

Utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå

Utbildningsutvärdering på grundnivå och avancerad nivå – självvärdering

Lärosäte: Mälardalens universitet

Examen: Specialistsjuksköterska med inriktning mot psykiatrisk vård

Skriv en självvärdering för den utbildning som leder fram till den examen som utvärderas. Lärosätet ombeds att göra en så reflekterande självvärdering som möjligt genom att identifiera styrkor och utvecklingsområden samt beskriva och värdera hur dessa hanteras för att säkra att hög kvalitet nås i utbildningen. Tyngdpunkten på självvärderingen ska ligga mer på värdering än på beskrivning. Lärosätet ombeds belysa med exempel. Observera att självvärderingen ska utgå från utbildningens aktuella förhållanden vid tidpunkten för självvärderingens inlämnande. Utgå från *Vägledning för utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå* och basera självvärderingen på de bedömningsgrunder som ingår inom följande bedömningsområden:

- Förutsättningar
- Utformning, genomförande och resultat
- Studentperspektiv
- Arbetsliv och samverkan

Självvärderingen ska inledas med en beskrivning av hur utbildningen organiseras på en övergripande nivå. Självvärderingen ska ge bedömargruppen en helhetsbild av utbildningen vid lärosätet, utan länkar till ytterligare information. Aktuella utbildnings- och kursplaner ska laddas upp i UKÄ Direkt. UKÄ ber lärosätena att vara uppmärksamma på att:

- Självvärderingen ska indelas i enlighet med angivna rubriker. Rubrikerna inklusive bedömningsgrunderna i mallen får inte tas bort. Eventuella underrubriker kan lärosätet lägga till. Ändra inte mallens utformning såsom marginaler.
- Självvärderingen ska inte överstiga 25 sidor med teckenstorlek 10,5 punkter, exklusive lärartabellen. Tillkommer gör UKÄ:s instruktioner som totalt utgör 6 sidor.
- Som bilaga till självvärderingen ifylls lärartabellen.

Beskrivning

Redogör för utbildningens organisation, upplägg och inriktning på ett övergripande plan och motivera i relation till examensordningen. Redogör även för hur länge utbildningen har getts vid lärosätet.

Lärosätets redogörelse:

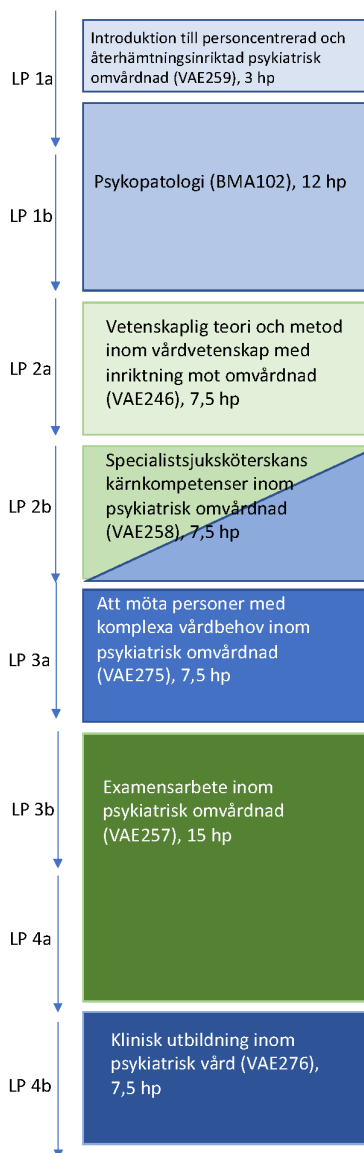
Specialistsjuksköterskeutbildning inom psykiatrisk vård har bedrivits vid Mälardalens högskola (nuvarande Mälardalens universitet, MDU) sedan 1995. Sedan dess har den genomgått flera revisioner, senast inför läsåret 2021-2022. Revideringarna motiveras av en ambition att utveckla programmet för att med beaktande av examensmålen också vara i linje med såväl samhällelig som vetenskaplig kunskapsutveckling. Denna utveckling har bland annat inneburit att utbildningen nyanserats så att den utöver att fokusera på den sårbara människans psykiska hälsa, ohälsa och omvårdnadsbehov i högre grad även förbereder studenterna på att arbeta hälsofrämjande och förebyggande och stärka personens egna resurser. Denna självvärderingen utgår från innevarande läsår¹, som är det första med den nya utbildningsplanen. Vid exemplen anges kurskod, benämning på examinationen samt tidpunkt inom parentes.

Rekryteringsmålet är 20 studenter. Ett överintag görs alltid och vid kursstart brukar studentantalet vara 20-25. Innevarande läsår finns 24 studenter registrerade. Utbildningen planeras som campusutbildning på helfart. Varannan delkurs ges efter önskemål från studenter och verksamheter med Eskilstuna som kursort, varannan i Västerås för att studenter från närliggande regioner ska ha likartade förutsättningar vad gäller pendlingsavstånd fördelat över året. Det pedagogiska upplägget med fokus mot studentaktivt lärande med inspelade föreläsningar på nätet och workshops och seminarier på campus, eller via Zoom, möjliggör även för studenter att läsa på reducerad fart under två år. De senaste åren har dock ingen student utnyttjat den möjligheten.

Programmets upplägg bygger på att teoretisk och praktisk kunskap ses som komplementära snarare än motsatta kunskapsformer. Förinspelade föreläsningar via lärplattformen Canvas och interaktiva moment på campus (eller vid behov via Zoom) skapar förutsättningar för ett studentaktivt lärande. Detta innebär en tillämpning av ”blended learning”, där en hög grad av de campusbaserade momenten knyts till seminarier, workshops och olika typer av övningar varvat med kortare inslag av föreläsningskaraktär. Pedagogiken beaktar Kolbs² lärcirkel. I praktiken innebär det att observation och reflektion över konkreta erfarenheter, såväl i form av kliniska erfarenheter som olika övningar, relateras till teori och blir underlag för fortsatt reflektion över hur kunskapen kan tillämpas. Examinationsformerna varierar mellan salstentamen, individuella inlämningsuppgifter, gruppexaminationer, färdighetsexaminationer och seminarier samt PPU-uppgifter (personlig- och professionell utveckling). I de senare ligger fokus på egenreflektion i relation till olika teman under utbildningen (se även bedömningsgrunden för värderingsförmåga och förhållningssätt).

¹ Vissa citat och exempel härrör från tidigare läsår. Dock fyller de sitt syfte att illustrera hur vi arbetar för att stödja studenternas lärande och de refererar till moment som ingår även i den aktuella utbildningen.

² Kolb, D.A. (1984). *Experiential Learning*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.



Figur 1. Progression och fördjupning

Huvudområde är *vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad*. Vårdvetenskap förstås som en autonom disciplin med egna teorier och begrepp, snarare än ett tvärvetenskapligt forskningsområde. Huvudområdet (totalt 48 hp) fördjupas i relation till psykiatrisk vård och specialistsjuksköterskans ansvar. Perspektivet problematiseras genom utbildningen i relation till andra discipliner och vetenskapsteoretiska perspektiv. Resterande 12 hp utgörs av en kurs i medicinsk vetenskap. Utgångspunkten tas i personcentrerad och återhämtningsinriktad vård förankrad i ett livsvärldsperspektiv. Utbildningen är planerad med en tydlig progression mot allt mer komplexa vårdbehov och situationer vilket skapar förutsättningar för studenterna att under läsåret utveckla kunskap och förståelse, färdigheter och förmågor samt värderingsförmåga och förhållningssätt nödvändiga för den kommande professionen. Således uppfylls fordringarna för Specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot psykiatrisk vård samt Magisterexamen inom huvudområdet.

Figur 1 illustrerar hur de i programmet ingående kurserna fördelas över läsåret samt progressionen i relation till såväl yrkesexamen (blå) som akademisk examen (grön)^{3,4}. Färgkodningen är schematisk och beskriver huvudfokus i kurserna, samtidigt som kunskaper och färdigheter från båda områden berörs i samtliga kurser i och med att professionskunskaperna vilar på en tydlig forskningsbas, och vetenskaplig teori och metod relateras till kunskapsutveckling inom det psykiatriska vårdområdet. Ett exempel på denna interaktion ses redan i den inledande vårdvetenskapliga kursen (VAE259) vilken i huvudsak är relaterad till målen för yrkesexamen då den introducerar specialistområdet och hur psykisk hälsa, ohälsa och återhämtning kan förstås med beaktande av ett livsvärldsperspektiv. Samtidigt berörs även vetenskapsteoretiska förutsättningar i och med att livsvärldsperspektivet aktualiserar epistemologiska utgångspunkter för såväl omvårdnad som forskning. Studenterna får här möjlighet att fördjupa den förståelse för människor som

subjektiva och meningsskapande de har med sig från grundutbildningen, och börja reflektera över den betydelse det har inom ramen för psykiatrisk omvårdnad, samt för omvårdnadsforskning och den egna lärprocessen. I följande kurs (BMA102) möter studenterna det medicinska perspektivet, men även utvecklingspsykologiska teorier för att på så vis fördjupa sin kompetens om psykiatriska sjukdomars etiologi, diagnostik och behandling. Inom ramen för kursen introduceras också kvantitativ metodik med utgångspunkt i hur skattningsskalor kan användas i samband med såväl kliniska bedömningar som forskning. Vidare får studenterna fördjupa sin förmåga att söka och värdera evidens för sina ställningstaganden. Den vetenskapliga progressionen fortsätter och blir mer explicit i följande kurs (VAE246) där såväl vetenskapsteori som forskningsmetodik är i fokus. I följande kurs (VAE258) bygger studenterna vidare på dessa kunskaper. Kunskaper och färdigheter, liksom värderingsförmåga kopplade till akade-

³ I Figur 1 står LP för läsperiod. Varje läsperiod motsvarar 5 studieveckor.

⁴ För den som så önskar återfinns en matris där länkade kursplaner relateras till examensmålen som Bilaga 2. Kursplanerna återfinns samlad i Bilaga 3.

miska examensmål sammanflätas med yrkeskunskaper relaterade till sjuksköterskans kärnkompetenser. En av examinationsuppgifterna i kursen utgörs av PM inför det självständiga arbetet⁵. Kursen har således hög relevans för dubbla examina. I den därpå följande kursen (VAE275), som inleder vårterminen, fördjupas professionskunskaperna i och med att fokus läggs på mötet med patienter med komplexa vårdbehov, samtidigt som kravet på vetenskaplig argumentation höjs i studieuppgifterna. Placeringen av denna teoretiska och professionsinriktade kurs i läsperiod 3a möjliggör för studenterna att när deras PM godkänts förbereda datainsamlingen så att den kan genomföras under de första veckorna av ”Examensarbete inom psykiatrisk omvårdnad” (VAE257). Detta skapar förutsättningar för studenterna att fullfölja examensarbetet under de 10 veckor kursen ges. Kursens placering möjliggör också kompletteringar av examensarbetet inom ramen för läsåret. Under den verksamhetsförlagda utbildningen (VAE276) visar studenterna prov på sin förmåga att integrera teori och praktik och att tillämpa en vetenskaplig och professionell hållning i sin yrkesutövning. PPU-uppgifterna innebär också en möjlighet för studenten att i linje med examensmålen utveckla självkännedom och personlig kunskap. Även här sker en progression från den inledande kursens fokus på den egna hållningens betydelse för möjligheten att i ett samtal om hälsa stödja personens egenvårdande förmåga, till den avslutande kursens PPU-uppgift som tar fasta på studentens agerande och ansvarstagande i etiskt utmanande situationer och hur de vill arbeta med sin personliga utveckling relaterat till sin etiska hållning (se även redogörelsen relaterat till värderingsförmåga och förhållningssätt).

Analys och värdering

Utbildningens upplägg skapar goda förutsättningar för progression relaterat till samtliga kunskapsformer, och därigenom även för studenterna att uppnå examensmålen såväl vad gäller yrkesexamen som akademisk examen. Vi menar också att den senaste utvecklingen av utbildningsplanen som gjorts från en betoning på kunskaper och färdigheter med störst relevans inom psykiatrisk specialistvård till att i högre grad än tidigare innefatta hälsofrämjande och återhämtningsinriktad psykiatrisk omvårdnad är i linje med såväl examensordningen som samhällets behov. Detta skapar förutsättningar för studenterna att efter examen kunna arbeta såväl inom högspecialiserad psykiatrisk vård som inom andra arenor där specialist-sjuksköterskans kompetens kan bidra till att adressera psykisk ohälsa, minska stigmatisering och främja psykisk hälsa och återhämtning. En utmaning relaterat till den senaste revideringen av programmet är att möjligheten att skriva ett självständigt arbete om 7,5 hp och enbart avlägga yrkesexamen tagits bort. Detta kan innebära att presumtiva studenter drar sig för att söka utbildningen, och att enstaka studenter kan få svårt att klara kursfordringarna. Samtidigt menar vi att denna förändring av upplägget som motiverad. Först och främst för att vi anser att en specialistsjuksköterska behöver de kunskaper och färdigheter som är förknippade med en magisterexamen för att kunna driva utvecklingsprojekt och verka för evidensbaserad och säker psykiatrisk omvårdnad, men även för att bara enstaka studenter valt att enbart ansöka om yrkesexamen under de senaste åren. Vi ser detta som ett belägg för att såväl studenter som deras arbetsgivare, vilka i regel ger lön under utbildningen, anser att den akademiska examen och de kunskaper och färdigheter den bidrar till är en viktig del av utbildningen. Ytterligare en risk är att möjligheten till kompetensutveckling begränsas för de sjuksköterskor som inte önskar skriva ett självständigt arbete motsvarande 15 hp. Därför är det möjligt att läsa de teoretiska kurserna fristående.

⁵ Det självständiga arbetet examineras genom en vetenskaplig uppsats motsvarande 15hp, härafter benämnd examensarbete i enlighet med kursnamnet.

