



STUDIJŲ KOKYBĖS VERTINIMO CENTRAS

Vilniaus universiteto
SLAUGOS STUDIJŲ PROGRAMOS (612B70001)
VERTINIMO IŠVADOS

EVALUATION REPORT
OF *NURSING (612B70001) STUDY PROGRAMME*
at VilniusUniversity

Grupės vadovas:
Team leader: Prof. Dr. Lynn Kilbride

Grupės nariai:
Team members: Assoc. Prof. Dr. Carol Hall
Ms. Hannele Tiittanen
Ms. Inge Bergmann-Tyacke
Ms. Kristi Toode
Ms. Laura Žlibinaitė

Išvados parengtos anglų kalba
Report language - English

Vilnius
2014

DUOMENYS APIE ĮVERTINTĄ PROGRAMĄ

Studijų programos pavadinimas	Slauga
Valstybinis kodas	612B70001
Studijų sritis	Biomedicinos mokslų
Studijų kryptis	Slauga
Studijų programos rūšis	Universitetinės studijos
Studijų pakopa	Pirmoji
Studijų forma (trukmė metais)	4 (nuolatinės studijos)
Studijų programos apimtis kreditais	240
Suteikiamas laipsnis ir (ar) profesinė kvalifikacija	Slaugos bakalauras, bendrosios praktikos slaugytojas
Studijų programos įre.g.istravimo data	2004-02-17, No.219

INFORMATION ON EVALUATED STUDY PROGRAMME

Title of the study programme	Nursing
State code	612B70001
Study area	Biomedical Sciences
Study field	Nursing
Kind of the study programme	University Studies
Study cycle	First
Study mode (length in years)	4 (full time)
Volume of the study programme in credits	240
Degree and (or) professional qualifications awarded	Bachelor of Nursing, General Nurse
Date of registration of the study programme	February 17, 2004, No.219

© Studijų kokybės vertinimo centras
The Centre for Quality Assessment in Higher Education

CONTENTS

CONTENTS	3
I. INTRODUCTION.....	4
II. PROGRAMME ANALYSIS	6
1. Programme aims and learning outcomes	6
2. Curriculum design	7
3. Staff	8
4. Facilities and learning resources.....	9
5. Study process and student assessment	11
6. Programme management	13
III. RECOMMENDATIONS.....	15
IV. SUMMARY	17
V. APPENDIX	20
VI. GENERAL ASSESSMENT.....	20

I. INTRODUCTION

This first cycle Bachelor of Science Nursing full time study programme is offered by the Faculty of Medicine at Vilnius University. It was first registered in 2004. The programme's last external evaluation led to accreditation for three years until 15 July 2014. The recommendations of this review are detailed in Appendix and were taken into account when evaluating study programme in spring 2014.

The present review has been carried out under the guidelines and procedures of the Centre for Quality Assessment of Higher Education (SKVC) and has been monitored by an SKVC coordinator. The assessment process comprised the individual review of the self-evaluation report (SER) by the team members, following the criteria laid down in SKVC's *Methodology for Evaluation of Higher Education Study Programmes*. In addition, each member of the expert group particularly focused on one or several themes as assigned by the team leader and compiled a draft report on the findings with a list of issues to be clarified during the visit. Preceding the visit, the expert group met to share their thoughts and questions regarding the study programme and planned a strategy for assessment (such as which topics or questions to raise with which group).

During the visit, the team experienced a high degree of hospitality. The evaluation team were able to visit different University sites across the town including the hospital, the Nursing Study Centre and various teaching and learning spaces relevant to the programme. Meetings took place with administration, the self assessment team, teaching staff, students, graduates and social partners. It was also possible to look at resources and facilities as well as students' final theses and other study work.

Following the visit, the expert team met to discuss the findings of the evaluation and to agree the results. Finally, feedback was given to the group of faculty staff present, including commendations as well as recommendations for future development.

The SER provided to the evaluation team contains a number of errors, inaccuracies and missing or faulty references. This led to difficulties in assessing elements of the programme. Attempts were made to clarify these aspects during the meetings. However, there were still mistakes in the revised material handed out during the visit (such as Annex 3.1 where subject-specific

competences are listed as generic competences) and inconsistencies reported by the different teams on certain issues, such as the role and number of practice hours as part of this programme. Also, different statements were made as to which version of the revised study programme the SER refers to including the information that the SER includes overlaps between the old and the recently updated study programme.

Some of the inconsistencies will be reflected in this evaluation report.

II. PROGRAMME ANALYSIS

1. Programme aims and learning outcomes

The aims and the learning outcomes for this programme were not clearly defined within the SER received on page 8 (section 22). There is an extensive list of what the graduate nurses should achieve and how they should function, but the evidence base for this is not provided (for example Ministry of Health guidance or WHO guidance). When questioned about the basis for this development the programme team did not provide a clear response to the evaluation team. On page 9 (section 24) of the SER there is a statement about the objectives of the course and, apart from health promotion, it can be assumed that the theory needed for the nurses to achieve what expertise is covered within the modules that are delivered as part of the programme (SER, Annex 1. Plan for bachelor's degree programme in nursing). However, to achieve many of these things, e.g. assessing patients core nursing skills such as clinical decision making are required and it is not explicitly stated where these skills could be adopted within the theory and practice element of the programme.

The competencies of the programme stated on page 10 of the SER (section 27, 28) are not termed as learning outcomes and there is no mapping of these provided. However it is necessary to provide evidence of learning outcomes. The mapping of the programme in the SER Annex 1 does not incorporate any of the competencies stated so the mapping of the curriculum does not exist according to this programme (although the document says this is in Annex 3.2 which is the staff list). When questioned about this the programme team indicated that they had made an error and asked if they would provide the mapping document to the evaluation team at the end of the day. The document that was received had some inaccuracies so it was problematic to assess the programme. From this evaluation it had to be concluded that the programme aims and learning outcomes were not well defined or clear or publicly accessible and there was not enough information provided to say that the programme meets the needs of the public or labour market. However, in the meeting with social partners they did indicate full support for the programme and demonstrated that there was good partnership. If the staff at VU could articulate as effectively the benefits of the programme the evaluation team would have been perhaps able to reflect more positively on this aspect of the evaluation.

On page 13 (section 43) there is a statement about how the study programmes are improved (annual surveys, reviews etc) but there is no detail about this process and social partners involvement. Therefore it cannot be established whether this programme meets the needs of academic, professional requirements, public needs and those of labour market.

Unfortunately there are a lot of inadequacies and inaccuracies in programme aims and learning outcomes which made the programme look unclear and uncompleted. Unfortunately also the programme team and the interviewed staff could not give the consistent answers or explanations to the questions concerning the programme aims and learning outcomes.

2. Curriculum design

The Bachelor of Nursing Degree programme has 240 ECTS, of which nursing subjects are 159 ECTS, other 81 ECTS are medical and natural science studies (47 ECTS), social science and general university studies (34 ECTS). There are 5 ECTS elective studies, single courses are between 3 – 6 ECTS. The first year of the studies are mainly other than nursing studies which does not support students' nursing identity or growing to the nursing profession. In general the impression of the curriculum is quite medically focused.

It is stated within the document pg. 14 (section 49) of the SER that the programme does not comply with EU regulations. It is reported that there are insufficient number of hours assigned for practical training though there is a plan to increase the practical training hours in coming years. Also on questioning, the team acknowledged this to be the case identifying that the programme did not have the necessary clinical hours, despite being told that must be addressed by the previous evaluation panel. The evaluation team spent a significant amount of time trying to establish whether the calculation of hours was not accurate to assist the team meet the regulations of 2300 clinical hours. However, the conclusion of the team was that the number of clinical hours included in the programme does not meet the current regulations even there has been intentions recently to add clinical training hours. The fact that there has not been enough improvements in clinical training hours from the previous evaluation feedback makes it difficult to approve this programme.

There was no repetition of the study subjects and from the listed modules, but it could be said that some of the main themes for nursing into future are covered e.g. mental health, geriatrics. However, due to the lack of stated LOs and the decision to embed programme learning outcomes within the modules it was difficult to assess this curriculum and discussions with the team did not assist the evaluation team assess this aspect of the curriculum. In the meetings with the evaluation team, there were inconsistencies in the reports given by staff, students and administration about content, assessment methods, teaching hours and practice hours. The teaching teams indicated that they did not have regular team meetings suggested that they were

not aware of all the teachers involved in the nursing programme. The evaluation team concluded that this may explain why upon close scrutiny of the module descriptors it was apparent that the core competencies and subject specific competencies are not aligned and that therefore the curriculum has no evident continuity. The teachers of the programme in specialist areas such as cancer and maternal health demonstrated academic and clinical excellence. However, as there was a lack of nursing staff teaching on the programme topics which reflect advancements in the science and art of nursing e.g. reflection on practice were not apparent within the programme.

