

Utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå

Utbildningsutvärdering på grundnivå och avancerad nivå – självvärdering

Lärosäte: Högskolan i Skövde

Examen: Specialistsjuksköterska – inriktning distriktssköterska

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:

Allmänt om distriktssköterskeprogrammet

Specialistsjuksköterskeprogram – Distriktssköterska 75 hp har funnits i sin nuvarande utformning vid Högskolan i Skövde (HS) sedan 2011, och erbjuds på helfart med antagning en gång per år. Utbildningen leder fram till både en yrkesexamen och en magisterexamen i omvårdnad. Distriktssköterskeprogrammet har sedan starten utvecklats och sedan 2020 genomförs utbildningen även på 50% studietakt, vilket motsvarar fem terminer. Programmet 35 utbildningsplatser med start varje hösttermin.

Ansvar för genomförandet av distriktssköterskeprogrammet innehas av Institutionen för hälsovetenskaper (IHV). Institutionen leds av en prefekt som har ett övergripande verksamhetsansvar. Institutionen är indelad i fyra avdelningar: omvårdnad och reproduktiv perinatal och sexuell hälsa (RPSH), biomedicin, folkhälsovetenskap samt socialpsykologi och språk. Varje avdelning leds av en avdelningschef och en biträdande avdelningschef som har fullt verksamhetsansvar för respektive avdelning. Prefekt, avdelningschefer och biträdande avdelningschefer utgör IHV:s ledningsgrupp.

Utbildningen Specialistsjuksköterskeprogram – Distriktssköterska ligger inom avdelningen för omvårdnad och RPSH, där huvuddelen av ämneskompetensen finns för att utbilda mot målen i examensordningen för specialistsjuksköterska. Vid avdelningen ges också Högskolans andra utbildningar i omvårdnad med program och kurser på såväl grundnivå som avancerad nivå. HS har generellt examenstillstånd för samtliga utbildningar inom ramen för specialistsjuksköterskeexamen. Förutom distriktssköterskeutbildningen, har HS inrättat specialistsjuksköterskeprogram inriktade mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, diabetessjuksköterska, skolsköterska och vård av äldre.

Organisation för utveckling och kvalitetssäkring mot examensordningen

Följande avsnitt ger en beskrivning av hur organisationen ser ut för att ge studenterna bra förutsättningar att nå målen beskrivna i examensordningen för specialistsjuksköterska samt mål för distriktssköterska.

Fakultetsnämnd

Fakultetsnämnden har det övergripande ansvaret för utveckling och uppföljning av kvalitet inom utbildning och forskning vid HS. De ärenden som fakultetsnämnden ansvarar för omfattar bland annat förslag till inrättande av nya utbildningsprogram och nya huvudområden som beslutas av rektor, fastställande av utbildningsplaner samt kvalitetssäkring och utvärdering av utbildning. Vid inrättande av program och stora förändringar i program kvalitetsgranskar fakultetsnämnden efter ett antal bedömningsgrunder, bland annat förutsättningar för studenterna att nå examensmålen, infrastrukturella och kompetensmässiga förutsättningar samt graden av forskningsanknytning.

Utbildningskommitté för hälsovetenskaper

Under fakultetsnämnden finns utbildningskommittéer som ansvarar för kvalitetssäkring av kurser. Fakultetsnämnden har delegerat beslut om kursplaner för utbildning på grundnivå och avancerad nivå

inom sina respektive ansvarsområden till kommittéerna. Ansvar för kurserna i distriktssköterskeprogrammet finns hos utbildningskommittén för hälsovetenskaper. I kommitténs arbete ingår att inrätta kurser där kvalitetssäkring görs av bland annat kursernas mål, innehåll och examinationer samt att fastställa kursplaner, avveckla kurser och revidera utbildningsplaner.

Ämnesansvarig lärare

Ämnesansvarig lärare har under fakultetsnämnd och i samråd med programansvariga lärare ett övergripande ansvar för kvalitet, progression och måluppfyllelse i kurserna inom ämnet och utbildningsprogram där ämnet är huvudområde. Ämnesgruppen i omvårdnad, där alla lärare i ämnet ingår, har regelbundna möten med syftet att utveckla huvudområdet och dess utbildningar och kurser samt kontinuerligt arbeta med progression från grundnivå till avancerad nivå.