Bedömningsområde: Förutsättningar

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och svagheter samt hur dessa hanteras för att säkra en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel. Relatera till ifylld och bilagd lärartabell.

Bedömningsgrund Personal

Antalet lärare och deras sammantagna kompetens (vetenskapliga/professionsrelaterade och pedagogiska) är adekvat och står i proportion till utbildningens volym, innehåll och genomförande på kort och lång sikt.

Lärosätets redogörelse:

Inom specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot psykiatrisk vård har ett litet lärarlag ansvar för utveckling av program och kurser, samt merparten av den undervisning som bedrivs (Se Bilaga 1, lärartabell⁶). Samtliga är legitimerade sjuksköterskor med specialistsjuksköterskeutbildning i psykiatrisk vård. Den adjunkt (MF) som är knuten till programmet har magisterexamen i vårdvetenskap, samt 15hp i högskolepedagogik och studenthandledning. Sedan 2021 innehas programansvaret av en lektor i vårdvetenskap (OL). Hon har varit knuten till programmet sedan 2014 och har lång erfarenhet av undervisning och kursutveckling inom ramen för programmet, men även inom andra kurser vid lärosätet så som existentiell vägledning. OL har också forskarhandledarutbildning samt erfarenhet av klinisk omvårdnadshandledning inom psykiatrisk vård. Dessutom medverkar ämnesansvarig professor (LWG) i utbildningsplanering, undervisning, handledning och examination. Hon har mellan åren 2001-2021 haft programansvar för utbildningen, och tillsammans med OL och MF varit aktiv i utvecklingen av nuvarande utbildnings- och kursplaner. Utöver sin professionsbakgrund som specialistsjuksköterska inom psykiatrisk vård är hon legitimerad psykoterapeut och handledare, samt bedömd som excellent lärare. Hon har även skrivit flera läroböcker och bokkapitel inom området för utbildningen. OL och LWG har också bedrivit merparten av sin forskning inom psykiatrisk omvårdnad. Det stabila lärarlaget innebär inte bara att utbildningen bedrivs av lärare med såväl vetenskaplig skolning som relevant yrkesbakgrund. Det skapar också förutsättningar för ett tydligt, genomgående perspektiv förankrat i huvudområdet vårdvetenskap och kontinuitet såväl vad gäller utbildningens organisation som studentkontakter.

Samtidigt innebär detta också utmaningar. Dessa relaterar dels till att spetskompetens inom lärarlaget kan innebära en risk för ett begränsat perspektiv, dels en sårbarhet om någon i lärarlaget inte kan delta i undervisningen under en period. Därför har det till denna "kärntrupp" under de senaste åren knutits fler lärare vid MDU, samt externa föreläsare (se lärartabell). Från grundutbildningens lärarlag deltar f.n. en lektor (EK) och en docent (LKG) med bakgrund som specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk vård. Deras kliniska bakgrund såväl som deras forskningsinriktning kompletterar övriga lärares, vilket innebär att psykiatrisk omvårdnad för personer i alla åldrar, med varierande psykiatrisk problematik och inom skiftande vårdkontext, där såväl kommunpsykiatri och särskilda boenden, traditionell öppen- och slutenvård som rättspsykiatrisk vård är representerat. Detta ger studenterna tillgång till disputerade lärare med

⁶ Lärare anges med initialer i nedanstående text.

kontextspecifik kunskap, men också relaterat till specifika områden knutna till deras vetenskapliga kompetens som exempelvis genus- och metodfrågor. Samverkan med andra specialistsjuksköterskeprogram (KS) och med barnmorskeprogrammet (MM) innebär tillgång till ytterligare vetenskaplig kompetens och samverkan runt såväl metodundervisning som specifika teman som trauma och sexuell hälsa. Denna samverkan bidrar även till utvecklingen av övriga specialistsjuksköterskeutbildningar vid lärosätet. Samverkan sker även med andra avdelningar inom HVV, där disputerade lärare inom sociologi och psykologi bidrar med såväl metod- som ämneskunskap exempelvis inom existentiella samtal (TK), teamarbete (KO) och användande av skattningsskalor i samband med bedömning och forskning (JW). Under ett femtontal år har även en disputerad psykiatriker (TW) varit anställd på 5%. Hon är nu pensionerad från sin tjänst men har innevarande år arvoderats för undervisning om psykiatrisk diagnostik och behandling.

Lärarnas vetenskapliga kompetens utvecklas såväl genom egen forskning deltagande seminarier, konferenser och nätverk. Även adjunkten är aktiv i en av akademins forskargrupper och deltar i en studie om återhämtning i samband med psykisk ohälsa. Den pedagogiska kompetensen utvecklas kontinuerligt genom högskolepedagogiska kurser, pedagogiska temadagar och workshops som anordnas såväl universitetsövergripande som inom HVV. Under det gångna läsåret har ett projekt för att kartlägga och utveckla pedagogisk digital kompetens pågått vid HVV. Att detta sammanfallit med pandemin ser vi som en fördel, då vi kunnat uppmärksamma såväl områden där vi är sårbara som styrkor och möjligheter med digitala arbetssätt. Ett exempel på ett område där vi fått uppdatera vår digitala kompetens rör de förinspelade föreläsningar som utgör en del av studenternas förberedelser inför campusträffar. Utmaningen har här varit att anpassa de förinspelade föreläsningarnas struktur, innehåll och längd till ett format där kommunikationen blir enkelriktad istället för dialogbaserad som den är i samband med campusundervisning. Lärarna är också aktiva inom det nationella nätverket för specialistsjuksköterskeutbildningar med inriktning mot psykiatrisk vård, vilket innebär en möjlighet till erfarenhetsutbyte och samverkan med andra lärosäten.

Analys och värdering

Sammanfattningsvis konstateras att eftersom antalet studenter är förhållandevis lågt (drygt 20 per läsår) ger upplägget med ett litet, stabilt lärarlag som grundbemanning goda förutsättningar såväl för att identifiera enskilda studenters lärandebehov, som för en levande dialog i klassen där alla får komma till tals. Samtidigt får studenterna också möjlighet att nyansera och kritiskt reflektera över olika aspekter av psykiatrisk omvårdnad tillsammans med lärare som representerar andra vetenskapliga traditioner än vårdvetenskap. Detta balanserar således den risk för ett alltför snävt perspektiv som kan vara förknippad med ett litet lärarlag. Utöver LKG och EK finns ytterligare en lektor i vårdvetenskap vid akademi, samt tre adjunkter som alla har en bakgrund som specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk vård. Detta möjliggör god bemanningen vid eventuell sjukfrånvaro eller uttag av forskningstid.

Jämfört med tidigare läsår kan vi konstatera att den akademiska kompetensnivån i lärarlaget sjunkit vad gäller direkt tid i programmet i och med att LWG fr.o.m 2021 har ett övergripande ansvar för samtliga specialistsjuksköterskeutbildningar. Samtidigt har detta förberetts genom att LWG:s kompetens inte enbart kommer studenterna till del genom de 13% hon idag är aktiv i lärarlaget, utan även genom ett flertal förinspelade föreläsningar. Detta har visat sig fungera väl i förhållande till det fokus på studentaktivt lärande med en hög grad av flipped-classroom-pedagogik som kännetecknar utbildningen. Därför framstår adjunktens (MF) relativt färsk kliniska erfarenhet som ett tillskott i samband med reflektion

och integration av teori och praxis såväl i teoretiska kurser som i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU). För att kompensera för TW:s pensionering har kontakt etablerats med en annan psykiatriker, vilken har stor erfarenhet av undervisning i utbildningar av såväl läkare som annan vårdpersonal.

Den höga andelen disputerade lärare innebär att forskningsbasen blir tydlig, och att studenterna utöver den forskning som presenteras i kurslitteraturen även får en inblick i pågående forskning. En svaghet är den begränsade forskningstid som lektorer och docenter har i sin tjänst. Samtidigt är det viktigt att notera att disputerade lärare har möjlighet att söka interna forskningsmedel för att få tid till specifika projekt. Att lärosätet blivit universitet fr.o.m den 1 januari 2022 innebär att det finansiella utrymmet för detta utökas. För närvarande finns också två ansökningar om externa forskningsmedel insända för projekt som planeras i samverkan med Region Västmanland. Detta kan innebära förstärkning med en doktorand och även en möjlighet för adjunkten att genomgå forskarutbildning.

Bedömningsområde: Förutsättningar

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och svagheter samt hur dessa hanteras för att säkra en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel.

Bedömningsgrund Utbildningsmiljö

Det finns en för utbildningen vetenskaplig och professionsinriktad miljö och verksamheten bedrivs så att det finns ett nära samband mellan forskning och utbildning.

Lärosätets redogörelse:

Då sambandet mellan professionsutövning och forskning genomsyrar utbildningen som helhet har vi, för att undvika allt för många upprepningar med övriga bedömningsområden, valt att fokusera på några aspekter som berör mötet mellan vetenskap och professionsutövning och där utbildning kan ses som en katalysator som möjliggör detta. Vi tänker att utbildningsmiljön behöver förstås såväl i relation till fysiska förutsättningar och resurser, som till kulturella aspekter knutna till den rådande akademiska kulturen och de paradigm som formar den psykiatriska vårdverksamheten, liksom till de involverade personernas bakgrund. Utbildningen planeras således för att studenterna fortlöpande ska finnas i ett sammanhang där den vetenskapliga basen för professionen blir tydlig och där ett reflekterande förhållningssätt genomsyrar diskursen. Studenternas förkunskaper och motivation i kombination med det pedagogiska upplägget skapar goda förutsättningar för en sådan utbildningsmiljö. Ett års yrkeserfarenhet efter grundutbildning till sjuksköterska och kandidatexamen i vårdvetenskap är behörighetsvillkor. Studenterna har således redan då de påbörjar sin utbildning såväl empiriska erfarenheter som viss teoretisk kunskap som grund för reflektioner över hur vetenskaplig kunskap kan omsättas genom hela vårdprocessen. Dessa kunskaper byggs succesivt på genom olika läraktiviteter där kliniska erfarenheter blir föremål för en problematiserande reflektion och relateras till såväl teori som evidens för olika vårdaktiviteter. Ett exempel som illustrerar hur resurser och kulturella aspekter tillsammans skapar förutsättningar för en god utbildningsmiljö kan tas från undervisningen om suicidprevention. Här ger det virtuella rummet och lärplattformen en möjlighet för studenterna att se förinspelade föreläsningar. De

läser även in sig på litteratur som presenterar olika sätt att förhålla sig till problematiken, och sedan diskuterar de dessa samt övar praktiskt med utgångspunkt i kliniska erfarenheter och fallbeskrivningar i klassrummet. På lärosätet finns idag flera flexibla klassrum, vilka skapar förutsättningar att anpassa den fysiska miljön till de övningar som genomförs. Suicidprevention är ett område som kan vara utmanande att samtala om, speciellt som det också är ett område som aktualiserar ens egen hållning i mötet med existentiellt utmanande frågeställningar. Därför blir ett öppet och respektfullt klimat avgörande för att utbildningssituationen ska formas på ett sådant sätt att studenterna kan applicera vetenskaplig kunskap och förståelse, samtidigt som de utvecklar kliniska färdigheter, en etisk hållning och personlig kunskap. Utöver sådana flipped-classroom-moment och seminarier där studenterna uppmärksammas på hur vetenskaplig kunskap kan bidra till förståelse av kliniska situationer utgör examinationerna ytterligare möjligheter att fördjupa förståelsen av vetenskapens betydelse för professionsutövningen. Komplexitet och kravnivå ökar successivt under utbildningen, vilket ställer allt större krav på studenternas förmåga att konkretisera vårdteori i relation till den specifika patienten och dennes omvårdnadsbehov.

En annan viktig aspekt för att skapa en vetenskaplig och professionsinriktad utbildningsmiljö är mötet mellan akademien och klinisk verksamhet. I den kliniska utbildningsmiljö som studenterna möter i samband med VFU finns utöver lärare från MDU även personer anställda i regionerna, som handledare, huvudhandledare och vårdutvecklare med utökat utbildningsuppdrag som även de utgör resurser i studenternas läroprocess. Kravet är att handledare ska ha lägst specialistsjuksköterskeexamen och flertalet har även magisterexamen i vårdvetenskap. Många har även genomgått en eller flera av MDUs kurser med fokus på handledning.

Vi samverkar även med regionerna för att skapa en utbildningsmiljö som såväl är psykosocialt hållbar som ger studenterna goda förutsättningar att uppnå lärande- och examensmål (se även bedömningsområde "Arbetsliv och samverkan"). Det har tidigare funnits en viss skepticism mot de akademiska inslagen i utbildningen. Detta har vi bland annat adresserat genom tema- och handledardagar dit verksamheterna bjuds in och där utbildningen och centrala inslag presenteras, nu senast med fokus på samtal med utgångspunkt i ett livsvärldsperspektiv. Detta bidrar till att stärka den kliniska utbildningsmiljön, i och med att handledare också ges möjlighet att uppdatera sig vad gäller utbildningens vetenskapliga bas. Vidare brukar vi då vi har gästföreläsande forskare dels ha en öppen föreläsning dit verksamheten bjuds in tillsammans med studenterna, dels ha seminarier/workshops där föreläsare och studenter deltar. Innevarande läsår har studenterna haft möjlighet att delta i Nordic College of Caring Sciences konferens som hölls på vårt campus Eskilstuna, och vi hade också, via FORTE-medel, möjlighet att erbjuda sjuksköterskor från regioner och kommuner att närvara under konferensen.

