Omnia, Espoosta.

Projektin keskeiset tavoitteet ovat:

Siirtää FINECVET hankkeissa tuotettuja hyviä käytänteitä Puolaan ja Espanjaan. Projektin keskiössä on ECVET-järjestelmän mukaiset opiskelijan osaamisen tavoitteet ja työelämälähtöiset moduulit ja osaamiskokonaisuudet. Toinen projektin tavoite on kouluttaa ja kertoa ECVET-järjestelmästä kokonaisuudessaan ja siitä, miten se on otettu käyttöön Suomessa. Kolmen maan opetussuunnitelmia on vertailtu, etsitty yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Samalla on tutustuttu maiden koulutusjärjestelmään sosiaali- ja terveysalan osalta. Tarkastelu on kohdistunut suomalaisittain lähihoitajan ammattiin lastenhoidon, sairaanhoidon ja huolenpidon sekä vanhustyön osalta. Projektissa päädyttiin käyttämään vain englanninkielisiä termejä ”Child Care Worker” ja ”Health Care Assistant”. Projektin keskeisin päätulos ja tuotos on verkkopohjainen osaamistavoitteiden (ammattitaitovaatimusten) luettelo ja listaus, johon on merkattu kolmen maan koulutuksen sisällöt projektin kohteen alueelta. Luettelosta voi vertailla ja saada käsitystä eri maiden koulutuksen sisällöistä ja painotuksista. Luettelon perustana toimii Suomen valtakunnallinen opetussuunnitelma ja arviointikriteerit tasolla ”hyvä” koskien lähihoitajan ammattinimikeitä Sairaanhoidon ja huolenpito, Lasten ja nuorten hoito- ja kasvatusta sekä Vanhustyön osaamisaloja.

Hankkeen avulla on tarkoitus vastata mm. seuraaviin kysymyksiin;

ECVET-järjestelmän osalta; mitkä ovat järjestelmän keskeiset periaatteet, miten niitä on kussakin maassa otettu käyttöön, onko ECVET-järjestelmä ylipäättään tuttu osallistujille, ja onko oppilaitoksissa käytössä osaamispisteet (ECVET-pisteet)?

Mille EQF tasolle kyseiset ammatit/tutkinnot on määritelty?

Mitä ammattitaitovaatimuksia/osaamistavoitteita on kirjattu valtakunnalliseen opetussuunnitelman perusteisiin projektin kohteena olevilla aloilla?

Mitä yhtäläisyyksiä ja eroja on kolmen maan koulutusjärjestelmissä, opetuksen toteuttamisessa ja sisällöissä?

Mille tasolle Eurooppalaista tutkintojen viitekehystä (EQF) kyseiset ammatit on asetettu?

Mitkä ovat näiden ammattien keskeiset työtehtävät päiväkodeissa ja vanhusten hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaissairastiloissa sairaalassa?

Minkälaista ammatillista osaamista vaaditaan alojen perustehtävissä, mitkä ovat vastuut ja velvollisuudet?

Minkälaisia vuorovaikutus- ja henkilökohtaisia taitoja ammatissa tarvitaan (elinikäisen oppimisen taidot)?

Minkälaisiin kokonaisuuksiin/moduuleihin opetus on sisällöllisesti jaettu näissä ammateissa?

Mitkä ovat keskeiset yhtäläisyydet ja erot opetussuunnitelmissa?

Projektin vaiheet:

Projektin aikana pidettiin viisi kansainvälistä kokousta; aloituskokous järjestettiin Puolassa, Radom'ssa. Seuraava tapaaminen oli Suomessa Espoossa, kolmas kokous Espanjassa Valenciassa, toisen kerran Suomessa Helsingissä sekä loppukokous ja seminaari Puolassa Varsovassa.

**Ensimmäisen kokouksen ja hankevaiheen** (Työpaketti 1) pääaiheena olivat yleiset projektin hallinnointiin ja tavoitteisiin liittyvät asiat. Hankkeelle perustettiin www-sivut [www.trans-finecvet.eu](http://www.trans-finecvet.eu) ja alustavaa keskustelua käytiin www-sivujen sisällöistä. Kaikki kolme maata valmistelivat hankkeelle esitteen omalla kielellään.

**Hankkeen toisessa vaiheessa** (Työpaketti 2) keskityttiin opetussuunnitelmien rakenteen lisäksi käytännössä harjoittelemaan ECVET-järjestelmän mukaisten osaamistavoitteiden kuvaamista. Suomen kokouksessa keskityttiin ECVET-järjestelmän koulutukseen ja avaamiseen, sekä tietoon siitä, miten järjestelmä on otettu käyttöön, mikä on edeltänyt käyttöönottoa (Finecvet projektit) sekä yhteisten ECVET-käsitteiden selventämiseen. Tilanne tässä vaiheessa hanketta oli se, että Espanja ei tunne ECVET-järjestelmää ollenkaan ja Puolassa järjestelmän tunnettavuus on vasta alkumetreillä. ECVET-järjestelmän keskeinen sisältö on hankitun osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen osaksi opiskelijan tutkintoa riippumatta siitä missä ja miten osaaminen on hankittu. Toinen iso muutos Suomessa on se, että osaamisperustaisuuteen siirryttäessä entiset opintoviikot poistettiin käytöstä ja tilalle otettiin osaamispisteet – tasolla 4 olevan tutkinnon osaamispistemäärä on 180.

**Projektin edetessä kolmas keskeinen sisältö** (Työpaketti 2-3) oli haastattelujen ja kyselyjen avulla selvittää, mikä on ECVET-järjestelmän käyttöönoton tilanne eri maissa. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Suomi

on ensimmäisten maiden joukossa ottanut koko järjestelmän käyttöön ja sen tunnettavuus on lisääntynyt sitä mukaa kun järjestelmän käyttö tuli lakisääteiseksi ja Opetushallituksen ohjaamaksi ja velvoittavaksi.

Tilanne tältä osin on aivan toinen Espanjassa ja Puolassa. Espanja ei ole edes aloittanut ECVET-järjestelmään tutustumista ja haastatellut opettajat ja henkilöstö eivät tunteneet järjestelmää. Puola on ottanut järjestelmästä käyttöön vain osaamisperustaisen opetussuunnitelman muodon moduuleineen, mutta käytännössä puolalaiset koulut pitkälti vielä jatkavat vanhaa ainekohtaista opetussuunnitelman rakennetta ja käytäntöä.

**Neljännessä vaiheessa hanketta** (Työpaketti 4) selvitettiin tarkemmin opetussuunnitelmien rakennetta ja kehittämistä. Kysymykset kuka määrittää ja asettaa tavoitteet valtakunnallisille opetussuunnitelmille, miten usein opetussuunnitelmat uudistetaan, missä muodossa opetussuunnitelmat on esitetty ja miten tarkkaan valtakunnallisessa versiossa on kuvattu opetusmenetelmiä ja muotoja nousivat keskusteluun.

Suomen opetussuunnitelma poikkeaa vahvasti sekä Espanjan että Puolan vastaavista. Lähihoitajan tutkinto Suomessa on lähes puolet laajempi sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, joka sisältää myös yhteisiä opintoja, paikallisesti tarjottavia opintoja sekä valinnaisia opintoja. Elinikäisen oppimisen taidot ovat keskeisiä jokaisessa opintokokonaisuudessa. Suomalainen lähihoitaja saa laaja-alaisen peruskoulutuksen ammattiinsa, kun taas Espanjassa ja Puolassa on käytössä kapeat alakohdaiset koulutuslinjat. Kaiken kaikkiaan tutkinnon suorittamisaika partnerimaissa on selvästi lyhempi kuin Suomessa – muutamasta viikosta vuoteen. Sekä Puolassa että Espanjassa lasketaan vielä ainekohtaisia tuntimääriä. Tämä tapa oli Suomessakin 20 vuotta sitten.

Koulutuksen toteuttamistavoissa oli myös runsaasti eroja; Puolassa osa opiskelijoista hankkii työkokemusta viikonloppuisin aidoissa työpaikkatilanteissa ja käyvät fyysisesti oppilaitoksissa esimerkiksi vain iltaisin. Espanjan koulutustarjontaa kuvaa sen lyhytkestoisuus. He tarjoavat lyhyitä räätälöityjä kursseja esimerkiksi työttömille. Espanjassa on kuitenkin olemassa nuorten ammatillista koulutusta, joka muistuttaa Suomen järjestelmää. Koulutus kaiken kaikkiaan on kestoaltaan selvästi rajoitetumpi ja perustuu ainekohtaisiin tuntimääriin ja kapea-alaisesti kuhunkin alaan. Esimerkiksi päiväkotiin työhön menevät opiskelijat eivät opettele hoidon tai hoivan osaamisalueita.

**Projektin viides vaihe** (Työpaketti 5) aloitti valmistelut verkkopohjaiselle osaamistavoiteluettelolle. Suomen osallistujien tehtävänä oli koota kaikki tarkastelun kohteena olevien tutkintojen osaamistavoitteet moduuleittain listoiksi. Käytimme arviointikriteereistä tasoa ”hyvä” ja listasimme osaamistavoitteet sekä lasten ja nuorten hoito ja kasvatus osaamisalan osalta, että sairaanhoidon ja huolenpidon sekä vanhustyön osalta. Yhteiset opinnot,

vapaavalintaiset opinnot sekä paikallisesti tarjottavat opinnot jätettiin pois. Lopputuloksena syntyi monisivuinen luettelo/lista niistä osaamisvaatimuksista, jotka lähihoitajaopiskelijan on saavutettava valmistuakseen ammattiinsa ja saavuttaakseen pätevyyden. Hankkeen alkuvaiheessa käytettiin paljon aikaa sen miettimiseen, millaisessa muodossa aikanaan luettelo tulee näkymään verkossa ja mikä on sen käyttöarvo. Koko projektin ajan suomalainen partneri on painottanut avoimen keskustelun tärkeyttä yhteisen ymmärryksen saavuttamiseksi, osittain huonoin tuloksin. Meille on selvää, että pelkät listatut lausekkeet ilman keskustelua eivät anna oikeaa kuvaa todellisesta opetuksen sisällöstä. Mutta koordinaattorin päätöksellä lopputuloksena syntyi luettelo osaamisvaatimuksista.

Puolalainen partneri on vastuussa työkalupakin ja www-sivujen (ICT Tool) sisällöstä ja toimivuudesta.

**Projektin kuudes työvaihe** (Työpaketti 5-6) koostuu verkkopohjaisen listan/luettelon tarkistuksesta sekä Puolan koordinaattorin tekemästä yhteenvedosta koskien osaamistavoitteiden yhtäläisyyttä ja eroavuuksia. Koordinaattori on käyttänyt numeraalista taulukointia ja prosentteja kuvaamaan yhteneviä tavoitteita ja erilaisuuksia. Suomen partnerin mielipide tästä esitystavasta on se, että prosenteilla ei ole juurikaan käytännön arvoa opettajan tai opiskelijan kannalta. Viitaten edelliseen kappaleeseen ammattitaitovaatimuksen lauseke ei sinänsä vielä kerro tarkkaan mitä todellisuudessa opetetaan. Moneen otteeseen projektin aikana keskusteltiin siitä, mitä mikäkin lauseke tarkoittaa ja miten asiat on ilmaistu opetussuunnitelmassa – yhteistä ymmärrystä ei aina saavutettu. Vertailu tutkintojen välillä kolmessa partnerimaassa kuitenkin toi selkeästi esille sen tosiseikan, että eroavaisuuksia on runsaasti; suurimpana ero Suomen yhdistetyn sosiaali- ja terveysalan tutkinnon (lähihoitaja) ja espanjalaisen ja puolalaisen kapea-alaisen tutkinnon välillä. Suomessa lähihoitajan ammatin vastuut ja velvollisuudet ovat selvästi laajemmat kuin kumppanimaissa. Myös se seikka, että lähihoitajat Suomessa saavat laaja-alaisen peruskoulutuksen, pidemmän koulutusajan ja aidon työelämäkokemuksen, on erilaista verrattuna kumppanimaihin. Ehkä on aihetta myös mainita, että Suomessa ammatillinen koulutus on arvostettua ja haluttu tapa opiskella lukion ohella tai sen sijaan – kun taas partnerimaissa ammatillisella koulutuksella ei vielä ole vastaavaa arvostusta.

Tätä raporttia kirjoitettaessa hankkeen www-sivut eivät ole vielä valmiit, ei myöskään verkkopohjainen osaamistavoitteiden luettelo. ICT Tool'in käyttömahdollisuus esimerkiksi itsearviointiin tai opettajan opetuksen kehittämisen välineenä on vielä avoin. Ensimmäiset testaukset päästään tekemään toivottavasti pian.

## ESPAÑA

*Mario Sánchez Brox*

### ***Trans-FINECVET: un impulso a la implementación de ECVET en Europa***

El proyecto TRANS-FINECVET persigue el desarrollo del Sistema Europeo de Créditos para la Formación Profesional (ECVET, por sus siglas en inglés), en los países de la Unión Europea. El objetivo del proyecto es la transferencia europea de buenas prácticas en materia de implementación del enfoque ECVET en la práctica, desarrollo y mejora cualitativa de las cualificaciones profesionales de FP “Técnico/a de atención a personas en situación de dependencia” y “Educador/a infantil”.

El proyecto incluye la preparación de herramientas y recursos educativos virtuales que ayuden a aportar una mayor coherencia entre los sistemas de reconocimiento de cualificaciones estatales y comunitarias. Estas herramientas están basadas en un análisis comparativo inicial sobre los estándares de cualificación de estas dos profesiones entre los estados participantes (Finlandia, Polonia y España) y sobre el estado de implementación de ECVET entre los estados participantes. Además, una aproximación a la buena práctica finlandesa ha facilitado la identificación de consejos para transitar de manera eficaz hacia una implementación completa de ECVET en Polonia y España.

La Recomendación del Parlamento Europeo y el Consejo de 18 de junio de 2009 sobre el establecimiento del Sistema Europeo de Créditos para Formación Profesional establece un marco metodológico (ECVET) para la descripción de cualificaciones, con el fin de incrementar la transparencia, comparabilidad y movilidad profesional entre los países europeos. Esta recomendación invita a los estados miembros a incorporar este enfoque en sus Marcos Nacionales de Cualificación, aunque no establece ningún marco de obligado cumplimiento que permita el reconocimiento automático de las cualificaciones.

Un total de 8 estados miembro han implementado y validado el sistema ECVET, mientras que 13 países todavía no han decidido implementar el sistema. Los componentes técnicos de la metodología ECVET incluyen la cualificación, las unidades de resultados de aprendizaje que constituyen las cualificaciones, los créditos que otorgan un peso específico a las unidades, la evaluación de unidades, la validación de resultados de aprendizaje, el reconocimiento, los memorandos de entendimiento firmados entre diferentes países, los acuerdos de aprendizaje y el expediente académico. De entre todos estos elementos técnicos, el único que se ha mostrado contencioso ha sido el sistema de créditos. La propia Comisión Europea catalogó como elemento secundario y marginal, alegando que el verdadero interés es clarificar la evaluación de los resultados de aprendizaje en unidades.



### ***Una mirada comparada a la implementación de ECVET: Finlandia, Polonia y España***

Si volvemos la mirada a los estados miembro participantes en el proyecto, Finlandia es el único país que ha implementado y validado todos los elementos de ECVET. En Polonia y España, la integración de ECVET en el Marco Nacional de Cualificaciones solo se ha acometido parcialmente. En Polonia, las cualificaciones se expresan siguiendo la metodología ECVET, y la transferencia y reconocimiento de los resultados de aprendizaje ocurre en la educación formal, pero no siempre ocurre en la educación no formal y la informal. España ha desarrollado un proceso de actualización de su marco de competencias que recogía algunos elementos de un ECVET en estado de gestación, y actualmente ha adoptado una política de pasividad y reactividad ante cualquier avance sustancial en la implementación de ECVET.

El estudio comparativo de los estándares de competencia profesional en Finlandia, Polonia y España para los perfiles de “Técnico/a en asistencia a personas en situación de dependencia” y “Educador/a infantil” ha demostrado que en los tres países, las descripciones de las competencias y profesiones se elaboran desde el nivel estatal. Esta descripción está adaptada al Marco Europeo de Cualificaciones, que distingue 8 niveles de cualificación, en Finlandia y en Polonia. En España, sin embargo, el desarrollo de un Marco Nacional de Cualificaciones en 2004, anterior a la Recomendación ECVET de 2009, fijó 5 niveles de cualificaciones, que posteriormente se relacionaron con los niveles del Marco Europeo de Cualificaciones mediante equivalencias.

Este estudio también demostró que el nombre de las dos profesiones tratadas en este proyecto no está estandarizadas a nivel internacional. En Finlandia, el término “enfermería práctica” se asimila a ambos perfiles estudiados. Tanto en Polonia como en España, las dos profesiones ostentan títulos diferenciados. En todos los países estudiados, la formación profesional se articula en módulos. Otra de las similitudes halladas es que las competencias sociales juegan un papel importante en la cualificación, aunque se definen de forma diferente.

En Finlandia, el Ministerio de Educación decide los objetivos generales de la formación profesional, la estructura de cualificaciones y las temáticas principales. Cada centro educativo aprueba su propio currículum a nivel local, tomando en cuenta los planes personales de estudio del alumno o alumna. El centro educativo es el encargado de aprobar el currículum y decidir acerca de los métodos de formación.

En Polonia, el Ministerio de Educación aprueba el tronco común del currículum de FP. La versión desarrollada y completa del currículum se elabora de manera altamente descentralizada, a nivel de cada centro educativo. En su

preparación interviene un equipo de docentes o un/a docente, y la dirección del centro aprueba el currículum para uso exclusivo de ese centro de formación, respetando las directrices de la ley estatal en la materia.

En España, el Sistema Nacional de Cualificaciones de Formación Profesional es la base del desarrollo del currículum. El Instituto Nacional de Cualificaciones (INCUAL) es responsable de definir, elaborar y actualizar el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales (CNCP). Por otro lado, las Consejerías de Educación legislan en materia curricular en cada comunidad autónoma, refiriéndose directamente a los mínimos establecidos en el CNCP, desarrollado por el INCUAL. Las Consejerías pueden añadir contenidos opcionales para extender las competencias, ligados no únicamente a las competencias lingüísticas, sino también a contenidos técnicos.

### ***Finlandia: una buena práctica en la implementación de ECVET***

Finlandia constituye una buena práctica que ha sido estudiada en el proceso con el fin de identificar aquellos elementos susceptibles de ser transferidos a un eventual impulso en la implementación de ECVET en Polonia y en España. Tras 15 años de proceso de implementación, el sistema ECVET opera en Finlandia desde 2015 incluyendo todos sus elementos técnicos. El ministerio finlandés de educación ha liderado un proyecto nacional de tres fases para desarrollar y validar el sistema. Este proceso ha tenido una participación activa de docentes y del ecosistema empresarial para lograr la implementación de ECVET. En Finlandia, el sistema ECVET ha sido útil en relación a la estructura del currículum y dentro de las acciones de movilidad. La calidad de los intercambios de estudiantes en el extranjero ha mejorado. La adaptación de ECVET ha sido beneficiosa para el colectivo de estudiantes, el de docentes y para la integración en el mercado laboral.

El proceso de implementación de ECVET en Finlandia ha constituido un primer tránsito en este proceso que puede facilitar la identificación de prácticas que han funcionado, y otras prácticas que podrían haber funcionado mejor. La transferencia de buenas prácticas rara vez puede llevarse a cabo de forma automática. Es imprescindible conocer los contextos institucionales de los que derivan y hacia los que se dirigen, y en la medida en que la complejidad institucional y la destreza investigadora lo permitan, extraer la esencia del aprendizaje para trasplantarlo a una realidad distinta.

La primera de las recomendaciones que puede extraerse es la necesidad de informar convenientemente al cuerpo de docentes y gestores/as de centros de formación profesional sobre el Marco Europeo de Cualificaciones y el Marco Nacional de Cualificaciones, así como el sistema ECVET y su metodología. Este

proceso de información sobre sistemas de cualificaciones no resulta sencillo, y se recomienda una implementación gradual.

La implementación del sistema ECVET es cara y demanda trabajo adicional de centros de formación, docentes y gestores/as, cuyo esfuerzo deba posiblemente recompensarse. En el marco institucional finlandés, la docencia es una de las profesiones más respetadas y prestigiadas, ya que en un país históricamente desprovisto de capitales naturales, financieros o demográficos, apostaron decididamente por su capital humano a través de la educación.

Por otro lado, los contactos entre centros de formación y su entorno de actividad económica resultan cruciales para un desarrollo de cualificaciones adaptado a las necesidades del mercado de trabajo. En Finlandia, los centros educativos han habilitado un espacio para el encuentro con empleadores, a través del cual pueden participar en el proceso de construcción de capacidades. Esta práctica se enmarca en un sistema institucional empresarial en el que las empresas finlandesas emplean a trabajadores/as con cualificaciones acreditadas, y entienden poco productivo pagar salarios más bajos por cualificaciones menos satisfactorias para un adecuado desempeño.

La participación de centros de formación profesional en proyectos europeos, como los Erasmus+. Los intercambios de estudiantes y personal docente puede incrementar la información acerca del sistema ECVET y elementos como los acuerdos de aprendizaje, la transferencia y reconocimiento de resultados del aprendizaje, la acumulación de resultados de aprendizaje o la validación de resultados de aprendizaje. Este proceso puede facilitar la futura implementación de todos los elementos que componen ECVET.

Por último, Finlandia dividió su trabajo en tres fases diferenciadas:

- La fase previa de la implementación: En esta fase se define qué va a implementarse, quién será el responsable de llevar los procesos a cabo, cómo será realizado, el modo en el que se documentará el proceso, los costes de implementación y las vías de financiación. Uno de los productos principales fue la definición de unidades de resultados de aprendizaje.
- La fase de piloto de implementación: En esta fase se implementa la nueva cualificación y se ponen en práctica los métodos de evaluación y validación
- La fase de certificación y reconocimiento de los resultados de aprendizaje: En esta fase se incluye el reconocimiento de etapas educativas previas. Esta práctica está extendida en Finlandia, y resulta en la expedición de un único certificado que valida tanto los conocimientos como las habilidades prácticas.

***Aprendizajes para el caso de España***

España comienza su proceso de regulación de cualificaciones en 2002. El Ministerio de Educación crea entonces un nuevo Marco Nacional de Cualificaciones con 5 niveles de cualificaciones, en el que integra ampliamente la metodología que en paralelo, se está desarrollando en Europa y dará lugar a ECVET en 2008. Desde el fin de la regulación de cualificaciones en España, la actitud política ha sido pasiva y reactiva. Ni el sistema ECVET está implementado, ni las actividades y costes necesarios para su implementación han sido previstos.

De acuerdo con la metodología ECVET, la implementación de este sistema requiere la creación paulatina de las condiciones de base para lograr una integración exitosa. España todavía está en la fase de creación de estas condiciones, y el camino recorrido por Finlandia puede aportar algunos buenos consejos para transitar por este proceso de manera más efectiva:

- Promoción de la movilidad de estudiantes de formación profesional
- Inclusión en el Marco Nacional de Cualificaciones de los cinco niveles de cualificación contenidos en el Marco Europeo de Cualificaciones.
- Compromiso y proactividad política para la adopción del sistema ECVET.
- Planificación exhaustiva de los procesos y actores necesarios para lograr la plena implementación de ECVET, repartidos en el tiempo y dotados de presupuesto.
- Asignación de recursos para la participación de actores clave locales, como el cuerpo de docentes.