3. Staff

The staff meets the legal requirements:

- at least 50% of the programme must be taught by scientists = 64%
- over 50% of the staff have no less than 3 years of practical work experience = over 90%

The teaching staff is academically experienced, most of them have a PhD degree, and all professors and associate professors have gained expertise in scientific research. All lecturers who deliver courses in the nursing programme have gained teaching experience and have also practical experience.

Unfortunately, the qualifications of the teaching staff are mainly achieved within the field of medicine and did not appear adequate to ensure nursing ethos and perspective. This problem has been raised in a previous evaluation report, but the situation has remained. There was no clear evidence demonstrated of improvement or change in this respect. Also there is no mentoring training organized for the nurses supervising the students in their clinical placements, which would be highly recommended to guarantee the successful learning experience in practice.

The number of the teaching staff is 40. As most of the teachers are also clinicians, they work both at the school and in practice, which makes it challenging for the teachers to commit to the nursing programme development work. There are just a few teachers with a nursing background and this makes it also problematic to ensure programme development and achieving learning outcomes in nursing courses.

Staff – student ratio is reported to be ‘excellent’ but the numbers are not specifically reported. There was evidence of some changes in teaching staff during the last three years, but in general the staff turnover is considered to be low.

The University supports the professional development of the teaching staff. Each member of the academic personnel has actively participated to the conferences and seminars in their own field. During the last five years there have also been several international projects where the teachers have participated. The University offers also a variety of courses to broaden the faculty teaching competences (new teaching methods). Teachers’ professional development interests appear mainly focused on the medical field, which does not benefit the nursing development work which should be done and emphasized within a nursing programme. The staff development aims and objectives were somewhat unclear, for example it is not clearly stated if there is a systematic staff development strategy, and how that is related to the programme development.

The teaching staff of the programme has mainly medical background and their research articles are from the medical field. The staff has also prepared and published teaching literature for nurses which have been a remarkable project, funded by the European Union. The books are used in the programme and support student’s theoretical thinking in nursing (“Nursing Theory”, “Conceptual Models of Nursing: Analysis and Application”).

The teaching staff of the programme is actively involved in research but most of the research is not directly related to the study programme being reviewed. It is challenging to get a real nursing perspective to a research without a nursing background and a deeper knowledge of nursing phenomenon.

4. Facilities and learning resources

The facilities and learning resources meet minimum requirements but need improvement. It is not helpful that premises are wide spread through town and some premises would benefit from refurbishment. The theoretical courses of nursing studies are distributed between four different buildings of the Vilnius University. Nursing BA students share their rooms with other students of the Faculty of Medicine. Therefore some difficulties with regard to the occupied classrooms revealed during our tour in study rooms.

Special studies of nursing are conducted in two Nursing Study Centres of the Faculty of Medicine, in two hospitals and several clinics. The number of laboratories and training rooms reported in the self-evaluation report (Annex 3.6. Student education bases) is sufficient. However, during the visiting tour in the Nursing Study Centre (Kairiūkščio str. 2) only one very small training room for maximum 10 students were presented. Regrettably, this was the only training room for nursing BA students that the evaluation team ascertained during their visit and it's not sufficient for providing training to all nursing BA students.

The amount of inventory and equipment of the classrooms for theoretical courses is sufficient to achieve the aims of the programme. The computer equipment (with modern software) and internet connection is accessible in the faculty for all students and teachers. The number of equipment (dummies, nursing measures, etc.) observed in the Nursing Study Centre (Kairiūkščio str. 2) during our visit is not sufficient facilitating acquisition of nursing procedures and techniques of all nursing students. While lab facilities are well equipped at the medical faculty, they are not central to this nursing programme. The Nursing Study Centre certainly (Kairiūkščio str. 2) needs significant development.

The study and research library services are available for all members of the University, the size and equipment is sufficient. However, students have no rooms for independent work assignments and reading in the Nursing Study Centre (Kairiūkščio str. 2), neither in the Central Campus of the Faculty and its library (M. K. Čiurlionio str.21/27). There are other libraries like MKIC available for the students to study, but it means that they need to move from one place to another to be able to use these services.

Based on the visiting tour in the Central Campus of the Faculty of Medicine (M. K. Čiurlionio str.21/27) and in one of the Nursing Study Centre (Kairiūkščio str. 2), it can be concluded that, due to the old buildings depreciation, the study rooms have poor conformity with health-protection and safety requirements.

The University identifies good arrangements for students' practice and this was noted by the students themselves. Students mentioned that they would like to have more clinical practices and these should be start already in first year in order to familiarize with the nursing profession. Also social partners mentioned during the meeting that university BA students practical skills could be strengthen but in general their knowledge base is good.

With regard to the teaching materials (SER, Annex 3.2. Course descriptions), several texts are out of date and need to be updated to the most recent editions where knowledge has advanced and perspectives regarding to the subjects of nursing standards and ethics, health care policy, and sociology have changed. Scientific articles on contemporary researches of nursing practice should be added to the present collection of required readings, particularly readings of clinical (biomedical) subjects. In the subjects of management and research methodology the corresponding aspects of nursing science should be also added to the required readings. Also teachers noted during the meeting that they use mainly subject-specific (medical) literature and about nursing they just talk in their courses. In addition, during the meeting the students also expressed that they have lack of nursing literature and the existing texts are outdated.

The students and teachers have access to a wide range of specialty-specific scientific journal databases at the Faculty and from home. All listed databases are appropriate for providing education and research at Bachelor's level. The students have free online access to the full text of specialised articles. However, according to the meeting with students, they have not been very active in using databases.

5. Study process and student assessment

The admission of students to the bachelor of nursing programme is governed by the Lithuanian ministry regulations and a website is provided regarding these regulations. The University website identifies basic criteria for admission to all bachelor programmes and does identify that individual courses (study subjects) may have specific requirements. There is no indication however, that Nursing courses have any specific requirements within the website for the University. The SER requires that students for nursing must have a secondary school level certificate and also that they must have a specific specified science subject and Lithuanian language. These admission requirements are reasonable and well founded for a Bachelor in Nursing Programme. However, perhaps consideration needs to be taken to looking at alternative criteria such as individuals' values in terms of compassionate caregiving or their values in terms of honesty and integrity, as the attrition rate from this programme is 29%. This is high (and was reported as high by the previous assessment panel). Attrition was particularly high in 2011/2012 (43.8%). It became evident when discussing this with the administration team that the main reason for this is that many students utilise the nursing programme as a route to access medicine. Further discussion, with teachers and with the faculty team suggested that this was not something

which was within the remit of the faculty to manage and the evaluation team observed passivity in respect of this movement away from nursing and toward medicine. Given the current national situation in Lithuania, there is a need for nurses and nursing to exert leadership and cohesion within the profession. Beginning with a positive image of nursing for new students, which includes efforts to reduce attrition and retain good nurses, is thus an important feature in this journey. There should be more teachers in a faculty with their nursing degree background and strong nursing identity to be good role models for nurse students to grow to the nursing profession during their studies. Also more nursing subject studies in a first year would help the students to stay in nursing.

Due to the reasons identified earlier in this report, e.g. lack of clarity of LOs, teaching methods and assessment methods, this section was challenging for the evaluation team to assess. Close scrutiny of the module descriptions did not help as it was challenging to understand how some of the assessment methods would allow the LOs to be assessed e.g. Open ended questions assessing self-development and creative thinking. It was also hard to understand how the programme could conclude with an assessment of the graduates' competence during thesis defence. When asked by the team, staff could not elaborate on this statement. It was also noted by the staff that they mainly assess only knowledge, not all competencies.

The University of Vilnius Nursing programme demonstrates good opportunities for students to participate in mobility programmes internationally. There was evidence of some established partnerships with universities in Slovenia and Turkey although with 4 participants, the numbers are currently low. The team was advised that this is mostly due to proficiency in foreign languages. There is evidence of future developments and foreign languages are included in year one of the nursing programme. The school works with the wider university's international relations office to publish and promote studies abroad and the team noted posters and information for students relating to international exchange opportunity. Staff did not have the same opportunities for this, but did indicate within the teaching staff meeting that the University attempted to "internationalise" their teaching and learning.