Ytterligare ett exempel på hur vi arbetat för att minska skepsisen i verksamheten och samtidigt synliggöra sambandet mellan forskning, utbildning och professionsutövning är de självständiga arbetena, där verksamheterna har möjlighet att föreslå områden. Detta har inneburit en tydligare logistik i processen, där verksamheterna blir involverade redan på idéstadiet, och skapar förutsättningar för studenterna att fullfölja sina examensarbeten inom ramen för utbildningen. Några exempel under innevarande läsår är teman som berör "Övergångar mellan barn- och ungdomspsykiatrisk vård och vuxenpsykiatrisk vård", "Specialistsjuksköterskors erfarenheter av samtal med patienter som vårdas på vuxenpsykiatrisk vårdavdelning efter självmordsförsök" och "Patienters erfarenheter av fysisk aktivitet som möjliggörare av återhämtning inom rättspsykiatrisk vård". Tematiken framstår som angelägen relaterat till såväl verksamhetens behov som studenternas professionella utveckling. Samtidigt länkas utbildningen till

forskning genom den kunskaps- och färdighetsutveckling som sker relaterat till vetenskaplig metodik. Forskningsintresserade studenter erbjuds också en möjlighet att efter examen, och i samarbete med sin handledare, vidareutveckla sitt examensarbete till en vetenskaplig artikel. Detta har under de senaste åren resulterat i en handfull artiklar, senast om delaktighet inom rättspsykiatrisk vård⁷ och informellt tvång⁸. Studenter har även deltagit i projekt som bedrivits i samarbete med forskare utanför akademien^{9, 10} vilket även det bidrar till att stärka sambandet mellan forskning och utbildning. Ytterligare ett exempel på sambandet mellan forskning, utbildning och klinisk praxis återfinns i Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskors tidskrift *Psyche*, där två studenter i artikeln *Teamromd -en möjlig väg till ökad delaktighet*¹¹ beskriver det projekt de genomförde som grund för sitt examensarbete, ett projekt som sedan permanentats inom den allmänpsykiatriska vården i Säter.

I tillägg till detta är bedömningsblanketten för VFU utformad på så vis att den utöver kliniska färdigheter också tar fasta på studentens förmåga att reflektera över och evidensbasera dessa (Figur 2).

Bedömningar och etiska ställningstaganden	Praktiska färdigheter				Förmåga att reflektera och evidensbasera			
	Svagt utvecklad förmåga	God förmåga	Starkt utvecklad förmåga	Ej möjligt att bedöma	Svagt utvecklad förmåga	Kan se helheter och sammanhang	Kan generalisera till nya områden	Ej möjligt att bedöma
14. Etisk medvetenhet Kan påtala missförhållanden i vården och identifiera etiska dilemman. Vårnar om rättigheter och skyldigheter.			→	<input type="checkbox"/>			→	<input type="checkbox"/>
15. Kan bedöma patientens aktuella hälsotillstånd och påtala särskilda behov Observerar och bedömer förändringar i patientens hälsotillstånd, behov av hjälpmedel och stödfunktioner etc.			→	<input type="checkbox"/>			→	<input type="checkbox"/>
16. Kan identifiera och påtala medicinska behov Noterar och rapporterar symtom, biverkningar, svårigheter att inta vissa läkemedel etc.			→	<input type="checkbox"/>			→	<input type="checkbox"/>
17. Kan identifiera, reflektera över och hantera risker. Suicidrisk, barn som far illa, säkerhet etc.			→	<input type="checkbox"/>			→	<input type="checkbox"/>

Figur 2. Utdrag ur bedömningsformulär, Verksamhetsförlagd utbildning.

Medan färdighetsbedömningen, som tar sin utgångspunkt i *Kompetensbeskrivning* för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen inom psykiatrisk, är snarlik AssCE, korresponderar bedömningen av studenternas förmåga att reflektera och evidensbasera sin omvårdnad med Solo-

⁷ Waxell, A., & Wiklund Gustin, L. (2021). "Walking Together Towards Freedom." Patients' lived experiences of participation in outpatient forensic care. *Issues in Mental Health Nursing*, 1-8.

⁸ Andersson, U., Fathollahi, J., & Gustin, L. W. (2020). Nurses' experiences of informal coercion on adult psychiatric wards. *Nursing Ethics*, 27(3), 741-753.

⁹ Koslander, T., Rönning, S., Magnusson, S., & Wiklund Gustin, L. (2021). A 'near-life experience': lived experiences of spirituality from the perspective of people who have been subject to inpatient psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 35(2), 512-520.

¹⁰ Priebe, Å., Wiklund Gustin, L., & Fredriksson, L. (2018). A Sanctuary of Safety. A study of how patients with dual diagnosis experience caring conversations *Journal of Mental Health Nursing*, 27(2), 856-865.

¹¹ Nilsson, Y. & Jensen, S. (2020). Teamromd – en möjlig väg till ökad delaktighet. *Psyche*, 2; 10-11.

taxonomins¹² förståelsenivåer. De förståelsenivåer som är aktuella är den relationella och den utvidgat abstrakta. Den relationella nivån innebär att kunskap om olika områden skall kunna relateras till varandra i syfte att uppnå en helhetsbild. Den utvidgat abstrakta innebär att studenten också kan generalisera och överföra kunskap och erfarenheter från ett område till ett annat. Därigenom blir det tydligt inte bara för studenterna, utan också för handledare i verksamheterna, att studenterna inte enbart ska utveckla sina praktiska färdigheter under VFU:n, utan även sin förmåga att arbeta evidensbaserat och medvetet reflektera över sin yrkesutövning.

Analys och värdering

Utbildningsmiljön är utformad för att stödja studenterna att i sin kommande professionsutövning utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta gynnas av en pedagogisk kultur som genomsyras av ett öppet klimat och ett reflekterande förhållningssätt såväl i samband med campuskurser som under VFU. Samverkan med kliniska verksamheter i närområdet skapar ytterligare förutsättningar för detta och ger synergieffekter där dessa verksamheter berikas såväl genom tema- och handledardagar som studenternas examensarbeten. Det är värt att notera att en artikel¹³ som skrivits baserat på ett examensarbete uppmärksammas speciellt och renderat en inbjudan från SAGE att skriva ett bokkapitel om studentens vetenskapliga process¹⁴. Detta ses som ett belägg för att studenterna utvecklar kunskaper och färdigheter som behövs för att beforska kliniska fenomen. Samtidigt kan vi notera att framförhållningen vad gäller större gemensamma aktiviteter och schemaläggning behöver bli bättre. Detta blev påtagligt då den ovan nämnda konferensen delvis sammanföll med slutseminarierna för studenternas examensarbeten och att även inbjudan till verksamheterna om att gratis kunna delta i konferensen gick ut sent. Av detta ser vi det som väsentligt att skicka ut "save-the-date" i god tid, och inte invänta besked om finansiering.

Vad gäller den fysiska utbildningsmiljön har vi under pandemin uppmärksammat att vissa samtalsövningar som vi tidigare trodde var nödvändiga att genomföra på campus för att kunna beakta aspekter som rört interaktion och icke-verbal kommunikation i rummet fungerat väl via nätet. Detta har såväl inneburit att studenterna utvecklat sin kompetens för digitala vårdmöten som till att vi kan utveckla kursupplägg ytterligare för att använda de fysiska och virtuella utbildningsmiljöerna optimalt. Vad gäller de fysiska rummen finns även skillnader vad gäller tillgången på flexsalar mellan Västerås och det nybyggda Campus Eskilstuna, men en uppdatering av lokalerna i Västerås pågår. Den största utmaningen vad gäller digitala redskap i undervisningen är i dagsläget relaterad till It-säkerhet och osäkerheten runt tredjeparts-program, vilket innebär att dessa inte utnyttjas optimalt.

Även lärares kompetens utgör en förutsättning för utbildningsmiljön och dess formning i mötet mellan vetenskap och professionsutövning. Som nämnts har lärarna yrkeserfarenhet från olika psykiatriska vårdområden, och merparten är disputerade. Den adjunkt som är knuten till programmet har å sin sida färska kliniska erfarenheter som specialistsjuksköterska inom psykiatrisk vård och kan därigenom bidra till professionsperspektivet. Detta skapar goda förutsättningar för att studenterna ska få erforderligt stöd i att utveckla ett vetenskapligt förhållningssätt och i sin kommande profession integrera och tillämpa kunskaper, färdigheter och värderingsförmåga inom ramen för ett personcenterat förhållningssätt i bedömningar av komplexa omvårdnadsbehov, liksom prioritering och genomförande av säkra och

¹² Biggs, J. B., Collins, K. F., & Edward, A. J. (2014). *Evaluating the quality of learning*, Elsevier Science.

¹³ Eriksson, N. T., & Wiklund Gustin, L. (2014). Blessed alienation: The Christian monastery as a caring environment. *Qualitative Health Research*, 24(2), 172-18.

¹⁴ Eriksson, N. T., & Wiklund Gustin, L. (2018). Hermeneutic Inquiry: Researching lived experience of mental health and recovery in a Christian monastery in contemporary Sweden. In M. Gill (Ed.), *SAGE Research Methods Cases*. Sage.

evidensbaserade omvårdnadsinterventioner. Upplägget utvecklar även studenternas beredskap för samarbete i team och utvecklingsprojekt inom psykiatrisk omvårdnad.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och utvecklingsområden samt hur dessa hanteras för att säkra att en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel. Dessa exempel kan bestå av kursmål, lärandeaktiviteter, hur examinationsuppgifter är utformade och vilka bedömningskriterier som används.

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – kunskap och förståelse

Utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande samt säkerställer genom examination att studenten, när examen utfärdas, kan uppnå det utvalda målet inom kunskapsformen kunskap och förståelse i examensordningen.

Mål

visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen.

Lärosätets redogörelse:

Den vetenskapliga grunden utgör en röd tråd i utbildningen vilket synliggörs genom forskningsanknuten litteratur, undervisningens och examinationernas utformning samt på det sätt som studenten ur olika perspektiv får reflektera över vetenskapliga aspekter i relation till yrkesutövningen. Kurser, studieuppgifter och examinationer utformas inom lärolaget för programspecifika kurser, men gemensamma moment samt kurser med gemensam kursplan planeras tillsammans med övriga specialistsjuksköterskeutbildningar för att utnyttja den samlade kompetensen och skapa stringens mellan program runt dessa moment.

Tabell 1. Lärandemål som bidrar till måluppfyllelsen (V = vetenskaplig grund; F = aktuell forskning; VEY = samband mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen)

Termin	Kurskod	Lärandemål
1	VAE259	<p>1 analysera faktorer som har betydelse för psykisk ohälsa, hälsa och återhämtning och på basen av denna analys beskriva personcentrerade, förebyggande och hälsofrämjande åtgärder (V, F)</p> <p>3 diskutera specialistsjuksköterskans ansvar för personcentrerad och återhämtningsinriktad psykiatrisk omvårdnad (VEY)</p>
	BMA102	<p>3 genomföra komplexa bedömningar samt prioritera vårdaktiviteter med utgångspunkt i risk- och skyddsbedömningar (F, VEY)</p> <p>5 tillämpa olika förklaringsmodeller för psykiska störningars etiologi, epidemiologi, diagnostik och behandling (V, F)</p>
	VAE246	<p>1 identifiera och reflektera kring vetenskapsteoretiska utgångspunkter i forskningsprocessen och i relation till evidensbaserad professionsutövning (V)</p>

	VAE258	<p><u>2</u> kritiskt granska och värdera begrepp av relevans för vårdvetenskaplig kunskapsutveckling inom professionsområdet (V, VEY)</p> <p><u>4</u> systematiskt granska, värdera, analysera och syntetisera forskningsresultat med kvantitativ och kvalitativ ansats relevant för professionens yrkesutövning (F, VEY)</p> <p><u>1</u> i samarbete med andra planera utveckling och utvärdering av evidensbaserad, personcentrerad och säker psykiatrisk omvårdnad (V, F, VEY)</p> <p><u>3</u> reflektera över sin egen roll och utveckling som ledare av personcentrerad och återhämtningsinriktad psykiatrisk omvårdnad (VEY)</p> <p><u>5</u> identifiera, beskriva och problematisera ett kliniskt utvecklingsområde inom specialistområdet samt utforma en projektplan inom detta område (V, F)</p>
2	VAE275	<p><u>3</u> med stöd i vårdvetenskaplig teori och forskning välja, prioritera och argumentera för relevanta och evidensbaserade omvårdnadsinterventioner (V, F, VEY)</p> <p><u>7</u> reflektera över vilka utmaningar som mötet med patienter med komplexa vårdbehov innebär för specialistsjuksköterskan (VEY)</p>
	VAE257	<p><u>1</u> identifiera och avgränsa ett problemområde inom psykiatrisk omvårdnad och formulera ett syfte i relation till detta (V, F)</p> <p><u>2</u> systematiskt söka, analysera, värdera och problematisera tidigare forskning relaterat till valt problemområde (F)</p>
	VAE276	<p><u>2</u> prioritera och målinriktat planera samt dokumentera evidensbaserad och återhämtningsinriktad psykiatrisk omvårdnad (VEY)</p> <p><u>3</u> tillämpa och integrera vårdvetenskaplig teori och praxis inom specialistområdet (V, VEY)</p> <p><u>5</u> planera, leda samt initiera utveckling av omvårdnadsarbetet (V, F, VEY)</p>

Utbildningen första kurs, VAE259, introducerar de grundläggande teoretiska perspektiven i utbildningen, nämligen personcentrerad och återhämtningsinriktad vård samt livsvärldsperspektivet. Kursen syftar till att utifrån dessa perspektiv fördjupa och bredda förståelsen för vad psykisk ohälsa, hälsa och återhämtning kan innebära för patienter inom psykiatrisk vård. Ett exempel utgörs av en del i examinationen INL1, där avstamp tas i ett videoklipp där en person med psykisk ohälsa, ”Irene”, berättar om sitt vardagsliv och sin ohälsa. I ljuset av teori förväntas studenterna bland annat ”analysera faktorer som har betydelse för psykisk ohälsa, hälsa och återhämtning”. Detta utgör således det första steget i utbildningen i att förstå och omsätta vetenskaplig teori till praxis. Så här skriver en student:

Berättelsen målar upp att bevarandet av Irenes hälsa är mångdimensionerad. De olika dimensionerna pekar i riktning mot värdet av sociala kontakter, aktiviteter för såväl kropp som själ, hennes hem, samt arbete. Vi får följa med i hur hennes vardag ser ut med dagliga rutiner och vad som är meningsfullt och viktigt för henne. Intentionaliteten som Dahlberg (2014) betonar som det centrala i livsvärldsteorin handlar om vilken innebörd och mening de olika aktiviteterna, platserna samt mänskliga mötena har för personen och de sammanhang de äger rum i, vilket av Jormfelt (2019) beskrivs som en utvecklingsprocess där individen aktivt deltar som en del av sin hälsa. För Irene är det betydelsefullt att vara en del i det lokala samhället hon bor i, den kulturella kontexten, att hon känner de människor som arbetar i de lokala kafeterierna samt secondhandaffärer hon ofta besöker. Det som forskning visar och som lyfts fram av Jormfelt (2019) är att hälsa handlar om att kunna vara självständig, ha gemenskap med andra samt känna meningsfullhet - alla de delarna går att hitta i Irenes berättelse. (VAE259, INL1, september 2021)

I nästföljande kurs (BMA102) fokuseras medicinsk vetenskap och psykologiska förklaringsmodeller som vetenskaplig grund för förståelsen av psykopatologi. I INL1 väljer studenten en psykiatrisk störning att fördjupa sig i och bearbetar dess etiologi, symtom, diagnostik och behandling i relation till specialistsjuksköterskans yrkesansvar. I nedanstående exempel reflekterar studenten över yrkesutövningen i relation till vårdandet av patienter med schizofreni:

Som tidigare nämnts är det vanligt med bristande sjukdomsinsikt hos personer med schizofreni. Här behöver sjuksköterskan vara lyhörd samt skapa en företroendeallians vilket kan bidra till bättre följsamhet till den behandling som är aktuell (Bodén, 2016), vilket på sikt också kan bidra till bättre återhämtning (Keen & Barker, 2009). Cullberg et al. (2020) menar att återhämtning varierar mellan olika individer med schizofreni, dels utifrån att personer har olika förutsättningar, men också för att individer har olika mål att förhålla sig till. Detta ställer krav på sjuksköterskan att hjälpa personen att hitta sina unika verktyg för att kunna ta kontroll över eget tillfrisknande och välbefinnande (Cooke, 2015). Det är därmed av stor vikt att sjuksköterskan engagerar patienten i hela omvårdnadsprocessen då samarbetet öppnar dörrar för ett bredare spektrum av omvårdnadsinterventioner (Keen & Barker, 2009). (BMA102, INL1, oktober 2021)

Kursen VAE246 är en kurs i vetenskaplig teori och metod inom vårdvetenskap. Här ska studenten bland annat fördjupa sina kunskaper om vetenskapsteoretiska begrepp och evidens i relation till den egna professionen. SEM1 utgörs av ett seminarium där olika vetenskapsteoretiska begrepp och perspektiv på kunskap först diskuteras och sedan reflekteras över skriftligt i relation till specialistsjuksköterskans yrkesutövning. En student skriver så här:

Sjuksköterskan har som krav på sig att ge patienterna evidensbaserad vård, och det innebär enligt Sohlberg och Sohlberg (2019) att patienterna ska behandlas och vårdas i likhet med det som forskning och framtagna studier kommit fram till är det optimala. Under seminariet diskuterade vi att andra professioner, exempelvis läkare, oftare ser på patienten utifrån ett naturvetenskapligt perspektiv och arbetar då utifrån studier som exempelvis utgår ifrån ett atomistiskt kunskapsperspektiv. I min yrkesprofession och i mitt arbete inom den psykiatriska vården där vi vårdar hela människan ser jag ett behov av att även ta del av framtagen forskning som är evidensbaserad men ur ett fenomenologiskt och hermeneutiskt perspektiv. Genom att ta del av och diskutera begreppen har det blivit mer tydligt för mig att vi behöver olika vetenskapsteoretiska perspektiv på kunskap och att det inte går att utesluta det ena eller det andra. Viktigt också att påminna oss om det Sohlberg och Sohlberg (2019) beskriver om att kunskap är föränderlig och att det kräver att vi specialistsjuksköterskor håller oss uppdaterade kring ny forskning för att kunna vårda evidensbaserat. (VAE246, SEM1, november 2021)

I kursen VAE258 fokuseras specialistsjuksköterskans kärnkompetenser inom psykiatrisk omvårdnad. De fördjupade kunskaperna avseende kärnkompetenserna innebär bland annat att studenten ska utveckla färdigheter i att omsätta vetenskap till klinisk yrkesutövning, för att kunna leda evidensbaserad vårdutveckling. GRU1 är en gruppuppgift där studenterna utifrån en teoretisk modell för förändringsarbete (Kotter, 2012) och med stöd i forskning ska utforma ett projekt med syftet att utveckla evidensbaserad, personcentrerad och säker vård på en tänkt enhet inom psykiatrisk vård. Examinationen har två moment, dels en poster som presenterar det tänkta projektet, dels ett processdokument där studenterna reflekterar över gruppens arbetsprocess samt vad arbetet med det tänkta projektet fört med sig i form av kunskapsbehållning:

Som individer i gruppen har vi, efter reflektion, slagits av hur rollen som ledare och utvecklare av evidensbaserad och säker omvårdnad inbegriper så mycket mer än vi från början tänkt. Vi har alla haft en förförståelse om vad rollen innebär för en specialistsjuksköterska, men har vartefter litteraturen bearbetats och arbetet vuxit fram upptäckt många fler nyanser i rollen som inbegriper ett ledarskap med närvaro i processer att leda och bedriva evidensbaserad vård där det slutgiltiga målet är att förbättra vårdkvalitén. Detta är förenligt med Santangelo m.fl. (2018) som menar att det för specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk vård är en stor utmaning att identifiera, utveckla och främja de delar i professionen som de anser skiljer dem från de övriga i omvårdnadsteamet. I den profession som specialistsjuksköterska inom psykiatrisk vård utgör visar Crowe (2018) att det är viktigt att utvärdering

av det vi gör genomförs för att utveckling och möjliggörande av förändring skall kunna ske. En reflektion gruppen gjort är att utvärdering av implementerade omvårdnadsåtgärder eller annat förändringsarbete ofta uteblir. Detta till stor del på grund av att utvärdering ej planerats in i processen från början. Detta är viktigt att ta fasta på inför vår kommande roll som specialistsjuksköterska och ledare av vårdutvecklingsarbete. (VAE258, GRU1, januari 2022)

Kursen VAE275 syftar bland annat till att studenten ska fördjupa sina kunskaper och förmåga att planera och genomföra evidensbaserad omvårdnad i mötet med personer med komplexa vårdbehov. Med grund i klinisk vårdforskning, vårdvetenskaplig teori och med ett uttalat livsvärldsperspektiv ges studenten möjlighet att i workshops, övningar och seminarier utvecklas i sina färdigheter. Samtidigt får studenten genom olika examinationsformer öva på att reflektera, argumentera och artikulera hur vetenskaplig kunskap omsätts i specialistsjuksköterskans yrkesutövning. I INL1 ska studenten utifrån en fallbeskrivning formulera en omvårdnadsplan där utgångspunkt tas i patientens livsvärld. En grundläggande del i uppgiften är att studenten ska kunna konkretisera hur vårdteoretisk kunskap kan tillämpas i relation till den specifika patientens omvårdnadsbehov. En student skriver så här:

En omvårdnadsåtgärd för att möta Jennys behov av att få berätta om sitt liv kan vara att göra det som Barker och Buchanan Barker (2018) beskriver som den 'holistiska bedömningen'. Genom denna omvårdnadsåtgärd finns möjlighet för Jenny att sätta ord på sin berättelse och därigenom också återerövra den och göra den till sin. Genom den holistiska bedömningen får en person, med sin egen röst, berätta om de betydande och meningsfulla händelserna som inträffat och vad personen själv uppfattar behövs för att ge svar på de frågor som uppkommer i berättelsen (Barker 2001). Viktigt är att Jenny känner mening med samtalet. Eftersom hon har en önskan att bli förstådd och vill kunna känna tillit är det bra att börja med en holistisk bedömning där såväl vården som Jenny själv kan få inblick och komma fram till vad hon faktiskt behöver hjälp med, och vad hjälpen skall bestå av. Jenny har tillitsproblem till vården. Den holistiska bedömningen lägger grund för en terapeutisk relation för att sedan kunna tillgodose övriga omvårdnadsbehov (Barker & Buchanan-Barker, 2018). Således torde detta vara en betydelsefull start i Jennys nya kontakt med vården. (VAE275, INL1, februari 2022)

I examensarbetet (VAE257) identifierar studenten ett problemområde inom psykiatrisk omvårdnad som formuleras till en forskningsfråga. För att kunna göra detta behöver studenten ha en vetenskaplig grund att stå på samt ha förmåga att söka relevant forskning inom det valda området. I examensarbetet ska ett vårdteoretiskt perspektiv tillämpas för diskussion av resultatet i relation till specialistsjuksköterskans yrkesutövning. Innevarande läsår har middle-range teorin Tidvattenmodellen (Tidalmodellen) av Barker och Buchanan-Barker¹⁵ dominerat, och av studenterna uppfattats som mest relevant för att fördjupa förståelsen i relation till de forskningsfrågor studenterna ställt. Under tidigare år har dock även andra vårdteoretiker använts, så som Benner, Campinha-Bacote, Peplau, Roy och Travelbee.

Utbildningens sista kurs utgörs av klinisk utbildning (VAE276). Här genomför studenten studieuppgifter där medvetenhet om den vetenskapliga grunden och aktuell forskning i relation till beprövad erfarenhet lyfts fram. I PRA2 skriver studenten en omvårdnadsplan utifrån en av de patienter studenten varit ansvarig för under sin VFU. I uppgiften ingår att med utgångspunkt i en vald omvårdnadsteori formulera evidensbaserade omvårdnadsåtgärder samt att utvärdera dessa samt vårdprocessen. En student skriver:

Genom att använda Tidalmodellen som omvårdnadsteori och tack vare den personliga säkerhetsplanen säkerställde jag att omvårdnaden utgick från Alex erfarenheter, resurser och behov. Omvårdnaden blev

¹⁵ Barker, P. & Buchanan-Barker, P. (2005). *The Tidal Model. A Guide for Mental Health Professionals*. Routledge.

med andra ord personcentrerad, vilket dels ingår i vårt yrkesansvar som specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2014), dels bidrar till att stödja personer till ett meningsfullt liv (Wiklund Gustin, 2019a). Tidalmodellen hjälpte mig att stödja Alex i sin återhämtningsprocess eftersom teorin lätt går att integrera i det kliniska arbetet. Tidalmodellen och den personliga säkerhetsplanen påminde mig om att Alex var den som satt inne på lösningarna till sina livsproblem. Detta gjorde att jag som sjuksköterska kunde fokusera på att lyssna till hans berättelse och utifrån berättelsen tillsammans utforska dessa lösningar med Alex. Alex återhämtningsprocess främjades av att han kände sig kapabel då han aktivt jobbat för att lösa sina egna livsproblem. Hans återhämtningsprocess kan även ha stärkts genom att jag var en mer aktivt lyssnande, närvarande och inkännande sjuksköterska, eftersom jag inte var upptagen med att febrilt försöka hitta lösningar på Alex problem. (VAE276, PRA2, maj 2021)

Ett annat exempel från VFU som belyser hur utbildningen möjliggör förenandet av vetenskap och profession är examinationen SEM1 (VAE276). Studenterna får här i uppgift att intervjua minst tre sjuksköterskor på den enhet där de genomför sin VFU om hur de arbetar och vilken vetenskaplig grund de har för sitt arbete. Baserat på dessa intervjuer och egna observationer identifierar de sedan ett potentiellt utvecklingsområde där omvårdnaden skulle kunna utvecklas och evidensbaseras ytterligare. De ansvarar sedan för ett utbildningstillfälle om detta på den aktuella enheten. Vid detta deltar personal från enheten och examinerande lärare. Under pandemin har lärare från MDU deltagit vid dessa tillfällen och vid studentbedömningar digitalt. Detta, som från början sågs som en utmaning, har visat sig innebära fördelar då tid som tidigare lagts på resor kunnat dedikeras till möten med studenter och handledare. Att restiden minimerats har också inneburit ökade möjligheter att genomföra dessa moment på tider då fler kan delta, och på så vis skapa förutsättningar för dialoger om integration av vetenskaplig kunskap med professionsansvar och verksamheternas behov av utveckling. Studenten reflekterar sedan tillsammans med sina medstudenter och lärare över de lärdomar de dragit om utvecklingsarbete i samband med ett seminarium på lärosätet, vilket ytterligare bidrar till såväl förändringsberedskap som studenternas förståelse för hur vetenskaplig kunskap kan omsättas och bidra till förbättringsarbete i den kliniska verksamheten.

Analys och värdering

Personcentrerad vård utgör grund och riktning för utbildningen och realiserar genom fokus på förståelse och tillämpning av såväl ett livsvärldsperspektiv som ett återhämtningsperspektiv. Sammantaget bidrar dessa teoretiska utgångspunkter till en fördjupad förståelse av den vetenskapliga basen för huvudområdet i relation till specialistsjuksköterskans yrkesutövning i psykiatrisk vård. Genom kursernas olika studieuppgifter och examinationer möjliggörs studentens progression gällande förståelse och förmåga avseende beaktandet av de för huvudområdet bärande teorierna liksom modeller och begrepp. Vidare utgör bearbetning av såväl obligatorisk kurslitteratur som egen sökt litteratur grund för genomförandet av studieuppgifterna. Detta utvecklar studentens kunskap avseende aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete, men även förmågan att självständigt söka forskning utifrån olika frågeställningar. Ett viktigt syfte med denna aspekt av utbildningen är att studenterna efter genomgången utbildning till specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård ska fortsätta att vara forskningskonsumenter och på ett självklart sätt kunna använda såväl forskning som beprövad erfarenhet som grund i yrkesutövningen. Tidigare programanalyser visar att medelvärdet för studenternas självskattning av sin egen kompetens i relation till kunskap om huvudområdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete har ökat. Detta kan ses som ett tydligt tecken på att forskningsbasen är tydlig för studenterna.