Programansvarig lärare

Programansvarig lärare har ett särskilt ansvar för samordning, utveckling och utvärdering av kurserna i programmet samt att i samråd med ämnesansvarig lärare och examinators ansvar för progression och måluppfyllelse inom programmets kurser. Programansvarig lärare för distriktssköterskeprogrammet bjuder också in lärare samt huvudhandledare och studenthandledare inom de olika vårdverksamheterna, som har verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för distriktssköterskestudenterna, för dialog kring distriktssköterskeprogrammets innehåll och genomförande i syfte att utveckla programmet.

Lärlarlag

Undervisande lärare inom distriktssköterskeprogrammet utgör ett lärlarlag med syfte att utveckla och samordna kurserna inom programmet. Lärlarlagets uppgift är också att kontinuerligt utvärdera och följa upp kursernas innehåll, genomförande och resultat.

Programråd

Ett gemensamt programråd är inrättat för vårdutbildningarna på grundnivå och avancerad nivå. Rådet hanterar frågor kring arbetslivsanknytning och träffas en gång per termin. Det syftar till att främja programmets utveckling utifrån de behov som finns inom den kommunala vården och primärvården samt hålla varandra informerade om frågor som rör utbildningarna. Frågor som rör programmets kvalitet och utveckling med fokus på yrkesexamen behandlas. Programrådet sker i samverkan mellan studierektorer för vårdutbildningarna inom kommunal vård och primärvård, studentrepresentanter samt ämnesansvarig och programansvarig lärare.

VFU-samordnare

För arbetet med den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) finns på IHV två VFU-samordnare med god kännedom om vårdverksamheten. De har ansvar för VFU-placeringar av studenter och sköter kommunikationen med studierektorerna för utbildning inom kommunal vård och primärvård, som är de områden inom vilka distriktssköterskestudenterna genomför VFU. Samordnarna sammankallar också till handledardagar på IHV en gång per termin samt medverkar i möten med Delregional samverkansgrupp (DGS), tillsammans med representanter från Skaraborgs sjukhus, primärvården i Skaraborg, Skaraborgs kommuner, studentrepresentant, programansvarig lärare och avdelningschef för omvårdnad och RPSH (se Arbetsliv och samverkan).

Distriktssköterskeprogrammets upplägg och inriktning

Distriktssköterskeprogrammet genomförs i enlighet med utbildningsplan och kursplaner (bilagor 2 och 3), vilka följer de krav som ställs i högskoleförordningen. Programmet består av 75 hp, varav 60 hp i omvårdnad, inklusive 15 hp VFU, och 15 hp i biomedicin. Oavsett om studenterna genomför programmet på helfart eller halvfarts studietakt ingår kurserna nedan. Kurserna genomförs dock i en annan ordning (än den som visas i tabell 1) när programmet genomförs med halvfarts studietakt.

Tabell 1 Kursstruktur Distriktssköterskeprogrammet.

Kursplanerna återfinns som bilaga 3A–3I.

-
- A. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar I 7,5 hp (OM832A)
 - B. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar II, 7,5 hp (varav VFU 6 hp) (OM833A)
 - C. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre I 7,5 hp (OM767A)
 - D. Vetenskaplig teori och metod, 7,5 hp (OM836A)
 - E. Undersökningsmetodik och hälsobedömning 4,5 hp (OM829A)
 - F. Förskrivningsrätt för vissa läkemedel I 6 hp (BM531G)
 - G. Examensarbete i omvårdnad – distriktssköterska 15 hp (OM806A)
 - H. Förskrivningsrätt för vissa läkemedel II 9 hp (BM532G)
 - I. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre II 10,5 hp (varav VFU 9 hp) (OM799A)
-