Information to support students is provided on the University's website and also by the Administration office of the Faculty of Medicine. Both the University and the department provide elements of social support. These are identified briefly within the SER. In respect of specific situations including support for students with disability, there is evidence of provision

made by the University under national regulations. Accommodation for students is provided by the University where this is required.

The SER indicates that assessment is undertaken by tutors using a variety of different methods. These include midterm and final examinations and also colloquia, seminars and other methods. These are identified in the SER as contributing to the tutors' final mark. However, the SER only identifies that tutors 'are encouraged' to include these within the final marks and further investigation is needed to establish what the weighting and percentages of these different methods might be and how these are included in the final assessment of the student. Upon questioning the staff about assessment and marking they indicated that across the University marking criteria were not consistent which may account for the high marks seen which were awarded to nursing students. When this was pointed out in the SER document the teachers expressed the view that they also did not think that the range of marks presented in the SER was accurate. This situation again identified a lack of consistency between the team at VU, and further supports the view of the evaluation team that the submission made to SKVC was not clearly accessible. This is of significant concern to the evaluation team.

The SER identifies clearly that the employer and employment expectations are met by this programme. This was reinforced in the meeting with social partners who were very complementary about the programme.

6. Programme management

On the formal level of programme management, responsibilities regarding decisions and monitoring are clearly allocated. The same was found for responsibilities relating to data collection and analysis with regards to programme implementation. The programme is assessed within the joint process of quality assurance at university level as well as with an internal, faculty-based quality assurance process. The latter involves surveys of students, board and committee meetings. Social partners are also consulted as they give feedback on students' practice performance. Student views are also sought. Outcomes of programme evaluations should be used for programme improvement. These processes are consistent with National and University study regulations.

The quality of the study programme and its implementation and delivery also is dependent on an appropriate staff mix regarding professional qualification (more nurses rather than other professionals) as well as on the pedagogical qualification of teaching staff. For programme and curriculum development and revision, staff needs appropriate qualification and there should be a proper faculty development plan to ensure the number of the teachers having their nursing degree. Staff also need an appropriate platform to communicate with each other in order to jointly work in this programme and ensure that delivery of modules does not become an individualist activity but reflects an integrated curriculum. There is a need for a stronger leadership and staff commitment in order to develop the programme. Also the situation that there are such a lot of students moving from nursing to study medicine needs a leadership activities to keep the students in nursing.

While the Nursing Study Programme Committee was identified by several participants in different stakeholder groups (SER group and teachers, it was not clear to the external review team what the role of this committee is in this context.

III. RECOMMENDATIONS

Commendations

1. Students are well prepared and supervised in practice. The staff that are supervising practice are academically excellent in their field and motivated but receive no preparation for this specific role.
2. Staff and students are very motivated to improve their teaching techniques and would like to be provided with more opportunities to do this.
3. The programme is preparing individuals who are suitable for the need of the social partners.
4. Students are encouraged to develop their scholarly activity through contribution to the curriculum, contribute to in house journal, engage with international visitors etc.

Recommendations

1. Ensure all reporting is accurate especially in writing of SER as due to errors within: hours, module descriptors, pass rates, reference to statements, qualifications of staff and mapping of curriculum the evaluation team could not assess the curriculum.
2. The assessment techniques do not assess the stated core and specific competencies in a number of modules and staff are unclear of how this is implemented. This needs to be addressed and it is important that the final assessment (thesis) is not used to assess the effectiveness of the programmes as this should be a continuous process.
3. The number of clinical hours in this programme needs to meet the legal EU Directive requirements.
4. The study rooms for practical training need significant development (both, rooms and equipment) in order to fulfil the training needs of all BA students.
5. Ensure teaching and learning materials are available in sufficient numbers and up-to-date, particularly books and journal articles on nursing science. Encourage teachers and students to systematically implement contemporary literature of nursing science in the whole study programme.
6. There is a need to consider innovation in Teaching and Learning techniques. There is a need to use assessment tools that ensure that the students can achieve their LOs effectively.

7. The teaching and learning techniques should be more innovative and the used assessment tools should be relevant to support students to achieve their learning outcomes.
8. Many inconsistencies reported between SER, teaching team, staff, students and administration. The content, assessment methods, payment fees, practice hours were all defined as different by each of these groups. This may be because the programme team (all teachers involved in the programme) never get a chance to meet regularly. This should be addressed.
9. Steps are taken to make the programme more nursing based but that cannot be achieved without nursing qualified staff. Options available should be considered to increase the number of nursing qualified staff within the department e.g. exchanges.
10. In order to develop the programme more nursing based the options available should be considered to increase the number of nursing qualified teaching staff in a programme.
11. The entrance criteria should be considered to minimize the attrition rate. The system is suggested to be accommodated so that it allows students to be chosen for their motivation to be a nurse not access to medicine.

IV. SUMMARY

The area that comes across as very good is the positive relationship between students and teachers. Staff and students are very motivated, teaching is part of staff's professional understanding, and students are very well prepared and supervised in practice by the teachers. This motivation can be seen as a very strong resource on which to build future developments.

The programme aims, learning outcomes and curriculum design has unfortunately a lot of inadequacies. The core competencies and subject specific competencies are not aligned and therefore the curriculum has not evident continuity. The programme aims and learning outcomes are also not well defined, clear or publicly accessible, and there are no coherency between the content, teaching and learning methods and assessments. A serious problem is also the number of clinical hours in the programme which does not meet the current legal EU regulations. It is recommended that the curriculum should be revised so that it would be coherent and fulfils the EU legal regulations.

Staff meet legal requirements, and teachers are academically highly qualified. However, teachers' professional qualifications as well as research interests are mainly from the medical field which is inadequate when considering the nursing scope of the programme and the need for development of a nursing ethos and perspective as well as a nursing domain of science. It is recommended to think of alternative ways to increase the number of academically highly qualified nurse lecturers very quickly.

Facilities and learning resources are available to students. They are spread across town and lack up-to-date material and learning resources. It is recommended to improve facilities and increase the number of available learning materials. However, the facilities for practical training are very good.

Regarding study process and student assessment, the SER contained a number of inaccuracies and mistakes which made evaluation difficult. It is strongly recommended to revise the hours assigned to contact work, practical work and self-study as well as the objectives for these. Also assessments need to be revised. Here, the inconsistency between programme aim, competences, learning outcomes, content and assessment need to be addressed.

Programme management is well organized and tasks and responsibilities allocated and consistent with study regulations. However, the programme development need a strong leadership and commitment to nursing. As the quality of a study programme and its implementation and delivery also largely depends on an appropriate staff mix regarding professional qualification, it is recommended to consider including this aspect in programme management. Also the programme would benefit the staff's regular team meetings to develop the curriculum continuity.

APPENDIX

1. Modules need to be rewritten in relation to:
 - level and number,
 - credit values,
 - integration to and in nursing practice;
 - corresponding with the subject titles of Annex 5.2.1 of Directive 2005/30/EC.
2. Create a core programme team which develops the linkage to nursing knowledge, skills competencies and practice within an integrated pedagogical framework.
3. Develop a strategy for co-teaching between doctors and nurse specialists to increase the art of nursing.
4. Ensure a strategy is in place for education of nurses to doctoral level so that they can be teachers of the future.
5. Integrate research into the programme.
6. Review the recruitment and retention strategy.
7. Develop clinical practice to meet EU requirement on hours.
8. Develop a competency based assessment framework.
9. Develop theses' titles with more nurse leadership support.

V. GENERAL ASSESSMENT

The study programme *Nursing* (state code – 612B70001) at Vilnius University is given **negative** evaluation.

Study programme assessment in points by evaluation areas.

No.	Evaluation Area	Evaluation Area in Points*
1.	Programme aims and learning outcomes	1
2.	Curriculum design	1
3.	Staff	3
4.	Material resources	2
5.	Study process and assessment (student admission, study process student support, achievement assessment)	2
6.	Programme management (programme administration, internal quality assurance)	2
	Total:	11

*1 (unsatisfactory) - there are essential shortcomings that must be eliminated;

2 (satisfactory) - meets the established minimum requirements, needs improvement;

3 (good) - the field develops systematically, has distinctive features;

4 (very good) - the field is exceptionally good.