Samtidigt konstateras att studenterna visar mindre variation i val av teoretisk referensram för sina examensarbeten än tidigare. Samtliga studenter valde innevarande läsår Tidvattenmodellen. Det är för tidigt att efter ett läsår dra slutsatsen att detta är en konsekvens av det reviderade programmet. Att utbildningens inriktning mot personcentrerad och återhämtningsinriktad psykiatrisk omvårdnad genererar forskningsfrågor där denna modell är den mest relevanta är inte förvånande, men en annan förklaring skulle kunna vara att studenternas förtrogenhet med Tidvattenmodellen gör att de är mindre öppna för andra alternativ. En möjlighet till fortsatt utveckling kan här vara att utforma studieuppgifter där studenterna får reflektera över vilken skillnad olika omvårdnadsteorier kan innebära, såväl för att vägleda det kliniska arbetet som i vetenskapliga studier.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och utvecklingsområden samt hur dessa hanteras för att säkra att en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel. Dessa exempel kan bestå av kursmål, lärandeaktiviteter, hur examinationsuppgifter är utformade och vilka bedömningskriterier som används.

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – färdighet och förmåga

Utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande samt säkerställer genom examination att studenten, när examen utfärdas, kan uppnå det utvalda målet inom kunskapsformen färdighet och förmåga i examensordningen.

Mål

visa sådan kunskap och färdighet som krävs för att medverka i behandling, habilitering och rehabilitering inom psykiatrisk vård och omsorg.

Lärosätets redogörelse:

Så som tidigare beskrivits utgörs utbildningens utgångspunkt av det personcentrerade förhållningssättet, vilket realiserar genom förståelse och tillämpning av både livsvärldsperspektivet och ett återhämtningsperspektiv. Utbildningens grund och riktning innebär således att studenten efter genomgången utbildning ska ha utvecklat såväl teoretiska som praktiska kunskaper och färdigheter för att kunna medverka i behandling, habilitering och rehabilitering inom den psykiatriska vårdkontexten. Utbildningens tydliga grund i ett återhämtningsperspektiv främjar även färdigheter i att självständigt ansvara för samt bedriva en psykiatrisk vård som främjar patientens återhämtning vid psykisk ohälsa.

I kursen VAE259 läggs grunden för utbildningens bärande, teoretiska perspektiv samt för specialistsjuksköterskans uppdrag och ansvar i en personcentrerad psykiatrisk vård. Som specialistsjuksköterska i

Tabell 2. Exempel på lärandemål som bidrar till måluppfyllelsen avseende kunskaper och färdigheter för att medverka i behandling, habilitering och rehabilitering inom psykiatrisk vård och omsorg

Termin	Kurskod	Lärandemål
1	VAE259	<p><u>3</u> diskutera specialistsjuksköterskans ansvar för personcentrerad och återhämtningsinriktad psykiatrisk omvårdnad</p> <p><u>4</u> genomföra och reflektera över samtal om hälsa och egenvård</p>
	BMA102	<p><u>3</u> genomföra komplexa bedömningar samt prioritera vårdaktiviteter med utgångspunkt i risk- och skyddsbedömningar</p> <p><u>4</u> beskriva och beakta sambandet mellan psykiska störningar och möjliga funktionsnedsättnings inverkan på patientens tillvaro</p>
2	VAE275	<p><u>1</u> genomföra vårdande samtal med personer med komplexa vårdbehov samt ge och ta emot feedback på vårdande samtal</p> <p><u>3</u> med stöd i vårdvetenskaplig teori och forskning välja, prioritera, och argumentera för relevanta och evidensbaserade omvårdnadsinterventioner</p>
	VAE276	<p><u>2</u> prioritera och målinriktat planera samt dokumentera evidensbaserad och återhämtningsinriktad psykiatrisk omvårdnad</p> <p><u>4</u> samverka med såväl patientens närstående som andra yrkeskategorier och vårdgivare</p>

psykiatrisk omvårdnad utgör man själv det viktigaste redskapet, inte minst när det gäller samtalet med patienten. Inför INL2 får studenterna genomföra samtalsövningar som de sedan i examinationsuppgiften reflekterar över. Fokus för uppgiften (INL2) är att utifrån ett personcentrerat perspektiv reflektera kring begreppen *person* och *patient* i relation till samtalet och dess betydelse för hälsa och egenvård. En student skriver så här:

Genom veckans tydliggörande av skillnaden mellan patient och person kom insikten att jag i samtal behöver bli bättre på att fokusera på själva berättelsen i samtalet för att förstå personen bakom patienten. Jag behöver även lägga min förförståelse åt sidan och vara nyfiken på personen. Jag tänker att det är viktigt att lyssna förutsättningslöst och ge patienten tid att formulera sin egen berättelse. Om patienten känner sig lyssnad på som person är min förhoppning att kunna stärka upplevelsen av att hen är viktig som person och inte reduceras till en patient. En sådan reduktion tänker jag kan leda till ett ytterligare lidande för patienten vilket är det sista jag vill. [...] Veckans diskussioner har gett mig bekräftelse på att genom en god vårdrelation med ett personcentrerat förhållningssätt kan ett partnerskap skapas som möjliggör att tillsammans utforska vad hälsa innebär för patienten, vilken typ av egenvård som skulle vara till hjälp och vilka egna resurser denne har. Min erfarenhet är att om patienten känner sig bekräftad, lyssnad på och får möjlighet till insikt i egna resurser kan upplevelsen av delaktighet öka. (VAE259, INL2, augusti 2021)

I den nästföljande kursen (BMA102) integrerar studenterna medicinska, psykologiska och omvårdnads-teoretiska perspektiv för att utveckla kunskap om samband mellan psykiska störningar och möjliga funktionsnedsättnings inverkan på patientens tillvaro. Studenterna får under kursen bland annat öva

sina färdigheter i att genomföra komplexa bedömningar och prioritera vårdaktiviteter med utgångspunkt i risk- och skyddsbedömningar. Detta är en viktig kompetens för specialistsjuksköterskan som många gånger är den i vårdteamet som har närmast kontakt med patienten. Ett sätt som detta övas på i kursen är genom en workshop där studenterna delas in i mindre grupper som sedan tilldelas en fallsituation som de ska spela upp för sina kurskamrater. Efter respektive rollspel diskuterar och problematiserar studenterna vilka olika bedömningar som de ser vara aktuella för sjuksköterskan att göra relaterat till den gestaltade situationen. De får även diskutera vilka omvårdnadsåtgärder de ser skulle vara aktuella för patienten i rollspelet och hur de skulle initiera och planera dessa. Fallsituationerna som rollspelen bygger på är alltid komplexa, vilket leder till problematiserande, utvecklande och inte sällan utmanande diskussioner kring teman så som våld i nära relationer, att möta en traumatiserad patient, att möta familjer från en annan kultur i en utsatt situation m.m.

Under kursen VAE275 ligger ett starkt fokus på att studenterna ska fördjupa sig i att utveckla sina samtalsfärdigheter, då detta är specialistsjuksköterskans kanske viktigaste verktyg i det psykiatriska omvårdnadsarbetet. Kursen syftar därför bland annat till att tydliggöra specialistsjuksköterskans yrkesansvar och kompetens relaterat till vårdande samtal utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Med vårdande samtal avses här en fyrklöver av samtalsformer som studenterna får arbeta både teoretiskt och praktiskt med under kursen, nämligen 1) *Vårdande kommunikation*, 2) *Narrativt berättande*, 3) *Samtal på fenomenologisk grund* samt 4) *Existentiella samtal*. Detta examineras genom PRA1 som består av två moment där det första innefattar en praktisk samtalsdel och det andra momentet utgörs av en skriftlig reflektionsrapport. En student som valde den fenomenologiska samtalsformen som utgångspunkt för sitt ”patientsamtal” skriver så här:

Samtal på fenomenologisk grund valde jag för att jag fann en utmaning i denna samtalsform. Som person har jag en stark, som Bullington (2018) kallar det, personlig inställning. Jag jämför och identifierar både mig själv och andra för att finna likheter och olikheter, vilket jag tänker grundar sig i en längtan efter att finna gemenskap. Det blev därför en utmaning för mig att gå in i en samtalsform som ligger långt ifrån den bekräftande och lösningsfokuserade hållning som jag är van vid och känner mig trygg i. Under samtalet upplevde jag att jag förvisso ställde korrekta frågor utifrån vald samtalsform men jag stakade mig när jag försökte finna nya frågor att ställa som var utforskande. Vid dessa tillfällen ville jag bekräfta patienten och även ställa frågor som jag insåg var ledande, för att försöka ”lösa problemet”. Jag lyckades ändå finna andra frågor och upptäckte då att jag fick mer information från patienten i gengäld. Efter samtalet fick jag input från patienten där denne upplevt de långa pauserna, när jag tappade tråden, som naturliga pauser för eftertanke. Men patienten uppmärksammade mig också på att hon under samtalet benämnde en känsla av att hennes liv vänts upp och ned vid ett flertal gånger. Jag hade då istället fastnat vid oron hon beskrev och i efterhand inser jag att jag i och med min koncentration på oron inte var mottaglig för det nya fenomen som dök upp som jag borde ha utforskat vidare. Bullington (2018) tar upp dels önskan om att ge patienten bekräftelse och lösa problem, men även det som jag upplevde som obekvämt tystnad, när jag tappade tråden. Hon menar att detta kräver kunskap men även mycket praktisk träning. Detta tänker jag kommer bli viktigt då jag genom denna samtalsövning ändå fått förståelse för vilken skillnad den fenomenologiska hållningen kan göra för kvaliteten på samtalet. Bullington (2018) menar att när patienten får ett sådant fenomenologiskt bemötande får patienten utrymme för egna tankar, känslor och reflektioner som annars inte får plats. Detta är något som jag kommer att ta fasta på i mina kommande samtal med patienter. (VAE275, PRA1, februari 2022)

Utbildningens sista kurs utgörs av VFU (VAE276) där studenten får möjlighet att pröva sina nya kunskaper och färdigheter i en verklig vårdkontext. Studenten ansvarar för en eller ett par egna patienter och får på så vis möjlighet att omsätta kunskap och förståelse i handling. Det är under VFU som specialistsjuksköterskans yrkesansvar i relation till andra professioner blir tydlig. Genom att praktiskt ansvara för omvårdnadsplaneringen får studenten tydligare syn på vad den egna kompetensen består i, vilket stärker studenten i sin stundande roll som specialistsjuksköterska. Här är ett utdrag från en students egenutvärdering av den omvårdnadsplan som skrevs i relation till en patient studenten vårdande under sin VFU:

En utmaning i vårdandet och utförandet av omvårdnadsplanen för Anna var att mycket av de evidensbaserade åtgärderna rörde det psykologiska området, även om avdelningen har utarbetat arbetssätt för att kunna föra över dessa till vårdpersonalen på avdelningen. För mig har ett stöd verkligen varit att använda mig av den holistiska bedömningen och samtal på tu-man-hand för att känna att mitt arbete har förankrat sig i omvårdnadsteori. Inom det praktiska arbetet upplever jag ibland svårigheter att se gränser mellan de olika vetenskaperna och som sjuksköterska är min upplevelse att jag ofta rör mig i gränslandet när man utför ordinationer från läkare och psykologer - och även här är omvårdnadsteorin till stor hjälp. [...] Jag har efter bästa förmåga försökt att arbeta med Anna för att främja hennes hälsa och återhämtning och har under samtalen haft fokus på Annas berättelse om sig själv och sina problem. Det har varit ytterligare en utmaning att få med vårdpersonalen i detta när det har varit vårdlagsmöten och rond där fokus mest har varit på den medicinska biten. Här har jag verkligen fått utrymme att öva på att framföra patientens perspektiv. (VAE276, PRA2, maj 2021)

Analys och värdering

Utbildningen bedöms skapa goda förutsättningar för att studenten som blivande specialistsjuksköterska utifrån ett personcentrerat förhållningssätt ska kunna medverka i behandling, habilitering och rehabilitering inom psykiatrisk vård och omsorg, samt stödja patienten i dennes återhämtningsprocess. Utbildningen reviderades inför detta läsår (21/22) med framför allt två större förändringar: dels inrättades en renodlad kurs i vetenskaplig teori och metod (VAE246), vilket föranledde att den tidigare metodstrimman togs bort från övriga teorikurser - och dels förkortades VFU-kursen från sju till fem veckor. Dessa förändringar har inneburit att större fokus kunnat läggas på färdighetsträning i övriga kurser, till exempel genom samtalsövningar och övningar gällande komplexa bedömningar. Således är utbildningen numera genomsyrad av möjligheter för studenterna att genom olika undervisnings- och examinationsformer praktiskt få prövas i sina kunskaper och färdigheter som blivande specialistsjuksköterskor. Den svaghet som en förkortad VFU skulle kunna innebära, framför allt för det fåtal studenter som inte arbetat inom psykiatrisk vård tidigare, anser vi således balanseras väl av nyttan med det nya upplägget. Ytterligare en fördel med det ökade antalet övningstillfällen är att studenterna får möjlighet att träna på olika moment oavsett var de gör sin VFU. Det innebär således att även studenter som genomför VFU inom exempelvis psykiatrisk öppenvård får färdighetsträning i bedömningar som vanligen förekommer inom slutna vårdformer.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och utvecklingsområden samt hur dessa hanteras för att säkra att en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel. Dessa exempel kan bestå av kursmål, lärandeaktiviteter, hur examinationsuppgifter är utformade och vilka bedömningskriterier som används.

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – värderingsförmåga och förhållningssätt

Utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande samt säkerställer genom examination att studenten, när examen utfärdas, kan uppnå de utvalda målen inom kunskapsformen värderingsförmåga och förhållningssätt i examensordningen.