***Los límites de la equivalencia de las cualificaciones de “Técnico/a de atención a personas en situación de dependencia” y “Educador/a infantil”:***

Durante el proyecto, los socios definieron los descriptores comunes de las cualificaciones de “Técnico/a de atención a personas en situación de dependencia” (Health Care Assistant) y “Educador/a infantil” (“Child Care Worker”). Estos descriptores han permitido la elaboración de unas tablas de comparación de las cualificaciones en los tres países que forman parte del proyecto Trans-FINECVET. Los resultados de esta comparación arrojan diferencias significativas en los programas educativos para estos dos perfiles.

Para la cualificación de “Educador/a infantil”, hasta un 78% de las unidades de resultados de aprendizaje son equivalentes entre los sistemas finlandés, polaco y español, y las capacidades adquiridas a través de los procesos educativos coincidían en un 61%. Se puede hablar en este caso de un tronco común de resultados del aprendizaje. Sin embargo, en el caso del “Técnico/a de atención a personas en situación de dependencia”, las unidades de resultados de aprendizaje coincidían apenas en un 32%, mientras que los resultados del

aprendizaje tan solo alcanzaban el 29% de similitudes. Con este bajo nivel de coincidencias, la equivalencia entre cualificaciones es muy parcial, y precisará de importantes complementos para el ejercicio profesional en otro país. De hecho, en Finlandia el proceso educativo para obtener esta cualificación tiene una duración de 3 años, frente a los 2 años en España y al año en Polonia. Es más, este proceso educativo en Polonia se dirige fundamentalmente a la población adulta que ya poseen conocimientos y habilidades en la materia, mientras que en Finlandia y España, esta formación se dirige tanto a un público adulto como joven.

### ***La herramienta virtual para la autoevaluación de cualificaciones***

El proyecto Trans-FINECVET diseñará una herramienta online interactiva capaz de apoyar los procesos de creación, actualización y evaluación de cualificaciones y unidades de resultados de aprendizaje. Se trata de un formulario que recoge la descripción de las cualificaciones, y en el que docentes, expertos/as en cualificaciones y alumnado pueden autoevaluar los logros que permiten obtener los procesos educativos para la titulación seleccionada en Finlandia, Polonia y España. Como resultado de la autoevaluación, el usuario o usuaria obtiene un porcentaje acerca del cumplimiento de las competencias necesarias para obtener la misma cualificación en otro de los países participante. Un rango de coincidencia del 95-100% implica que la persona participante domina muy bien las competencias exigidas en otro país, y no necesitaría complementarlas. Por debajo del 95%, la herramienta sugiere aquellos resultados de aprendizaje que deberían adquirirse antes de obtener una equivalencia efectiva en otro país del proyecto.

## 12. Załączniki – Baza efektów kształcenia w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”

### Wyjaśnienie do złączonych tabel

Kod efektu kształcenia to kod nadany każdej kwalifikacji, np. (JEK1), jednostce efektów kształcenia (Np. JEK1.1) i efektom kształcenia (np. JEK1.1.1)

Nazwa jednostki efektów kształcenia oraz odpowiadające im zestawy efektów kształcenia w zawodzie – zapisy są zgodne z jednostkami efektów kształcenia i efektami kształcenia znajdującymi się w dokumencie – podstawie programowej kształcenia formalnego w Finlandii. Zapisy te uzupełniono o efekty kształcenia znajdujące się w polskiej podstawie programowej. Tabela zawierająca efekty kształcenia z polskiej podstawy programowej obejmuje tylko te efekty, które nie zostały ujęte w tabeli zawierającej efekty kształcenia w Finlandii (takie same lub podobne). Efekty kształcenia z polskiej podstawy programowej umieszczono tylko w polskiej wersji językowej.

Litery drukowane w kolorze czerwonym oznaczają kolejno kraje: FI – Finlandia, PL – Polska i ES – Hiszpania. Litery w danym wierszu oznaczają, że dana jednostka efektów kształcenia lub efekt kształcenia znajduje się w podstawie programowej danego kraju, czyli jeśli w danym wierszu napisano np.: „JEK1.1.1. ceni klientów, szanuje i rozumie ich wartości oraz tło kulturowe (ES)”, oznacza, że ten efekt kształcenia znajduje się w podstawie programowej w Finlandii i Hiszpanii. Zapis, w którym widzimy litery (PL, ES), oznacza, że kształcenie w danym efekcie kształcenia prowadzone jest w Finlandii, Polsce i Hiszpanii.

Baza została opracowana przez wszystkich partnerów projektu, przy czym zbiorczą, poniższą wersję tabel opracowała Edukacja i Praca (na podstawie danych od partnerów). Należy podkreślić, że istotną trudnością było oszacowanie czy dany efekt kształcenia występuje w danym kraju, co wynikało z odmiennych zapisów w podstawie programowej lub stosowania odmiennej interpretacji podobnych pojęć. W konsekwencji baza efektów kształcenia ma charakter poznawczy, została przygotowana metodą ekspercką i umożliwia pokazanie relacji „zbieżności” i „rozbieżności” efektów kształcenia w 3 krajach uczestniczących w projekcie. Jest to szczególnie ważne przy budowaniu programów nauczania opartych na zasadach ECVET, które zakładają mobilność uczących się w wymiarze europejskim.

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
<b>JEK1</b>	<b>WSPARCIE I KIEROWANIE ROZWOJEM (PL, ES)</b>
<b>JEK1.1</b>	<b>Szanuje wartości i tło kulturowe klienta (PL, ES)</b>
JEK1.1.1	Ceni klientów, szanuje i rozumie ich wartości oraz tło kulturowe (PL, ES)
<b>JEK1.2</b>	<b>Dostrzega mocne strony oraz potrzeby związane ze wzrostem i rozwojem klientów w różnym wieku i środowisku (PL, ES)</b>
JEK1.2.1	Dostrzega mocne strony oraz potrzeby związane ze wzrostem i rozwojem klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych (PL, ES)
JEK1.2.2	Uzasadnia swoje działanie wiedzą o znaczeniu kultury w życiu człowieka (ES)
<b>JEK1.3</b>	<b>Wyznacza cele wspierające rozwój klientów (ES)</b>
JEK1.3.1	Wyznacza cele wspierające rozwój klienta wraz z klientem i grupą roboczą, z uwzględnieniem wieku i poziomu rozwoju klienta (ES)
<b>JEK1.4</b>	<b>Działa w oparciu o plan, który wspiera rozwój klienta (PL, ES)</b>
JEK1.4.1	W pracy działa w sposób zorientowany na cel, opierając swoje działania na pisemnym planie wspierającym rozwój klienta, we współpracy z otoczeniem (PL, ES)
<b>JEK1.5</b>	<b>Ocenia swoje działania oraz wprowadza w życie plan, który wspiera rozwój klienta (PL, ES)</b>
JEK1.5.1	Ocenia realistycznie swoje działanie i wdrożenie pisemnego planu zorientowanego na klienta (PL, ES)
<b>JEK1.6</b>	<b>Promuje i wspiera rozwój klienta, jego zdrowie, bezpieczeństwo i samopoczucie (PL, ES)</b>
JEK1.6.1	Słucha klienta, obserwuje go i rozmawia z nim na temat jego potrzeb. Bierze pod uwagę sytuację życiową klienta (PL, ES)
<b>JEK1.7</b>	<b>Pomaga i wspiera klienta w codziennych czynnościach (PL, ES)</b>
JEK1.7.1	Oferuje klientom różne aktywności i w swoich działaniach korzysta odpowiednio z materiałów, narzędzi i infrastruktury (PL, ES)
JEK1.7.2	Używa w sposób zróżnicowany różnych metod dostosowanych do środowiska działania w celu dalszego wsparcia rozwoju klienta (PL, ES)
JEK1.7.3	Używa w sposób zróżnicowany metod i podejść aktywnego działania w celu wsparcia rozwoju
JEK1.7.4	Pomaga klientowi i doradza mu w codziennych aktywnościach oraz traktuje klienta jako ich aktywnego uczestnika (ES)
<b>JEK1.8</b>	<b>Prowadzi różne grupy klientów (PL, ES)</b>
JEK1.8.1	Prowadzi różne grupy klientów i wspiera aktywnie interakcję pomiędzy klientami (PL, ES)
JEK1.8.2	Dbą o komfort otoczenia klienta i utrzymuje jego estetykę
JEK1.8.3	Uzasadnia swoje działanie znajomością regularnych aktywności grupy (ES)
<b>JEK1.9</b>	<b>Stosuje się do zasad, przepisów i postanowień dotyczących opieki zdrowotnej i społecznej (PL, ES)</b>

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK1.9.1	Działa zgodnie z zasadami i zaleceniami dotyczącymi grupy klienta (PL, ES)
JEK1.9.2	Wspiera zdrowie i dobre samopoczucie klienta poprzez pomaganie mu w korzystaniu z niezbędnych usług (PL, ES)
<b>JEK1.10</b>	<b>Stosuje się do zasad i zaleceń dotyczących różnych grup klientów (PL, ES)</b>
JEK1.10.1	Zna proces opieki i pracy edukacyjnej oraz uzasadnia swoje działanie zasadami działań metodycznych i zorientowanych na cel (PL, ES)
JEK1.10.2	W sposób wszechstronny wykorzystuje w swojej pracy znajomość metod zbierania danych odpowiednią do opieki nad klientem i jego edukacji (ES)
JEK1.10.3	Uzasadnia w sposób wszechstronny swoje działanie znajomością aktywności klienta wspierających jego rozwój, jak również tworząc otoczenie wspierające rozwój (PL)
<b>JEK1.11</b>	<b>Podejmuje odpowiedzialność za swoją naukę oraz ocenia swój rozwój zawodowy (PL, ES)</b>
JEK1.11.1	W swojej pracy wykorzystuje uzasadnione metody ekspresji twórczej wspierające rozwój (PL, ES)
JEK1.11.2	Uzasadnia swoje działanie wiedzą o podstawowych elementach związanych z nauką uczenia się (ES)
JEK1.11.3	Uzasadnia swoje działanie wiedzą o etapach rozwoju zawodowego
JEK1.11.4	Bierze odpowiedzialność za swoją naukę i doskonali swoje umiejętności zawodowe (PL)
JEK1.11.5	Rozpoznaje etap rozwoju zawodowego, na którym jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego. Ocenia własne działanie i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej (PL, ES)
<b>JEK1.12</b>	<b>Poszukuje informacji oraz wykorzystuje technologie informacyjne i różne sposoby dokumentacji (PL, ES)</b>
JEK1.12.1	Pozyskuje informacje w sposób wszechstronny i z łatwością korzysta z technologii informatycznych oraz narzędzi dokumentacji (PL, ES)
<b>JEK1.13</b>	<b>Stosuje się do zasad pracy w grupie oraz przestrzega zasad BHP w miejscu pracy (PL, ES)</b>
JEK1.13.1	W swojej pracy uwzględnia czynniki wzmacniające i utrudniające dobre samopoczucie klientów oraz uzasadnia nimi swoje działanie (PL, ES)
JEK1.13.2	Uzasadnia swoje działanie znajomością zasad operacyjnych i zaleceń dla różnych grup klientów (np. zasady edukacji przedszkolnej i prewencyjnej ochrony dzieci, zalecenia jakościowe dotyczące usług dla osób starszych, plan zachowania zdrowia umysłowego i działania przy uzależnieniach, zalecenia dotyczące ćwiczeń fizycznych) (PL, ES)
JEK1.13.3	W swojej pracy postępuje zgodnie z przepisami, zapisami i zasadami opieki zdrowotnej i społecznej związanymi ze wspieraniem i promowaniem rozwoju, jak również uzasadnia nimi swoje działanie (PL, ES)
JEK1.13.4	Uzasadnia profesjonalne rozwiązania zastosowane w sytuacjach problemowych (ES)



<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK1.13.5	Wyraża się w sposób zrozumiały i wyraźny drogą ustną i pisemną. Rozumie komunikaty klienta oraz jego bliskich, odpowiada na nie w sposób dopasowany do klienta (PL)
JEK1.13.6	Zachowuje się w sposób naturalny, zorientowany na klienta i usługę (ES)
JEK1.13.7	Pracuje w sposób naturalny jako członek grupy roboczej i działa zgodnie z zasadami grupy (PL)
JEK1.13.8	Działa zgodnie z przepisami i zasadami dotyczącymi dobrego samopoczucia i bezpieczeństwa w pracy (PL, ES)
JEK1.13.9	Dbą o bezpieczeństwo klientów i przewiduje potencjalne zagrożenia oraz sytuacje niebezpieczne (PL)
<b>JEK2</b>	<b>OPIEKA PIELĘGNIARSKA (PL, ES)</b>
<b>JEK2.1</b>	<b>Wyznacza sobie cele działania w pielęgniarstwie i opiece (PL, ES)</b>
JEK2.1.1	Wyznacza cele i uzasadnia swój plan wobec zespołu. Wdraża swój plan (PL, ES)
JEK2.1.2	Uzasadnia swoje decyzje i działania w zakresie opieki pielęgniarstwie za pomocą zawodowego know-how
JEK2.1.3	Jako członek zespołu działa w sposób odpowiedzialny i nastawiony na współpracę (PL, ES)
<b>JEK2.2</b>	<b>Sporządza oparty na zasobach i potrzebach plan wspierający opiekę pacjenta oraz stosuje i ocenia ten plan (PL, ES)</b>
JEK2.2.1	Rozpoznaje potrzeby oraz zasoby fizyczne, psychiczne, społeczne, intelektualne i duchowe klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych (PL, ES)
JEK2.2.2	Sporządza plan wspierający opiekę pielęgniarstwą nad klientem w ramach procesu opieki pielęgniarstwie, korzystając z Krajowych Kwalifikacji Pielęgniarskich lub planu opartego na kliencie/pacjencie stosowanego w każdych warunkach. Wykorzystuje zasoby klienta/pacjenta oraz jego sieć (PL, ES)
JEK2.2.3	Działa zgodnie z planem we współpracy z klientem/pacjentem i jego siecią. Ocenia swoje działania i wdrożenie planu (ES)
JEK2.2.4	Zapisuje swoje obserwacje w planie dotyczącym danego klienta/pacjenta. Informuje innych o swoich obserwacjach drogą ustną, pisemną i przy użyciu środków teleinformatycznych. Uwzględnia zasady ochrony danych (PL, ES)
<b>JEK2.3</b>	<b>Pomaga i wspiera pacjentów/klientów w codziennym życiu (PL, ES)</b>
JEK2.3.1	Pomaga i wspiera klientów/pacjentów w zakresie aktywności stymulujących i społecznych metodami funkcjonalnymi, pomagając w utrzymaniu i rozwoju ich sieci (PL, ES)
JEK2.3.2	Pomaga pacjentowi w zadbanie lub niezależnie dba o bezpieczeństwo, schłodność i czystość środowiska klienta/pacjenta, jak również jego ubrań (PL, ES)
JEK2.3.3	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością specjalnych diet, zasad sprzątania i robienia prania (PL, ES)
<b>JEK2.4</b>	<b>Obserwuje funkcje życiowe klienta/pacjenta, dokumentuje swoje obserwacje i przekazuje informacje innym (PL, ES)</b>

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK2.4.1	Obserwuje funkcje życiowe klienta/pacjenta, sensoryczne, jego sprawność i samopoczucie. Rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta (PL, ES)
JEK2.4.2	Prawidłowo mierzy temperaturę ciała klienta/pacjenta, częstotliwość oddechu, puls, ciśnienie krwi i poziom cukru we krwi, rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta (PL, ES)
JEK2.4.3	Przy pomocy swojego zespołu rozpoznaje ból u klienta/pacjenta i stosuje różne metody jego łagodzenia
<b>JEK2.5</b>	<b>Wykonuję pracę skoncentrowaną na opiece nad klientem/pacjentem i troską o niego, wykorzystując swoją wiedzę w tej dziedzinie (PL, ES)</b>
JEK2.5.1	Rozpoznaje zagrożenia dla klienta/pacjenta w zakresie zdrowia publicznego i uwzględnia je w opiece pielęgniarskiej, zgodnie z instrukcjami zespołu (PL, ES)
JEK2.5.2	Uzasadnia swoje sposoby działania w pracy znajomością potrzeb i zasobów ludzkich, warunków koniecznych dla zdrowia i dobrego samopoczucia, codziennych aktywności, podstawowej opieki i dbania o zdrowie, normalnej struktury i funkcjonowania ciała ludzkiego, problemów społecznych i potrzeby pomocy (PL, ES)
JEK2.5.3	Motywuje klienta/pacjenta do wyboru lub samodzielnie wybiera dla klienta pełnowartościowy posiłek, zgodnie z zaleceniami żywieniowymi, z uwzględnieniem specjalnych wymogów dietetycznych (PL, ES)
<b>JEK2.6</b>	<b>Sprawuje opiekę nad pacjentami z zaburzeniami pamięci, chorobami powszechnymi i przewlekłymi (np. cukrzyca, epilepsja, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera, reumatyzm, wylew krwi do mózgu, choroby psychiczne oraz nadużywanie narkotyków, zapalenie stawów i osteoporoza, choroby układu sensorycznego oraz upośledzenia) oraz wspiera ich rehabilitację (PL, ES)</b>
JEK2.6.1	Zapewnia podstawową codzienną opiekę zdrowotną w sposób spontaniczny i oparty na kliencie/pacjencie, pacjentom cierpiącym na zaburzenia pamięci, z chorobami powszechnymi lub przewlekłymi. Wspiera niezależność klientów/pacjentów i pomaga w rehabilitacji zgodnie z obowiązującymi praktykami pielęgniarskimi (PL, ES)
<b>JEK2.7</b>	<b>Wspiera zdrowie psychiczne i fizyczne pacjentów, ich bezpieczeństwo i dobre samopoczucie (PL, ES)</b>
JEK2.7.1	Uzasadnia swoje działania znajomością znaczenia czynników psychospołecznych, otoczenia i aspektów estetycznych we wspieraniu zdrowia, dobrego samopoczucia i bezpieczeństwa (PL, ES)
JEK2.7.2	Rozpoznaje problemy społeczne klienta/pacjenta i uwzględnia je w opiece pielęgniarskiej (ES)
<b>JEK2.8</b>	<b>Traktuje pacjenta w sposób profesjonalny (ES)</b>
JEK2.8.1	Traktuje klienta/pacjenta w sposób profesjonalny i wspiera jego dobre samopoczucie poprzez interakcję (ES)
JEK2.8.2	Używa obecności jako narzędzia
<b>JEK2.9</b>	<b>Wykorzystuje możliwości urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy oraz technologie stosowane w pielęgniarstwie i opiece (PL, ES)</b>

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK2.9.1	W sposób samorządny wykorzystuje możliwości urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy oraz technologię w opiece pielęgniarstwie (PL, ES)
<b>JEK2.10</b>	<b>Poucza klientów/pacjentów o korzystaniu z usług zdrowotnych, socjalnych oraz ulg (PL, ES)</b>
JEK2.10.1	Rozpoznaje potrzebę klienta/pacjenta w zakresie usług i świadczeń ze strony służby zdrowia i opieki społecznej, informuje o nich klienta/pacjenta (PL, ES)
JEK2.10.2	W swojej pracy wykorzystuje znajomość przepisów prawa w zakresie służby zdrowia i opieki społecznej, usług i dostawców usług oraz świadczeń (PL)
<b>JEK2.11</b>	<b>Stosuje się do zasad zrównoważonego rozwoju w swoich działaniach oraz wykonuje swoją pracę zgodnie z zaleceniami (ES)</b>
JEK2.11.1	Wybiera materiały, narzędzia i metody przyjazne środowisku oraz energooszczędne sposoby pracy (ES)
JEK2.11.2	W swojej pracy uwzględnia zasadę zrównoważonego rozwoju i wykorzystuje ją, aby uzasadnić swoje działania (ES)
<b>JEK2.12</b>	<b>Stosuje farmakoterapię, dawkuje i podaje lekarstwa, monitorując ich działanie (PL, ES)</b>
JEK2.12.1	Stosuje farmakoterapię w dawkach dostosowanych do klienta/pacjenta w sposób prawidłowy, odpowiednio podaje leki (drogą ustną, doodbytniczą, miejscową, do oka, nosa, ucha, dopochwowo), za pomocą zastrzyku podskórnego lub domięśniowego, poprzez inhalację, zgodnie z instrukcjami (PL, ES)
JEK2.12.2	Postępuje zgodnie z zasadami aseptyczności i BHP oraz ochrony środowiska (PL, ES)
JEK2.12.3	Korzysta z rzetelnych źródeł informacji, np. Pharmaca Fennica lub farmaceutycznych baz danych, obserwując skutki i skutki uboczne podawania leków klientowi/pacjentowi, jak również w zakresie możliwego przedawkowania środków. Informuje o swoich obserwacjach drogą ustną i pisemną (ES)
JEK2.12.4	Pomaga klientowi/pacjentowi w odczytaniu i przedłużeniu recept, pomaga klientowi w zakresie brania leków, ich przechowywania i utylizacji w ramach obowiązków pielęgniarki niedyplomowanej. Informuje klienta/pacjenta o działaniu napojów alkoholowych w połączeniu z farmakoterapią (ES)
JEK2.12.5	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością najpopularniejszych leków i sposobu ich zażywania, jak również powiązanych zasad BHP i ochrony środowiska. Zna objawy przedawkowania leków. Zna swoje prawa i obowiązki w zakresie podawania leków (ES)
JEK2.12.6	Bezbłędnie dokonuje konwersji jednostek i obliczeń dawki
<b>JEK2.13</b>	<b>Ocenia swoje działania oraz rozwój zawodowy, a także wykorzystuje informację zwrotną (PL, ES)</b>
JEK2.13.1	Rozpoznaje fazę rozwoju zawodowego, w której jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego (PL, ES)
JEK2.13.2	Ocenia własne działania i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej (PL)

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
<b>JEK2.14</b>	<b>Ocenia swoje możliwości pracy jako potencjalny prywatny przedsiębiorca (PL, ES)</b>
JEK2.14.1	Ocenia mocne strony swoich działań i pracy, jak również możliwość pracy jako prywatny przedsiębiorca w swojej dziedzinie w przyszłości (PL, ES)
JEK2.14.2	Szuka informacji o ogólnych warunkach koniecznych w pracy jako prywatny przedsiębiorca (PL, ES)
<b>JEK2.15</b>	<b>Stosuje się do zasad BHP (PL, ES)</b>
JEK2.15.1	W swojej pracy uwzględnia zasady ergonomicznego sposobu pracy i wykorzystuje je, aby uzasadnić swoje działania (PL)
JEK2.15.2	W swojej pracy uwzględnia zasady aseptyczności i higieny pracy oraz przepisy dotyczące zapobiegania chorobom zakaźnym i wykorzystuje je, aby uzasadnić swoje działania (PL, ES)
JEK2.15.3	Postępuje zgodnie z przepisami BHP, jak również bezpieczeństwa elektrycznego i pożarowego w swoim miejscu pracy. Zapobiega występowaniu zagrożeń w zakresie BHP i dba o dobrą atmosferę w miejscu pracy (PL, ES)
JEK2.15.4	Wykorzystuje ergonomiczne sposoby pracy i urządzenia przeznaczone do pomocy w pracy pielęgniarstwie, wykonuje zalecane ćwiczenia fizyczne, aby zapobiegać kontuzjom (PL, ES)
<b>JEK2.16</b>	<b>Stosuje się do statutów, przepisów i zasad etyki w sektorze opieki i pielęgniarstwa (PL, ES)</b>
JEK2.16.1	Przestrzega zaleceń jakościowych dla miejsca pracy (PL, ES)
JEK2.16.2	Uzasadnia swoje działania zasadami etyki w obszarze pomocy społecznej i służby zdrowia, wykorzystuje główne koncepcje opieki pielęgniarstwie w swojej pracy (PL, ES)
<b>JEK3</b>	<b>POMOC W REHABILITACJI (PL, ES)</b>
<b>JEK3.1.</b>	<b>Tworzy, stosuje i ocenia przeznaczony dla klienta/pacjenta plan uwzględniający zakres rehabilitacji w ramach obowiązków pielęgniarki we współpracy z pacjentem/klientem i wielodyscyplinarnym zespołem (PL, ES)</b>
JEK3.1.1	Dostrzega mocne strony i potrzeby w zakresie wsparcia sprawności klientów w różnym wieku na podstawie zasobów, wykorzystuje różne metody pozyskiwania danych
JEK3.1.2	Sporządza plan dostosowany do klienta w zakresie wsparcia jego sprawności, we współpracy z klientem i zespołem interdyscyplinarnym, korzystając z pomocy rodziny i różnych organów (PL, ES)
JEK3.1.3	Wspiera rehabilitację klienta elastycznie i zgodnie z planem, we współpracy z klientem i zespołem, ocenia sukces realizacji planu (PL, ES)
<b>JEK3.2</b>	<b>Wspiera i nadzoruje rehabilitację pacjentów/klientów w różnym wieku (PL, ES)</b>
<b>JEK3.3</b>	<b>Przestrzega wydajności ekonomicznej, zasad zrównoważonego rozwoju oraz zaleceń jakościowych jej/jego otoczenia (ES)</b>
JEK3.3.1	Przestrzega zasad wydajności ekonomicznej, zasad zrównoważonego rozwoju oraz kryteriów jakości otoczenia (ES)