Grupės vadovas:
Team leader:

Prof. Dr. Lynn Kilbride

Grupės nariai:
Team members:

Assoc. Prof. Dr. Carol Hall

Ms. Hannele Tiittanen

Ms. Inge Bergmann-Tyacke

Ms. Kristi Toode

Ms. Laura Žlibinaitė

**VILNIAUS UNIVERSITETO PIRMOSIOS PAKOPOS STUDIJŲ PROGRAMOS
SLAUGA (VALSTYBINIS KODAS – 612B70001) 2014-06-30 EKSPERTINIO
VERTINIMO IŠVADŲ NR. SV4-383 VERTIMAS Į LIETUVIŲ KALBĄ**



STUDIJŲ KOKYBĖS VERTINIMO CENTRAS

Vilniaus universiteto

**SLAUGOS STUDIJŲ PROGRAMOS (612B70001)
VERTINIMO IŠVADOS**

EVALUATION REPORT

OF NURSING (612B70001) STUDY PROGRAMME

at Vilnius University

Grupės vadovas: prof. dr. Lynn Kilbride
Team leader:

Grupės nariai: doc. dr. Carol Hall
Team members:

p. Hannele Tiittanen
p. Inge Bergmann-Tyacke
p. Kristi Toode

p. Laura Žlibinaitė

Išvados parengtos anglų kalba
Report language - English

Vilnius
2014

DUOMENYS APIE ĮVERTINTĄ PROGRAMĄ

Studijų programos pavadinimas	Slauga
Valstybinis kodas	612B70001
Studijų sritis	Biomedicinos mokslų
Studijų kryptis	Slauga
Studijų programos rūšis	Universitetinės studijos
Studijų pakopa	Pirmoji
Studijų forma (trukmė metais)	4 (nuolatinės studijos)
Studijų programos apimtis kreditais	240
Suteikiamas laipsnis ir (ar) profesinė kvalifikacija	Slaugos bakalauras, bendrosios praktikos slaugytojas
Studijų programos įre.g.istravimo data	2004-02-17, No.219

INFORMATION ON EVALUATED STUDY PROGRAMME

Title of the study programme	Nursing
State code	612B70001
Study area	Biomedical Sciences
Study field	Nursing
Kind of the study programme	University Studies
Study cycle	First
Study mode (length in years)	4 (full time)
Volume of the study programme in credits	240
Degree and (or) professional qualifications awarded	Bachelor of Nursing, General Nurse
Date of registration of the study programme	February 17, 2004, No.219

© Studijų kokybės vertinimo centras
The Centre for Quality Assessment in Higher Education

Studijų kokybės vertinimo centras

TURINYS

TURINYS	5
I. ĮŽANGA	6
II. PROGRAMOS ANALIZĖ	7
1. Programos tikslai ir numatomi studijų rezultatai.....	7
2. Programos sandara.....	8
3. Personalias	9
4. Materialieji ištekliai.....	10
5. Studijų eiga ir jos vertinimas	12
6. Programos vadyba	14
III. REKOMENDACIJOS	15
IV.SANTRAUKA	18
V. PRIEDAS	19
VI. APIBENDRINAMASIS ĮVERTINIMAS	20

I. ĮŽANGA

Pirmosios pakopos *Slaugos* bakalauro nuolatinųjų studijų programą siūlo Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas. Pirmą kartą programa buvo užregistruota 2004 metais. Po programos paskutinio išorinio įvertinimo programa buvo akredituota trejų metų laikotarpiui, iki 2014 m. liepos 15 d. Paskutinio vertinimo rekomendacijos yra pateiktos Priede ir į jas buvo atsižvelgta atliekant studijų programos įvertinimą 2014 m. pavasarį.

Šis vertinimas buvo atliekamas vadovaujantis Studijų kokybės vertinimo centro (SKVC) gairėmis ir procedūromis ir SKVC koordinatoriui stebint vertinimo procesą. Vertinimo procesą sudarė ekspertų grupės narių individuali savianalizės suvestinės (SS) peržiūra, atsižvelgiant į SKVC *Vykdomų studijų programų vertinimo metodikoje* nustatytus kriterijus. Be to, kiekvienam ekspertų grupės nariui komandos vadovas paskyrė vieną ar keletą temų, kurias jie privalėjo nuodugniai išnagrinėti ir parengti vertinimo išvadų projektą bei sąrašą klausimų, reikalaujančių išaiškinimo per būsimą vizitą. Prieš vizitą ekspertų grupės nariai surengė susitikimą, kad pasidalytų savo mintimis ir klausimais dėl studijų programos ir suplanavo būsimą vertinimo strategiją (pavyzdžiui, kokius klausimus ar temas būtina aptarti su kuriomis tikslinėmis grupėmis).

Per vizitą ekspertų grupės nariai buvo svingingai priimti. Grupės nariai turėjo galimybę apsilankyti skirtinguose universiteto pastatuose, išsidėsčiusiuose visame mieste, įskaitant ligoninę, Slaugos studijų centrą ir įvairias dėstyto ir studijų vietas, susijusias su programa. Buvo surengti susitikimai su administracija, savianalizės grupe, dėstytojais, studentais, absolventais ir socialiniais partneriais. Grupė taip pat turėjo galimybę pamatyti universiteto išteklius ir priemones, studentų baigiamuosius ir kitus studijų darbus.

Vizitui pasibaigus, ekspertų grupė vėl surengė susitikimą, kad aptartų per vertinimą surinktą informaciją ir sutartų dėl rezultatų. Galiausiai, grupė pristatė savo nuomonę fakulteto dėstytojams, kurią sudarė tiek pagyros, tiek rekomendacijos tolesniam kokybės gerinimui.

Ekspertų grupei pateiktoje SS buvo daug klaidų, netikslumų ir neteisingų nuorodų, arba jų išvis nebuvo pateikta. Todėl buvo sunku įvertinti programos sudėtinės dalis. Minėtus klausimus buvo bandoma išsiaiškinti per susitikimus. Tačiau per vizitą pateiktoje koreguotoje medžiagoje vis dar buvo klaidų (pavyzdžiui, Priede 3.1, kur dalykiniai gebėjimai pateikti kaip bendrieji gebėjimai), ir neatitikimų kai kurių klausimų atveju, kurie išryškėjo kalbant su skirtingomis grupėmis, pavyzdžiui, praktikos, kuri yra šios programos dalis, valandų reikšmė ir skaičius. Be to, buvo

pateikta skirtingų atsakymų dėl to, kuriuo koreguotos studijų programos variantu remiamasi SS, be to, SS pateikta informacija sutampa rašant apie ankstesnę ir atnaujintą studijų programą.

Kai kurie neatitikimai bus aptarti šiose vertinimo išvadose.

II. PROGRAMOS ANALIZĖ

1. Programos tikslai ir numatomi studijų rezultatai

Šios programos tikslai ir studijų rezultatai nebuvo aiškiai apibrėžti gautos SS 8 puslapyje (22 skyrius). Pateikiamas išsamus sąrašas kompetencijų, kurias studijas baigusios slaugės turėtų įgyti, ir kaip jos turėtų veikti, tačiau trūksta pagrindimo įrodymais (pavyzdžiui, Sveikatos apsaugos ministerijos arba PSO gairės). Paklausus apie tokį pagrindimą, programos grupė ekspertų grupei nesugebėjo pateikti aiškaus atsakymo. SS 9 puslapyje (24 skyrius) nurodomi programos uždaviniai, ir be sveikatinimo veiklos, galima numanyti, kad teoriniai dalykai būtini slaugėms, yra nurodyti moduliuose, kurie pateikiami kaip programos dalis (SS, Priedas 1. „Slaugos bakalauro laipsnio programos studijų planas“). Tačiau norint įgyti daugelį šių dalykų, pvz., sugebėjimą vertinti ligonius, būtina turėti pagrindinius slaugos įgūdžius, tokius kaip klinikinių sprendimų priėmimas, tačiau nėra aiškiai nurodyta, kur tokių įgūdžių galima įgyti programos teorinėje ir praktinėje dalyse.

SS 10 puslapyje (27, 28 skyriai) nurodytos programos kompetencijos nėra įvardijamos kaip studijų rezultatai ir jos nėra išskleistos parodant jų struktūrą. Tačiau studijų rezultatų įrodymą pateikti yra būtina. SS Priede 1 pateiktame studijų plane nėra nurodyta jokių anksčiau minėtų kompetencijų, todėl šios programos atveju detali studijų plano struktūra nėra sudaryta (nors dokumente nurodoma, kad struktūra pateikta 3.2 Priede, kur iš tiesų yra pateiktas dėstytojų sąrašas). Paklausus apie tai programos grupė nurodė, kad jie suklydo ir kad iki vizito pabaigos pateiks ekspertų grupei programos sandaros struktūrą parodančius dokumentus. Gautame dokumente buvo netikslumų, todėl programos vertinimas buvo problemiškas. Remiantis tuo, reikia daryti išvadą, kad programos tikslai ir studijų rezultatai nebuvo tiksliai apibrėžti, aiškūs ar viešai prieinami ir nebuvo pateikta pakankamai informacijos, kad ekspertų grupė galėtų teigti, jog programa atitinka visuomenės ar darbo rinkos poreikius.