Under första terminen fördjupar studenten sina kunskaper om barn och ungdomars samt vuxna och äldres hälsa och ohälsa ur ett etiskt patientperspektiv i distriktssköterskans kontext. Studenten fördjupar också sin teoretiska och kliniska kunskap inom distriktssköterskans kompetensområde. Under andra terminen inhämtar studenten kunskaper i att förskriva läkemedel samt utvecklar sin kompetens i att systematiskt undersöka patienten och bedöma hälsoproblem och behovet av åtgärder från såväl ett omvårdnads- perspektiv som ett biomedicinskt perspektiv. Studentens värderingsförmåga och förhållningssätt utvecklas vidare genom att identifiera, beskriva och analysera fenomen både teoretiskt och kliniskt för att därefter integrera dessa kunskaper i sin kliniska kompetens. Under termin två skrivs också ett självständigt arbete där studenten på vetenskaplig grund fördjupar sina kunskaper i huvudområdet för professionen. Tredje terminen inriktas på att studenten utvecklar sin förmåga att självständigt lösa problem samt leda, utvärdera och förbättra omvårdnaden.

Distriktssköterskeprogrammet vid HS har tre lokala mål (utbildningsplan i bilaga 2), och två av dessa exemplifieras i denna självvärdering. Efter avslutat program ska studenten kunna:

- visa förmåga att självständigt genomföra en systematisk klinisk undersökning samt bedöma, åtgärda och utvärdera komplexa hälsoproblem utifrån patientens helhetssituation,
- visa förmåga att självständigt utreda, ordinera och förskriva läkemedel och förbrukningsartiklar i enlighet med föreskrifter från socialstyrelsen och läkemedelsverket, och
- visa kunskaper och färdigheter relaterat till digitalisering för hållbar utveckling inom distriktssköterskans arbetsområde.

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:

Utbildningen leder både till en yrkesexamen och en akademisk examen, vilket förutsätter att lärarna har rätt akademisk kompetens för att undervisa på avancerad nivå och även uppdaterad klinisk kompetens. Lärartabellen (bilaga 1) visar att 19 lärare deltar i utbildningen, varav fyra biträdande professorer, sex lektorer samt nio adjunkter. Två av adjunkterna har disputerat under vårterminen 2022 och planerar att ansöka om befordran till lektor. En grupp bestående av åtta lärare är kärnan i kursernas personalstyrka, och dessa lärare medverkar i flera kurser under utbildningens gång. Övriga lärare gör begränsade insatser i utbildningen som exempelvis vid förskrivning av läkemedel, vetenskaplig teori och metod samt examensarbete. Lärarkompetensen bedöms därför som god och tillräcklig i relation till antal studenter, men skulle akuta personalförändringar uppstå finns stabilitet i kollegiet med lärare som kan ersätta varandra.

Vetenskaplig kompetens

Fokus för undervisning och forskning inom distriktssköterskeprogrammet ligger huvudsakligen inom områden riktat mot barn och ungdomar samt vuxna och äldre (se exempel i Utbildningsmiljö). Mer än hälften av de lärare som deltar i programmet har doktorexamen och är aktiva lärare och forskare inom områden som är relevanta för utbildningen. Utöver det finns ytterligare lärare och doktorander på IHV som gynnar distriktssköterskeutbildningen. Vid IHV hålls forskningsseminarier och forskningsgruppsmöten regelbundet till vilka lärare bjuds in för att hålla sig uppdaterade inom aktuella forskningsområden och diskutera publicerade artiklar samt presentera utkast på vetenskapliga artiklar eller ansökningar. För att handleda och examinera cirka 14 examensarbeten per år krävs minst fyra handledare och fem examinatorer med doktorexamen. I uppdragsbeskrivningen för examinator framgår att examinator på avancerad nivå bör vara docent, och inom distriktssköterskeprogrammet finns god kompetens med åtta docenter som handleder och examinerar examensarbeten (bilaga 1).