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
<b>JEK3.4</b>	<b>Posiada umiejętności interakcyjne i komunikacyjne, a także używa zrozumiałego języka i stosuje metody komunikacji wspomagające lub zastępujące mowę (PL, ES)</b>
JEK3.4.1	Pracuje z klientami w stosowny i odpowiedzialny sposób, wspiera ich rehabilitację zawodowymi umiejętnościami interakcyjnymi. Uwzględnia indywidualną sytuację klienta. Używa prostego języka i wykorzystuje najpopularniejsze sposoby komunikacji wspierające mowę i ją zastępujące, w zależności od sytuacji klienta (PL, ES)
<b>JEK3.5</b>	<b>Prezentuje postawę do pracy, która wspomaga funkcjonowanie i rehabilitację klienta/pacjenta oraz sprzyja ich zdrowiu i dobremu samopoczuciu (ES)</b>
JEK3.5.1	Wspiera sprawność klienta w sposób systematyczny poprzez działania rehabilitacyjne i uwzględnia kwestię prewencji (ES)
<b>JEK3.6</b>	<b>Pomaga różnym pacjentom/klientom w codziennych czynnościach (PL, ES)</b>
JEK3.6.1	Motywuje klienta i wspiera jego motywację do rehabilitacji, wykorzystując możliwości oferowane przez psychospołeczne i fizyczne środowisko życia do pomocy w rehabilitacji oraz funkcjonowania w ramach społeczności. Pomaga klientowi w korzystaniu z możliwości oferowanych w jego otoczeniu (ES)
JEK3.6.2	Stosuje podejście rehabilitacyjne, pomagając klientowi w radzeniu sobie z codziennymi aktywnościami (PL, ES)
<b>JEK3.7</b>	<b>Zapobiega ryzyku i zagrożeniom zdrowia pacjenta/klienta oraz motywuje ich do zmian (PL, ES)</b>
JEK3.7.1	Na wiele sposobów dostrzega ryzyko wypadków w domu i w czasie wolnym i podejmuje działanie (PL, ES)
<b>JEK3.8</b>	<b>Zachęca pacjenta/klienta do podejmowania ćwiczeń fizycznych i interakcji społecznej, które sprzyjają zdrowiu (PL, ES)</b>
JEK3.8.1	Wspiera zdrowie i dobre samopoczucie klienta, kierując nim i działając w sposób zapobiegawczy (PL, ES)
JEK3.8.2	Pomaga klientowi w kupnie żywności, przygotowywaniu regularnych i odżywczych posiłków oraz dbaniu o dobre odżywianie (ES)
JEK3.8.3	Prowadząc klienta lub grupę korzysta z metod funkcjonalnych i ekspresji twórczej (PL, ES)
JEK3.8.4	Zwraca uwagę i wykorzystuje w sposób oparty na kliencie możliwości oferowane przez sztukę lub kulturę, wspierając sprawność klienta (PL, ES)
JEK3.8.5	Pomagając w rehabilitacji, zwraca uwagę na estetykę i wykorzystuje ją w swoich działaniach
JEK3.8.6	Pomaga klientowi w sposób skoncentrowany na nim i wszechstronny w podjęciu ćwiczeń fizycznych, aktywności i interakcji społecznej sprzyjających zdrowiu (PL, ES)
<b>JEK3.9</b>	<b>Instruuje pacjenta/klienta, w jaki sposób prawidłowo używać urządzenia do udzielania pomocy oraz wykorzystywać technologię wspierającą rehabilitację (ES)</b>

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK3.9.1	Pomaga klientowi w sposób skoncentrowany na nim i na zasobach w korzystaniu z urządzeń do udzielania pomocy oraz pomaga pacjentom w eksploatacji i konserwacji takich urządzeń. Zna kanały dystrybucji urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy (ES)
JEK3.9.2	Pomaga klientowi w sposób skoncentrowany na nim w używaniu technologii, która wspiera klienta w zarządzaniu sobą oraz wykorzystuje technologię w swojej pracy (ES)
<b>JEK3.10</b>	<b>Wykorzystuje system obsługi w rehabilitacji oraz przestrzega regulacji prawnych (ES)</b>
<b>JEK3.11</b>	<b>Ocenia swój rozwój zawodowy oraz wykorzystuje otrzymaną informację zwrotną (PL, ES)</b>
JEK3.11.1	Uzasadnia swoje działania za pomocą podejścia opartego na zasobach oraz jego znaczenia dla pomocy w rehabilitacji
JEK3.11.2	W swojej pracy uwzględnia zasadę zrównoważonego rozwoju i wykorzystuje ją, aby uzasadnić swoje działania (PL)
JEK3.11.3	Uzasadnia swoje działania wiedzą na temat wspierania zdrowia i dobrego samopoczucia różnych grup klientów w różnym wieku, jak również metod pracy prewencyjnej (PL)
JEK3.11.4	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością procesu pomocy opartego na kliencie oraz wiedzą na temat znaczenia pomocy dla wspierania rehabilitacji pojedynczych klientów i grup klientów (PL)
JEK3.11.5	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością metod wspierania codziennych aktywności klientów, pomocy różnym klientom i grupom klientów
JEK3.11.6	Rozpoznaje etap rozwoju zawodowego, na którym jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego. Ocenia własne działania i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej (PL, ES)
<b>JEK3.12</b>	<b>Pracuje w wielodyscyplinarnych zespołach i stowarzyszeniach (PL, ES)</b>
JEK3.12.1	Jest aktywnym i odpowiedzialnym członkiem wielodyscyplinarnego zespołu i wykorzystuje swoje umiejętności współpracy (PL, ES)
<b>JEK3.13</b>	<b>Przestrzega zasad BHP i instrukcji bezpieczeństwa oraz zapobiega wypadkom, zapewnia bezpieczeństwo i sprawność pacjentom/klientom, jak również sobie (PL, ES)</b>
JEK3.13.1	Zachęca i motywuje klienta do prowadzenia regularnego stylu życia oraz unikania zachowań ryzykownych (ES)
JEK3.13.2	W różnych sytuacjach w pracy postępuje zgodnie z przepisami prawa, wskazówkami i zasadami dotyczącymi BHP, pilnuje bezpieczeństwa i możliwości samodzielnego funkcjonowania klientów i swojego (PL)
<b>JEK3.14</b>	<b>W swojej pracy przestrzega zasad etyki w sektorze opieki zdrowotnej i socjalnej (PL, ES)</b>
JEK3.14.1	Przestrzega zasad etyki i regulaminów dla swojego zawodu, korzysta z nich w celu uzasadnienia swoich działań (PL, ES)

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
<b>JEK4</b>	<b>EDUKACJA I OPIEKA NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ (PL, ES)</b>
<b>JEK4.1</b>	<b>Planuje, stosuje i ocenia system opieki i edukacji dzieci przed oraz w trakcie wieku szkolnego i w dorosłości (PL, ES)</b>
JEK4.1.1	Wyznacza cele wspierające ogólny rozwój dzieci i młodzieży, planuje sposoby realizacji opieki i edukacji (PL, ES)
JEK4.1.2	Działa, jako członek zespołu, zgodnie z planem wsparcia opieki i edukacji (w tym edukację wczesnoszkolną) oraz aktualizuje go w miarę potrzeby (PL, ES)
JEK4.1.3	Zapisuje plan wsparcia opieki i edukacji i informuje zaangażowane strony zgodnie z obowiązującymi wytycznymi (PL)
JEK4.1.4	Ocenia realizację opieki i edukacji dzieci i młodzieży pod względem wyznaczonych celów (PL, ES)
JEK4.1.5	Planuje, wdraża i ocenia plan edukacji przedszkolnej w obszarze odpowiedzialności pielęgniarki niedyplomowanej (PL, ES)
JEK4.1.6	Jako członek zespołu planuje, realizuje i ocenia edukację przedszkolną (PL, ES)
<b>JEK4.2</b>	<b>Planuje, stosuje i ocenia opiekę, edukację i rehabilitację chorych dzieci i nastolatków wymagających specjalnej opieki (PL, ES)</b>
JEK4.2.1	Jako członek zespołu wspiera w sposób spontaniczny rozwój fizyczny, umysłowy i społeczny dzieci w wieku szkolnym i młodzieży. Uwzględnia szczególne aspekty związane z wiekiem oraz sytuacją rodzinną (np. przemoc domowa lub nadużywanie narkotyków) (PL, ES)
JEK4.2.2	Wspiera w sposób spontaniczny zdrowie i dobre samopoczucie dzieci w wieku szkolnym i młodzieży, wykorzystując metody wspierania zdrowia i dobrego samopoczucia (PL, ES)
<b>JEK4.3</b>	<b>Zajmuje się indywidualnymi dziećmi i nastolatkami, jak i różnymi grupami (PL, ES)</b>
JEK4.3.1	Zajmuje się dzieckiem w trakcie codziennych aktywności, wykorzystując metody sprzyjające zdrowiu i dobremu samopoczuciu (PL, ES)
JEK4.3.2	Wspiera rozwój i uczenie się dziecka lub grupy dzieci za pomocą specjalnych metod edukacji wczesnoszkolnej i orientacji kontekstualnych w sposób niezależny (PL, ES)
JEK4.3.3	Prowadzi zabawy dziecięce i korzysta z możliwości niesionych przez zabawę w różnych sytuacjach (PL, ES)
JEK4.3.4	Prowadzi indywidualne dziecko lub grupę dzieci, aby wspierać interakcje pomiędzy dziećmi (PL, ES)
JEK4.3.5	Prowadzi i wspiera dzieci w wieku szkolnym i młodzież w zakresie wyrażania siebie oraz twórczych aktywności w sposób zorientowany na cel (PL, ES)
JEK4.3.6	Prowadzi grupy dzieci w wieku szkolnym i młodzieży, aby wesprzeć interakcje pomiędzy członkami grupy (PL, ES)
<b>JEK4.4</b>	<b>Bierze pod uwagę środowisko, w którym dorastają dzieci i młodzież oraz rozumie jego znaczenie w ich rozwoju (ES)</b>
JEK4.4.1	Poprzez swoje działania wspiera rozwój i środowisko uczenia się dziecka lub nastolatka i przedstawia pomysły na rozwój (ES)

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK4.4.2	Uzasadnia swoje działania wiedzą o znaczeniu środowiska rozwoju fizycznego, umysłowego i społecznego dla opieki i kształcenia dzieci i młodzieży (ES)
<b>JEK4.5</b>	<b>Stosuje się do przepisów opieki socjalnej i zdrowotnej oraz oficjalnych wytycznych z zachowaniem etyki zawodowej (PL, ES)</b>
JEK4.5.1	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością zasad aseptyki i powiązanych przepisów (PL)
JEK4.5.2	Uzasadnia swoje działania zasadami etyki, regulaminami i przepisami obowiązującymi w obszarze pomocy społecznej i służby zdrowia (PL)
JEK4.5.3	Uzasadnia swoje działania na podstawie regulaminów, przepisów i zasad związanych z bezpieczeństwem klienta i BHP (PL)
JEK4.5.4	Zapobiega wypadkom i innym zagrożeniom dla zdrowia, przykładając wagę do zrozumienia tych kwestii przez dzieci i młodzież (PL, ES)
<b>JEK4.6</b>	<b>Postępuje zgodnie z zasadami terapii prorodzinnej i przedciężej (ES)</b>
JEK4.6.1	Uzasadnia swoje działania zasadami pracy skoncentrowanej na dziecku i rodzinie (ES)
JEK4.6.2	Współpracuje w sposób spontaniczny ze społecznością i rodziną w celu wsparcia zdrowia i dobrego samopoczucia dziecka, przestrzegając zasad partnerstwa w edukacji (ES)
<b>JEK4.7</b>	<b>W obsłudze klienta wykorzystuje umiejętności językowe (PL, ES)</b>
JEK4.7.1	Poza językiem szkolenia radzi sobie w sytuacjach zawodowych, posługując się językiem fińskim lub szwedzkim albo innym językiem (PL)
JEK4.7.2	Zachowuje się w sposób przyjazny, rzeczowy i zorientowany na cel w interakcji z dziećmi, młodzieżą, rodzinami i swoim zespołem (PL, ES)
<b>JEK4.8</b>	<b>Planuje udoskonalanie swoich kompetencji (PL, ES)</b>
JEK4.8.1	Uzasadnia swoje działania regulaminami i poleceniami służbowymi w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą oraz ich edukacji (PL, ES)
JEK4.8.2	Uzasadnia swoje działania wiedzą o rozwoju fizycznym, umysłowym i społecznym dzieci i młodzieży oraz o głównych czynnikach mających na niego wpływ (PL, ES)
JEK4.8.3	Uzasadnia swoje działania znajomością różnych kultur i wielokulturowością (ES)
JEK4.8.4	Dostrzega swoje mocne strony i potrzeby rozwoju oraz wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego (PL)
JEK4.8.5	Prosi o informację zwrotną, przyjmuje ją i zmienia swoje działania na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej oraz ocenia swoją kompetencję (PL)
JEK4.8.6	Pracuje z zachowaniem zasad ergonomii i zapobiega wypadkom oraz urazom w pracy (PL, ES)
<b>CZĘŚĆ II (wymogi dotyczące umiejętności zawodowych)</b>	
<b>JEK4.9</b>	<b>Planuje, wdraża i ocenia opiekę, edukację oraz rehabilitację dzieci i młodzieży chorych i wymagających szczególnej pomocy (PL, ES)</b>
JEK4.9.1	W sposób spontaniczny i z użyciem różnych metod gromadzenia danych zdobywa informacje o rozwoju dziecka i nastolatka, indywidualnych potrzebach w zakresie opieki i kształcenia oraz chorobach (PL)



<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK4.9.2	Rozpoznaje potrzeby związane z rozwojem i specjalną pomocą. Zdobywa wiedzę na temat sposobu wsparcia dziecka, nastolatka i rodziny (PL, ES)
JEK4.9.3	W środowisku pracy szuka sposobów spełnienia i wsparcia potrzeb w zakresie specjalnej pomocy dziecku, nastolatkowi i rodzinie. Opiekuje się chorymi dziećmi i młodzieżą na podstawie planu opieki i edukacji, jako członek zespołu w różnych środowiskach aktualizuje plan i zgłasza aktualizacje (PL, ES)
<b>JEK4.10</b>	<b>Wspiera zdrowie i dobre samopoczucie dzieci i młodzieży oraz rozpoznaje powiązane zagrożenia (PL, ES)</b>
JEK4.10.1	Rozpoznaje zagrożenia dla zdrowia i dobrego samopoczucia dziecka, nastolatka i rodziny oraz wspiera ich (PL, ES)
JEK4.10.2	Zajmuje się najpowszechniejszymi infekcjami samodzielnie, zapobiega ich rozprzestrzenianiu się i w razie potrzeby kieruje rodzinę na dalsze badania (PL, ES)
JEK4.10.3	Używa i serwisuje urządzenia przeznaczone do pomocy zgodnie z instrukcją obsługi, motywuje dziecko i nastolatka do ich prawidłowego wykorzystywania (ES)
JEK4.10.4	Uzasadnia swoje działania znajomością treści i metod wspierania zdrowia i dobrego samopoczucia dzieci i młodzieży oraz zapobiegania problemom (PL, ES)
JEK4.10.5	Uzasadnia swoje działania wiedzą o zaleceniach żywieniowych i specjalnych dietach dla dzieci (w tym karmienie niemowląt piersią) i młodzieży (PL, ES)
JEK4.10.6	Uzasadnia swoje działania wiedzą o chorobach dzieci i młodzieży w różnym wieku oraz o ich leczeniu (PL, ES)
JEK4.10.7	Uzasadnia swoje działania wiedzą o najczęstszych potrzebach pomocy dzieciom i młodzieży oraz o metodach pomocy im w drodze edukacji specjalnej i rehabilitacji. W swojej pracy uwzględnia zagrożenie przemocą domową i uzależnieniem, pomaga w uzyskaniu pomocy i informuje o tym swój zespół (PL, ES)
JEK4.10.8	Zapobiega wypadkom i innym zagrożeniom dla zdrowia, przykładając wagę do zrozumienia tych kwestii przez dzieci i młodzież (PL, ES)
JEK4.10.9	Doskonali umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz podstaw resuscytacji dzieci i młodzieży, również w sytuacjach szczególnych (PL, ES)
<b>JEK4.11</b>	<b>Pomaga indywidualnemu dziecku i nastolatkowi, jak również różnym grupom</b>
<b>JEK4.12</b>	<b>Uwzględnia środowisko rozwoju dziecka i nastolatka oraz rozumie jego znaczenie dla rozwoju dziecka i nastolatka (PL, ES)</b>
JEK4.12.1	Rozpoznaje potrzeby specjalnego wsparcia i problemy społeczne dziecka, nastolatka i rodziny (w tym zagrożenie przemocą domową lub uzależnieniem) i jako członek zespołu wspiera i pomaga im w radzeniu sobie z nimi. Zachęca do szukania pomocy (PL, ES)
<b>JEK4.13</b>	<b>Przestrzega przepisów prawnych i oficjalnych poleceń w obszarze pomocy społecznej i służby zdrowia, działając zgodnie z etyką zawodową (PL, ES)</b>
JEK4.13.1	Wykorzystuje i uzasadnia swoje działania znajomością systemu usług i wsparcia materialnego dla dzieci, młodzieży i rodzin (PL, ES)
JEK4.13.2	Uzasadnia swoje działania znajomością zasad i praktyk ochrony dzieci w różnych środowiskach pracy (PL)

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK4.13.3	Uzasadnia swoje działania znajomością problemów społecznych dzieci, młodzieży i rodzin oraz wspiera ich w radzeniu sobie (PL, ES)
JEK4.13.4	Uzasadnia swoje działania zasadami etyki, regulaminami i przepisami dotyczącymi obszaru pomocy społecznej i służby zdrowia (PL, ES)
JEK4.13.5	Uzasadnia swoje działania na podstawie regulaminów, przepisów i zasad związanych z bezpieczeństwem klienta oraz BHP w swojej pracy (PL, ES)
<b>JEK4.14</b>	<b>Działa zgodnie z zasadami pracy skoncentrowanej na dziecku i rodzinie (ES)</b>
JEK4.14.1	Stosuje podejście zorientowane na cel i wykorzystuje założenia rehabilitacji we wsparciu dziecka, nastolatka i rodziny (ES)
<b>JEK4.15</b>	<b>Wykorzystuje umiejętności językowe do obsługi klienta</b>
JEK4.15.1	Poza językiem szkolenia radzi sobie w sytuacjach zawodowych, posługując się językiem fińskim lub szwedzkim albo innym językiem (PL)
JEK4.15.2	Zachowuje się w sposób przyjazny, rzeczowy i zorientowany na cel w interakcji z dziećmi, młodzieżą, rodzinami i swoim zespołem (PL, ES)
<b>JEK4.16</b>	<b>Planuje uproduktowanie swoich kompetencji (PL, ES)</b>
JEK4.16.1	Planuje i dowiaduje się w swojej pracy o możliwościach uproduktowania swoich kompetencji (PL, ES)
<b>JEK4.17</b>	<b>Rozwija swoje działanie na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej oraz ocenia swój know-how (PL)</b>
JEK4.17.1	Uzasadnia swoje działania zasadami pracy w zespole wielodyscyplinarnym i tworzeniu sieci (PL)
JEK4.17.2	Dostrzega swoje mocne strony i potrzeby rozwoju oraz wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego (PL)
JEK4.17.3	Prosi o informację zwrotną, przyjmuje ją i zmienia swoje działania na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej oraz ocenia swoją kompetencję (PL, ES)
JEK4.17.4	Pracuje z zachowaniem zasad ergonomii i zapobiega wypadkom oraz urazom w pracy (PL, ES)

<b>OPIEKUNKA DZIECIĘCA – POLSKA (PL)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy efektów kształcenia w polskiej podstawie programowej, nieuwjęte w tablicy z efektami kształcenia z fińskiej podstawy programowej</b>
<b>JEK1</b>	<b>WSPARCIE I KIEROWANIE ROZWOJEM (ES)</b>
JEK3.13.3	Udziela pierwszej pomocy poszkodowanym oraz w stanach zagrożenia zdrowia i życia (PL)
<b>JEK4</b>	<b>EDUKACJA I OPIEKA NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ (ES)</b>
JEK4.7.3	Posługuje się językiem migowym
JEK4.9.4	Ocenia wpływ choroby na stan psychiczny dziecka