Tačiau susitikus su socialiniais partneriais, šie teigė visapusiškai palaikantys programą ir kad tarp jų yra susiklostę geri partnerystės santykiai. Jei VU dėstytojai būtų sugebėję veiksmingai suformuluoti programos teikiamą naudą, ekspertų grupė, galbūt, būtų galėjusi palankiau įvertinti šį aspektą.

13 puslapyje (43 skyrius) nurodomi studijų programų tobulinimo būdai (kasmetinės apklausos, peržiūros, ir t. t.), tačiau nepateikiama jokių detalių apie šį procesą ir socialinių partnerių dalyvavimą jame. Todėl negalima nustatyti, ar ši programa patenkina akademinis, profesinius reikalavimus, visuomenės ir darbo rinkos poreikius.

Deja, programos tiksluose ir studijų rezultatuose yra daug neatitikimų ir netikslumų, dėl kurių programa atrodo neaiški ir neišbaigta. Deja, ir programos grupė, ir kalbinti dėstytojai nesugebėjo pateikti nuoseklių atsakymų ar paaiškinimų į klausimus apie programos tikslus ir studijų rezultatus.

2. Programos sandara

Slaugos bakalauro laipsnio programą sudaro 240 ECTS kreditų, iš kurių slaugos disciplinos sudaro 159 ECTS kreditai, likęs 81 ECTS kreditas priklauso medicinos ir gamtos mokslų dalykams (47 ECTS), socialinių mokslų ir bendriesiems universitetiniams dalykams (34 ECTS). Studijų programoje 5 ECTS skirti pasirenkamiesiems dalykams, vienam dalykui skiriama nuo 3 iki 6 ECTS kreditų. Pirmieji studijų metai skirti daugiausiai ne slaugos dalykams, tad jie neskatina studentų kaip slaugytojų identiteto formavimosi ar susipažinimo su slaugytojų profesija. Iš esmės, susidarė įspūdis, kad studijų turinys labiau orientuotas į mediciną.

SS 14 puslapyje (49 skyrius) nurodyta, kad programa neatitinka ES reglamentavimo taisyklių. Savianalizės suvestinėje nurodyta, kad praktiniam mokymui yra skiriama nepakankamai valandų, nors ateinančiais metais planuojama valandų skaičių padidinti. Be to, programos grupė pripažino, kad programoje nėra numatyta pakankamai klinikinių valandų, nepaisant to, kad šią problemą buvo liepta išspręsti ankstesnį vertinimą atlikusios ekspertų grupės. Ekspertų grupės nariai praleido daug laiko stengdamiesi nustatyti, ar valandos buvo tiksliai apskaičiuotos, siekiant padėti programos grupei pasiekti 2300 klinikinių valandų reikalavimą. Tačiau vertintojai priėjo prie išvados, kad programoje nustatytas klinikinių valandų skaičius neatitinka šiuo metu galiojančio reikalavimo, nepaisant išsakytų ketinimų padidinti klinikinio mokymo valandų skaičių. Kadangi atsižvelgiant į paskutinio vertinimo rekomendacijas nebuvo atlikta

pakankamai patobulinimų dėl mokymo valandų skaičiaus, todėl sunku šią programą leisti akredituoti.

Studijų dalykai sąraše pateiktuose moduluose nesikartojo, tačiau galima teigti, kad kai kurios pagrindinės slaugos temos, kurių aktualumas ateityje didės, yra įtrauktos į programą, pvz., psichinė sveikata, geriatristika. Tačiau dėl nurodytų studijų rezultatų trūkumo ir sprendimo įterpti programos studijų rezultatus į modulius, ši studijų turinį buvo sunku įvertinti, o pokalbiai su programos grupe nepadėjo ekspertams įvertinti šio studijų turinio aspekto. Per susitikimus su dėstytojais, studentais ir administracija ekspertų grupei pateiktuose atsakymuose buvo neatitikimų dėl turinio, vertinimo metodų, dėstymo valandų ir praktikos valandų.

Dėstytojai nurodė, kad nebuvo rengiama reguliarių komandos susirinkimų, tad galima daryti prielaidą, kad komandos nariai nežinojo visų dėstytojų, dalyvaujančių *Slaugos* programoje. Ekspertų grupė priėjo prie išvados, kad tai gali paaiškinti, kodėl atidžiau išnagrinėjus modulio aprašus paaiškėjo, kad pagrindinės kompetencijos ir specifinės dalyko kompetencijos yra nesuderintos ir todėl studijų turiniui trūksta nuoseklumo. Programos dėstytojai tokiose specializacijų srityse, kaip vėžys ir motinos sveikata, parodė puikų akademinį ir klinikinį pasirengimą. Tačiau dėl to, kad trūksta slaugos dėstytojų, dėstančio programos temas, kurios atspindėtų slaugos mokslo ir meno srityje pasiektą pažangą, programoje trūksta slaugos praktikos aptarimo.

3. Dėstytojai

Dėstytojai atitinka teisinius reikalavimus:

- mažiausiai 50 proc. programos dalykų privalo dėstyti mokslininkai = 64 proc.;
- per 50 proc. dėstytojų turi ne mažiau nei 3 metų praktinio darbo patirties = per 90 proc.

Dėstytojai turi akademinės patirties, dauguma jų turi mokslų daktaro laipsnį, ir visi profesoriai ir docentai turi mokslinių tyrimų žinių. Visi *Slaugos* programoje dėstantys dėstytojai turi dėstymo ir praktinės patirties.

Tačiau dėstytojų kvalifikacijos priklauso daugiausiai medicinos sričiai ir nėra pakankamos, norint užtikrinti slaugos etosą ir perspektyvą. Ši problema buvo nurodyta ankstesnėse programos vertinimo išvadose, tačiau situacija išliko nepakitusi. Nebuvo pastebėta jokių akivaizdžių

įrodymų, kad šioje srityje daromi patobulinimai. Be to, slaugėms prižiūrinčioms studentus jų profesinės praktikos metu nėra vedami jokie apmokymai, kurie labai rekomenduojami norint užtikrinti sėkmingą mokymąsi praktikos vietose.

Dėstytojų yra 40. Kadangi dauguma jų yra medikai, jie dirba pedagoginį ir praktinį darbą, todėl jiems sunku skirti daugiau laiko slaugos programai plėtoti. Tik keletas dėstytojų turi slaugos išsilavinimą, todėl ir dėl šios priežasties sunku užtikrinti programos plėtotę ir studijų rezultatų pasiekimą slaugos dalykuose.

Dėstytojų ir studentų santykis savianalizės suvestinėje nurodytas kaip „puikus“, neįvardijant konkrečių skaičių. Yra įrodymų, kad per pastaruosius trejus metus įvyko keletas pokyčių dėstytojų personale, tačiau apskritai personalo kaita nedidelė.

Universitetas remia dėstytojų profesinį tobulinimą. Dėstytojai aktyviai dalyvauja savo specializacijos srities konferencijose ir seminaruose. Per pastaruosius penkerius metus buvo vykdoma keletas tarptautinių projektų, kuriuose dėstytojai dalyvavo. Universitetas siūlo įvairius kursus, skirtus dėstytojų dėstymo kompetencijoms plėsti (supažindinant su naujais dėstymo metodais). Tačiau pasirodė, kad dėstytojų susidomėjimas profesinių kvalifikacijų kėlimu apsiriboja medicinos sritimi, o tai neduoda jokios naudos slaugos dalykams, kas turėtų būti daroma ir pabrėžiama slaugos programoje. Personalo plėtros tikslai ir uždaviniai buvo neaiškiai išdėstyti, pavyzdžiui, nėra aiškiai nurodyta, ar yra kokia nors sisteminė personalo plėtros strategija, ir kaip ji susijusi su programos vystymu.