Mål

visa förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens.

Lärosätets redogörelse:

I utbildningen läggs stort fokus på personcentrerad vård och hur specialistsjuksköterskan kan realisera denna i en psykiatrisk vårdkontext. För att skapa en god grund för detta lärande är en grundläggande tanke att även utbildningen ska genomsyras av ett personcentrerat lärande. Med det menas ett lärande där studenten ses som en kapabel person och där aktörskap och partnerskap prioriteras och värdesätts. Ett personcentrerat lärande tänker vi således möjliggörs när studenten får stöd i att bli varse sina egna resurser och aktivt tar dom i besittning i mötet med andra och på detta sätt upptäcker och utforskar nya kunskaper tillsammans. Därför prioriteras reflektion och diskussion där studenterna tillsammans får dela sina erfarenheter men även diskutera vad nya kunskaper väcker i relation till detta, samt hur man ytterligare vill utveckla sin kompetens.

Tabell 3. Exempel på lärandemål som bidrar till måluppfyllelsen avseende förmåga att identifiera behov av ytterligare kunskap och fortlöpande utveckla kompetens

Termin	Kurskod	Lärandemål
1	VAE259	<u>4</u> genomföra och reflektera över samtal om hälsa och egenvård
	BMA102	<u>10</u> relatera personlig och professionell utveckling till psykologisk teoribildning
	VAE258	<u>3</u> reflektera över sin egen roll och utveckling som ledare av personcentrerad och återhämtningsinriktad psykiatrisk omvårdnad
2	VAE275	<u>7</u> reflektera över vilka utmaningar som mötet med patienter med komplexa vårdbehov innebär för specialistsjuksköterskan
	VAE276	<u>6</u> reflektera över det egna ansvaret i etiskt utmanande situationer i psykiatrisk omvårdnad

Utöver de många gruppdiskussioner och seminarier som erbjuds får studenterna i fem av utbildningens sju kurser genomföra en PPU-uppgift, som står för personlig och professionell utveckling. Grundtanken med PPU är att utvecklandet av den egna kompetensen och av sig själv som redskap kräver självreflektion och således utgör reflektionen över den egna utvecklingen en central del i samtliga PPU-uppgifter. Uppgifterna har olika teman, vilka är följande: *Att samtala med en patient – eller en person (VAE259)*, *Egen utveckling relaterad till yrkesvalet (BMA102)*, *Att leda och utveckla personcentrerad vård (VAE258)*, *Mötet med patienter med komplexa vårdbehov (VAE275)* samt *Etiskt utmanande situationer (VAE276)*. I uppgiftens självreflektion ingår alltid ett moment som innefattar att studenten ska identifiera sina behov av ytterligare kunskap och formulera hur studenten vill arbeta med detta för att

kunna utvecklas. En student skriver så här om sina tankar om sig själv som ledare av personcentrerad och återhämtningsinriktad omvårdnad och om vad som kan behöva utvecklas i relation till det:

Tidigare har jag haft svårt att sätta ned foten, särskilt när det gäller saker som alltid varit på samma vis. Jag tror att jag nu, i och med att jag har fått stöd för mina åsikter, även kommer våga stå för dem. I min fortsatta utveckling mot den ledare jag vill bli tror jag att det kommer vara viktigt att jag tar tid till att söka ny forskning som jag kan ta stöd i. Då min osäkerhet grundar sig i att jag ifrågasätter mig själv och mitt kunnande så kommer ny kunskap kunna hjälpa mig att känna att jag har kött på benen och att jag kan bevisa min ståndpunkt i diskussioner. Hittills i denna utbildning har jag känt att vi inte bara utbildas i hur vi på bästa sätt vårdar våra patienter, utan också hur vi på samma sätt kan vårda oss själva och stärka oss i vår profession vilket jag känner att jag verkligen har behövt. Jag tycker att det är synd att detta inte finns på samma vis i grundutbildningen då jag tror att denna ökade självkänsla skulle kunna vara väldigt nyttig för nyutexaminerade sjuksköterskor men också att det skulle förbättra vården i stort om sjuksköterskor skulle våga stå på sig. De styrkor jag ändå känner att jag haft är att jag är lösningsfokuserad och jag ger inte upp om jag känner att jag har belägg för mina åsikter. Jag är också väldigt självkritiskt, vilket jag tidigare själv tolkat som osäker. Jag tycker dock nu att detta är en styrka då jag hela tiden ifrågasätter mig själv och är villig att förbättra mig. (VAE258, INL1, PPU, december 2021)

Utöver PPU-uppgifterna är identifierandet av och reflektion kring egna utvecklingsområden ett återkommande inslag även i andra moment. Det pedagogiska upplägget med *flipped classroom* innebär att studenterna förbereder sig innan campusträffarna genom att läsa litteratur och se inspelade presentationer. I samband med det ges studenterna även reflektionsfrågor som bland annat innefattar att studenten ska tänka igenom vad hen vill utveckla och fördjupa sin förståelse kring. Studenten kommer då väl förberedd till campusträffarna och kan på ett självständigt sätt ta ansvar för sin kunskapsutveckling. Under de olika seminarierna och gruppdiskussionerna lyfts också olika områden som studenterna identifierar som centrala för den fortlöpande kompetensutvecklingen även efter utbildningen. Studenterna delar med sig av egna tankar och förslag på möjligheter gällande hur man som yrkesverksam specialistsjuksköterska fortsätter att hålla sin förvärvade kunskap levande men även hur man skapar förutsättningar för att kunna fortsätta att utvecklas i sin profession. Studenten i exemplet ovan ger uttryck för att utbildningen bidrar till en ökad tro på sin egen förmåga och kunskap, vilket är något som ses stärka möjligheten att kunna driva sin fortsatta kunskapsutveckling även efter genomgången utbildning.

Analys och värdering

Utbildningen vilar på idén att om studenter ska lära sig vad personcentrerad vård fullt ut innebär, behöver också lärandet byggas utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Därför har en pedagogisk grundtanke i utbildningen utvecklats där det vägledande är ett personcentrerat lärande som har sin utgångspunkt i en syn på studenten som kapabel och med förmåga att aktivt söka kunskap. Detta främjas av partnerskap där kunskapande sker i möte och dialog med andra och där studentens förmågor och kapaciteter får komma till sin rätt. Vi ser att när studenter får utmanas och utvecklas i sina studier i denna anda stärks deras tillit till den egna förmågan till självständigt lärande och ansvarstagande. Detta pedagogiska synsätt genomsyrar utbildningens upplägg och realiseras i såväl undervisningsformer som lärandeaktiviteter. I programutvärderingen uttrycker studenterna att de fått en ökad trygghet, både teoretiskt och praktiskt, och att de även upplever att de genomgått en personlig utveckling. Detta härleds bland annat till den återkommande PPU-examinationen som värdesätts mycket av studenterna. Men man lyfter även fram

just arbetssättet som genomsyrar hela utbildningen, där utvecklandet av egna förmågor och ansvar stimuleras och där självständigt och problematiserande tänkande stärks genom reflektioner, diskussioner och examinationer. Återkommande i många examinationer och studieuppgifter är att studenterna reflekterar över de egna förmågorna också för att på så vis lättare identifiera de egna behoven av ytterligare kunskap och behov av fortsatt utveckling. Att i utbildning lägga tyngdpunkt på studenternas självständighet i relation till sitt lärande är inget nytt pedagogiskt förhållningssätt, men vi vill mena att det personcentrerade förhållningssättet tillför synergieffekter för såväl lärandet som för den blivande yrkesrollen som specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård. Dessutom växer studenternas kunskapslust när den grundas i studentens egna förmågor och resurser, i ett lärande tillsammans med andra.

Det vi kan se som utvecklingsområde relaterat till detta mål är att ytterligare utveckla det personcentrerade förhållningssättet i lärandeaktiviteter för att yttermera stärka studenternas förmåga att utveckla den egna kompetensen. Här ser vi möjligheter i de pedagogiska verktyg som finns i den digitala lärplattformen Canvas som lärosätet använder. Till exempel kan funktioner i Canvas för så kallad *kamratrespons* tillämpas i högre grad så att studenterna genom att ge respons på varandras arbete också lär sig reflektera över sitt eget arbete samtidigt som deras ämneskunskaper kan utvecklas. Själva andan i detta pedagogiska arbetssätt är något studenterna kan ha med sig i sin fortsatta yrkesutövning som specialistsjuksköterskor. Detta då vi tänker att förmågan att konstruktivt granska såväl eget som kollegors arbete är en viktig förutsättning för att fortlöpande utveckla den egna kompetensen.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och svagheter samt hur dessa hanteras för att säkra en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel.

Bedömningsgrund Jämställdhet
Ett jämställdhetsperspektiv beaktas, kommuniceras och förankras i utbildningens innehåll, utformning och genomförande.

Lärosätets redogörelse:

I utbildningen lyfts jämställdhet relaterat till förhållandet mellan män och kvinnor i flera sammanhang. Könsskillnader i samband med diagnos och behandling för olika psykiatriska diagnoser beaktas, och jämställdhetsfrågor lyfts även relaterat till våld i nära relationer. Utöver den undervisning som bedrivs vid MDU ingår Nationellt Centrum för Kvinnofrids webbutbildning om ”Mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer” som ett obligatoriskt moment. Ojämligheter i (psykisk) hälsa och hur människors sätt att möta varandra exempelvis utgående från genus, påverkar inte bara personens förståelse av sig själv. Det har också betydelse för hur hen uppfattar sin roll i samhället och sina förmågor och får därmed också betydelse för psykisk hälsa. Detta är något som problematiseras med utgångspunkt i studenters erfarenheter och aktuell forskning. I den workshop som fokuserar på komplexa bedömningar och som tidigare beskrivits inom ramen för kursen i medicinsk vetenskap (BMA102), rollspelar studenterna olika

fallsituationer för varandra som underlag för gemensam diskussion. De olika fallsituationerna innefattar alltid element som berör kön, men även social tillhörighet och kulturell bakgrund och identitet. Därigenom lyfts också intersektionalitet och kulturella aspekter som går utöver genus, något som ytterligare förstärks genom användningen av verktyget "Kulturformuleringen" som är ett arbetsverktyg som ingår i det diagnostiska systemet DSM-5.

Vidare diskuteras maktrelationer mellan personer med olika genus och position bland annat i relation till teamarbete och även kopplat till vårdrelationer. Här har vi tillgång till en av akademins lärare som bedrivit forskning utgående från ett genusperspektiv inom rättspsykiatrisk vård, vilket möjliggör för studenterna att få exempel på aktuell forskning. Mer generellt diskuteras genusaspekter även relaterat till representativitet i undervisningen i forskningsmetodik.

Vi har emellertid medvetet valt att vidga perspektivet och även lyfta jämlikhetsaspekter för att på så vis också adressera andra aspekter av det examensmål som rör studentens förmåga att med helhetssyn på människan göra åtgärdsbedömningar utifrån relevanta vetenskapliga, samhällliga och etiska aspekter med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna. Jämställdhet diskuteras därför även i relation till intersektionalitet. Exempelvis problematiseras psykisk ohälsa relaterat till kön, social tillhörighet och kulturell bakgrund i samband med examinationen GRU1 i VAE275. Studenterna har där frihet att välja en tematik som berör stigmatisering och jämlikhetsaspekter relaterat till psykisk ohälsa. Tematiken presenteras i form av en debatterande text och gestaltas samt diskuteras sedan i helklass. Det innebär att även studenter vars arbeten beaktar andra jämlikhetsaspekter än jämställdhet också involveras i diskussionen. Förutom att adressera tematiken innebär detta också att studenterna förbereds för att vara aktiva i den samhällliga debatten.

I vårt eget arbete strävar vi efter att vara genusneutrala, och examinationer som inte försiggår i klassrummet/på klinik bedöms anonymt. Samtidigt finns en utmaning i att majoriteten av såväl studenter som lärare är kvinnor. Optimalt kunde detta lyftas mer i relation till studenters samspel, men så länge vi inte uppmärksammar att det finns problem kopplade till genus så prioriteras tiden till annat.

Analys och värdering

Samtidigt som jämställdhetsaspekter är väsentligt att beakta, och även beaktas på olika vis under programmets gång, så ser vi jämlikhet som mer centralt inom det psykiatriska vårdområdet. En svaghet med detta är att rena jämställdhetsfrågor får mindre utrymme än inom exempelvis MDU:s barnmorskeutbildning där förhållandet mellan män och kvinnor är mer explicit relaterat till utbildningens fokus. Detta skulle kunna innebära en risk för att jämställdhetsaspekter inte uppmärksammas i tillräckligt hög grad av studenterna. De svar på frågor om jämställdhet som inkommit genom lärosätets övergripande kursvärderingar ger dock inte belägg för sådana farhågor. Vidgången mot intersektionalitet innebär snarare en möjlighet för studenterna att se jämställdhet i ett vidare sammanhang, och relaterat till professionens utmaningar. Ett belägg för att detta närmelsesätt bär frukt är att den ovan beskrivna gruppexaminationen i VAE275 (vilken vi "tagit med oss" från tidigare version av programmet) under föregående läsår ledde till att en studentgrupps arbete publicerades som en debattartikel i *Vårdfokus*¹⁶. Artikeln berörde jämställdhet genom att fokusera vårdens skyldighet att ge stöd samt minska upplevelser av stigmatisering och kränkning för personer som utsatts för sexuell exploatering. Vi menar också att det

¹⁶ Waxell, A., Sigg, H., & Lindström, L. (2021) Vården sviker personer som utsätts för sexhandel. *Vårdfokus*, 210127. Publicering skedde även i UNT den 29 januari.

sätt vi närmar oss jämställdhet- och jämlikhetsfrågor på år i linje med utbildningens perspektiv på återhämtning (Recovery), som en tradition med rötter i medborgarrättsrörelsen innefattande alla människors rätt till ett värdigt liv på egna villkor, oavsett kön, ras, diagnos etc.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och svagheter samt hur dessa hanteras för att säkra en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel.