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
<b>JEK1</b>	<b>WSPARCIE I KIEROWANIE ROZWOJEM (PL, ES)</b>
<b>JEK1.1</b>	<b>Szanuje wartości i tło kulturowe klienta (PL, ES)</b>
JEK1.1.1	Ceni klientów, szanuje i rozumie ich wartości oraz tło kulturowe (ES)
<b>JEK1.2</b>	<b>Dostrzega mocne strony oraz potrzeby związane ze wzrostem i rozwojem klientów w różnym wieku i środowisku (ES)</b>
JEK1.2.1	Dostrzega mocne strony oraz potrzeby związane ze wzrostem i rozwojem klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych (ES)
JEK1.2.2	Uzasadnia swoje działanie wiedzą o znaczeniu kultury w życiu człowieka
<b>JEK1.3</b>	<b>Wyznacza cele wspierające rozwój klientów (ES)</b>
JEK1.3.1	Wyznacza cele wspierające rozwój klienta wraz z klientem i grupą roboczą, z uwzględnieniem wieku i poziomu rozwoju klienta (ES)
<b>JEK1.4</b>	<b>Działa w oparciu o plan, który wspiera rozwój klienta (ES)</b>
JEK1.4.1	W pracy działa w sposób zorientowany na cel, opierając swoje działania na pisemnym planie wspierającym rozwój klienta, we współpracy z otoczeniem (ES)
<b>JEK1.5</b>	<b>Ocenia swoje działania oraz wprowadza w życie plan, który wspiera rozwój klienta (ES)</b>
JEK1.5.1	Ocenia realistycznie swoje działanie i wdrożenie pisemnego planu zorientowanego na klienta (ES)
<b>JEK1.6</b>	<b>Promuje i wspiera rozwój klienta, jego zdrowie, bezpieczeństwo i samopoczucie (PL, ES)</b>
JEK1.6.1	Słucha klienta, obserwuje go i rozmawia z nim na temat jego potrzeb. Bierze pod uwagę sytuację życiową klienta (PL, ES)
<b>JEK1.7</b>	<b>Pomaga i wspiera klienta w codziennych czynnościach</b>
JEK1.7.1	Oferuje klientom różne aktywności i w swoich działaniach korzysta odpowiednio z materiałów, narzędzi i infrastruktury (PL, ES)
JEK1.7.2	Używa w sposób zróżnicowany różnych metod dostosowanych do środowiska działania w celu dalszego wsparcia rozwoju klienta (ES)
JEK1.7.3	Używa w sposób zróżnicowany metod i podejść aktywnego działania w celu wsparcia rozwoju (ES)
JEK1.7.4	Pomaga klientowi i doradza mu w codziennych aktywnościach oraz traktuje klienta jako ich aktywnego uczestnika (PL, ES)
<b>JEK1.8</b>	<b>Prowadzi różne grupy klientów</b>
JEK1.8.1	Prowadzi różne grupy klientów i wspiera aktywnie interakcję pomiędzy klientami (ES)
JEK1.8.2	Dbą o komfort otoczenia klienta i utrzymuje jego estetykę (PL, ES)
JEK1.8.3	Uzasadnia swoje działanie znajomością regularnych aktywności grupy (ES)
<b>JEK1.9</b>	<b>Stosuje się do zasad, przepisów i postanowień dotyczących opieki zdrowotnej i społecznej (PL, ES)</b>
JEK1.9.1	Działa zgodnie z zasadami i zaleceniami dotyczącymi grupy klienta (ES)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK1.9.2	Wspiera zdrowie i dobre samopoczucie klienta poprzez pomaganie mu w korzystaniu z niezbędnych usług (ES)
<b>JEK1.10</b>	<b>Stosuje się do zasad i zaleceń dotyczących różnych grup klientów (ES)</b>
JEK1.10.1	Zna proces opieki i pracy edukacyjnej oraz uzasadnia swoje działania zasadami działań metodycznych i zorientowanych na cel (ES)
JEK1.10.2	W sposób wszechstronny wykorzystuje w swojej pracy znajomość metod zbierania danych odpowiednią do opieki nad klientem i jego edukacji (PL, ES)
JEK1.10.3	Uzasadnia w sposób wszechstronny swoje działanie znajomością aktywności klienta wspierających jego rozwój, jak również tworząc otoczenie wspierające rozwój (ES)
<b>JEK1.11</b>	<b>Podejmuje odpowiedzialność za swoją naukę oraz ocenia swój rozwój zawodowy</b>
JEK1.11.1	W swojej pracy wykorzystuje uzasadnione metody ekspresji twórczej wspierające rozwój
JEK1.11.2	Uzasadnia swoje działanie wiedzą o podstawowych elementach związanych z nauką uczenia się
JEK1.11.3	Uzasadnia swoje działanie wiedzą o etapach rozwoju zawodowego
JEK1.11.4	Bierze odpowiedzialność za swoją naukę i doskonali swoje umiejętności zawodowe (PL, ES)
JEK1.11.5	Rozpoznaje etap rozwoju zawodowego, na którym jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego. Ocenia własne działanie i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej (ES)
<b>JEK1.12</b>	<b>Poszukuje informacji oraz wykorzystuje technologie informacyjne i różne sposoby dokumentacji (PL, ES)</b>
JEK1.12.1	Pozyskuje informacje w sposób wszechstronny i z łatwością korzysta z technologii informatycznych oraz narzędzi dokumentacji (PL, ES)
<b>JEK1.13</b>	<b>Stosuje się do zasad pracy w grupie oraz przestrzega zasad BHP w miejscu pracy (PL, ES)</b>
JEK1.13.1	W swojej pracy uwzględnia czynniki wzmacniające i utrudniające dobre samopoczucie klientów oraz uzasadnia nimi swoje działanie (PL)
JEK1.13.2	Uzasadnia swoje działanie znajomością zasad operacyjnych i zaleceń dla różnych grup klientów (np. zasady edukacji przedszkolnej i prewencyjnej ochrony dzieci, zalecenia jakościowe dotyczące usług dla osób starszych, plan zachowania zdrowia umysłowego i działań przy uzależnieniach, zalecenia dotyczące ćwiczeń fizycznych)
JEK1.13.3	W swojej pracy postępuje zgodnie z przepisami, zapisami i zasadami opieki zdrowotnej i społecznej związanymi ze wspieraniem i promowaniem rozwoju, jak również uzasadnia nimi swoje działanie (PL, ES)
JEK1.13.4	Uzasadnia profesjonalne rozwiązania zastosowane w sytuacjach problemowych (ES)
JEK1.13.5	Wyraża się w sposób zrozumiały i wyraźny drogą ustną i pisemną. Rozumie komunikaty klienta oraz jego bliskich, odpowiada na nie w sposób dopasowany do klienta (PL)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK1.13.6	Zachowuje się w sposób naturalny, zorientowany na klienta i usługę
JEK1.13.7	Pracuje w sposób naturalny jako członek grupy roboczej i działa zgodnie z zasadami grupy (PL, ES)
JEK1.13.8	Działa zgodnie z przepisami i zasadami dotyczącymi dobrego samopoczucia i bezpieczeństwa w pracy (PL, ES)
JEK1.13.9	Dbą o bezpieczeństwo klientów i przewiduje potencjalne zagrożenia oraz sytuacje niebezpieczne (PL, ES)
<b>JEK2</b>	<b>OPIEKA PIELĘGNIARSKA (PL, ES)</b>
<b>JEK2.1</b>	<b>Wyznacza sobie cele działania w pielęgniarstwie i opiece (PL)</b>
JEK2.1.1	Wyznacza cele i uzasadnia swój plan wobec zespołu. Wdraża swój plan (PL)
JEK2.1.2	Uzasadnia swoje decyzje i działania w zakresie opieki pielęgniarstwie za pomocą zawodowego know-how
JEK2.1.3	Jako członek zespołu działa w sposób odpowiedzialny i nastawiony na współpracę (PL, ES)
<b>JEK2.2</b>	<b>Sporządza oparty na zasobach i potrzebach plan wspierający opiekę pacjenta oraz stosuje i ocenia ten plan</b>
JEK2.2.1	Rozpoznaje potrzeby oraz zasoby fizyczne, psychiczne, społeczne, intelektualne i duchowe klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych (PL, ES)
JEK2.2.2	Sporządza plan wspierający opiekę pielęgniarstwą nad klientem w ramach procesu opieki pielęgniarstwie, korzystając z Krajowych Kwalifikacji Pielęgniarskich lub planu opartego na kliencie/pacjencie stosowanego w każdych warunkach. Wykorzystuje zasoby klienta/pacjenta oraz jego sieć (ES)
JEK2.2.3	Działa zgodnie z planem we współpracy z klientem/pacjentem i jego siecią. Ocenia swoje działania i wdrożenie planu (ES)
JEK2.2.4	Zapisuje swoje obserwacje w planie dotyczącym danego klienta/pacjenta. Informuje innych o swoich obserwacjach drogą ustną, pisemną i przy użyciu środków teleinformatycznych. Uwzględnia zasady ochrony danych (PL, ES)
<b>JEK2.3</b>	<b>Pomaga i wspiera pacjentów/klientów w codziennym życiu</b>
JEK2.3.1	Pomaga i wspiera klientów/pacjentów w zakresie aktywności stymulujących i społecznych metodami funkcjonalnymi, pomagając w utrzymaniu i rozwoju ich sieci (ES)
JEK2.3.2	Pomaga pacjentowi w zadbanie lub niezależnie dba o bezpieczeństwo, schludność i czystość środowiska klienta/pacjenta, jak również jego ubrań (PL, ES)
JEK2.3.3	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością specjalnych diet, zasad sprzątania i robienia prania (ES)
<b>JEK2.4</b>	<b>Obserwuje funkcje życiowe klienta/pacjenta, dokumentuje swoje obserwacje i przekazuje informacje innym (PL)</b>
JEK2.4.1	Obserwuje funkcje życiowe klienta/pacjenta, sensoryczne, jego sprawność i samopoczucie. Rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta (PL, ES)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK2.4.2	Prawidłowo mierzy temperaturę ciała klienta/pacjenta, częstotliwość oddechu, puls, ciśnienie krwi i poziom cukru we krwi, rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta (PL, ES)
JEK2.4.3	Przy pomocy swojego zespołu rozpoznaje ból u klienta/pacjenta i stosuje różne metody jego łagodzenia (ES)
<b>JEK2.5</b>	<b>Wykonuje pracę skoncentrowaną na opiece nad klientem/pacjentem i troską o niego, wykorzystując swoją wiedzę w tej dziedzinie</b>
JEK2.5.1	Rozpoznaje zagrożenia dla klienta/pacjenta w zakresie zdrowia publicznego i uwzględnia je w opiece pielęgniarstwie, zgodnie z instrukcjami zespołu (PL, ES)
JEK2.5.2	Uzasadnia swoje sposoby działania w pracy znajomością potrzeb i zasobów ludzkich, warunków koniecznych dla zdrowia i dobrego samopoczucia, codziennych aktywności, podstawowej opieki i dbania o zdrowie, normalnej struktury i funkcjonowania ciała ludzkiego, problemów społecznych i potrzeby pomocy (ES)
JEK2.5.3	Motywuje klienta/pacjenta do wyboru lub samodzielnie wybiera dla klienta pełnowartościowy posiłek, zgodnie z zaleceniami żywieniowymi, z uwzględnieniem specjalnych wymogów dietetycznych
<b>JEK2.6</b>	<b>Sprawuje opiekę nad pacjentami z zaburzeniami pamięci, chorobami powszechnymi i przewlekłymi (np. cukrzyca, epilepsja, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera, reumatyzm, wylew krwi do mózgu, choroby psychiczne oraz nadużywanie narkotyków, zapalenie stawów i osteoporoza, choroby układu sensorycznego oraz upośledzenia) oraz wspiera ich rehabilitację (PL, ES)</b>
JEK2.6.1	Zapewnia podstawową codzienną opiekę zdrowotną w sposób spontaniczny i oparty na kliencie/pacjencie, pacjentom cierpiącym na zaburzenia pamięci, z chorobami powszechnymi lub przewlekłymi. Wspiera niezależność klientów/pacjentów i pomaga w rehabilitacji zgodnie z obowiązującymi praktykami pielęgniarstwa (PL, ES)
<b>JEK2.7</b>	<b>Wspiera zdrowie psychiczne i fizyczne pacjentów, ich bezpieczeństwo i dobre samopoczucie (ES)</b>
JEK2.7.1	Uzasadnia swoje działania znajomością znaczenia czynników psychospołecznych, otoczenia i aspektów estetycznych we wspieraniu zdrowia, dobrego samopoczucia i bezpieczeństwa (ES)
JEK2.7.2	Rozpoznaje problemy społeczne klienta/pacjenta i uwzględnia je w opiece pielęgniarstwie (ES)
JEK2.7.3	Jako członek zespołu spotyka klienta/pacjenta, którego zachowanie wydaje się niebezpieczne i działa zgodnie ze wskazówkami swojego środowiska. Porusza temat zaniedbania, nadużyć i przemocy domowej, z jakimi spotyka się w swojej pracy i informuje o nich swój zespół
<b>JEK2.8</b>	<b>Traktuje pacjenta w sposób profesjonalny</b>
JEK2.8.1	Traktuje klienta/pacjenta w sposób profesjonalny i wspiera jego dobre samopoczucie poprzez interakcję (ES)
JEK2.8.2	Używa obecności jako narzędzia (ES)
<b>JEK2.9</b>	<b>Wykorzystuje możliwości urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy oraz technologie stosowane w pielęgniarstwie i opiece</b>

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK2.9.1	W sposób samorządny wykorzystuje możliwości urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy oraz technologię w opiece pielęgniarstwie (ES)
<b>JEK2.10</b>	<b>Poucza klientów/pacjentów o korzystaniu z usług zdrowotnych, socjalnych oraz ulg (ES)</b>
JEK2.10.1	Rozpoznaje potrzebę klienta/pacjenta w zakresie usług i świadczeń ze strony służby zdrowia i opieki społecznej, informuje o nich klienta/pacjenta
JEK2.10.2	W swojej pracy wykorzystuje znajomość przepisów prawa w zakresie służby zdrowia i opieki społecznej, usług i dostawców usług oraz świadczeń (PL, ES)
<b>JEK2.11</b>	<b>Stosuje się do zasad zrównoważonego rozwoju w swoich działaniach oraz wykonuje swoją pracę zgodnie z zaleceniami</b>
JEK2.11.1	Wybiera materiały, narzędzia i metody przyjazne środowisku oraz energooszczędne sposoby pracy
JEK2.11.2	W swojej pracy uwzględnia zasadę zrównoważonego rozwoju i wykorzystuje ją, aby uzasadnić swoje działania
<b>JEK2.12</b>	<b>Stosuje farmakoterapię, dawkuje i podaje lekarstwa, monitorując ich działanie</b>
JEK2.12.1	Stosuje farmakoterapię w dawkach dostosowanych do klienta/pacjenta w sposób prawidłowy, odpowiednio podaje leki (drogą ustną, doodbytniczą, miejscową, do oka, nosa, ucha, dopochwowo), za pomocą zastrzyku podskórnego lub domięśniowego, poprzez inhalację, zgodnie z instrukcjami (ES)
JEK2.12.2	Postępuje zgodnie z zasadami aseptyczności i BHP oraz ochrony środowiska (PL, ES)
JEK2.12.3	Korzysta z rzetelnych źródeł informacji, np. Pharmaca Fennica lub farmaceutycznych baz danych, obserwując skutki i skutki uboczne podawania leków klientowi/pacjentowi, jak również w zakresie możliwego przedawkowania środków. Informuje o swoich obserwacjach drogą ustną i pisemną
JEK2.12.4	Pomaga klientowi/pacjentowi w odczytaniu i przedłużeniu recept, pomaga klientowi w zakresie brania leków, ich przechowywania i utylizacji w ramach obowiązków pielęgniarki niedyplomowanej. Informuje klienta/pacjenta o działaniu napojów alkoholowych w połączeniu z farmakoterapią
JEK2.12.5	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością najpopularniejszych leków i sposobu ich zażywania, jak również powiązanych zasad BHP i ochrony środowiska. Zna objawy przedawkowania leków. Zna swoje prawa i obowiązki w zakresie podawania leków
JEK2.12.6	Bezbłędnie dokonuje konwersji jednostek i obliczeń dawki (ES)
<b>JEK2.13</b>	<b>Ocenia swoje działania oraz rozwój zawodowy, a także wykorzystuje informację zwrotną (PL, ES)</b>
JEK2.13.1	Rozpoznaje fazę rozwoju zawodowego, w której jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego (PL, ES)
JEK2.13.2	Ocenia własne działania i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej
<b>JEK2.14</b>	<b>Ocenia swoje możliwości pracy jako potencjalny prywatny przedsiębiorca</b>
JEK2.14.1	Ocenia mocne strony swoich działań i pracy, jak również możliwość pracy jako prywatny przedsiębiorca w swojej dziedzinie w przyszłości

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK2.14.2	Szuka informacji o ogólnych warunkach koniecznych pracy, jako prywatny przedsiębiorca (PL, ES)
<b>JEK2.15</b>	<b>Stosuje się do zasad BHP (PL, ES)</b>
JEK2.15.1	W swojej pracy uwzględnia zasady ergonomicznego sposobu pracy i wykorzystuje je, aby uzasadnić swoje działania (PL, ES)
JEK2.15.2	W swojej pracy uwzględnia zasady aseptyczności i higieny pracy oraz przepisy dotyczące zapobiegania chorobom zakaźnym i wykorzystuje je, aby uzasadnić swoje działania (PL, ES)
JEK2.15.3	Postępuje zgodnie z przepisami BHP, jak również bezpieczeństwa elektrycznego i pożarowego w swoim miejscu pracy. Zapobiega występowaniu zagrożeń w zakresie BHP i dba o dobrą atmosferę w miejscu pracy (PL, ES)
JEK2.15.4	Wykorzystuje ergonomiczne sposoby pracy i urządzenia przeznaczone do pomocy w pracy pielęgniarstwie, wykonuje zalecane ćwiczenia fizyczne, aby zapobiegać kontuzjom (PL, ES)
<b>JEK2.16</b>	<b>Stosuje się to statutów, przepisów i zasad etyki w sektorze opieki i pielęgniarstwa (PL, ES)</b>
JEK2.16.1	Przestrzega zaleceń jakościowych dla miejsca pracy (ES)
JEK2.16.2	Uzasadnia swoje działania zasadami etyki w obszarze pomocy społecznej i służby zdrowia, wykorzystuje główne koncepcje opieki pielęgniarstwie w swojej pracy (ES)
<b>JEK3</b>	<b>POMOC W REHABILITACJI (PL, ES)</b>
<b>JEK3.1</b>	<b>Tworzy, stosuje i ocenia przeznaczony dla klienta/pacjenta plan uwzględniający zakres rehabilitacji w ramach obowiązków pielęgniarstwa, we współpracy z pacjentem/klientem i wielodyscyplinarnym zespołem (PL, ES)</b>
JEK3.1.1	Dostrzega mocne strony i potrzeby w zakresie wsparcia sprawności klientów w różnym wieku na podstawie zasobów, wykorzystuje różne metody pozyskiwania danych (PL, ES)
JEK3.1.2	Sporządza plan dostosowany do klienta w zakresie wsparcia jego sprawności, we współpracy z klientem i zespołem interdyscyplinarnym, korzystając z pomocy rodziny i różnych organów (ES)
JEK3.1.3	Wspiera rehabilitację klienta elastycznie i zgodnie z planem, we współpracy z klientem i zespołem, ocenia sukces realizacji planu.
<b>JEK3.2</b>	<b>Wspiera i nadzoruje rehabilitację pacjentów/klientów w różnym wieku (ES)</b>
<b>JEK3.3</b>	<b>Przestrzega wydajności ekonomicznej, zasad zrównoważonego rozwoju oraz zaleceń jakościowych jej/jego otoczenia</b>
JEK3.3.1	Przestrzega zasad wydajności ekonomicznej, zasad zrównoważonego rozwoju oraz kryteriów jakości otoczenia.
<b>JEK3.4</b>	<b>Posiada umiejętności interakcyjne i komunikacyjne, a także używa zrozumiałego języka i stosuje metody komunikacji wspomagające lub zastępujące mowę (PL, ES)</b>
JEK3.4.1	Pracuje z klientami w stosowny i odpowiedzialny sposób, wspiera ich rehabilitację zawodowymi umiejętnościami interakcyjnymi. Uwzględnia indywidualną sytuację klienta. Używa prostego języka i wykorzystuje najpopularniejsze sposoby komunikacji wspierające mowę i ją zastępujące w zależności od sytuacji klienta.