Programos dėstytojai daugiausiai turi medicininį išsilavinimą ir jų moksliniai straipsniai nagrinėja medicinos srities dalykus. Dėstytojai taip pat parengė ir išleido slaugai skirtos literatūros vykdydami svarbų, Europos Sąjungos finansuojamą projektą. Knygos naudojamos programoje ir lavina studentų teorinį mąstymą slaugos srityje („Slaugos teorija“, „Konceptiniai slaugos modeliai: analizė ir taikymas“).

Programos dėstytojai aktyviai dalyvauja moksliniuose tyrimuose, tačiau dauguma tyrimų nėra tiesiogiai susiję su vertinama studijų programa. Įtraukti tikrąjį slaugos specialistų požiūrį į tyrimą neturint slaugos išsilavinimo ir gilesnių žinių nėra lengva.

4. *Materialieji ištekliai*

Materialieji ištekliai tenkina minimalius reikalavimus, tačiau juos būtina gerinti. Nėra naudinga, kad patalpos yra išdėstytos po visą miestą, o kai kurias patalpas reikėtų suremontuoti. Slaugos studijų teoriniai kursai dėstomi keturiuose skirtinguose Vilniaus universiteto pastatuose. Slaugos bakalauro studentai auditorijomis dalijasi su kitais Medicinos fakulteto studentais. Todėl auditorijų apžiūros metu pastebėta, kad kartais kyla sunkumų dėl kabinetų užimtumo.

Specialios slaugos studijos vykdomos Medicinos fakulteto dviejuose Slaugos studijų centruose, dviejose ligoninėse ir keliose klinikose. Laboratorių ir dėstymo kabinetų skaičius SS (Priedas 3.6 „Studentų mokymo bazės“) yra nurodytas kaip pakankamas. Tačiau per apsilankymą Slaugos studijų centre (Kairiūkščio g. 2) buvo parodytas tiksliai vienas nedidelis studijų kabinetas, kuriame telpa ne daugiau nei 10 studentų. Deja, tai buvo vienintelis *Slaugos* bakalauro studentams skirtas studijų kabinetas, kuris buvo parodytas ekspertų grupei per vizitą, o juk vieno kabineto nepakanka studijuoti visiems *Slaugos* bakalauro studentams.

Klasėse esančio inventoriaus ir įrangos, skirtos teoriniams kursams, pakanka programos tikslams pasiekti. Visi studentai ir dėstytojai gali naudotis kompiuterine įranga (su modernia programine įranga) ir interneto prieiga fakultete. Per vertinimo grupės vizitą matytas įrangos kiekis (manekentai, slaugos priemonės ir t. t.) esantis Slaugos studijų centre (Kairiūkščio g. 2), yra nepakankamas tam, kad visi slaugos studentai galėtų įgyti slaugos procedūrų ir metodų žinių. Nors laboratorijos gerai techniškai aprūpintos Medicinos fakultete, tačiau jos neturi ypatingos svarbos slaugos programai. Slaugos studijų centro (Kairiūkščio g. 2) sąlygas būtina gerinti.

Visi universiteto studentai gali naudotis bibliotekomis, kurių dydis ir turima įranga yra pakankami. Tačiau studentai neturi patalpų, kur jie galėtų atlikti savarankiškas užduotis, skaityti Slaugos studijų centre (Kairiūkščio g. 2), Fakulteto centriniame universiteto miestelyje ir jo bibliotekoje (M.K. Čiurlionio g. 21/27). Studentai gali naudotis kitų bibliotekų, pavyzdžiui MKIC, paslaugomis, tačiau tai reiškia, kad jie turi keliauti iš vienos vietos į kitą, kad galėtų šiomis paslaugomis pasinaudoti.

Remiantis ekspertų grupės pastebėjimais per vizitą į Medicinos fakultetą (M.K. Čiurlionio g. 21/27) ir į vieną iš Slaugos studijų centrų (Kairiūkščio g. 2), galima daryti išvadą, kad dėl senų pastatų studijų kabinetai ne visada atitinka sveikatos apsaugos ir saugos reikalavimus.

Universitetas nurodė, kad yra geras aprūpinimas praktikos vietomis, tai pažymėjo ir patys studentai. Jie minėjo pageidavimą turėti daugiau klinikinės praktikos, kuri prasidėtų jau pirmais studijų metais, kad studentai galėtų geriau susipažinti su slaugos profesija. Visi socialiniai partneriai per susitikimą minėjo, kad universiteto bakalauro studentų praktiniai įgūdžiai galėtų būti gerinami, tačiau bendras jų žinių lygis yra geras.

Kalbant apie dėstyimo medžiagą (SS, Priedas 3.2, Studijų dalykų aprašai), keletas vadovėlių yra pasenę ir juos reikia pakeisti naujesniais leidiniais tų sričių, kuriose įvyko reikšmingų pokyčių, o požiūriai į slaugos standartus ir etiką, sveikatos apsaugos politiką bei sociologiją pasikeitė. Moksliniai straipsniai apie slaugos praktikos srityje atliekamus tyrimus turėtų būti įtraukti į dabartinį privalomos literatūros sąrašą, ypač literatūros klinikiniais (biomedicinos) klausimais. Kalbant apie vadybos ir tyrimų metodų temas, atitinkami slaugos mokslo aspektai taip pat turėtų būti įtraukti į privalomų dalykų sąrašą. Per susitikimą dėstytojai nurodė, kad jie daugiausia naudoja specifinę (medicininę) literatūrą, o apie slaugą tiesiog kalba paskaitų metu. Be to, per susitikimus su studentais šie nurodė slaugos literatūros trūkumą ir kad turimos knygos yra pasenusios.

Studentai ir dėstytojai turi prieigą fakultete ir iš namų prie plataus spektro specialybę atitinkančių mokslinių žurnalų duomenų bazių. Visos nurodytos duomenų bazės yra tinkamos studijoms ir tyrimų vykdymui bakalauro studijose. Studentams suteikta nemokama interneto prieiga prie specializuotų straipsnių. Tačiau pakalbėjus su studentais išaiškėjo, kad jie nėra labai aktyvūs šių duomenų bazių naudotojai.

5. Studijų eiga ir jos vertinimas

Studentų priėmimas į slaugos bakalauro studijų programą yra vykdomas vadovaujantis Lietuvos ministerijos taisyklėmis, kurios taip pat yra prieinamos internetiniame puslapyje. Universiteto svetainėje nurodomi pagrindiniai priėmimo į visas bakalauro studijų programas kriterijai, nurodant kad atskiriems kursams (studijų dalykams) gali būti taikomi specifiniai reikalavimai. Tačiau universiteto svetainėje nenurodoma, kad *Slaugos* programai būtų taikomi kokie nors specifiniai reikalavimai. SS nurodomas reikalavimas, kad studentai, norintys studijuoti slaugą, privalo turėti brandos atestatą, konkretaus nurodyto dalyko ir lietuvių kalbos egzamino įvertinimą. Šie priėmimo reikalavimai yra logiški ir pagrįsti *Slaugos* bakalauro programai. Tačiau galbūt vertėtų atsižvelgti į stojančiųjų asmenines savybes, tokias kaip atjauta, rūpinimasis

kitais, ar jų vertybes, tokias kaip sąžiningumas ir dorumas, kadangi šios programos studentų nubyrėjimo siekia 29 procentus. Jis yra aukštas (ir toks pats aukštas buvo nurodytas ankstesnės ekspertų grupės vertinimo išvadose). Nubyrėjimas ypač didelis buvo 2011–2012 mokslo metais (43,8 proc.) Po pokalbių su administracija paaiškėjo, kad pagrindinė didelio nubyrėjimo priežastis glūdi tame, kad daugelis studentų pasinaudoja slaugos programa, kaip galimybe patekti į medicinos studijų programas. Po tolesnių šios problemos aptarimų su dėstytojais ir fakulteto personalu atrodė, kad ši problema, tarsi, buvo už fakulteto kompetencijos ribų ir ekspertų grupė pastebėjo pasyvų požiūrį į šį perėjimą iš slaugos į medicinos studijų programas. Atsižvelgiant į dabartinę situaciją Lietuvoje, slaugės ir slauga privalo užtikrinti šios profesijos populiarumą ir sanglaudą. Naujai įstojusiems studentams teigiamo slaugos įvaizdžio formavimas, kuris apimtų pastangas mažinti nubyrėjimo mastą ir išlaikyti gerus studentus, yra svarbus šio siekio elementas. Fakultete turėtų dirbti daugiau dėstytojų, turinčių mokslinį laipsnį slaugos srityje ir lavinančių stiprų slaugos identitetą, kurie galėtų būti geras pavyzdys slaugos studentams pamėgti slaugos profesiją studijų metu. Be to, daugiau slaugos dalykų pirmaisiais studijų metais padėtų studentams pasilikti *Slaugos* studijų programoje.