Bedömningsgrunder Uppföljning, åtgärder och återkoppling

Utbildningens innehåll, utformning, genomförande och examination följs systematiskt upp. Resultaten av uppföljningen omsätts vid behov i åtgärder för kvalitetsutveckling, och återkoppling sker till relevanta intressenter.

Lärosätet verkar för att studenten genomför utbildningen inom planerad studietid.

Lärosätets redogörelse:

Inom ramen för MDU:s systematiska kvalitetsarbete utvärderas utbildning på grund- och avancerad nivå inom *ämnen* årligen via lägesrapporter. Dessa baseras på såväl statistik avseende lärarkompetens och genomströmning, som kurs- och programanalyser. I tillägg till studenternas utvärderingar via det MDU-gemensamma utvärderingssystemet Survey & Report (S&R) baseras dessa analyser även på synpunkter inhämtade från lärarlaget, studenternas resultat på examinationer och, för VFU, även feedback från verksamheterna. Mer omfattande programutvärderingar genomförs under ledning av fakultetsnämnden vid MDU var sjätte år för respektive program. Lägesrapporter och programutvärderingar följs upp av såväl fakultetsnämnds- som linjeorganisationen vid MDU via åtgärdsplaner som återkopplas utifrån behov.

En konsekvens av det fortlöpande kvalitetsarbetet är att utbildningen sedan föregående UKÄ-granskning genomgått två revideringar. Båda dessa har väglets av en ambition att ge en utbildning med en gedigen forskningsbas för att göra studenterna väl förberedda för sin kommande profession. Därför baserades de även på den utveckling som skett inom omvårdnad i allmänhet och den psykiatriska vården i synnerhet de senaste decennierna. Den första av dessa revisioner genomfördes läsåret 2016-2017. I den beaktades även de synpunkter som framkom vid föregående UKÄ-granskning (2013). Vår ambition var här att bygga vidare även på de styrkor som identifierades i relation till de examensmål där vi bedömdes ha ”mycket hög kvalitet”, som exempelvis studenternas kunskap om områdets vetenskapliga grund. Detta kom till uttryck bland annat genom att vi behöll förankringen i livsvärldsperspektivet, som är i linje med kärnkompetensen personcentrerad vård, samtidigt som vi såg över de omvårdnadsteoretiska inslagen i utbildningen för att vid sidan av förståelse för psykisk ohälsa och lidande även betona specialistsjuk-sköterskans ansvar för att främja hälsa och återhämtning. Ett exempel på ett examensmål där utbildningen ”bara” bedömdes ha ”hög kvalitet” var det ovan nämnda examensmålet om förmågan att göra åtgärdsbedömningar utifrån relevanta vetenskapliga, samhällseliga och etiska aspekter med särskilt beaktande av

de mänskliga rättigheterna. Där blev vi uppmärksammade på att vi hade ett stort fokus på individen, men var svagare på det vidare, samhällsliga perspektivet. Därför ledde den revideringen bland annat till det ovan beskrivna uppmärksammandet av jämlikhetsaspekter. Vidare fick sjuksköterskans kärnkompetenser, vilka då börjat uppmärksammas av bland andra Svensk sjuksköterskeförening, en mer framträdande plats. En direkt konsekvens av studenternas utvärderingar och självskattade kompetens var att kursen i medicinsk vetenskap förlängdes från 7,5 hp till 12 hp vilket uppskattades av studenterna.

Ovanstående utveckling bedrevs parallellt med att övriga specialistsjuksköterskeutbildningar vid MDU reviderades utifrån specifika synpunkter från UKÄ på respektive programs utmaningar. Där det tidigare funnits konsensus gled de olika specialistutbildningsprogrammen ifrån varandra. Parallellt med detta arbete slogs även Avdelningarna för vårdvetenskap på grundnivå, specialistsjuksköterskeutbildningar och vårdpedagogik till en avdelning, Avdelningen för vårdvetenskap och vårdpedagogik 2018. För att inte frågor specifika för specialistsjuksköterskeutbildningarna skulle marginaliseras i relation till den betydligt större grundutbildningen skapades också ”Forum för utbildningar i vårdvetenskap på avancerad nivå”. Här möts berörda lärare 4-5 gånger per läsår för att diskutera gemensamma frågor som berör utbildningar, kvalitetsarbete och samverkan.

Vid en intern översyn 2019-20 konstaterades att undervisning och måluppfyllelse inom vetenskaplig teori och metod varierade kraftigt mellan de olika programmen och att lärarresurser inom dessa områden inte utnyttjades optimalt. Således har specialistsjuksköterskeprogrammen inför läsåret 2021-2022 genomgått ytterligare en revision där såväl denna översyn och ordinarie kvalitetsuppföljningar som den vetenskapliga och kliniska utvecklingen inom respektive specialismråde beaktats. Det resulterade i en revidering av lärandemål och betygskriterier för självständiga arbeten i samtliga utbildningar samt en gemensam kursplan i vetenskaplig teori och metod (VAE246; 7,5hp). Dessutom identifierades moment där studenter från olika program kan mötas, exempelvis undervisningen runt trauma där studenter inom specialistsjuksköterskeutbildningen i psykiatrisk vård möter studenter från andra specialistutbildningsprogram. Samtidigt som vi varit måna om att ha en gemensam kursplan i vetenskaplig teori och metod för samtliga specialistsjuksköterskeutbildningar, ser vi det som angeläget att undervisningen knyts till det egna specialismrådet samt placeras optimalt i relation till övriga kurser i respektive program. Därför sker inte samläsning mellan programmen i denna kurs. Istället har en gemensam Canvas-plats skapats med föreläsningar, quiz och annat material. För att stödja studenternas utveckling av såväl teoretisk förståelse som praktiska metodfärdigheter tas sedan utgångspunkt i exempel från det egna specialismrådet i samband med seminarier, workshops och examinationer inom varje program.

För att skapa utrymme för denna nyinrättade kurs fördelades metodpoäng om från den metodstrimma som tidigare löpt genom programmets samtliga kurser. Detta innebar att övriga kurser reviderades beträffande lärandemål, examinationer och omfattning. I och med detta förkortades VFU från sju till fem veckor, och en nyinrättad kurs för att introducera programmet och dess fokus mot personcentrerad- och återhämtningsinriktad psykiatrisk vård och livsvärldsperspektivet inrättades (VAE259). Omfördelningen av poäng från den tidigare metodstrimman gav ökat utrymme för färdighetsträning relaterat till samtal och även mer plats för moment som berör såväl jämställdhet som specialistsjuksköterskans kärnkompetenser. Det senare har varit ett område där studenterna framfört att de känt sig väl förtrodda med vissa av kärnkompetenserna, som exempelvis personcentrerad vård och evidens, men mindre säkra på områden som berört informatik och aspekter av säker vård som inte direkt relaterat till läkemedels- hantering, specifika bedömningar av suicidrisk och sk. farlighetsbedömningar. Dessa områden har nu fått

större utrymme. Exempelvis diskuteras säker vård relaterat till såväl WHO:s riskområden som tillbudshantering, men även utifrån ett livsvärldsperspektiv där personens upplevelse av att känna sig trygg, att inte få sin värdighet kränkt och att få stöd i att hantera såväl upplevda hot i den inre världen som sina egna tankar och impulser att skada sig själv eller andra tas upp.

Lärlarlaget inom psykiatrisk vård har regelbundna möten där frågor om kursinnehåll, litteratur, examinationer och utvärderingar med mera behandlas. Här diskuteras även progression mellan utbildningens kurser. I lärlarlaget sker en medveten utveckling av utbildningen genom att kursplaner, examinationer och studiehandledningar utvärderas och vid behov revideras. Det finns en strävan att utveckla undervisningen på ett sådant sätt att såväl progression och ämnesfördjupning som integration mellan teori och praktik främjas. Detta kommer till synes såväl i den direkta klassrumsundervisningen som i studieuppgifter och olika examinationsformer.

Förändringar som genomförs diskuteras med lärare verksamma i grundutbildningen till sjuksköterska för att bevaka progression mellan nivåerna, i forumet för sjuksköterskor på avancerad, och med representanter från verksamheterna i samband med de utvidgade ämneslagsmötena inom psykiatrisk vård. Det senare framstår som speciellt viktigt i relation till VFU, men även andra kurser är viktiga att diskutera för att verksamheterna ska vara insatta i och ha möjlighet att influera den utbildning som ges, samt veta vad de kan förvänta sig att de specialistsjuksköterskor som utbildas vid lärosätet kan. Vi tänker att detta också får betydelse för studenternas möjligheter att fullfölja utbildningen inom utsatt tid, eftersom det bidrar till att verksamheterna vill att deras sjuksköterskor skall genomgå specialistsjuksköterskeutbildning och i så långt det är möjligt ger dem lön under utbildningen. Verksamheterna är också positiva till att ta emot specialistutbildningsstudenter, vilket innebär att vi inte har haft problem med att hitta VFU-platser till våra studenter.

Genomströmningen är god, och har under de senaste tre åren legat mellan 86-91%. Den största utmaningen är här verksamhetens tillgång på vikarier, då en anledning till bortfall under kursens första veckor är att studenter tackat ja till utbildningen och sedan inte fått betald ledighet beviljad. I de fall studenter ansöker om studieuppehåll längre in i programmet återkommer de ofta och fullföljer utbildningen inom ett par år. En annan faktor som vi tror har betydelse för genomströmningen är att det i varje delkurs finns flera små examinationer. Detta upplägg härrör från en lärosätetsövergripande temadag om examinationer, där representanter från studentkåren framförde att stora examinationer ofta kan utgöra ett hinder för studenter som om de blir underkända eller missar en examination kan känna sig överväldigade om en lurs examineras genom ett enda moment.

Analys och värdering

MDU:s övergripande kvalitetssystem innebär såväl en styrka som en utmaning. Styrkan ligger i det systematiska arbetet och att de övergripande processerna underlättar dialog mellan program inom och mellan akademierna. Detta skapar goda förutsättningar att lära av och få stöd från andra. Samtidigt utgör det en utmaning då det tenderar att bli för generellt. Därför blir de kurs- och programspecifika utvärderingarna betydelsefulla, såväl för att få en bred bild av utbildningens kvalitet som för att kunna bygga vidare på studenternas feedback (se även nedanstående bedömningsområde).

Efter föregående UKÄ-granskning inföll en period då de olika specialistsjuksköterskeutbildningarna var fokuserade på att utveckla de egna programmen. Detta innebar en kvalitetsutveckling på många områden,

samtidigt som det också bidrog till att undervisningen också inom områden som är gemensamma för samtliga utbildningar tog sig olika riktning. Under de senaste åren har samverkan mellan programmen ökat, vilket återspeglas såväl i den gemensamma kursplanen och översynen av betygskriterier som beskrivits ovan, men också i att kompetens kan utnyttjas över programgränserna (se bedömningsgrunden ”Personal”). En bidragande faktor är också att det gemensamma forumet för utbildningar på avancerad nivå börjat hitta sina former med väl fungerande gemensamma möten och arbete med specifika uppgifter i mindre konstellationer däremellan. Detta menar vi har bidragit till ökad kvalitet inte bara för specialist-sjuksköterskeutbildningen med inriktning mot psykiatrisk vård, utan till samtliga specialistutbildningar i och med den kritiska massa som uppstår, och dialogen mellan delvis olika perspektiv.

Programmets upplägg så som det beskrivits tidigare (sid. 2-4) med successiv progression, tid till förberedelser mellan PM och det självständiga arbetet, studentaktivt lärande och ett personcentrerat förhållningssätt även i förhållande till studenters lärande ser vi som en viktig faktor för den goda genomströmningen. Likaså menar vi att de många små examinationsuppgifterna underlättar för studenter som under en period haft svårt att koncentrera sig på studier underlättar för dem att läsa i kapp, då det inte blir allt för stora examinationsuppgifter åt gången att arbeta med. SaDetta, i tillägg till förut-sättningar i form av betald studieledighet bidrar således till den goda genomströmningen. Till skillnad mot många andra utbildningar ser vi inte heller tillgången till VFU-platser som ett hinder för antal studenter i programmet. Här sätts gränsen snarare vid det antal sjuksköterskor som verksamheterna har möjlighet att ge studieledighet. Det senare kan utgöra ett hot inför framtiden, då regionerna försöker minska inhyrd personal vilket således kan begränsa vikariatillgången.

Bedömningsområde: Studentperspektiv

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och svagheter samt hur dessa hanteras för att säkra en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel.

Bedömningsgrund Studentperspektiv
Studenten ges möjlighet att ta en aktiv roll i arbetet med att utveckla utbildningens innehåll och genomförande.

Lärosätets redogörelse:

Att studenterna ska vara aktiva och delaktiga i sitt eget lärande är något som utbildningen idogt främjar och uppmuntrar. Detta möjliggörs genom att utbildningen genomsyras av ett förhållningssätt där öppenhet, kommunikation och partnerskap utgör grundstenar. Genom detta växer ett konstruktivt diskussionsklimat fram och studenterna ser det som en självklarhet att aktivt bidra till utvecklandet av utbildningens innehåll och genomförande. För att ge detta utrymme eftersträvar programansvarig och kursansvariga lärare en löpande dialog med studenterna avseende deras erfarenheter och tankar kring det egna lärandet och utbildningen. Detta är även en viktig del i det personcentrerade lärandet.