<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
<b>JEK3.5</b>	<b>Prezentuje postawę do pracy, która wspomaga funkcjonowanie i rehabilitację klienta/pacjenta oraz sprzyja ich zdrowiu i dobremu samopoczuciu (PL)</b>
JEK3.5.1	Wspiera sprawność klienta w sposób systematyczny poprzez działania rehabilitacyjne i uwzględnia kwestię prewencji (PL)
<b>JEK3.6</b>	<b>Pomaga różnym pacjentom/klientom w codziennych czynnościach (PL)</b>
JEK3.6.1	Motywuje klienta i wspiera jego motywację do rehabilitacji, wykorzystując możliwości oferowane przez psychospołeczne i fizyczne środowisko życia do pomocy w rehabilitacji oraz funkcjonowania w ramach społeczności. Pomaga klientowi w korzystaniu z możliwości oferowanych w jego otoczeniu (ES)
JEK3.6.2	Stosuje podejście rehabilitacyjne, pomagając klientowi w radzeniu sobie z codziennymi aktywnościami (PL)
<b>JEK3.7</b>	<b>Zapobiega ryzyku i zagrożeniom zdrowia pacjenta/klienta oraz motywuje ich do zmian (PL, ES)</b>
JEK3.7.1	Na wiele sposobów dostrzega ryzyko wypadków w domu i w czasie wolnym i podejmuje działanie (PL, ES)
<b>JEK3.8</b>	<b>Zachęca pacjenta/klienta do podejmowania ćwiczeń fizycznych i interakcji społecznej, które sprzyjają zdrowiu (PL, ES)</b>
JEK3.8.1	Wspiera zdrowie i dobre samopoczucie klienta, kierując nim i działając w sposób zapobiegawczy (PL, ES)
JEK3.8.2	Pomaga klientowi w kupnie żywności, przygotowywaniu regularnych i odżywczych posiłków oraz dbaniu o dobre odżywianie (ES)
JEK3.8.3	Prowadząc klienta lub grupę, korzysta z metod funkcjonalnych i ekspresji twórczej (PL, ES)
JEK3.8.4	Zwraca uwagę i wykorzystuje w sposób oparty na kliencie możliwości oferowane przez sztukę lub kulturę, wspierając sprawność klienta
JEK3.8.5	Pomagając w rehabilitacji, zwraca uwagę na estetykę i wykorzystuje ją w swoich działaniach (ES)
JEK3.8.6	Pomaga klientowi w sposób skoncentrowany na nim i wszechstronny w podjęciu ćwiczeń fizycznych, aktywności i interakcji społecznej sprzyjających zdrowiu (PL)
<b>JEK3.9</b>	<b>Instruuje pacjenta/klienta, w jaki sposób prawidłowo używać urządzenia do udzielania pomocy oraz wykorzystywać technologię wspierającą rehabilitację (PL)</b>
JEK3.9.1	Pomaga klientowi w sposób skoncentrowany na nim i na zasobach w korzystaniu z urządzeń do udzielania pomocy oraz pomaga pacjentom w eksploatacji i konserwacji takich urządzeń. Zna kanały dystrybucji urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy (PL)
JEK3.9.2	Pomaga klientowi w sposób skoncentrowany na nim w używaniu technologii, która wspiera klienta w zarządzaniu sobą oraz wykorzystuje technologię w swojej pracy (PL)
<b>JEK3.10</b>	<b>Wykorzystuje system obsługi w rehabilitacji oraz przestrzega regulacji prawnych</b>
<b>JEK3.11</b>	<b>Ocenia swój rozwój zawodowy oraz wykorzystuje otrzymaną informację zwrotną</b>
JEK3.11.1	Uzasadnia swoje działania za pomocą podejścia opartego na zasobach oraz jego znaczenia dla pomocy w rehabilitacji (ES)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK3.11.2	Uzasadnia swoje działania wiedzą na temat wspierania zdrowia i dobrego samopoczucia różnych grup klientów w różnym wieku, jak również metod pracy prewencyjnej
JEK3.11.3	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością procesu pomocy opartego na kliencie oraz wiedzą na temat znaczenia pomocy dla wspierania rehabilitacji pojedynczych klientów i grup klientów
JEK3.11.4	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością metod wspierania codziennych aktywności klientów, pomocy różnym klientom i grupom klientów
JEK3.11.5	Rozpoznaje etap rozwoju zawodowego, na którym jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego. Ocenia własne działania i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej (PL)
<b>JEK3.12</b>	<b>Pracuje w wielodyscyplinarnych zespołach i stowarzyszeniach (PL, ES)</b>
JEK3.12.1	Jest aktywnym i odpowiedzialnym członkiem wielodyscyplinarnego zespołu i wykorzystuje swoje umiejętności współpracy (PL, ES)
<b>JEK3.13</b>	<b>Przestrzega zasad BHP i instrukcji bezpieczeństwa oraz zapobiega wypadkom, zapewnia bezpieczeństwo i sprawność pacjentom/klientom, jak również sobie (PL, ES)</b>
JEK3.13.1	Zachęca i motywuje klienta do prowadzenia regularnego stylu życia oraz unikania zachowań ryzykownych, w różnych sytuacjach w pracy postępuje zgodnie z przepisami prawa, wskazówkami i zasadami dotyczącymi BHP, pilnuje bezpieczeństwa i możliwości samodzielnego funkcjonowania klientów i swojego (PL, ES)
<b>JEK3.14</b>	<b>W swojej pracy przestrzega zasad etyki w sektorze opieki zdrowotnej i socjalnej (PL, ES)</b>
JEK3.14.1	Przestrzega zasad etyki i regulaminów dla swojego zawodu, korzysta z nich w celu uzasadnienia swoich działań (PL, ES)
<b>JEK4</b>	<b>PIELĘGNIARSTWO KLINICZNE ORAZ OPIEKA (PL, ES)</b>
<b>JEK4.1</b>	<b>Przestrzega wartości, zasad oraz przepisów dotyczących opieki społecznej i zdrowotnej (PL, ES)</b>
JEK4.1.1	Uzasadnia swoje działania prawami i obowiązkami określonymi w zbiorowym układzie pracy dotyczącym pielęgniarek niedyplomowanych. W swojej pracy wykazuje się znajomością sposobu sporządzania dokumentów aplikacyjnych i umów o pracę (ES)
JEK4.1.2	Pracuje ekonomicznie i przestrzega zaleceń jakościowych dla miejsca pracy (PL)
<b>JEK4.2</b>	<b>Sporządza jako członek zespołu pisemny plan wspierania opieki nad klientem/pacjentem (PL, ES)</b>
JEK4.2.1	Podczas sporządzania planu rozpoznaje potrzeby klienta/pacjenta w zakresie opieki pielęgniarstwa, usług i rehabilitacji, w sposób skoncentrowany na kliencie i zasobach (PL, ES)
JEK4.2.2	Sporządza plan zgodnie z klasyfikacją opieki pielęgniarstwa lub plan odpowiedniej jednostki operacyjnej. Wdraża i ocenia plan zgodnie z danymi instrukcjami i postrzega swoją pracę całościowo (PL, ES)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK4.2.3	Pracuje w sposób systematyczny i zorientowany na cel, pracuje elastycznie w powtarzających się sytuacjach codziennych
JEK4.2.4	Jako członek zespołu odpowiada za dokumentację kartoteki klienta/pacjenta, aby urzeczywistnić jakość opieki pielęgniarstwa, jak również prawa klienta/pacjenta i pracownika (PL, ES)
JEK4.2.5	Komunikuje się w sposób rzeczowy drogą ustną i pisemną (PL, ES)
<b>JEK4.3</b>	<b>Ocenia zasoby klienta/pacjenta i pomaga mu/jej w promowaniu zdrowia i dobrego samopoczucia (PL, ES)</b>
JEK4.3.1	Traktuje klienta/pacjenta w sposób profesjonalny i wspiera jego dobre samopoczucie poprzez interakcję, zachowuje się w sposób odpowiedzialny i nastawiony na współpracę (PL)
JEK4.3.2	W swojej pracy uwzględnia potrzeby klientów/pacjentów z różnych kultur i o różnych wyznaniach i uzasadnia nimi swoje działania
JEK4.3.3	Pracuje zgodnie z zasadami opieki terminalnej i wspiera rodzinę umierającego pacjenta w żałobie
<b>JEK4.4</b>	<b>Monitoruje, utrzymuje i wspiera funkcje życiowe pacjenta/klienta oraz opiekuje się pacjentami/klientami cierpiącymi na różne choroby</b>
JEK4.4.1	Jako członek zespołu realizuje opiekę pielęgniarstwa nad klientem/pacjentem cierpiącym na najpowszechniejsze dolegliwości, infekcje, choroby neurologiczne, nowotwory i choroby skóry, jak również zaburzenia pamięci (ES)
JEK4.4.2	Rozpoznaje ból u klienta/pacjenta i stosuje różne metody jego łagodzenia
JEK4.4.3	Uzasadnia swoje działania wiedzą o wspieraniu zdrowia i dobrego samopoczucia, konstrukcji i funkcjonowania ciała, funkcjach życiowych, chorobach, technologii społecznej i problemach społecznych (PL, ES)
<b>JEK4.5</b>	<b>Pomaga i wspiera pacjentów/klientów w samodzielnym życiu</b>
JEK4.5.1	Pomaga i wspiera klientów zgodnie z założeniami rehabilitacji (PL, ES)
JEK4.5.2	Rozpoznaje zapotrzebowanie klienta/pacjenta w zakresie urządzeń przeznaczonych do pomocy i pomaga mu w ich uzyskaniu i stosowaniu (ES)
<b>JEK4.6</b>	<b>Przygotowuje, towarzyszy przy wykonywaniu lub przeprowadza badania oraz zabiegi</b>
JEK4.6.1	Przygotowuje, towarzyszy lub wykonuje zabiegi (np. opatrywanie ran, zakładanie cewnika, karmienie przez rurkę, intensywna pielęgnacja jamy ustnej i stóp, stomia, drobne zabiegi chirurgiczne) i badania (np. EKG i pobieranie krwi), uwzględniając cechy indywidualne klienta/pacjenta (PL)
JEK4.6.2	Przygotowuje klienta/pacjenta do badania, zabiegu lub operacji, częściowo samodzielnie, a następnie zajmuje się podstawową opieką nad klientem/pacjentem
JEK4.6.3	Przestrzega zasad aseptyki i antyseptyki (PL, ES)
<b>JEK4.7</b>	<b>Prowadzi farmakoterapię</b>
JEK4.7.1	Posługuje się lekami, wydziela je i podaje w sposób prawidłowy i bezpieczny (ES)
JEK4.7.2	Monitoruje skutki i połączone skutki brania leków i rozpoznaje najczęstsze skutki uboczne oraz efekty niekorzystne, przekazuje te informacje swojemu wielodyscyplinarnemu zespołowi (ES)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK4.7.3	Uzasadnia swoje działania w różnych zadaniach związanych z farmakoterapią, znajomością chorób, grup i rodzajów farmaceutyków, sposobów podawania leków, symptomów przedawkowania leków oraz przepisów prawnych dotyczących farmakoterapii (ES)
<b>JEK4.8</b>	<b>Prowadzi klienta/pacjenta oraz jego/jej rodzinę przez farmakoterapię i dietę</b>
JEK4.8.1	Pomaga klientowi/pacjentowi i jego rodzinie w stosowaniu, przechowywaniu i utylizacji leków oraz przedłużaniu recept (PL, ES)
JEK4.8.2	Zdobywa wiedzę o zwyczajach żywieniowych klienta/pacjenta (w tym ilość wypijanego alkoholu), dba o żywienie klienta/pacjenta i pomaga mu w realizacji zasad zdrowego odżywiania (ES)
JEK4.8.3	Dostrzega szczególne aspekty żywieniowe różnych klientów/pacjentów i ocenia status żywieniowy klienta/pacjenta, a następnie podejmuje odpowiednie działanie (ES)
JEK4.8.4	Uzasadnia swoje działania znajomością specjalnych diet
<b>JEK4.9</b>	<b>Pomaga pacjentowi/klientowi w radzeniu sobie w aspektach psychospołecznych i radzeniu sobie z problemami społecznymi (ES)</b>
JEK4.9.1	Współpracuje z opiekunami rodziny i innymi zasobami psychospołecznymi oraz sieciami społecznymi w celu wsparcia dobrego samopoczucia (ES)
JEK4.9.2	Jako członek zespołu wspiera klienta/pacjenta i jego rodzinę w radzeniu sobie z problemami społecznymi i podejmuje możliwie najszybszą interwencję (PL, ES)
JEK4.9.3	Spotyka klientów/pacjentów przejawiających groźne zachowania i stosuje zasady swojego środowiska pracy w takich przypadkach (ES)
JEK4.9.4	Rozpoznaje problemy ze zdrowiem umysłowym lub uzależnieniem klienta/pacjenta czy w jego rodzinie i wspiera ich w zapobieganiu i zmniejszaniu negatywnego wpływu, jak również przekazuje te informacje swojemu zespołowi wielodyscyplinarnemu
<b>JEK4.10</b>	<b>Instruuje klientów/pacjentów, jak korzystać z usług opieki społecznej i medycznej (PL, ES)</b>
JEK4.10.1	Rozpoznaje potrzebę klienta/pacjenta w zakresie usług i świadczeń w obszarze służby zdrowia i opieki społecznej i pomaga mu w korzystaniu z nich (PL)
JEK4.10.2	Uzasadnia swoje działania znajomością usług w obszarze pomocy społecznej i służby zdrowia i dostawców usług oraz świadczeń (PL)
<b>JEK4.11</b>	<b>Dobiera narzędzia, materiały oraz sprzęt do swojej pracy, unika zagrożeń dla zdrowia związanych z pracą oraz stosuje się do przepisów BHP (PL, ES)</b>
JEK4.11.1	Działa zgodnie z zasadami zrównoważonego rozwoju i możliwościami otoczenia, korzysta ze sprzętów i materiałów w sposób ostrożny i ekonomiczny (PL)
JEK4.11.2	Pracuje z zachowaniem zasad ergonomii i zapobiega wypadkom oraz urazom w pracy (PL, ES)
JEK4.11.3	Dbą o swoją zdolność do pracy i swoje zdrowie oraz dobre samopoczucie
JEK4.11.4	Postępuje zgodnie z przepisami BHP, jak również bezpieczeństwa elektrycznego i pożarowego w swoim miejscu pracy, zapobiega zagrożeniom dla zdrowia związanym z pracą. Dbą o dobrą atmosferę w miejscu pracy (PL, ES)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
<b>JEK4.12</b>	<b>Wykorzystuje swoje umiejętności językowe przy obsłudze klienta (PL)</b>
JEK4.12.1	Radzi sobie w sytuacjach zawodowych, posługując się językiem fińskim lub szwedzkim albo innym językiem obcym, posługuje się w stopniu komunikatywnym innym językiem kraju (PL)
<b>JEK4.13.</b>	<b>Planuje rozwijanie swoich kompetencji (PL)</b>
JEK4.13.1	Planuje i dowiadyuje się w swojej pracy o możliwościach uproduktowania swoich kompetencji (PL)
JEK4.13.2	W swojej pracy korzysta z wiedzy na temat przedsiębiorczości w swoim obszarze uproduktowania kompetencji i działa zgodnie z zasadami wewnętrznej przedsiębiorczości (PL)
<b>JEK4.14</b>	<b>Rozwija swoje działania w oparciu o informację zwrotną oraz ocenia swoje kompetencje (PL)</b>
JEK4.14.1	Przyjmuje i udziela informacji zwrotnych w sposób rzeczowy i rozwija swoje działanie na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej oraz ocenia swoją naukę i kompetencje. W razie potrzeby prosi o radę (PL)
JEK4.14.2	Podejmuje niezależne decyzje związane z pracą, rozwiązuje problemy i zdobywa dalsze informacje wspierające podjęte decyzje (PL)
<b>JEK5</b>	<b>OPIEKA NAD OSOBAMI STARSZYMI (PL, ES)</b>
<b>JEK5.1</b>	<b>Przestrzega zasad etycznych oraz standardów jakości w opiece nad osobami starszymi, jak również rozwija umiejętności opieki nad nimi (PL, ES)</b>
JEK5.1.1	Planuje swoją pracę, przestrzegając zasad etyki, regulaminów i przepisów dotyczących opieki nad osobami starszymi, postrzega swoją pracę jako całość, aby odpowiednio dopasować aktywności w swojej jednostce pracy (PL, ES)
JEK5.1.2	Przestrzega zasad zrównoważonego rozwoju i zaleceń jakościowych jednostki pracy (PL, ES)
<b>JEK5.2</b>	<b>Planuje, wprowadza oraz ocenia poziom opieki oraz usług świadczonych osobom starszym, biorąc pod uwagę ich zasoby i zaangażowanie (PL, ES)</b>
JEK5.2.1	W sposób oparty na zasobach bada sprawność klienta, jego zwyczaje i nawyki, historię życia i potencjalne problemy społeczne, jak również potrzebę opieki i usług, wykorzystując różne skale sprawności (PL, ES)
JEK5.2.2	Jako członek zespołu sporządza i aktualizuje, wraz z klientem i jego przedstawicielem, plan wspierający uczestnictwo klienta, który zostanie wdrożony i oceniony przez pielęgniarkę
JEK5.2.3	Jako członek zespołu wnosi swój wkład w prawidłowe informowanie drogą ustną i dokumentowanie kartoteki klienta (PL, ES)
JEK5.2.4	Uzasadnia swoje działania znajomością usług i świadczeń socjalnych dostępnych dla osób starszych oraz/lub osób z zaburzeniami pamięci (ES)
<b>JEK5.3</b>	<b>Wykorzystuje swoje zawodowe umiejętności współdziałania w pracy z osobami starszymi i ich rodzinami (PL)</b>
JEK5.3.1	Wykorzystuje swoje zawodowe umiejętności współdziałania w sposób naturalny w pracy z klientami

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK5.3.2	Współpracuje w sposób aktywny z rodziną klienta i najbliższym otoczeniem, postrzegając ich jako istotny zasób dla klienta i pracy pielęgniarki. Aktywnie wspiera opiekuna rodziny w jego pracy (PL, ES)
<b>JEK5.4</b>	<b>Wspiera i przeprowadza osoby starsze przez codzienne czynności, realizując założenia rehabilitacji (PL, ES)</b>
JEK5.4.1	Stosuje założenia rehabilitacji do codziennych aktywności, aby klient zachował sprawność (PL, ES)
JEK5.4.2	Prowadzi klienta i wspiera go w nabywaniu i korzystaniu z urządzeń przeznaczonych do pomocy i technologii gerontologicznych
<b>JEK5.5</b>	<b>Pomaga i motywuje osoby starsze do podejmowania ćwiczeń ruchowych niezbędnych do zachowania siły mięśni (PL, ES)</b>
JEK5.5.1	Motywuje i pomaga osobie starszej w wykonywaniu ćwiczeń oraz zwiększaniu i zachowaniu siły mięśni (PL, ES)
JEK5.5.2	Uzasadnia swoje działania wiedzą na temat sposobów wykonywania ćwiczeń ruchowych, jak również terapii fizycznej i zajęciowej dla wspierania zdrowia i dobrego samopoczucia klienta (ES)
<b>JEK5.6</b>	<b>Promuje jakość życia ludzi starszych, zwracając uwagę na ich indywidualną sytuację i historię (ES)</b>
JEK5.6.1	Pracuje w środowisku wielokulturowym i z klientami z różnych kultur, rozwija swoją świadomość kulturową
JEK5.6.2	Uzasadnia swoje decyzje i działania znajomością znaczenia historii życia klienta oraz historii Finlandii dla obecnej sytuacji życiowej
JEK5.6.3	Promuje pełnowartościowe znaczenie życia codziennego oraz przyjemność niesioną przez estetyczne aspekty środowiska jako naturalny element codziennej opieki pielęgniarskiej nad klientem (ES)
JEK5.6.4	<b>Pomaga klientowi w dbaniu o higienę osobistą i ubiór, dostrzega szczególne problemy (PL, ES)</b>
JEK5.6.5	<b>Wspiera czystość klienta, pomaga w przypadku problemów z nietrzymaniem moczu (PL, ES)</b>
JEK5.6.6	Zajmuje się łagodzeniem bólu klienta w sposób niezależny i jako członek zespołu
JEK5.6.7	Przyjmuje śmierć jako część życia i jest w stanie rozmawiać o śmierci oraz tematach powiązanych z osobą starszą i jej rodziną
JEK5.6.8	Jako członek zespołu uczestniczy w opiece nad umierającą osobą starszą
<b>JEK5.7</b>	<b>Prowadzi grupy osób starszych o różnym stopniu sprawności (ES)</b>
JEK5.7.1	Wykorzystuje środowisko fizyczne i psychospołeczne oraz technologię gerontologiczną, aby wspierać sprawność klienta, pełnowartościowe znaczenia życia codziennego i bezpieczeństwo (ES)
JEK5.7.2	Prowadzi grupy aktywności dla klientów w różnym wieku i o różnej sprawności, wspierając współdziałanie między członkami grupy i ich uczestnictwo (ES)
JEK5.7.3	Samodzielnie wspiera i monitoruje funkcje życiowe klienta oraz wzorzec sen-czuwanie. Interweniuje tak szybko jak to możliwe w przypadku pogorszenia zdrowia i sprawności (PL, ES)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
<b>JEK5.8</b>	<b>Pomaga osobom starszym i ich rodzinom w promowaniu zdrowia (umożliwiając zdrowy styl życia, zapobiegając trudnościami i chorobom, zapewniając opiekę i rehabilitację), pomaga w problemach o naturze społecznej i psychicznej oraz poprzez świadczenie innych usług</b>
JEK5.8.1	Ocenia status żywieniowy klienta, bilans płynów i spożycie alkoholu, pomaga klientowi w jedzeniu i przygotowywaniu posiłków oraz w zakresie nawyków żywieniowych, zwracając uwagę na specjalne diety (PL, ES)
JEK5.8.2	Jako członek zespołu wspiera klienta i jego rodzinę w radzeniu sobie z różnymi problemami społecznymi i podejmuje możliwie najszybszą interwencję. Wspiera klienta w uzyskaniu pomocy specjalisty np. w przypadku uzależnień lub poradni dla osób nadużywających alkoholu (ES)
JEK5.8.3	Uzasadnia swoje decyzje i działania znajomością podstaw i szczególnych problemów pielęgnacji jamy ustnej i zębów, skóry oraz stóp (PL)
JEK5.8.4	Uzasadnia swoje decyzje i działania znajomością najczęstszych chorób fizycznych i umysłowych osób starszych oraz ich leczenia (ES)
<b>JEK5.9</b>	<b>Prowadzi farmakoterapię (ES)</b>
JEK5.9.1	Posługuje się lekami, wydziela je i podaje w sposób prawidłowy i bezpieczny dla klienta (ES)
JEK5.9.2	Prowadzi klienta/pacjenta i jego rodzinę przez stosowanie, przechowywanie i utylizację leków oraz przedłużanie recept (ES)
JEK5.9.3	Monitoruje skutki i połączone skutki brania leków i rozpoznaje najczęstsze skutki uboczne oraz efekty niekorzystne, jak również oznaki uzależnienia (ES)
JEK5.9.4	Uzasadnia swoje działania znajomością podstaw farmakoterapii osób starszych (ES)
<b>JEK5.10</b>	<b>Wykorzystuje wiedzę ze swojej dziedziny (PL, ES)</b>
JEK5.10.1	W swojej pracy uwzględnia i odzwierciedla znaczenie różnych koncepcji wieku starszego, jak również swoje postawy i wartości dotyczącego własnego starzenia się (PL, ES)
JEK5.10.2	Uzasadnia swoje działania znajomością wpływu aspektu fizycznego, umysłowego i społecznego starzenia się oraz zmian w życiu osoby starszej (PL, ES)
JEK5.10.3	Uzasadnia swoje decyzje i działania wiedzą na temat zaburzeń pamięci oraz opieki nad osobami cierpiącymi z tego powodu (PL, ES)
JEK5.10.4	Uzasadnia swoje działania znajomością ryzyka wypadków u osób starszych oraz sposobu udzielania pierwszej pomocy (PL, ES)
<b>JEK5.11</b>	<b>Wykorzystuje umiejętności językowe w obsłudze klienta (PL)</b>
JEK5.11.1	Obsługuje klientów w języku fińskim i radzi sobie w sytuacjach zawodowych, posługując się językiem szwedzkim lub innym językiem obcym (PL)
<b>JEK5.12</b>	<b>Planuje rozwój swoich kompetencji</b>
JEK5.12.1	Pracuje w sposób przedsiębiorczy, sumienny, ekonomiczny i skuteczny (PL)
JEK5.12.2	W swojej pracy wykazuje się znajomością sposobu sporządzania dokumentów aplikacyjnych i umów o pracę (PL, ES)
<b>JEK5.13</b>	<b>Rozwija swoje działania na podstawie informacji zwrotnej oraz ocenia swoje kompetencje (PL)</b>

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – FINLANDIA (FI)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia oraz przypisanych do nich zestawów efektów kształcenia</b>
JEK5.13.1	Ocenia swoje uczenie się i kompetencje, a w razie potrzeby prosi o radę (PL)
JEK5.13.2	Podejmuje niezależne decyzje związane z pracą, rozwiązuje problemy i zdobywa dalsze informacje wspierające podjęte decyzje (PL)
JEK5.13.3	Wyraża się w sposób profesjonalny, odpowiedni i wyraźny drogą ustną i pisemną (PL, ES)
<b>JEK5.14</b>	<b>Współpracuje z innymi podmiotami i grupami</b>
JEK5.14.1	Działa odpowiedzialnie jako główna pielęgniarka klienta we współpracy z zespołem
JEK5.14.2	Aktywnie współpracuje z innymi pracownikami i dostawcami usług
<b>JEK5.15</b>	<b>Promuje bezpieczeństwo pracy i dobre samopoczucie (PL, ES)</b>
JEK5.15.1	Przestrzega zasad aseptyki, stosując prawidłowe praktyki pracy i zapobiega rozprzestrzenianiu się infekcji (PL, ES)
JEK5.15.2	Dbą o zapewnienie bezpieczeństwa elektrycznego i pożarowego w pracy, przewiduje zagrożenia i w razie potrzeby umie się bronić (PL, ES)
JEK5.15.3	Pracuje z zachowaniem zasad ergonomii i zapobiega wypadkom oraz urazom w pracy (PL, ES)
JEK5.15.4	Udziela pierwszej pomocy przedmedycznej i wykonuje podstawową resuscytację (PL, ES)

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – POLSKA (PL)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy efektów kształcenia w polskiej podstawie programowej, nieujęte w tablicy z efektami kształcenia z fińskiej podstawy programowej</b>
<b>JEK1</b>	<b>WSPARCIE I KIEROWANIE ROZWOJEM (ES)</b>
JEK1.1.2	Zapewnia bezpieczeństwo i intymność podczas wykonywania czynności higienicznych i pielęgnacyjnych osobie chorej i niesamodzielnej
JEK1.1.3	Przestrzega zasad etycznego postępowania w stosunku do pacjentów i współpracowników
JEK1.3.2	Określa zdolności społeczne, miejsce zarządzania, ćwiczenia podtrzymujące, działalność grupy
JEK1.5.2	Ocenia jakość wykonania przydzielonych zadań
JEK1.6.2	Wykorzystuje metody i źródła zbierania danych do rozpoznawania problemów i potrzeb osoby chorej i niesamodzielnej (ES)
JEK1.8.4	Rozwija zasoby wypoczynkowe i motywuje
JEK1.8.5	Ocenia środowisko architektoniczne jako przyczynę uzależnienia
JEK1.11.6	Jest otwarty na zmiany
JEK1.11.7	Jest kreatywny i konsekwentny w realizacji zadań
JEK1.11.8	Potrafi radzić sobie ze stresem
JEK1.12.2	Stosuje programy komputerowe wspomagające wykonywanie zadań
JEK1.13.10	Stosuje przepisy prawa dotyczące realizacji zadań zawodowych (ES)