Dėl anksčiau šiose vertinimo išvadose nurodytų priežasčių, pvz., neaiškūs studijų rezultatai, dėstymo ir vertinimo metodai, šios dalies įvertinimas nebuvo lengva užduotis ekspertų grupei. Modulių aprašų detali analizė nepadėjo, kadangi buvo sunku suprasti, kaip kai kurie vertinimo metodai galėtų padėti įvertinti studijų rezultatus, pvz., atvirų klausimų naudojimas siekiant įvertinti studentų savarankišką tobulėjimą ir kūrybinį mąstymą. Be to, buvo sunku suprasti, kaip programa galėtų pasibaigti baigiančiųjų studentų kompetencijų įvertinimu per baigiamojo darbo gynimą. Paklausus, personalas nesugebėjo plačiau paaiškinti šio teiginio. Tik pažymėjo, kad jie daugiausia vertina tik žinias, ne visas kompetencijas.

Vilniaus universiteto *Slaugos* programoje sudaromos geros galimybės studentams dalyvauti tarptautinėse judumo programose. Universitetas yra užmezgęs ryšius su universitetais Slovėnijoje ir Turkijoje, tačiau tik 4 studentams jose dalyvaujant, aktyvumas šiuo metu yra mažas. Pasak personalo, toks mažas aktyvumas dažniausiai yra dėl prasto užsienio kalbų mokėjimo. Yra teigiamų pokyčių šioje srityje įrodymų ir užsienio kalbų dėstymas įtrauktas į pirmą *Slaugos* programos kursą. Mokykla bendradarbiauja su universiteto tarptautinių ryšių biuru, skelbdama apie studijas užsienyje ir jas reklamuodama. Ekspertų grupė pastebėjo skelbimus ir informaciją, teikiamą studentams dėl tarptautinių mainų galimybių. Personalas neturėjo tokių pačių puikių mainų galimybių, tačiau per susitikimą su dėstytojais nurodė, kad universitetas bandė „internacionalizuoti“ jų dėstymą ir studijas.

Studentams skirta informacija teikiama universiteto svetainėje ir Medicinos fakulteto administracijoje. Tiek universitetas, tiek katedra teikia tam tikrą socialinę paramą. Tai trumpai paminėta SS. Kalbant apie konkrečius dalykus, pavyzdžiui, paramą studentams su negalia, yra įrodymų, kad universitetas rūpinasi studentais, kaip to reikalauja šalies įstatymai. Universitetas apgyvendina studentus, kai tai būtina.

SS nurodyta, kad dėstytojai taiko nemažai skirtingų vertinimo metodų. Įskaitant tarpinius ir baigiamuosius egzaminus, kolokviumą, seminarus ir kt. SS šie metodai įvardyti, kaip prisidedantys prie dėstytojų galutinio įvertinimo. Tačiau SS nurodoma, kad dėstytojai „yra skatinami“ įtraukti šių metodų vertinimo rezultatus į galutinius balus ir todėl reikia atlikti tolesnį tyrimą, siekiant nustatyti, kokią reikšmę ir procentinę dalį šie skirtingi metodai galėtų turėti ir kaip jie galėtų būti įtraukti į galutinį studentų vertinimą. Paklausus personalo apie vertinimą ir balų skaičiavimą, jie nurodė, kad universitetas neturi konkretaus balų skaičiavimo metodo, tai galėtų paaiškinti slaugos studentams skirtus aukštus įvertinimo balus. Kai šis klausimas buvo iškeltas SS dokumente, dėstytojai teigė, kad jie negalvoja, kad SS dokumente pateikta balų skalė yra tiksli. Ši situacija dar kartą atskleidė nuoseklumo trūkumą tarp VU personalo, ir patvirtina ekspertų grupės nuomonę, kad SKVC pateiktas dokumentas nebuvo plačiai prieinamas. Tai kelia didelį ekspertų grupės susirūpinimą.

SS aiškiai nurodoma, kad ši programa patenkina darbdavio ir įdarbinimo lūkesčius. Tai patvirtino ir susitikimas su socialiniais partneriais, kurie labai gyrė programą.

6. Programos vadyba

Formaliajame programos vadybos lygmenyje atsakomybė dėl sprendimų priėmimo ir kontrolės yra aiškiai paskirstyta. Tą patį galima pasakyti ir apie atsakomybę su programos įgyvendinimu susijusių duomenų kaupimo ir analizės atžvilgiu. Programa vertinama kokybės užtikrinimo universiteto lygiu ir vidinio, fakultete vykdomo kokybės užtikrinimo bendrajame procese. Pastarąjį procesą sudaro studentų apklausos, valdybos ir komitetų susirinkimai. Socialinių partnerių nuomonė taip pat išklausoma, kadangi jie suteikia informacijos apie studentų praktinį darbą. Studentų nuomonės taip pat paisoma. Programos vertinimų rezultatai turėtų būti naudojami programai tobulinti. Šie procesai atitinka Nacionalinius ir universiteto studijų reglamentus.

Studijų kokybės vertinimo centras

Studijų programos ir jos įgyvendinimo ir dėstytojų kokybė priklauso ir nuo konkrečių dėstytojų profesinių kvalifikacijų (daugiau slaugių nei kitų profesijų atstovų) ir dėstytojų pedagoginės kvalifikacijos. Programos ir studijų turinio kūrimui ir peržiūrėjimui atlikti personalas privalo būti tinkamai pasirengęs ir turėtų būti sukurtas atitinkamas fakulteto plėtros planas, kuris užtikrintų, kad reikiamas skaičius dėstytojų turėtų mokslo laipsnius slaugos srityje. Personalui taip pat būtina atitinkama platforma, skirta tarpusavio bendravimui, siekiant bendrai dirbti ties šia programa ir užtikrinti, kad modulių dėstytojų neviršytų individualia veikla, bet atspindėtų vientisą studijų turinį. Šios programos plėtrai būtinas stipresnis vadovavimas ir personalo suinteresuotumas. Be to, situacija, kuomet didelis skaičius studentų pereina iš slaugos į medicinos studijas, reikalauja vadovybės įsikišimo, kad būtų išlaikyti studentai *Slaugos* programoje.

Nors keletas dalyvių iš skirtingų grupių (SS grupė ir dėstytojai) paminėjo Slaugos studijų programos komitetą, tačiau ekspertų grupei liko neaišku, kokį vaidmenį komitetas atlieka šiame kontekste.

III. REKOMENDACIJOS

Pagyros

1. Studentai yra gerai parengiami ir prižiūrimi praktikoje. Praktinį darbą prižiūrintis personalas turi puikių akademinų žinių šioje srityje ir motyvaciją, tačiau negauna jokio parengimo šiai konkrečiai užduočiai atlikti.
2. Personalas ir studentai demonstruoja stiprią motyvaciją tobulinti jų dėstymo metodus ir norėtų turėti daugiau galimybių tai atlikti.
3. Programa rengia specialistus, kurie tenkina socialinių partnerių poreikius.
4. Studentai skatinami įsitraukti į mokslinę veiklą, įnešant savo įnašą į studijų turinį, dalyvaujant fakultete leidžiamo žurnalo kūrime, bendraujant su užsienio svečiais ir t. t.

Rekomendacijos

1. Užtikrinti, kad visos ataskaitos būtų atidžiai ir tiksliai sudaromos, ypač rengiant SS, kadangi dėl joje esančių klaidų, susijusių su valandomis, modulių aprašais, išlaikymo rodikliais, nuorodomis, personalo kvalifikacijomis ir studijų plano išskleidimu, ekspertų grupė negalėjo įvertinti programos sandaros.
2. Vertinimo metodai neįvertina nurodytų pagrindinių ir specifinių kompetencijų nemažoje modulių dalyje, o personalas neturi aiškaus supratimo, kaip tai atliekama. Šią problemą būtina spręsti ir svarbu, kad galutinis įvertinimas (diplominis darbas) nebūtų naudojamas programų veiksmingumui įvertinti, kadangi tai turėtų būti nuolatinis procesas.
3. Šios programos klinikinių valandų skaičius privalo atitikti teisinius ES direktyvos reikalavimus.
4. Praktiniam mokymui skirti kabinetai reikalauja rimtos renovacijos (ir patalpų, ir įrangos), kad galėtų tenkinti visų bakalauro studentų mokymo poreikius.
5. Reikia užtikrinti, kad būtų reikiamas kiekis dėstymo ir studijų medžiagos (knygų ir straipsnių slaugos tema), ir kad ši būtų nepasenusi. Skatinti dėstytojus ir studentus sistemingai naudotis naujausia slaugos mokslo literatūra visų studijų metu.
6. Būtina apmąstyti galimybę įtraukti naujovių į dėstymo ir studijų metodus. Būtina naudoti vertinimo priemones, siekiant užtikrinti, kad studentai galėtų pasiekti jų studijų rezultatus.