Svarsfrekvensen på MDUs generella kurs- och programutvärderingar är låg. Som nämnts ovan kompletteras därför de standardiserade kurs- och programutvärderingarna med mer riktade utvärderingar. Vid kursavslut tar en muntlig utvärdering utgångspunkten i kursens lärandemål, undervisnings- och examinationsformer, samt litteraturens användbarhet. Programmet som helhet följs även det upp muntligt. Dessutom sker en skriftlig, kvantitativ utvärdering där studenterna får skatta sin kompetens relaterat dels till examensmålen för utbildningen, dels till de kompetensområden som beskrivs i kompetensbeskrivningen för specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk vård. Denna skattning genomförs under utbildningens första och sista veckor och ger oss en möjlighet att följa studenternas utveckling. I samband med dessa tillfällen förs också en dialog med studenterna om deras kommande profession, hur de ser på den och sin kompetens och sina utvecklingsbehov. Att såväl lärarlag som studentgrupp är konstanta under läsåret möjliggör också att en fortlöpande dialog förs med studenterna under läsåret. Vidare kan nämnas att examinationsuppgifter (exempelvis PPU) som innefattar att studenten ska reflektera över eget lärande och utveckling möjliggör att förslag gällande utbildningens innehåll och utformning kan framkomma, vilket beaktas. Detta ger inspel till det långsiktiga kvalitetsarbetet och kursutveckling, och ger också möjlighet att göra mindre förändringar under pågående utbildning. Vid varje muntlig kursutvärdering lyfts vad tidigare kursutvärderingar lett till för förändringar för att uppmärksamma studenterna på att deras synpunkter har betydelse i utvecklandet av utbildningen. Ett konkret exempel på en synpunkt som framkom under förra läsåret var att studenter upplevde att PM-skrivandet hamnade sent i den aktuella kursen, vilket innebar att färdigställandet av PM inkräktade på nästföljande kurs. Detta åtgärdades till nuvarande läsåret genom omstrukturering av kursen där PM skrivs så att detta hamnade i början av kursen istället. Även ökningen av övningar avseende samtalsfärdigheter i utbildningen är delvis en konsekvens av studenters önskemål. Vidare ser vi till att tidigare års kursutvärderingar publiceras på respektive kurssida på Canvas. Att studenterna löpande involveras i konstruktiva dialoger kring utbildningens innehåll och utveckling ser vi även som gynnsamt för stärkandet av ansvar och självständighet avseende studenternas egna lärande.

En annan värdefull konsekvens av att specialistutbildningen bedrivs på ett sammanhållet vis när det gäller såväl utbildningens omfattning som det sammanhållna lärarlaget, är att även den enskilda studenten ges utrymme och inflytande. Detta främjas dels genom att stor vikt läggs på att ge varje enskild student individuell feedback på studieuppgifter och progression, dels genom att lärare aktivt visar att dörren alltid är öppen för studenter att ta kontakt gällande frågor som på ett eller annat sätt berör studentens lärande.

Analys och värdering

Vår analys är att den låga svarsfrekvensen på de centralt utsända kurs- och programutvärderingarna delvis kan förklaras med att studenter inom korta program generellt tycks vara mindre benägna att besvara kursutvärderingar, men vi har också uppfattat signaler från studenter som menar att det är meningslöst att besvara generella frågor som inte är direkt riktade mot den specifika kursen eller programmet. Här kan noteras att S&R ger en möjlighet att inkludera kursspecifika frågor i slutet av enkäten och att detta också görs. Detta har dock inte påverkat svarsfrekvensen, möjligen beroende på frågornas placering efter de frågor som studenterna får sig tillsända i snitt var femte vecka då flertalet kurser är på 7,5 hp. Oavsett anledning är den låga svarsfrekvensen ett problem när det gäller att få studenternas perspektiv på utbildningens kvalitet.

Det faktiska, informella studentinflytandet i utbildningen ser vi som mycket gott. Utbildningen genomsyras av dialog och öppenhet där studenterna på olika sätt ges utrymme att aktivt dela med sig av erfarenheter, tankar och feedback avseende utbildningens innehåll, vilket även tas tillvara i utvecklingsarbetet. Det vi däremot ser skulle behöva utvecklas är det formella studentinflytandet avseende studentrepresentation. Det är ett känt bekymmer vid lärosätet att det är svårt att rekrytera studenter från just specialistsjuksköterskeutbildningarna, vilket sannolikt har flera skäl. En orsak kan ses i att en specialist-sjuksköterskeutbildning i de flesta fall är en (av arbetsgivaren) betald utbildning för yrkesverksamma sjuksköterskor under ett år på helfart, vilket medför att dessa studenter skiljer sig en del från andra programstudenter. Till exempel uttrycker specialistutbildningsstudenter att de ser sig mindre som studenter än som sjuksköterskor som går en vidareutbildning. Detta kan ses som ett bidragande skäl till att det är svårt att rekrytera dessa studenter till studentrepresentation. Även om det sannolikt kommer vara fortsatt svårt att rekrytera studentrepresentanter från specialistsjuksköterskeutbildningen behöver vi dock fortsätta att verka för att möjliggöra detta i större utsträckning. Ett led i detta är att vi skapat en programsida för utbildningen på Canvas som fungerar som en informationssida för specialistsjuksköterskeutbildningen i psykiatrisk vård, där en viktig del även är information om studentinflytande. Här finns bland annat information gällande studentrepresentation, studentombudsmannen och studentkårens arbete. Programsidan är öppen vilket innebär att den är tillgänglig även innan studenten blivit registrerad på utbildningen. Det betyder också att andra intresserade, till exempel VFU-handledare, har möjlighet att ta del av innehållet. För att ytterligare stärka förutsättningarna för studentinflytande kommer studentinflytandeansvarig vid lärosätets studentkår att bjudas in till nästkommande programstart.

Bedömningsområde: Arbetsliv och samverkan

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och svagheter samt hur dessa hanteras för att säkra en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel.

Bedömningsgrund Arbetsliv och samverkan
Utbildningen är utformad och genomförs på sådant sätt att den är användbar och utvecklar studentens beredskap att möta förändringar i arbetslivet. Relevant samverkan sker med det omgivande samhället.

Lärosätets redogörelse:

En viktig del i att förbereda studenterna för yrkeslivet som specialistsjuksköterska handlar om att möjliggöra utvecklandet och stärkandet av studentens självständighet. En specialistsjuksköterska som är trygg i såväl sin kompetens som i att argumentera, motivera och problematisera kan även ta ansvar för och hantera förändringar i arbetslivet på ett säkert sätt. I utbildningen får studenterna goda möjligheter att utvecklas i dessa avseenden. Så som beskrivits i självvärderingen gällande de olika mål som bedöms ger utbildningens undervisningsformer och examinationer studenterna många olika tillfällen att identifiera sina egna resurser och utvecklingsmöjligheter. Detta bidrar till deras beredskap att även fortsättningsvis reflektera över sitt behov av kunskap såväl vad det gäller organisatoriska förändringar i arbetslivet, som vad gäller ett förändrat vårdinnehåll. Studenterna sporras även i att använda sin röst som specialistutbildad sjuksköterska i psykiatrisk vård i relation till övriga i vårdteamet - men också i samhällsdebatten. Angelägenheten i att använda sin röst som specialistsjuksköterska stärks av återhämtningspers-

pektivet som utgör en viktig grund för utbildningen. Här tänker vi att ökad kunskap även medför ett ökat ansvar på så vis att studenten i sin blivande yrkesroll har ett uppdrag i att bidra till ökad kunskap om och förståelse för psykisk ohälsa i samhället och på så vis också värna om patienten. Detta är särskilt betydelsefullt i psykiatrisk kontext där stigma, fördomar och utsatthet är en del av många patienters vardag. Vidare fördjupas färdigheterna under utbildningen i att initiera utvecklingsarbete och driva vårdutveckling på evidensbaserad grund, vilket förutsätter en säkerhet i att kunna söka, värdera och analysera aktuell forskning. Genom delandet av erfarenheter lär sig studenterna även vikten av nätverkande, vilket är av största betydelse i ett arbetsliv där förändring och utveckling är något som sker ständigt.

Utbildningen har under de senaste åren genomgått revideringar där en övergripande utveckling har skett mot att tydligare fokusera på psykisk hälsa och återhämtning, istället för att mera ensidigt fokusera på psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd. Således läggs tyngd på att studenten ska utveckla kompetens för att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att bibehålla och främja psykisk hälsa på person-, grupp- och samhällsnivå. Denna utveckling ser vi är i linje med hur förståelsen av psykisk ohälsa och patientens roll har förändrats över tid. Utbildningens tydliga grund i personcentrering, återhämtning och livsvärldsperspektivet stärker således utbildningens relevans för en modern psykiatrisk vård i utveckling. Vi ser även att kompetensen hos de specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård som utbildats hos oss alltmer börjar att efterfrågas i andra verksamheter än de givna psykiatriska, så som till exempel skolsköterskorna. Denna utveckling är viktig att beakta och kan ses bekräfta relevansen av utbildningen och dess innehåll.

När det gäller samverkan mellan utbildningen/akademien och klinisk verksamhet är programansvarig för utbildningen sammankallande till samverkansmöten med de psykiatriska vårdverksamheterna inom Region Västmanland och Sörmland tre gånger per läsår. Vid dessa möten medverkar även annan lärare från programmet och lärare som ansvarar för psykiatridelen i grundutbildningen. Från regionerna brukar studierektorer, verksamhetsutvecklare och huvudhandledare närvara. Avdelningschefer bjuds in, men brukar sällan närvara. Dessa möten syftar framför allt till att stärka kontakten mellan akademi och klinik, men ger även värdefulla möjligheter till informationsutbyte och till att uppdatera varandra om de olika verksamheterna. Frågor som berör VFU diskuteras och utbyte av erfarenheter mellan verksamheter och regioner möjliggörs. Den genomförda programrevideringen som sjuösattes läsåret 21/22 har genomförts i dialog vid dessa samverkansmöten. Således utgör detta forum en värdefull kontaktyta för såväl utbildningen/akademien som för de kliniska verksamheterna.

Programansvarig deltar även i VFU-forum där representanter från samverkande regioner och kommuner deltar tillsammans med programansvariga, utbildningsledare, VFU-handläggare och samordnare för avtal och högskolemässighet i VFU vid lärosätets akademi för hälsa, vård och välfärd (HVV). I detta forum ges möjlighet till uppdaterat informations- och kunskapsutbyte samt lägesrapportering från respektive verksamheter, vilket är ett värdefullt led i kvalitetssäkringen av VFU. Vidare kan tilläggas att den lärare som är kursansvarig för specialistutbildningens VFU-kurs även är involverad i VFU i psykiatrisk vård i sjuksköterskeutbildningen, vilket medför en mycket god kännedom om de olika kliniska utbildningsplatserna. Ytterligare en aspekt som är betydelsefull för kvalitetssäkringen av VFU är de handledarträffar som kursansvarig för VFU-kursen anordnar 1-2 gånger per läsår. Under den senaste träffen som skedde i april 2022 fokuserades bland annat på bedömning av studenter under VFU. Detta ses som ett värdefullt sätt att stärka kopplingen mellan klinik och akademi, samtidigt som det utgör en möjlighet för kliniskt verksamma sjuksköterskor att uppdatera sin kunskap gällande psykiatrisk omvårdnad. På så vis utgör handledarträffarna en viktig del i kvalitetssäkringen av VFU, samtidigt som det bidrar till en god samverkan mellan akademien och den kliniska verksamheten. Kopplingen mellan akademi och klinisk verksamhet värnas och stärks även genom att de kliniska verksamheterna ges möjlighet att inkomma med förslag på ämnen de vill att studenterna ska skriva examensarbeten om. Varje år är det ett antal studenter

som väljer att skriva sitt examensarbete utifrån något av de förslag som verksamheterna inkommit med. Under vårterminen 2022 skrev till exempel ett studentpar om sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med så kallad *självvald inläggning*, vilket var på uppdrag av Region Västmanland som ett led i deras utvärdering av den aktuella vårdformen. Ytterligare exempel på vad studenter skrivit om i sina examensarbeten har tagits upp under bedömningsgrunden “Utbildningsmiljö”.

Slutligen kan nämnas att utbildningens relevans även får sin genomlysning tack vare det nationella nätverket för specialistsjuksköterskeutbildningar i psykiatrisk vård som programansvarig medverkar i. I detta nätverk är samtliga specialistsjuksköterskeutbildningar i psykiatrisk vård representerade och utgör ett värdefullt forum för utbyte av erfarenheter och kompetenser relaterat till utbildningens innehåll och upplägg.

Analys och värdering

Utbildningen har genomgått ett flertal revideringar under de senaste åren, samtidigt som det även sker en kontinuerlig utveckling av kurserna och deras upplägg och innehåll. Detta bottnar i en hög ambition i att erbjuda en relevant utbildning grundad i examensmålen och i vetenskaplig utveckling som samtidigt svarar mot såväl samhällets och vårdens krav som patienters och närståendes behov. Vi strävar efter att studenterna efter genomgången utbildning ska stå starkt rustade inför att utöva och leda en modern psykiatrisk omvårdnad, men också att vara väl förberedda inför ett föränderligt arbetsliv. Utbildningen skapar förutsättningar för studenterna att efter examen kunna arbeta såväl inom högspecialiserad psykiatrisk vård som inom andra arenor där specialistsjuksköterskans kompetens kan bidra till att adressera psykisk ohälsa, minska stigmatisering och främja psykisk hälsa och återhämtning. Det vi kan se som en utvecklingsmöjlighet är att ytterligare främja samverkan mellan akademien och den kliniska verksamheten. Ett viktigt skäl till detta är bland annat att personal (handledande sjuksköterskor, enhetschefer etc.) idag tenderar att vara mer rörlig på så vis att man byter arbetsplats oftare samt att verksamheter löpande genomgår förändringar och omorganisering, vilket ökar behovet av en tätare samverkan. De snabba förändringarna i de kliniska verksamheternas gällande organisation och personalomsättning står i kontrast till de långsammare processer som det innebär att revidera en utbildning. Detta kräver ett mycket aktivt förhållningssätt till såväl utvecklingsarbete som aktuellt forskningsläge, samt en vakenhet inför samhällets förändringar och behov. Vi ser därför att det finns goda synergieffekter i att värna samverkan mellan akademien och den kliniska verksamheten då den skapar förutsättningar för kvalitets-säkring av utbildningen men också för att dialogen kring utbildningens kliniska relevans behöver hållas levande.