<b>OPIEKUN MEDYCZNY – POLSKA (PL)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy efektów kształcenia w polskiej podstawie programowej, nieujęte w tablicy z efektami kształcenia z fińskiej podstawy programowej</b>
<b>JEK2</b>	<b>OPIEKA PIELĘGNIARSKA (ES)</b>
JEK2.4.4	Stosuje techniki udzielania pierwszej pomocy w ramach swoich kompetencji
JEK2.11.3	Posługuje się sprzętem, przyborami, materiałami i środkami zgodnie z ich przeznaczeniem
JEK2.13.3	Potrafi negocjować warunki porozumień
JEK2.14.3	Stosuje pojęcia z obszaru funkcjonowania gospodarki rynkowej
JEK2.14.4	Stosuje przepisy prawa dotyczące prowadzenia działalności gospodarczej
JEK2.14.5	Rozróżnia przedsiębiorstwa i instytucje występujące w branży powiązania między nimi
JEK2.14.6	Inicjuje wspólne przedsięwzięcia z różnymi przedsiębiorstwami z branży
JEK2.14.7	Przygotowuje dokumentację niezbędną do uruchomienia i prowadzenia działalności gospodarczej
JEK2.14.8	Prowadzi korespondencję związaną z prowadzeniem działalności gospodarczej
JEK2.14.9	Planuje i podejmuje działania marketingowe prowadzonej działalności gospodarczej
JEK2.14.10	Optymalizuje koszty i przychody prowadzonej działalności gospodarczej
JEK2.15.5	Ocenia pracę na własny rachunek jako pracę alternatywną
JEK2.16.6	Przestrzega zasad kultury i etyki
<b>JEK3</b>	<b>POMOC W REHABILITACJI (ES)</b>
JEK3.1.4	Współpracuje w zespole wielodyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem
JEK3.3.2	Zna prawa i obowiązki oraz warunki pracy
JEK3.4.2	Korzysta z obcojęzycznych źródeł informacji (ES)
JEK3.4.3	Posługuje się językiem migowym
JEK3.4.4	Przekazuje pielęgniarce informacje o zmianach w stanie zdrowia osoby chorej i niesamodzielnej zaobserwowanych podczas wykonywania czynności opiekuńczych (ES)
JEK3.5.2	Przeprowadza działania dla utrzymania i poprawy autonomii
JEK3.12.2	Zarządza konfliktami w pracy zespołów (ES)
<b>JEK4</b>	<b>PIELĘGNIARSTWO KLINICZNE ORAZ OPIEKA (ES)</b>
JEK4.1.3	Przewiduje skutki podejmowanych działań
JEK4.1.4	Przestrzega zasad, określa cele, wskazania i przeciwwskazania do wykonywania czynności opiekuńczych
JEK4.1.5	Zna prawa i obowiązki oraz warunki pracy zawodowej
JEK4.2.6	Opracowuje strategie interwencyjne dla rehabilitacji i opieki
JEK4.3.4	Przestrzega zasad promocji zdrowia i zdrowego stylu życia
JEK4.4.4	Wyjaśnia pojęcia z zakresu patologii, charakteryzuje objawy i przyczyny zaburzeń oraz zmian chorobowych
JEK4.4.5	Dokonuje oceny parametrów podstawowych funkcji życiowych

<b>OPIEKUN MEDYCZNY – POLSKA (PL)</b>	
<b>Kod</b>	<b>Nazwy efektów kształcenia w polskiej podstawie programowej, nieujęte w tablicy z efektami kształcenia z fińskiej podstawy programowej</b>
JEK4.4.6	Dobiera metody i techniki wykonywania czynności higienicznych i pielęgnacyjnych wobec osoby chorej i niesamodzielnej
JEK4.4.7	Ocenia stan higieniczny chorego
JEK4.4.8	Wykonuje mycie głowy osoby chorej i niesamodzielnej leżącej w łóżku i zakłada czepec przeciwwszawczy
JEK4.4.9	Wykonuje zmianę bielizny osobistej i pościelowej
JEK4.4.10	Wykonuje zmianę pieluchomajtek i innych środków absorpcyjnych oraz pomaga w czynnościach fizjologicznych osobie chorej i niesamodzielnej
JEK4.4.11	Wykonuje sianie łóżka pustego oraz z osobą chorą i niesamodzielną
JEK4.5.3	Pomaga w adaptacji osoby chorej i niesamodzielnej do warunków życia w placówkach ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej
JEK4.5.4	Pomaga osobie chorej i niesamodzielnej w adaptacji do zmian związanych z przewlekłą chorobą lub starością
JEK4.5.5	Udziela wsparcia osobie chorej i niesamodzielnej w sytuacjach trudnych
JEK4.6.3.1	Dezynfekuje oraz myje przybory i sprzęt używane podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych u osoby chorej i niesamodzielnej
JEK4.6.3.2	Wykonuje wymianę cewnika zewnętrznego, worka stomijnego i worka na mocz osobie chorej i niesamodzielnej
JEK4.6.3.3	Wykonuje zabiegi przeciwzapalne i kąpiele lecznicze osobie chorej i niesamodzielnej na zlecenie lekarza lub pielęgniarki
JEK4.6.3.4	Udziela zgodnie z kompetencjami zawodowymi pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia
JEK4.9.3.2	Reaguje na zmieniające się problemy i potrzeby osoby chorej i niesamodzielnej
JEK4.9.3.3	Przestrzega zasad postępowania w przypadku podejrzenia występowania przemocy
JEK4.9.3.4	Przestrzega zasad postępowania w sytuacjach trudnych wobec osoby chorej i niesamodzielnej
<b>JEK5</b>	<b>OPIEKA NAD OSOBAMI STARSZYMİ (ES)</b>
JEK5.8.5	Określa wpływ choroby na stan psychiczny, sytuację społeczną jednostki i rodziny
JEK5.8.6	Przestrzega zasad promocji zdrowia i zdrowego stylu życia



## 12. Annexes – The base units of the learning outcomes and learning outcomes for the professions: “Child Care Workers” and “Health Care Assistant”

### Explanation

Code of the learning outcome – it is a code assigned to each unit of learning outcomes and learning outcomes.

Title and number of units of learning outcomes and responding sets of learning outcomes in the profession – the records are consistent with the units of learning outcomes and learning outcomes contained in the core curriculum of formal education in Finland. These records are supplemented with learning outcomes contained in Polish core curriculum. The table containing the learning outcomes from Polish core curriculum describes only those learning outcomes that are not presented in the table describing the Finnish learning outcomes. (the same or familiar). The learning outcomes from Polish core curriculum are presented only in Polish language version.

The letters printed in red represent the following countries: FI – Finland, PL-Poland and ES – Spain. Letters in a row, mean that the unit of learning outcomes or learning outcome are in the core curriculum of the country, or if the line is written e.g.: "JEK1.1.1. valued customers, respects and understands their values and cultural background (ES)", this means that the learning outcome is in the core curriculum in Finland and Spain. The record in which we can see the letters (EN, ES), this means that the learning outcome is carried out in Finland, Poland and Spain.

It's worth to underline that in red there were added learning outcomes which contains Polish core curriculum.

The database was developed by the all of the project partners, but the below overall analysis was prepared by the Education and Labour (based on data from the partners). It should be emphasized that an important difficulty was to describe if the education in particular learning outcome is carried out in the country, which resulted from the different entries in the core curriculum or use a different interpretation of similar concepts. The database is rather indicative.

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK1</b>	<b>SUPPORT AND GUIDANCE OF GROWTH (PL, ES)</b>
<b>JEK1.1</b>	<b>Respect client's values and cultural background (PL, ES)</b>
JEK1.1.1	Appreciates clients and respects and understands their values and cultural background (PL, ES)
<b>JEK1.2</b>	<b>Recognizes strengths and needs related to the growth and development of clients of varying ages and with different background (PL, ES)</b>
JEK1.2.1	Recognizes strengths and needs related to the growth and development of clients of different ages and with different background utilizing different data collection methods (PL, ES)
JEK1.2.2	Justifies his/her action with knowledge of importance of culture in human activities
<b>JEK1.3</b>	<b>Set objectives supporting growth and development (ES)</b>
JEK1.3.1	Sets objectives supporting client's growth and development together with client and work group considering client's age and development stage (ES)
<b>JEK1.4.</b>	<b>Act on the basis of the plan supporting client's growth and development (PL, ES)</b>
JEK1.4.1	Acts in his/her work in a goal-oriented way basing his/her action on a written plan supporting client's growth and development in co-operation with the work community (PL, ES)
<b>JEK1.5</b>	<b>Assess own action and implementation of the plan supporting growth and development (PL, ES)</b>
JEK1.5.1	Assesses realistically own action and implementation of a written client-oriented plan (PL, ES)
<b>JEK1.6</b>	<b>Further and support client's growth and development, health, safety and well (PL, ES)</b>
JEK1.6.1	Listens to and observes the client and talks with client about his/her needs. Considers client's life situation (PL, ES)
<b>JEK1.7</b>	<b>Guide and support client in daily activities (PL, ES)</b>
JEK1.7.1	Offers clients different activities and uses appropriately materials, tools and premises in his/her activities (PL, ES)
JEK1.7.2	Uses in a versatile way different methods suitable for the operating environment to further and support client's growth and development (PL, ES)
JEK1.7.3	Uses in a versatile way methods and approaches of creative action as a means to support growth (ES)
JEK1.7.4	Guides and advises client in daily activities and considers him/her as an active participant
<b>JEK1.8</b>	<b>Guide different client groups (PL, ES)</b>
JEK1.8.1	Guides different client groups and supports actively interaction between clients (PL, ES)
JEK1.8.2	Makes client's operating environment cosy and maintains its esthetic nature
JEK1.8.3	Justifies his/her action with knowledge of regularities related to group activities (ES)

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK1.9</b>	<b>Work in accordance with the social and health care principles, regulations and provisions (PL, ES)</b>
JEK1.9.1	Works according to operating principles and recommendations concerning client group (PL, ES)
JEK1.9.2	Supports client's health and well-being by guiding them to use necessary services (PL, ES)
<b>JEK1.10</b>	<b>Work in accordance with the operating principles and recommendations for different client groups (PL, ES)</b>
JEK1.10.1	Knows the care and educational work process and justifies his/her action with principles of methodical and target-oriented activities (PL, ES)
JEK1.10.2	Utilizes in his/her work in a versatile way knowledge of data collection methods relevant to client's care and education (ES)
JEK1.10.3	Justifies in a versatile way his/her action with knowledge of client's activities supporting growth and development and also creating an operating environment supporting growth and development (PL)
<b>JEK1.11</b>	<b>Take responsibility for his/her learning and assess own vocational development (PL, ES)</b>
JEK1.11.1	Utilizes in his/her work justifiably methods of creative expression supporting growth and development (PL, ES)
JEK1.11.2	Justifies his/her action with knowledge of basic things related to learning to learn (ES)
JEK1.11.3	Justifies his/her action with knowledge of stages of vocational growth and development
JEK1.11.4	Takes responsibility of his/her learning and increases vocational skills (PL)
JEK1.11.5	Recognizes stage of own vocational growth and development and sets goals for own vocational development. Assesses own action and changes his/her action on the basis of feedback (PL, ES)
<b>JEK1.12</b>	<b>Retrieve information and use information technology and documentation tools (PL, ES)</b>
JEK1.12.1	Retrieves information in a versatile way and uses easily information technology and documentation tools (PL, ES)
<b>JEK1.13</b>	<b>Follow the rules of the work group and act in accordance with the instructions for well (PL, ES)</b>
JEK1.13.1	Considers in his/her work factors furthering and hindering clients' well-being and justifies his/her action with them (PL, ES)
JEK1.13.2	Justifies his/her action with knowledge of operating principles and recommendations for different client groups (e.g. principles of early childhood education and preventive child protection work, quality recommendations for services of the elderly, plan for mental health and substance abuse, physical exercise recommendations) (PL, ES)
JEK1.13.3	Acts in his/her work in accordance with regulations, provisions and operating principles of social and health care related to supporting and guiding growth and justifies his/her action with them. (PL, ES)

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
JEK1.13.4	Justifies solutions made in problem situations professionally (ES)
JEK1.13.5	Expresses him/herself understandably and clearly both orally and in writing. Understands client's and his/her close relatives' messages and answers them in a client-oriented way (PL, ES)
JEK1.13.6	Acts in a natural, service-minded and client-oriented way (ES)
JEK1.13.7	Works naturally as a member of work group and follows rules and operating principles of the group (PL)
JEK1.13.8	Acts in accordance with provisions and operating principles for well-being and safety at work (PL, ES)
JEK1.13.9	Takes care of clients' safety and anticipates potential safety risks and dangerous situations (PL)
<b>JEK2</b>	<b>NURSING AND CARE (PL, ES)</b>
<b>JEK2.1</b>	<b>Setting objectives for his/her own actions in nursing and care (PL, ES)</b>
JEK2.1.1	Sets objectives and justifies his/her plan to the team. Implements his/her plan (PL)
JEK2.2.1	Justifies his/ her decisions and actions in nursing and care by means of vocational know-how (ES)
JEK2.3.1	Acts in a responsible and cooperative manner as a team member (PL)
<b>JEK2.2</b>	<b>Drawing up a needs- and resource-based plan, promoting the client or patient's nursing and care, and implementing and assessing such a plan (PL, ES)</b>
JEK2.2.1	Recognizes physical, mental, social, intellectual and spiritual needs and the resources of clients of different ages and backgrounds, exploiting different data acquisition methods in many ways (PL, ES)
JEK2.2.2	Draws up a plan promoting the client's nursing and care, as part of the nursing and care process, utilizing the National Nursing Classification or a client- or patient-based plan used in each setting. Utilises the client or patient's resources and network (PL, ES)
JEK2.2.3	Acts in accordance with the plan in cooperation with the client or patient and his/her network. Assesses his/her actions and the implementation of the plan (ES)
JEK2.2.4	Writes down his/her observations in the client- or patient-specific plan. Informs others about his/ her observations orally, in writing, and using tele-informatic means. Takes data protection into account (PL, ES)
<b>JEK2.3</b>	<b>Helping and supporting clients or patients to manage their daily activities (PL, ES)</b>
JEK2.3.1	Guides and encourages clients or patients towards stimulating and social activities, with functional methods, which helps maintain and build up their networks (PL, ES)
JEK2.3.2	Guides the patient to take care or takes independently care of the safety, pleasantness and tidiness of the client's or patient's environment, as well as his/her clothing (PL, ES)
JEK2.3.3	Justifies his/her actions at work with his/her knowledge of special diets, cleaning and laundry (PL, ES)

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK2.4</b>	<b>Observing the client or patient's vital functions and their ability to function, documenting his/her observations and passing the information to others (PL, ES)</b>
JEK2.4.1	Observes the client or patient's vital functions, sensory functions, ability to function and well-being. Recognises changes in the client or patient's condition (PL, ES)
JEK2.4.2	Measures the client or patient's body temperature, respiratory frequency, pulse, blood pressure and blood sugar correctly and recognizes changes in the client or patient's condition (PL, ES)
JEK2.4.3	Recognises the client or patient's pain and uses different methods to relieve it, with the support of his/ her team (ES)
<b>JEK2.5</b>	<b>Carrying out client- and patient-based nursing and care work, exploiting his/her knowledge of nursing and care (PL, ES)</b>
JEK2.5.1	Recognises the client's or patient's public health risks and takes them into account in nursing and care, in accordance with his/her team's instructions (PL, ES)
JEK2.5.2	Justifies his/her ways and practices at work, with his/ her knowledge of: human needs and resources, preconditions for health and well-being and daily activities, basic care and health care, the normal structure and functioning of the human body, social problems and the need for support (PL, ES)
JEK2.5.3	Motivates the client or patient to choose or chooses him-/herself, for the client, a wholesome meal, in accordance with nutrition recommendations, taking special dietary requirements into account (PL, ES)
<b>JEK2.6</b>	<b>Carrying out the basic nursing of patients with memory impairment, chronic or common diseases (e.g. diabetes, epilepsy, Parkinson's disease, Alzheimer's disease, rheumatism, cerebral haemorrhage, mental health and drug abuse diseases, arthritis and osteoporosis, sensory system diseases and handicaps) and promoting their rehabilitation (PL, ES)</b>
JEK2.6.1	Provides basic daily health care, in an unprompted and client- or patient-based manner, for patients suffering from memory loss or chronic or common diseases. Supports the clients or patients' independence and promotes rehabilitation in accordance with valid nursing practices (PL, ES)
<b>JEK2.7</b>	<b>Promoting the client or patient's physical and mental health, security and wellbeing (PL, ES)</b>
JEK2.7.1	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the significance of psychosocial factors, the environment and aesthetic aspects in promoting health, wellbeing and security (PL, ES)
JEK2.7.2	Recognises the client's or patient's social problems and takes them into account in nursing and care (ES)
JEK2.7.3	As a team member, encounters a client or patient whose behaviour seems threatening, and acts according to the instructions of his/her working community. Brings up neglect, abuse and domestic violence which s/he has detected in his/her work, and informs the others in his/ her team thereof (PL, ES)



<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK2.8</b>	<b>Meeting the client or patient professionally (ES)</b>
JEK2.8.1	Meets the client or patient professionally and promotes the client or patient's well-being through interaction (ES)
JEK2.8.2	Uses presence as a tool (ES)
<b>JEK2.9</b>	<b>Exploiting opportunities provided by aid-devices and technology in nursing and care (PL, ES)</b>
JEK2.9.1	Exploits the opportunities provided by aid-devices and technology in nursing and care, in an unprompted manner (PL, ES)
<b>JEK2.10</b>	<b>Instructing clients or patients to use social and health care services and relief benefits (PL, ES)</b>
JEK2.10.1	Recognises the client or patient's need for social and health care services and relief benefits and tells the client or patient about these services (PL, ES)
JEK2.10.2	In his/her work, exploits his/her familiarity with social and health care legislation, services and service providers as well as of relief benefits (PL)
<b>JEK2.11</b>	<b>Abiding with the principles of sustainable development in his/her actions and carrying out his/her work according to the recommendations of qualify work (ES)</b>
JEK2.11.1	Chooses nature-friendly materials, tools and methods and energy-saving work procedures (ES)
JEK2.11.2	Takes the principles of sustainable development into account in his/her work and uses them to justify his/her actions (ES)
<b>JEK2.12</b>	<b>Implementing pharmacotherapy, rations and administers pharmaceuticals and monitors their effect (PL, ES)</b>
JEK2.12.1	Sets the pharmaceuticals in client- or patient-specific dosages without mistakes and administers the pharmaceuticals appropriately (via oral, rectal, topical, eye, nose, ear, vaginal intake), by subcutaneous or intramuscular injection (s.c. or i.m.) and through inhalation (inh.), according to instructions (PL, ES)
JEK2.12.2	Complies with aseptics and the instructions for occupational health and safety as well as environmental protection (PL, ES)
JEK2.12.3	Uses reliable sources of information, e.g. Pharmaca Fennica or pharmaceutical databases, in observing the effects and side-effects of the pharmaceuticals used by the client or patient, as well as the possible abuse of pharmaceuticals. Informs about his/her observations orally and in writing (ES)
JEK2.12.4	Helps the client or patients decipher and renew prescriptions and guides the client in the intake, storage and disposal of pharmaceuticals within the limits of the practical nurse's responsibilities. Informs the client or patient about the influence of intoxicants in combination with pharmacotherapy (ES)
JEK2.12.5	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the most common pharmaceuticals and their administration, as well as related occupational health and safety and environmental protection. Is aware of the signs of the abuse of pharmaceuticals. Is aware of his/her own rights and obligations in administering pharmaceuticals (ES)
JEK2.12.6	Completes unit conversions and dosage calculations without mistakes (ES)

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK2.13</b>	<b>Assessing his/her own actions and vocational development and utilises given feedback (PL, ES)</b>
JEK2.13.1	Recognises the phase of his/ her own vocational growth and development and sets objectives for his/her vocational development (PL, ES)
JEK2.13.2	Assesses his/her actions and readjusts his/her conduct on the basis of feedback (PL)
<b>JEK2.14</b>	<b>Assessing his/her possibilities to work as a private entrepreneur in the future (PL, ES)</b>
JEK2.14.1	Assesses the strengths of his/ her actions and work, as well as his/her possibility to work as a private entrepreneur in his/her professional field in the future (PL, ES)
JEK2.14.2	Seeks information about the general preconditions for working as a private entrepreneur (PL)
<b>JEK2.15</b>	<b>Complying with occupational health and safety instructions and provisions (PL, ES)</b>
JEK2.15.1	Takes the principles of ergonomically correct work practices into account in his/her work and uses them to justify his/her actions (PL)
JEK2.15.2	Takes the principles of aseptic work and hygiene practices and the regulations concerning the prevention of infectious diseases into account and uses them to justify his/her actions (PL, ES)
JEK2.15.3	Complies with the occupational health and safety regulations, as well as with the electric and fire safety regulations of his/ her workplace. Prevents occupational health hazards and maintains, for his/her own part, a good workplace atmosphere (PL, ES)
JEK2.15.4	Uses ergonomically correct work practices and aid devices in nursing and care and benefits from workplace gymnastics in the prevention of locomotor injuries (PL, ES)
<b>JEK2.16</b>	<b>Abiding with the statutes, regulations and ethical principles of the social and health care sector (PL, ES)</b>
JEK2.16.1	Complies with the quality recommendations of the workplace (PL, ES)
JEK2.16.2	Justifies his/her actions with ethical principles in the social and health care sector, and uses central nursing and care concepts in his/ her work (PL, ES)
<b>JEK3</b>	<b>REHABILITATION SUPPORT (PL, ES)</b>
<b>JEK3.1</b>	<b>Writes, implements and assesses a client- or patient-based plan, promoting rehabilitation, within the practical nurse's responsibilities, in cooperation with the client/patient and the multi-disciplinary team (PL, ES)</b>
JEK3.1.1	Recognises the strengths and needs for support in the ability to function of clients of different ages, based on resources, and uses different data acquisition methods
JEK3.1.2	Draws up a client-based plan in support of the client's ability to function, in cooperation with the client and multi-disciplinary team, utilizing the client's family and different authorities (PL, ES)
JEK3.1.3	Supports the client's rehabilitation according to the plan flexibly, in cooperation with the client and the team, and assesses the success of the plan (PL, ES)

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK3.2</b>	<b>Guides and supports the rehabilitation of clients patients of different age (PL, ES)</b>
<b>JEK3.3</b>	<b>Observes economic efficiency, principles of sustainable development and the quality recommendations of his/her setting (ES)</b>
JEK3.3.1	Observes economical efficiency and the principles of sustainable development, as well as the quality criteria of his/her working community (ES)
<b>JEK3.4</b>	<b>Has vocational interaction and communication skills and uses plain language and utilises methods of communication which support or compensate for speech (PL, ES)</b>
JEK3.4.1	Works with the clients in a service-spirited and responsible manner and promotes their rehabilitation through vocational interaction skills. Takes the client's individual situation into account. Uses plain language and exploits the most common communication methods which support and compensate for speech, in client situations (PL, ES)
<b>JEK3.5</b>	<b>Applies an approach to work which promotes the client or patient's ability to function and rehabilitation, and promotes health and well-being (ES)</b>
JEK3.5.1	Supports the client's ability to function systematically through a rehabilitative approach in his/her work, and takes the perspective of prevention into account (ES)
<b>JEK3.6</b>	<b>Guides different clients or patients in their daily activities (PL, ES)</b>
JEK3.6.1	Motivates the client and supports the client's will to rehabilitate, exploiting the possibilities provided by the psychosocial and physical living environment to promote rehabilitation and community spirit. Guides client to grasp the possibilities provided in their environment (ES)
JEK3.6.2	Applies a rehabilitative approach in guiding the client to manage daily activities. (PL, ES)
<b>JEK3.7</b>	<b>Prevents risks and hazards to the client or patient's health and well-being and motivates them to change (PL, ES)</b>
JEK3.7.1	Recognises accident risks at home and in leisure time, in many ways, and takes action (PL, ES)
<b>JEK3.8</b>	<b>Guides the client or patient to take up exercise, activities and social interaction which promote health (PL, ES)</b>
JEK3.8.1	Promotes clients' health and well-being in guiding them and acts in a preventive manner (PL, ES)
JEK3.8.2	Guides the client to obtain food supplies and make nutritious ordinary meals and guides the client to maintain good nutrition (ES)
JEK3.8.3	Uses functional methods and creative expression in guiding an individual client or a group (PL, ES)
JEK3.8.4	Pays attention to and exploits, in a client-based manner, the possibilities offered by art or culture in supporting the clients' ability to function (PL, ES)
JEK3.8.5	Pays attention to aesthetics, in a client-based manner, in supporting rehabilitation, and applies it is his/her actions