7. Dėstymo ir studijų metodai turėtų būti naujoviškesni ir naudojamos vertinimo priemonės turėtų padėti studentams pasiekti jų studijų tikslų.
8. Savianalizės suvestinės rengėjai, dėstytojai, studentai ir administracija į tuos pačius klausimus neretai pateikė skirtingus atsakymus. Kiekviena šių grupių skirtingai apibrėžė studijų turinį, vertinimo metodus, mokesčius už studijas, praktinio darbo valandas. Galbūt tai, kad programos grupė (visi dėstytojai, dalyvaujantys programoje) nerengia reguliarių susitikimų, galėtų būti to priežastis. Šis klausimas turėtų būti apsvarstytas ir išspręstas.
9. Dedamos pastangos pakeisti šią programą į labiau į slaugą orientuotą, tačiau šio tikslo negalima pasiekti neturint slaugos srityje kvalifikuoto personalo. Reikėtų apsvarstyti esamas galimybes padidinti slaugos srityje kvalifikuotų dėstytojų skaičių katedros viduje, pvz., per mainų programas.
10. Norint pakeisti programą į labiau į slaugą orientuotą, esamos galimybės privalo būti apsvarstytos, siekiant padidinti skaičių tų slaugos kvalifikaciją turinčių dėstytojų, kurie dirba programoje.
11. Reikėtų apsvarstyti priėmimo kriterijus, siekiant sumažinti nubyrežimo skaičių. Siūloma pakeisti priėmimo sistemą, pagal kurią stojantieji būtų priimami pagal jų motyvaciją būti slaugos specialistais, o ne galimybę vėliau pereiti studijuoti mediciną.

IV. SANTRAUKA

Vienas stipriausių išskirtų programos aspektų yra geri santykiai tarp studentų ir dėstytojų. Dėstytojai ir studentai yra labai motyvuoti, dėstymas yra dėstytojų profesinio supratimo dalis, dėstytojai labai gerai paruošia studentus ir prižiūri jų praktinį mokymą. Šia motyvacija galima pasinaudoti kaip pagrindu programos tolesnei plėtrai ateityje.

Deja, programos tikslai, studijų rezultatai ir sandara turi daug trūkumų. Pagrindinės kompetencijos nėra suderintos su specifinėmis dalyko kompetencijomis, todėl studijų turinyje trūksta vientisumo. Programos tikslai ir studijų rezultatai nėra gerai apibrėžti, aiškūs ar viešai prieinami, todėl tarp turinio, dėstymo ir studijų metodų ir vertinimų pasigesta nuoseklumo. Kita rimta problema yra klinikinių valandų skaičius programoje, nes jis neatitinka šiuo metu galiojančių ES reikalavimų. Rekomenduojama peržiūrėti programos sandarą, pataisyti ją taip, kad būtų rišli ir tenkintų ES teisės aktų reikalavimus.

Dėstytojai atitinka teisinius reikalavimus ir turi aukštą akademinę kvalifikaciją. Tačiau dėstytojų profesinės kvalifikacijos ir mokslinių tyrimų interesai daugiausia sutelkti į medicinos sritį, o tai nedera su *Slaugos* programa ir todėl būtina kurti slaugos etosą ir požiūrį į slaugos sritį moksle. Rekomenduojama pagalvoti apie alternatyvius būdus artimiausiu metu padidinti slaugos srityje akademinę kvalifikaciją turinčių dėstytojų skaičių.

Studentams yra prieinamos mokymosi priemonės ir studijų išteklių. Jie yra išbarstyti po visą miestą, naujausios literatūros trūksta, kai kuriais atvejais ir studijų išteklių. Rekomenduojama pagerinti studijų bazę ir įsigyti daugiau mokymosi medžiagos. Tačiau praktiniam mokymui skirtos vietos yra geros.

Studijų proceso ir jos vertinimo klausimais SS buvo daugybė netikslumų ir klaidų, dėl to buvo sunku atlikti vertinimą. Rekomenduojame peržiūrėti kontaktinių valandų, praktinio darbo ir savarankiško darbo valandų skaičių ir jų uždavinius. Vertinimo metodai taip pat reikalauja dėmesio. Šiuo klausimu reikia spręsti problemą dėl nenuoseklumo tarp programos tikslo, kompetencijų, studijų rezultatų, turinio ir įvertinimo.

Programos vadyba yra gerai organizuota, o užduotys ir atsakomybės yra gerai paskirstytos ir atitinka studijų reglamentus. Tačiau programos plėtrai būtinas stiprus vadovavimas ir suinteresuotumas slauga. Kadangi studijų programos ir jos įgyvendinimo bei dėstytojų kokybė labai priklauso nuo atitinkamą profesinę kvalifikaciją turinčių dėstytojų skaičiaus santykio programoje, todėl rekomenduojama apsvarstyti galimybę įtraukti šį aspektą į programos vadybą. Reguliarūs dėstytojų susitikimai būtų naudingi tobulinant programos sandarą.

V. PRIEDAS

1. Moduliai privalo būti naujai išdėstyti atsižvelgiant į:

- lygį ir skaičių,
- kreditų skaičių,
- slaugos praktiką ir integravimą į ją;
- direktyvos 2005/30/EB Priede 5.2.1 pateiktus dalykų pavadinimus.

2. Suburti pagrindinę programos komandą, kuri rūpintųsi ryšio tarp slaugos žinių, įgūdžių, kompetencijų ir praktikos kūrimu integruotoje pedagoginėje aplinkoje.

3. Sukurti gydytojų ir slaugos specialistų bendradarbiavimo mokant studentus strategiją, siekiant vystyti slaugos mokslą.
4. Užtikrinti, kad būtų sukurta mokslų daktaro laipsnio suteikimo slaugytojoms strategija, kad dabartiniai slaugos studentai galėtų tapti dėstytojais ateityje.
5. Įtraukti mokslinius tyrimus į programą.
6. Persvarstyti dėstytojų atrankos ir išlaikymo strategiją.
7. Sukurti klinikinę praktiką, kuri atitiktų ES taikomą valandų skaičiaus reikalavimą.
8. Sukurti kompetencijomis pagrįstą vertinimo sistemą.
9. Siūlyti diplominių darbų pavadinimus, kuriuose būtų labiau išreikšta slaugos tema.

<...>

Paslaugos teikėjas patvirtina, jog yra susipažinęs su Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 235 straipsnio, numatančio atsakomybę už melagingą ar žinomai neteisingai atliktą vertimą, reikalavimais.

Vertėjos rekvizitai (vardas, pavardė, parašas)

VI. APIBENDRINAMASIS ĮVERTINIMAS

Vilniaus universitete vykdoma *Slaugos* studijų programa (valstybinis kodas - 612B70001) vertinama **neigiamai**.

Studijų programos įvertinimas balais pagal žemiau pateiktas vertinimo sritis.

Nr.	Vertinimo sritis	Vertinimo sritis balais*
1.	Programos tikslai ir numatomi studijų rezultatai	1
2.	Programos sandara	1
3.	Personalas	3
4.	Materialieji ištekliai	2
5.	Studijų eiga ir jos vertinimas (studentų atrankos, studijų eigos, paramos studentams, pasiekimų vertinimas)	2
6.	Programos vadyba (programos administravimas, vidinis studijų kokybės užtikrinimas)	2
	Iš viso:	11

* 1 - Nepatenkinamai (yra esminių trūkumų, kuriuos būtina pašalinti)

2 - Patenkinamai (tenkina minimalius reikalavimus, reikia tobulinti)

3 - Gerai (sistemiškai plėtojama sritis, turi savitų bruožų)

4 - Labai gerai (sritis yra išskirtinė)

Grupės vadovas:

prof. dr. Lynn Kilbride

Grupės nariai:

doc. dr. Carol Hall

Grupės nariai:

p. Hannele Tiittanen

p. Inge Bergmann-Tyacke

p. Kristi Toode

p. Laura Žlibinaitė