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
JEK3.8.6	Guides the client, in a client- based and many-sided manner, to take up exercise, activities and social interaction which promote health (PL, ES)
<b>JEK3.9</b>	<b>Guides the client or patient in the use and maintenance of aid-devices and in the use of technology which supports rehabilitation (ES)</b>
JEK3.9.1	Guides the clients, in a client- and resource-based manner, to use aid-devices and guides the patients in the use and maintenance of such devices. Knows the distribution channels of aid-devices (ES)
JEK3.9.2	Guides the client, in a client-based manner, to use technology which helps the client manage on his/her own and exploits technology in his/her work (ES)
<b>JEK3.10</b>	<b>Exploits the service system in rehabilitation and complies with regulations (ES)</b>
<b>JEK3.11</b>	<b>Assesses his/her vocational development and utilises given feedback (PL, ES)</b>
JEK3.11.1	Justifies his/her actions with resource-based approach and its significance in supporting rehabilitation
JEK3.11.2	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the promotion of the health and well-being of different client groups of various ages, as well as on the methods of preventive work (PL)
JEK3.11.3	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the client-based guidance process and on the significance of guidance in the support of rehabilitation of individual clients and client groups (PL)
JEK3.11.4	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the methods for supporting the clients' daily activities, in guiding different clients and client groups (ES)
JEK3.11.5	Recognises the stage of his/her own vocational growth and development and sets objectives for his/her vocational development. Assesses his/her actions and readjusts his/her conduct on the basis of feedback
<b>JEK3.12</b>	<b>Works in multi-disciplinary teams and networks (PL, ES)</b>
JEK3.12.1	Is an active and responsible member of a multi-disciplinary team and exploits his/her cooperation skills (PL, ES)
<b>JEK3.13</b>	<b>Complies with occupational health and safety instructions and sees to the prevention of accidents, the safety and functional ability of the clients/patients and of him-/herself (PL, ES)</b>
JEK3.13.1	Guides and motivates the client towards a regular lifestyle and to avoid risky behavior in different situations at work, abides with the legislation, instructions and operational principles concerning occupational health and safety and sees to the security and ability to function of the clients and of him-/herself (ES)
<b>JEK3.14</b>	<b>Abides with the ethical principles of the social and health care sector in his/her work. (PL, ES)</b>
JEK3.14.1	Abides with the ethical principles and statutes in his/her vocation and uses them to justify his/her actions (PL, ES)
<b>JEK4</b>	<b>CHILDREN'S AND YOUTH CARE AND EDUCATION (PL, ES)</b>
<b>JEK4.1</b>	<b>Plans, implements and assesses the care and education of children before and during school-age, and of adolescents (PL, ES)</b>

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
JEK4.1.1	Sets goals that support the child and adolescent's overall growth and development and plans ways to carry out care and education (PL, ES)
JEK4.1.2	Acts as a team member, in accordance with the plan which supports care and education (incl. early childhood education) and updates it when needed (PL, ES)
JEK4.1.3	Records the plan which supports care and education and informs the parties involved, in accordance with valid instructions (PL, ES)
JEK4.1.4	Assesses the materialisation of a child or adolescent's care and education as to the set objectives (ES)
JEK4.1.5	Plans, implements and assesses the early childhood education plan within the area of responsibility of a practical nurse (PL, ES)
JEK4.1.6	As a team member, plans, carries out and assess preschool education (PL, ES)
<b>JEK4.2</b>	<b>Promotes children and adolescents' health and well-being and recognizes related threats (PL, ES)</b>
JEK4.2.1	As a team member, supports, unprompted, the growth and physical, mental and social development of school-children and adolescents. Takes into account special aspects related to age, as well as the family situation (e.g. domestic violence or substance abuse) (PL, ES)
JEK4.2.2	Promotes, unprompted, the health and well-being of school-children and adolescents, exploiting the methods to promote health and well-being (PL, ES)
<b>JEK4.3</b>	<b>Guides an individual child and adolescent, as well as different groups (PL, ES)</b>
JEK4.3.1	Cares for and guides a child in their daily activities, exploiting methods which promote health and well-being (PL, ES)
JEK4.3.2	Supports the growth, development and learning of a child or a group of children, by using early education methods and contextual orientations independently (PL, ES)
JEK4.3.3	Guides children's play and exploits the opportunities provided by play in different situations (PL, ES)
JEK4.3.4	Guides an individual child or group of children, so as to support interaction between children (PL, ES)
JEK4.3.5	Guides and supports school-children and adolescents in self-expression and creative activities in a goal-oriented manner (PL, ES)
JEK4.3.6	Guides groups of school-children and adolescents, so as to support interaction between the group members (PL, ES)
<b>JEK4.4</b>	<b>Takes the child and adolescent's growth milieu into account and understands its significance for the child and adolescent's growth and development (ES)</b>
JEK4.4.1	Through his/her actions, promotes the favorable growth and learning environment of the child or adolescent and presents ideas for development (ES)
JEK4.4.2	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the significance of the physical, mental and social growth milieu for the care and education of children and adolescents (ES)
<b>JEK4.5</b>	<b>Complies with social and health care legislation and official instructions, observing vocational ethics (PL, ES)</b>

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
JEK4.5.1	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the principles of aseptics and related regulations (PL)
JEK4.5.2	Justifies his/her actions with the ethical principles, statues and regulations concerning the field of social and health care (PL)
JEK4.5.3	Justifies his/her actions on the basis of the statues, regulations and principles related to the client's safety and his/her own occupational health and safety (PL)
JEK4.5.4	Prevents accidents and other health hazards, paying attention to the child and adolescent's understanding (PL, ES)
<b>JEK4.6</b>	<b>Acts according to principles of child- and family-focused work (ES)</b>
JEK4.6.1	Justifies his/her actions with the principles of child- and family-focused work (ES)
JEK4.6.2	Cooperates, unprompted, with a working community and family in order to promote the child's health and well-being, complying with the principles of partnership in education (ES)
<b>JEK4.7</b>	<b>Exploits his/her language skills in customer service (PL, ES)</b>
JEK4.7.1	In addition to the training language, manages service situations in Finnish or Swedish and in one other language (ES)
JEK4.7.2	Acts in a friendly, matter-of-fact and goal-oriented manner in interaction with children, adolescents and families and with his/her team (PL, ES)
<b>JEK4.8</b>	<b>Develops his/her action on the basis of given feedback and assess his/her know-how (PL, ES)</b>
JEK4.8.1	Justifies his/her actions with the statues and official instructions of care and education of children and adolescents (PL, ES)
JEK4.8.2	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the physical, mental and social development of children and adolescents, and on the central factors influencing them (PL, ES)
JEK4.8.3	Justifies his/her actions with his/her knowledge of different cultures and multiculturalism (ES)
JEK4.8.4	Recognizes his/her own strengths and development needs and sets objectives for his/her vocational development (PL)
JEK4.8.5	Asks for and accepts feedback and readjusts his/her actions on the basis of given feedback and assesses his/her competence (PL)
JEK4.8.6	Works in an ergonomically correct way and prevents work-related accidents and injuries (PL, ES)
<b>PART II (vocational skills requirements)</b>	
<b>JEK4.9</b>	<b>Plans, implements and assesses the care, education and rehabilitation of children and adolescents who are sick and need special support (PL, ES)</b>
JEK4.9.1	Unprompted and using different data acquisition methods, acquires information about the child and adolescent's development, individual needs for care and education, and illness (PL)
JEK4.9.2	Recognises needs related to growth and development and special support. Finds out the means how to support the child, adolescent and family (PL, ES)

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
JEK4.9.3	In his/her work community, seeks ways to solve and support the needs for special support of the child, adolescent and family. Tends to the illnesses of children or adolescents on the basis of the care and education plan, as a team member, in different environments and updates the plan and reports on the updates (PL, ES)
<b>JEK4.10</b>	<b>Promotes children and adolescents' health and well-being and recognises related threats (PL, ES)</b>
JEK4.10.1	Recognises threats to the health and well-being of a child, adolescent and family and supports them (PL, ES)
JEK4.10.2	Tends to the most common infections, independently and prevents them from spreading and when needed, refers the family for further examinations (PL, ES)
JEK4.10.3	Uses and services aid-devices according to their instructions and guides and motivates the child and adolescent in their appropriate use (ES)
JEK4.10.4	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the content and methods in promoting children and adolescents' health and well-being and preventing problems (PL, ES)
JEK4.10.5	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the nutritional recommendations and special diets of children (incl. breast feeding of babies) and adolescents (PL, ES)
JEK4.10.6	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the illnesses of children and adolescents of different ages, and on their treatment (PL, ES)
JEK4.10.7	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the most common needs for support of children and adolescence, and on the methods to help them with special education and rehabilitation. In his/her work, takes into account the threat of domestic violence and substance abuse, guides in getting help, and informs his/her team thereof (PL, ES)
JEK4.10.8	Prevents accidents and other health hazards, paying attention to the child and adolescent's understanding (PL, ES)
JEK4.10.9	Masters first aid and the basic resuscitation of children and adolescents, also in special situations (PL, ES)
<b>JEK4.11</b>	<b>Guides an individual child and adolescent, as well as different groups</b>
<b>JEK4.12</b>	<b>Takes the child and adolescent's growth milieu into account and understands its significance for the child and adolescent's growth and development (PL, ES)</b>
JEK4.12.1	Recognises needs for the special support and social problems of the child, adolescent and family (incl. threat of domestic violence or substance abuse) and as a team member, supports and helps them cope with them. Encourages them to seek help (PL, ES)
<b>JEK4.13</b>	<b>Complies with social and health care legislation and official instructions, observing vocational ethics (PL, ES)</b>
JEK4.13.1	Exploits and justifies his/her actions with his/her knowledge of the service system and income support related to children, adolescents and families (PL, ES)
JEK4.13.2	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the principles and practices of child welfare in different work environments (PL)

<b>CHILD CARE WORKER – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, learning output unit and sets of learning outcomes</b>
JEK4.13.3	Justifies his/her actions with his/her knowledge on social problems of children, adolescents and families and support for coping with them (PL, ES)
JEK4.13.4	Justifies his/her actions with the ethical principles, statutes and regulations concerning the field of social and health care (PL, ES)
JEK4.13.5	Justifies his/her actions on the basis of the statutes, regulations and principles related to the client's safety and his/her own occupational health and safety (PL, ES)
<b>JEK4.14</b>	<b>Acts according to the principles of child- and family-focused work (ES)</b>
JEK4.14.1	Applies a goal-orientated and rehabilitative approach in supporting the child, adolescent and family (ES)
<b>JEK4.15</b>	<b>Exploits his/her language skills in customer service (PL, ES)</b>
JEK4.15.1	In addition to the training language, manages service situations in Finnish or Swedish, and in one other language (PL)
JEK4.15.2	Acts in a friendly, matter-of-fact and goal-oriented manner in interaction with children, adolescents and families and with his/her team (PL, ES)
<b>JEK4.16</b>	<b>Plans the productisation of his/her competence (PL, ES)</b>
JEK4.16.1	Plans and finds out in his/her work about the possibilities to productise one's competence (PL, ES)
<b>JEK4.17</b>	<b>Develops his/her action on the basis of given feedback and assesses his/her know-how (PL)</b>
JEK4.17.1	Justifies his/her actions with the principles of multi-disciplinary team work and networking (PL)
JEK4.17.2	Recognises his/her own strengths and development needs and sets objectives for his/her vocational development (PL)
JEK4.17.3	Asks for and accepts feedback and readjusts his/her actions on the basis of given feedback and assess his/her competence (PL, ES)
JEK4.17.4	Works in an ergonomically correct way and prevents work-related accidents and injuries (PL, ES)



<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK1</b>	<b>SUPPORT AND GUIDANCE OF GROWTH (PL, ES)</b>
<b>JEK1.1</b>	<b>Respect client's values and cultural background (PL, ES)</b>
JEK1.1.1	Appreciates clients and respects and understands their values and cultural background (PL, ES)
<b>JEK1.2</b>	<b>Recognizes strengths and needs related to the growth and development of clients of varying ages and with different background (PL, ES)</b>
JEK1.2.1	Recognizes strengths and needs related to the growth and development of clients of different ages and with different background utilizing different data collection methods (PL, ES)
JEK1.2.2	Justifies his/her action with knowledge of importance of culture in human activities
<b>JEK1.3</b>	<b>Set objectives supporting growth and development (ES)</b>
JEK1.3.1	Sets objectives supporting client's growth and development together with client and work group considering client's age and development stage (ES)
JEK1.3.2	Specifically on social abilities, space management, maintenance exercises, group activities, accompaniment
<b>JEK1.4</b>	<b>Act on the basis of the plan supporting client's growth and development (ES)</b>
JEK1.4.1.	Acts in his/her work in a goal-oriented way basing his/her action on a written plan supporting client's growth and development in co-operation with the work community (ES)
<b>JEK1.5</b>	<b>Assess own action and implementation of the plan supporting growth and development (ES)</b>
JEK1.5.1	Assesses realistically own action and implementation of a written client-oriented plan (ES)
<b>JEK1.6</b>	<b>Further and support client's growth and development, health, safety and well (PL, ES)</b>
JEK1.6.1	Listens to and observes the client and talks with client about his/her needs. Considers client's life situation (PL, ES)
<b>JEK1.7</b>	<b>Guide and support client in daily activities (ES)</b>
JEK1.7.1	Offers clients different activities and uses appropriately materials, tools and premises in his/her activities (PL, ES)
JEK1.7.2	Uses in a versatile way different methods suitable for the operating environment to further and support client's growth and development (ES)
JEK1.7.3	Uses in a versatile way methods and approaches of creative action as a means to support growth (ES)
JEK1.7.4	Guides and advises client in daily activities and considers him/her as an active participant (PL, ES)
<b>JEK1.8</b>	<b>Guide different client groups</b>
JEK1.8.1	Guides different client groups and supports actively interaction between clients (ES)
JEK1.8.2	Makes client's operating environment cosy and maintains its esthetic nature (PL, ES)
JEK1.8.3	Justifies his/her action with knowledge of regularities related to group activities (ES)

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK1.9</b>	<b>Work in accordance with the social and health care principles, regulations and provisions (PL, ES)</b>
JEK1.9.1	Works according to operating principles and recommendations concerning client group (PL, ES)
JEK1.9.2	Supports client's health and well-being by guiding them to use necessary services (ES)
<b>JEK1.10</b>	<b>Work in accordance with the operating principles and recommendations for different client groups (ES)</b>
JEK1.10.1	Knows the care and educational work process and justifies his/her action with principles of methodical and target-oriented activities (ES)
JEK1.10.2	Utilizes in his/her work in a versatile way knowledge of data collection methods relevant to client's care and education (PL, ES)
JEK1.10.3	Justifies in a versatile way his/her action with knowledge of client's activities supporting growth and development and also creating an operating environment supporting growth and development (ES)
<b>JEK1.11</b>	<b>Take responsibility for his/her learning and assess own vocational development</b>
JEK1.11.1	Utilizes in his/her work justifiably methods of creative expression supporting growth and development
JEK1.11.2	Justifies his/her action with knowledge of basic things related to learning to learn
JEK1.11.3	Justifies his/her action with knowledge of stages of vocational growth and development
JEK1.11.4	Takes responsibility of his/her learning and increases vocational skills (PL, ES)
JEK1.11.5	Recognizes stage of own vocational growth and development and sets goals for own vocational development. Assesses own action and changes his/her action on the basis of feedback (ES)
<b>JEK1.12</b>	<b>Retrieve information and use information technology and documentation tools (PL, ES)</b>
JEK1.12.1	Retrieves information in a versatile way and uses easily information technology and documentation tools (PL, ES)
<b>JEK1.13</b>	<b>Follow the rules of the work group and act in accordance with the instructions for well (PL, ES)</b>
JEK1.13.1	Considers in his/her work factors furthering and hindering clients' well-being and justifies his/her action with them.
JEK1.13.2	Justifies his/her action with knowledge of operating principles and recommendations for different client groups (e.g. principles of early childhood education and preventive child protection work, quality recommendations for services of the elderly, plan for mental health and substance abuse, physical exercise recommendations)
JEK1.13.3	Acts in his/her work in accordance with regulations, provisions and operating principles of social and health care related to supporting and guiding growth and justifies his/her action with them (PL, ES)
JEK1.13.4	Justifies solutions made in problem situations professionally (ES)
JEK1.13.5	Expresses him/herself understandably and clearly both orally and in writing. Understands client's and his/her close relatives' messages and answers them in a client-oriented way (PL)

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
JEK1.13.6	Acts in a natural, service-minded and client-oriented way
JEK1.13.7	Works naturally as a member of work group and follows rules and operating principles of the group (PL, ES)
JEK1.13.8	Acts in accordance with provisions and operating principles for well-being and safety at work. (PL, ES)
JEK1.13.9	Takes care of clients' safety and anticipates potential safety risks and dangerous situations (PL, ES)
<b>JEK2</b>	<b>NURSING AND CARE (PL, ES)</b>
<b>JEK2.1</b>	<b>Setting objectives for his/her own actions in nursing and care (PL)</b>
JEK2.1.1	Sets objectives and justifies his/her plan to the team. Implements his/her plan (PL, ES)
JEK2.2.1	Justifies his/ her decisions and actions in nursing and care by means of vocational know-how (PL)
JEK2.3.1	Acts in a responsible and cooperative manner as a team member (PL, ES)
<b>JEK2.2</b>	<b>Drawing up a needs- and resource-based plan, promoting the client or patient's nursing and care, and implementing and assessing such a plan (ES)</b>
JEK2.2.1	Recognizes physical, mental, social, intellectual and spiritual needs and the resources of clients of different ages and backgrounds, exploiting different data acquisition methods in many ways (PL, ES)
JEK2.2.2	Draws up a plan promoting the client's nursing and care, as part of the nursing and care process, utilizing the National Nursing Classification or a client- or patient-based plan used in each setting. Utilises the client or patient's resources and network
JEK2.2.3	Acts in accordance with the plan in cooperation with the client or patient and his/her network. Assesses his/her actions and the implementation of the plan (ES)
JEK2.2.4	Writes down his/her observations in the client- or patient-specific plan. Informs others about his/ her observations orally, in writing, and using tele-informatic means. Takes data protection into account (PL, ES)
<b>JEK2.3</b>	<b>Helping and supporting clients or patients to manage their daily activities</b>
JEK2.3.1	Guides and encourages clients or patients towards stimulating and social activities, with functional methods, which helps maintain and build up their networks (ES)
JEK2.3.2	Guides the patient to take care or takes independently care of the safety, pleasantness and tidiness of the client's or patient's environment, as well as his/her clothing (PL, ES)
JEK2.3.3	Justifies his/her actions at work with his/her knowledge of special diets, cleaning and laundry (ES)
<b>JEK2.4</b>	<b>Observing the client or patient's vital functions and their ability to function, documenting his/her observations and passing the information to others (PL)</b>
JEK2.4.1	Observes the client or patient's vital functions, sensory functions, ability to function and well-being. Recognises changes in the client or patient's condition (PL, ES)
JEK2.4.2	Measures the client or patient's body temperature, respiratory frequency, pulse, blood pressure and blood sugar correctly and recognizes changes in the client or patient's condition (PL, ES)

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
JEK2.4.3	Recognises the client or patient's pain and uses different methods to relieve it, with the support of his/ her team (ES)
<b>JEK2.5</b>	<b>Carrying out client- and patient-based nursing and care work, exploiting his/her knowledge of nursing and care</b>
JEK2.5.1	Recognises the client's or patient's public health risks and takes them into account in nursing and care, in accordance with his/her team's instructions (PL, ES)
JEK2.5.2	Justifies his/her ways and practices at work, with his/ her knowledge of: human needs and resources, preconditions for health and well-being and daily activities, basic care and health care, the normal structure and functioning of the human body, social problems and the need for support (ES)
JEK2.5.3	Motivates the client or patient to choose or chooses him-/herself, for the client, a wholesome meal, in accordance with nutrition recommendations, taking special dietary requirements into account
<b>JEK2.6</b>	<b>Carrying out the basic nursing of patients with memory impairment, chronic or common diseases (e.g. diabetes, epilepsy, Parkinson's disease, Alzheimer's disease, rheumatism, cerebral haemorrhage, mental health and drug abuse diseases, arthritis and osteoporosis, sensory system diseases and handicaps) and promoting their rehabilitation (PL, ES)</b>
JEK2.6.1	Provides basic daily health care, in an unprompted and client- or patient-based manner, for patients suffering from memory loss or chronic or common diseases. Supports the clients or patients' independence and promotes rehabilitation in accordance with valid nursing practices (PL, ES)
<b>JEK2.7</b>	<b>Promoting the client or patient's physical and mental health, security and wellbeing (ES)</b>
JEK2.7.1	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the significance of psychosocial factors, the environment and aesthetic aspects in promoting health, wellbeing and security (ES)
JEK2.7.2	Recognises the client's or patient's social problems and takes them into account in nursing and care (ES)
JEK2.7.3	As a team member, encounters a client or patient whose behaviour seems threatening, and acts according to the instructions of his/her working community. Brings up neglect, abuse and domestic violence which s/he has detected in his/her work, and informs the others in his/ her team thereof
<b>JEK2.8</b>	<b>Meeting the client or patient professionally (ES)</b>
JEK2.8.1	Meets the client or patient professionally and promotes the client or patient's well-being through interaction (ES)
JEK2.8.2	Uses presence as a tool (ES)
<b>JEK2.9</b>	<b>Exploiting opportunities provided by aid-devices and technology in nursing and care (ES)</b>
JEK2.9.1	Exploits the opportunities provided by aid-devices and technology in nursing and care, in an unprompted manner
<b>JEK2.10</b>	<b>Instructing clients or patients to use social and health care services and relief benefits (ES)</b>
JEK2.10.1	Recognises the client or patient's need for social and health care services and relief benefits and tells the client or patient about these services.

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
JEK2.10.2	In his/her work, exploits his/her familiarity with social and health care legislation, services and service providers as well as of relief benefits (PL, ES)
<b>JEK2.11</b>	<b>Abiding with the principles of sustainable development in his/her actions and carrying out his/her work according to the recommendations of quality work</b>
JEK2.11.1	Chooses nature-friendly materials, tools and methods and energy-saving work procedures
JEK2.11.2	Takes the principles of sustainable development into account in his/her work and uses them to justify his/her actions
<b>JEK2.12</b>	<b>Implementing pharmacotherapy, rations and administers pharmaceuticals and monitors their effect</b>
JEK2.12.1	Sets the pharmaceuticals in client- or patient-specific dosages without mistakes and administers the pharmaceuticals appropriately (via oral, rectal, topical, eye, nose, ear, vaginal intake), by subcutaneous or intramuscular injection (s.c. or i.m.) and through inhalation (inh.), according to instructions
JEK2.12.2	Complies with aseptics and the instructions for occupational health and safety as well as environmental protection (PL, ES)
JEK2.12.3	Uses reliable sources of information, e.g. Pharmaca Fennica or pharmaceutical databases, in observing the effects and side-effects of the pharmaceuticals used by the client or patient, as well as the possible abuse of pharmaceuticals. Informs about his/her observations orally and in writing
JEK2.12.4	Helps the client or patients decipher and renew prescriptions and guides the client in the intake, storage and disposal of pharmaceuticals within the limits of the practical nurse's responsibilities. Informs the client or patient about the influence of intoxicants in combination with pharmacotherapy
JEK2.12.5	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the most common pharmaceuticals and their administration, as well as related occupational health and safety and environmental protection. Is aware of the signs of the abuse of pharmaceuticals. Is aware of his/her own rights and obligations in administering pharmaceuticals
JEK2.12.6	Completes unit conversions and dosage calculations without mistakes (ES)
<b>JEK2.13</b>	<b>Assessing his/her own actions and vocational development and utilises given feedback (PL, ES)</b>
JEK2.13.1	Recognises the phase of his/ her own vocational growth and development and sets objectives for his/her vocational development (PL, ES)
JEK2.13.2	Assesses his/her actions and readjusts his/her conduct on the basis of feedback
<b>JEK2.14</b>	<b>Assessing his/her possibilities to work as a private entrepreneur in the future</b>
JEK2.14.1	Assesses the strengths of his/ her actions and work, as well as his/her possibility to work as a private entrepreneur in his/her professional field in the future
JEK2.14.2	Seeks information about the general preconditions for working as a private entrepreneur (PL, ES)
<b>JEK2.15</b>	<b>Complying with occupational health and safety instructions and provisions (PL, ES)</b>
JEK2.15.1	Takes the principles of ergonomically correct work practices into account in his/her work and uses them to justify his/her actions (PL, ES)

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
JEK2.15.2	Takes the principles of aseptic work and hygiene practices and the regulations concerning the prevention of infectious diseases into account and uses them to justify his/her actions (PL, ES)
JEK2.15.3	Complies with the occupational health and safety regulations, as well as with the electric and fire safety regulations of his/ her workplace. Prevents occupational health hazards and maintains, for his/her own part, a good workplace atmosphere (PL, ES)
JEK2.15.4	Uses ergonomically correct work practices and aid devices in nursing and care and benefits from workplace gymnastics in the prevention of locomotor injuries (PL, ES)
<b>JEK2.16</b>	<b>Abiding with the statutes, regulations and ethical principles of the social and health care sector (PL, ES)</b>
JEK2.16.1	Complies with the quality recommendations of the workplace (ES)
JEK2.16.2	Justifies his/her actions with ethical principles in the social and health care sector, and uses central nursing and care concepts in his/ her work (PL, ES)
<b>JEK3</b>	<b>REHABILITATION SUPPORT (PL, ES)</b>
<b>JEK3.1</b>	<b>Writes, implements and assesses a client- or patient-based plan, promoting rehabilitation, within the practical nurse's responsibilities, in cooperation with the client/patient and the multi-disciplinary team (PL, ES)</b>
JEK3.1.1	Recognises the strengths and needs for support in the ability to function of clients of different ages, based on resources, and uses different data acquisition methods (PL, ES)
JEK3.1.2	Draws up a client-based plan in support of the client's ability to function, in cooperation with the client and multi-disciplinary team, utilizing the client's family and different authorities (ES)
JEK3.1.3	Supports the client's rehabilitation according to the plan flexibly, in cooperation with the client and the team, and assesses the success of the plan
<b>JEK3.2</b>	<b>Guides and supports the rehabilitation of clients patients of different age (ES)</b>
<b>JEK3.3</b>	<b>Observes economic efficiency, principles of sustainable development and the quality recommendations of his/her setting</b>
JEK3.3.1	Observes economical efficiency and the principles of sustainable development, as well as the quality criteria of his/her working community
<b>JEK3.4</b>	<b>Has vocational interaction and communication skills and uses plain language and utilises methods of communication which support or compensate for speech (PL, ES)</b>
JEK3.4.1	Works with the clients in a service-spirited and responsible manner and promotes their rehabilitation through vocational interaction skills. Takes the client's individual situation into account. Uses plain language and exploits the most common communication methods which support and compensate for speech, in client situations (PL, ES)
<b>JEK3.5</b>	<b>Applies an approach to work which promotes the client or patient's ability to function and rehabilitation, and promotes health and well-being (PL)</b>
JEK3.5.1	Supports the client's ability to function systematically through a rehabilitative approach in his/her work, and takes the perspective of prevention into account (PL)

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK3.6</b>	<b>Guides different clients or patients in their daily activities (PL)</b>
JEK3.6.1	Motivates the client and supports the client's will to rehabilitate, exploiting the possibilities provided by the psychosocial and physical living environment to promote rehabilitation and community spirit. Guides client to grasp the possibilities provided in their environment (ES)
JEK3.6.2	Applies a rehabilitative approach in guiding the client to manage daily activities (PL)
<b>JEK3.7</b>	<b>Prevents risks and hazards to the client or patient's health and well-being and motivates them to change (PL, ES)</b>
JEK3.7.1	Recognises accident risks at home and in leisure time, in many ways, and takes action (PL, ES)
<b>JEK3.8</b>	<b>Guides the client or patient to take up exercise, activities and social interaction which promote health (PL, ES)</b>
JEK3.8.1	Promotes clients' health and well-being in guiding them and acts in a preventive manner (PL, ES)
JEK3.8.2	Guides the client to obtain food supplies and make nutritious ordinary meals and guides the client to maintain good nutrition (ES)
JEK3.8.3	Uses functional methods and creative expression in guiding an individual client or a group (PL, ES)
JEK3.8.4	Pays attention to and exploits, in a client-based manner, the possibilities offered by art or culture in supporting the clients' ability to function
JEK3.8.5	Pays attention to aesthetics, in a client-based manner, in supporting rehabilitation, and applies it to his/her actions (ES)
JEK3.8.6	Guides the client, in a client-based and many-sided manner, to take up exercise, activities and social interaction which promote health (PL)
<b>JEK3.9</b>	<b>Guides the client or patient in the use and maintenance of aid-devices and in the use of technology which supports rehabilitation (PL)</b>
JEK3.9.1	Guides the clients, in a client- and resource-based manner, to use aid-devices and guides the patients in the use and maintenance of such devices. Knows the distribution channels of aid-devices (PL)
JEK3.9.2	Guides the client, in a client-based manner, to use technology which helps the client manage on his/her own and exploits technology in his/her work (PL)
<b>JEK3.10</b>	<b>Exploits the service system in rehabilitation and complies with regulations</b>
<b>JEK3.11</b>	<b>Assesses his/her vocational development and utilises given feedback</b>
JEK3.11.1	Justifies his/her actions with resource-based approach and its significance in supporting rehabilitation (ES)
JEK3.11.2	Justifies his/her actions with his/her knowledge on the promotion of the health and well-being of different client groups of various ages, as well as on the methods of preventive work
JEK3.11.3	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the client-based guidance process and on the significance of guidance in the support of rehabilitation of individual clients and client groups
JEK3.11.4	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the methods for supporting the clients' daily activities, in guiding different clients and client groups

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
JEK3.11.5	Recognises the stage of his/her own vocational growth and development and sets objectives for his/her vocational development. Assesses his/her actions and readjusts his/her conduct on the basis of feedback (PL)
<b>JEK3.12</b>	<b>Works in multi-disciplinary teams and networks (PL, ES)</b>
JEK3.12.1	Is an active and responsible member of a multi-disciplinary team and exploits his/her cooperation skills (PL, ES)
JEK3.12.2	Conflict management in work teams (ES)
<b>JEK3.13</b>	<b>Complies with occupational health and safety instructions and sees to the prevention of accidents, the safety and functional ability of the clients/patients and of him-/herself (PL, ES)</b>
JEK3.13.1	Guides and motivates the client towards a regular lifestyle and to avoid risky behavior in different situations at work, abides with the legislation, instructions and operational principles concerning occupational health and safety and sees to the security and ability to function of the clients and of him-/herself (PL, ES)
<b>JEK3.14</b>	<b>Abides with the ethical principles of the social and health care sector in his/her work (PL, ES)</b>
JEK3.14.1	Abides with the ethical principles and statutes in his/her vocation and uses them to justify his/her actions (PL, ES)
<b>JEK4</b>	<b>CLINICAL NURSING AND CARE (PL, ES)</b>
<b>JEK4.1</b>	<b>Abiding with the values, principles and regulations concerning the field of social and health care (PL, ES)</b>
JEK4.1.1	Justifies his/her actions with the rights and obligations in the collective labour agreement concerning practical nurses. In his/her work, demonstrates his/her knowledge on how to draw up job application documents and employment contracts
JEK4.1.2	Works cost-efficiently and complies with the quality recommendations of the setting
<b>JEK4.2</b>	<b>Drawing up, as a team member, a client-based written plan, promoting the nursing and care of the client or patient (PL, ES)</b>
JEK4.2.1	Recognises the client or patient's needs for nursing, care, services and rehabilitation, in a client- and resource-based manner when drawing up a plan (PL, ES)
JEK4.2.2	Draws up a plan according to the nursing classification or plan of the relevant operational unit. Implements and assesses the plan according to given instructions and perceives his/her work as a whole (PL, ES)
JEK4.2.3	Works in a systematic and goal-oriented manner, and works flexibly in recurrent daily situation
JEK4.2.4	As a team member, answers for the documentation of client or patient records so as to materialise the quality of nursing and care work, as well as the rights of the client or patient and the employee (PL, ES)
JEK4.2.5	Communicates in a matter-of-fact manner, both orally and in writing (PL, ES)
JEK4.2.6	Elaboration of intervention strategies for rehabilitation and cognitive maintenance



<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK4.3</b>	<b>Assessing the client or patient's resources with him/her and supports him/her in promoting health and well-being (PL, ES)</b>
JEK4.3.1	Meets the client or patient professionally and promotes the client or patient's well-being through interaction and acts in a responsible and cooperative manner (PL)
JEK4.3.2	In his/her work, considers the needs and justifies his/her actions of clients or patients from different cultures and religions
JEK4.3.3	Works according to the principles of terminal care and supports a dying patient's family in their grief work
<b>JEK4.4</b>	<b>Monitoring, maintaining and promoting a client or patient's vital functions and tending to clients or patients who suffer from different diseases</b>
JEK4.4.1	As a team member, carries out nursing and care of client or patients suffering from the most common medical-surgical diseases, infections, neurological diseases, cancer and skin diseases as well as memory disorders (ES)
JEK4.4.2	recognises the client or patient's pain and uses different methods to relieve it
JEK4.4.3	Justifies his/her actions with his/her knowledge about the promotion of health and well-being, body structure and functioning, vital functions, diseases, social technology and social problems (PL, ES)
<b>JEK4.5</b>	<b>Helping and supporting clients or patients to manage their daily activities independently (ES)</b>
JEK4.5.1	Helps and supports clients pursuant to a rehabilitative approach (PL, ES)
JEK4.5.2	Recognises the client or patient's need for aid-devices and guides them in getting and using aid-devices
<b>JEK4.6</b>	<b>Preparing, assisting or performing treatments and examinations</b>
JEK4.6.1	Prepares, assists or performs treatments (e.g. wound care, catheter insertion, tube feeding, intensive oral and foot care, stoma, and small surgical procedures) and examinations (e.g. ECG and blood sample), considering the client or patient's special characteristics (PL)
JEK4.6.2	Prepares the client or patient for examination, treatment or surgery, partly on his/her own, and afterwards tends to the client or patient's basic care
JEK4.6.3	Complies with the principles of asepsis (PL, ES)
<b>JEK4.7</b>	<b>Carrying out pharmacotherapy (ES)</b>
JEK4.7.1	Handles, dispenses and administers pharmaceuticals correctly and safely (ES)
JEK4.7.2	Monitors the effects and combined effects of pharmaceuticals and recognizes the most common side and adverse effects and relays this information to his/her multi-disciplinary team (ES)
JEK4.7.3	Justifies his/her actions in the different pharmacotherapeutic assignments with his/her knowledge of diseases, groups and types of pharmaceuticals, ways of administering the pharmaceuticals, signs of abuse of medication, as well as regulations on pharmacotherapy (ES)
<b>JEK4.8</b>	<b>Guiding the client or patient and his/her family in pharmacotherapy and nutrition</b>
JEK4.8.1	Guides the client or patient and his/her family in the use, storage and disposal of medicines and in renewing prescriptions (PL, ES)

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
JEK4.8.2	Finds out about a client or patient's eating habits (incl. the amount of alcohol intake) and looks after the client or patient's nutrition and guides the client or patient towards wholesome nutrition (ES)
JEK4.8.3	Recognises some special nutritional aspects of different clients or patients and assesses client or patient's nutritional status and acts accordingly (ES)
JEK4.8.4	Justifies his/her own actions with his/her knowledge of special diets
<b>JEK4.9</b>	<b>Promoting the client or patient's psychosocial coping and supporting his/her coping with social problems (ES)</b>
JEK4.9.1	Cooperates with family caregivers and other psychosocial resources and social networks in order to promote well-being (ES)
JEK4.9.2	As a team member, supports a client or patient and his/ her family in coping with social problems and intervenes as early as possible (PL, ES)
JEK4.9.3	Encounters clients or patients whose behaviour are threatening, and applies the principles of his/her work community in such cases (ES)
JEK4.9.4	Recognises a client or patient or his/her family's mental health or substance abuse problems and supports them in preventing and lessening the evils and relays this information to his/her multi-disciplinary team (PL)
<b>JEK4.10</b>	<b>Instructing clients and patients in the use of social and health care services (PL, ES)</b>
JEK4.10.1	Recognitions a client or patient's need for social and health care services and guides him/her to use appropriate services (PL, ES)
JEK4.10.2	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the social and health care service system and service providers, as well as of relief benefits (PL, ES)
<b>JEK4.11</b>	<b>Choosing the tools, materials and equipment for his/her work, avoiding work-related health hazards and complying with occupational health and safety instructions (PL, ES)</b>
JEK4.11.1	Acts according to the principles of sustainable development and the opportunities provided by the setting, and uses the equipment and materials carefully and economically (PL)
JEK4.11.2	Works in an ergonomically correct way and prevents work-related accidents and injuries (PL, ES)
JEK4.11.3	Looks after his/her own work ability and promotes his/her occupational health and well-being
JEK4.11.4	Complies with the occupational health and safety regulations, as well as with the electric and fire safety regulations of his/ her workplace and prevents work-related health hazards. Maintains, for his/her own part, a good working atmosphere (PL, ES)
<b>JEK4.12</b>	<b>Exploiting his/her language skills in customer service (PL)</b>
JEK4.12.1	Manages service situations in Finnish or Swedish as well as in one foreign language and manages tolerably well in the other domestic language (PL)
<b>JEK4.13</b>	<b>Planning the productization of his/her competence (PL)</b>
JEK4.13.1	Plans and finds out in his/ her work about the possibilities to productise one's competence (PL)
JEK4.13.2	His/her work, exploits his/ her knowledge on entrepreneurship in his/her own field, the productization of one's competence and acts according to the principles of internal entrepreneurship (PL)

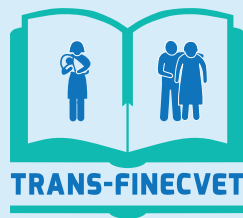
<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
<b>JEK4.14</b>	<b>Developing his/her action on the basis of given feedback and assessing his/her own competence (PL)</b>
JEK4.14.1	Accepts and gives feedback in a matter-of-fact manner and develops his/her action on the basis of given feedback and assesses his/her learning and competence. Asks for guidance when needed (PL)
JEK4.14.1	Makes independent decisions related to his/her work and solves problems and acquires further information to back up his/her decisions (PL, ES)
<b>JEK5</b>	<b>CARE FOR THE ELDERLY (PL, ES)</b>
<b>JEK5.1</b>	<b>Abiding with the ethical principles and quality recommendations in the care for the elderly and develops care for the elderly (PL, ES)</b>
JEK5.1.1	Plans his/her work, complying with the ethical principles, statutes and regulations of the care for the elderly and perceives his/her work as a whole to fit the activities in his/her work unit (PL, ES)
JEK5.1.2	Complies with the principles of sustainable development and the quality recommendations of the work unit (ES)
<b>JEK5.2</b>	<b>Planning, implementing and assessing the care of and services to the elderly, taking their resources and participation into account (PL, ES)</b>
JEK5.2.1	Surveys, in a resource-based manner, the client's functional abilities, customs and habits, life history and potential social problems, as well as the need for care and services, exploiting different functional ability scales (PL, ES)
JEK5.2.2	As a team member, draws up and updates, together with the client and the client's representative, a plan which supports the client's participation and which the nurse implements and assesses
JEK5.2.3	Contributes, as a team member, to proper oral information and documentation of client records (PL, ES)
JEK5.2.4	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the services and social benefits available to the elderly and/or people with memory loss (ES)
<b>JEK5.3</b>	<b>Using his/her vocational interaction skills in working with the elderly and their families (PL)</b>
JEK5.3.1	Uses his/her vocational interaction skills in a natural manner in working with clients
JEK5.3.2	Actively cooperates with the client's family and immediate community, regarding them as a meaningful resource for the client and the nurse's work. Actively supports the family caregiver in his/her work (PL, ES)
<b>JEK5.4</b>	<b>Guiding and supporting the elderly in daily activities, adopting a rehabilitative approach (PL, ES)</b>
JEK5.4.1	Applies a rehabilitative approach in daily activities, in order to maintain the client's functional abilities (PL, ES)
JEK5.4.2	Guides and motivates the client in the acquisition and use of aid-devices and gerotechnology
<b>JEK5.5</b>	<b>Motivating and guiding the elderly to take up physical exercise and to maintain muscle strength (PL, ES)</b>
JEK5.5.1	Motivates and guides the client to take exercise and to boost or maintain muscle strength (PL, ES)

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
JEK5.5.2	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the methods of exercise, as well as physical and occupational therapy for promoting the health and well-being of the client (ES)
<b>JEK5.6</b>	<b>Promoting the elder's life quality, paying attention to his/her unique situation and history (PL, ES)</b>
JEK5.6.1	Works in multicultural environments and with clients from different cultures and develops his/her cultural awareness
JEK5.6.2	Justifies his/her decisions and actions with his/ her knowledge of the significance of the client's life history and the connection of Finnish history for the present situation in life
JEK5.6.3	Promotes meaningful everyday living and the pleasantness and aesthetic aspects of the environment as a natural part of daily care and nursing of the client
JEK5.6.4	Assists and guides the client in tending to personal hygiene and dressing and recognises special problems (PL, ES)
JEK5.6.5	Supports the client's continence, assists and guides in problems of incontinence (PL, ES)
JEK5.6.6	Attends to the client's pain relief independently and as a team member
JEK5.6.7	Accepts death as part of life and is able to talk about death and related issues with the elder and his/her family
JEK5.6.8	As a team member, participates in the care of a dying elder
<b>JEK5.7</b>	<b>Guiding groups of elders with different functional abilities (ES)</b>
JEK5.7.1	Exploits the physical and psychosocial environment as well as gerotechnology to promote the client's functional abilities, meaningful everyday living and safety (ES)
JEK5.7.2	Guides activity groups for clients of different ages and functional abilities, promoting interaction between and participation of the group members (ES)
JEK5.7.3	independently promotes and monitors the client's vital functions as well as sleep-wake pattern. Intervenes as early as possible in the case of declining health and functional abilities (PL, ES)
<b>JEK5.8</b>	<b>Guiding the elderly and their families in promoting health (making healthy lifestyle possible, preventing difficulties and diseases, care and rehabilitation) in social and mental problems, and in applying for and using different services</b>
JEK5.8.1	Assesses the client's nutritional status, fluid balance and use of alcohol, and guides and assists the client in eating or preparing food and in eating habits, paying attention to special diets (PL, ES)
JEK5.8.2	As a team member, supports the client and his/ her family in coping with different social problems and intervenes as early as possible. Guides the client to seek required expert help in e.g. substance abuse or crisis clinics (ES)
JEK5.8.3	Justifies his/her decisions and actions with his/her knowledge of the basics and special problems in oral & dental, skin and foot care (PL)
JEK5.8.4	Justifies his/her decisions and actions with his/her knowledge of the elders' most common physical and mental diseases and their treatment (ES)
<b>JEK5.9</b>	<b>Carrying out pharmacotherapy (ES)</b>
JEK5.9.1	Handles, dispenses and administers pharmaceuticals correctly and safely to the client (ES)

<b>HEALTH CARE ASSISTANT – FINLAND (FI)</b>	
<b>Code</b>	<b>Name of qualifications, units of learning outcomes and sets of learning outcomes</b>
JEK5.9.2	Guides the client and his/her family in the use of pharmaceuticals, in their storage and disposal and in renewing prescriptions (ES)
JEK5.9.3	Monitors the effects and combined effects of pharmaceuticals and recognizes the most common adverse and side effects, as well as the signs of abuse of medication (ES)
JEK5.9.4	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the basics of pharmacotherapy to the elderly (ES)
<b>JEK5.10</b>	<b>Exploiting the knowledge in his/her own field (PL, ES)</b>
JEK5.10.1	In his/her work, takes account of and reflects on the significance of different conceptions of old age as well as on his/her thoughts, attitudes and values regarding his/her own ageing (PL, ES)
JEK5.10.2	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the impact of physical, mental and social ageing and changes on the elder's life (PL, ES)
JEK5.10.3	Justifies his/her decisions and actions with his/her knowledge of memory loss and the care for people suffering from memory loss (PL, ES)
JEK5.10.4	Justifies his/her actions with his/her knowledge of the elders' accident risks and of how to act in first aid cases (PL, ES)
<b>JEK5.11</b>	<b>Exploiting his/her language skills in customer service (PL)</b>
JEK5.11.1	Attends to clients in Finnish and manages service situations in Swedish and in one foreign language (PL)
<b>JEK5.12</b>	<b>Plans the productization of his/her competence</b>
JEK5.12.1	Works in an enterprising, conscientious, economical and effective manner (PL)
JEK5.12.2	In his/her work, demonstrates his/her knowledge on how to draw up job application documents and employment contracts (PL, ES)
<b>JEK5.13</b>	<b>Developing his/her action on the basis of given feedback and assessing his/her own competence (PL)</b>
JEK5.13.1	Assesses his/ her own learning and competence and, when needed, asks for guidance (PL)
JEK5.13.2	Makes independent decisions related to his/her work and solves problems and acquires further information to back up his/her decisions (PL)
JEK5.13.3	Expresses him-/herself professionally, appropriately and clearly both orally and in writing (PL, ES)
<b>JEK5.14</b>	<b>Cooperating with other actors and networks (PL, ES)</b>
JEK5.14.1	Acts responsibly as a client's primary nurse, in cooperation with a team (PL, ES)
JEK5.14.2	Actively cooperates with other employees and service providers
<b>JEK5.15</b>	<b>Promoting his/her own occupational safety and well-being (PL, ES)</b>
JEK5.15.1	Complies with the principles of aseptics, using the correct work practices, and prevents the spreading of infections (PL, ES)
JEK5.15.2	Takes care of the electric and fire safety measures in his/her work and anticipates dangers and, when needed, is able to defend him-/herself (PL, ES)
JEK5.15.3	Works in an ergonomically correct way and prevents work-related accidents and injuries (PL, ES)
JEK5.15.4	Provides first aid and basic resuscitation (PL, ES)



Erasmus+



[www.trans-finecvet.eu](http://www.trans-finecvet.eu)

*Edukacja i Praca*  
– koordynator projektu



**EP** **EDUKACJA I PRACA**  
**EDUCATION AND LABOUR**

[www.educationandlabour.eu](http://www.educationandlabour.eu)

*Instytut Technologii Eksploatacji*  
– Państwowy Instytut Badawczy



[www.itee.radom.pl](http://www.itee.radom.pl)

*Omnia, The Joint Authority*  
*of Education in Espoo Region*



**omnia**

[www.omnia.fi](http://www.omnia.fi)

*Fundación Equipo*  
*Humano*



**FUNDACIÓN equipo humano**

[www.fundacionequipo humano.es](http://www.fundacionequipo humano.es)

ISBN 978-83-7789-423-1