Professionsrelaterad kompetens

Huvuddelen av undervisningen i distriktssköterskeprogrammet utförs av lärare med specialist-sjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska. Två av lärarna (lektor och adjunkt) i programmet är utöver sin specialistkompetens också utbildade avancerade specialistsjuksköterskor

(avancerad klinisk sjuksköterska). Ytterligare en lärare (biträdande professor) med samma utbildningsbakgrund har också examen som Family nurse practitioner med extra fördjupning i gerontologi och geriatrik från University of Rhode Island, USA. Lärarnas kompetens i undersökningsmetodik och hälsobedömning (se Distriktssköterskeprogrammets upplägg och inriktning) ger därmed studenterna mycket goda förutsättningar att nå de nationella och lokala examensmålen. Större delen av de undervisande lärarna med kompetens som distriktssköterska har i samband med Covid-19 pandemin aktuell klinisk erfarenhet gällande samordning och genomförande av vaccinationer inom primärvården. I lärarlaget finns också lärare med färsk klinisk erfarenhet av bland annat telefonrådgivning.

Ett avtal gällande samverkan är tecknat mellan kommunerna, regionen och lärosätena i Västra Götaland avseende VFU inom akademisk vårdutbildning på grund- och avancerad nivå (se Arbetsliv och samverkan). Avtalet innefattar en handledarmodell som tillämpas i VFU inom primärvården, kommunala vården samt länssjukvården i Västra Götalandsregionen. Enligt avtalet krävs att handledare på avancerad nivå har motsvarande specialistutbildning och magister-/ masterutbildning, Handledarutbildning samt dokumenterad handledning om minst två år. Under senare år noteras att vårdverksamheterna har hög personalomsättning; distriktssköterskor byter arbetsgivare och efterträds av mer oerfarna kollegor. Det innebär att alla handledare på avancerad nivå inte uppfyller kraven som ställs på kompetens. Ansvaret för kompetensutveckling i vårdverksamheterna ligger utanför HS ansvarsområde, men det är viktigt att vårdverksamheten tillsammans med HS strävar efter en lösning.

Pedagogisk kompetens

Vid HS finns en pedagogisk karriärstege som innehåller två nivåer: meriterad lärare och excellent lärare. Av de lärare som är delaktiga i distriktssköterskeprogrammet är två meriterade lärare och en excellent lärare; ytterligare en lärare har ansökt om att bli meriterad lärare. Högskolan uppmuntrar till pedagogisk meritering där pedagogiskt utvecklingsarbete är en självklar del av verksamheten och den enskildas lärarens karriärutveckling. HS erbjuder grundläggande högskolepedagogisk utbildning på 15 hp, som merparten av lärarna som undervisar i programmet har gått. Därutöver erbjuds olika insatser för att utveckla den pedagogiska kompetensen. Exempel är pedagogiska seminarier kring undervisning i högre utbildning och pedagogiskt café som är en pedagogisk mötesplats där lärare kan samtala kring pedagogik och komma med frågor om digitala verktyg. De flesta av lärarna i programmet har också en utbildning (30 hp) inom huvudområdet omvårdnad och dess didaktik med inriktning mot yrkesmässig handledning. Didaktiska strategier finns utvecklade för samtliga vårdutbildningar som en struktur för pedagogiska metoder och förhållningssätt. Strategierna syftar till att stödja studenternas aktiva lärande mot ett professionellt etiskt och kritiskt reflekterande förhållningssätt. På ämnesmötena i omvårdnad diskuteras återkommande de didaktiska strategierna och hur undervisning och examination kan utvecklas i relation till bredd och fördjupning.

Säkerställande av kompetensförsörjning och kompetensutveckling

Avdelningen för omvårdnad och RPSH arbetar fortlöpande med kompetensförsörjningsplaner för att identifiera personalbehov inför kommande terminer där bemanning anpassas efter utbildningens volym och innehåll. Årligen genomförs medarbetarsamtal där kompetensutvecklingen planeras, diskuteras och följs upp med varje enskild medarbetare med uppsatta mål inför kommande år. Som en del i IHV:s långsiktiga kompetensförsörjningsarbete har en adjunkt med specialistkompetens som distriktssköterska

givits möjlighet att bedriva forskarstudier på halvfart inom ramen för sin anställning. IHV har även internfinansierat en doktorand (80/20) med samma specialistkompetens. Båda har disputerat under vårterminen 2022 (bilaga 1). Utöver dessa finns två doktorander med specialistkompetens anställda vid avdelningen för omvårdnad/RPSH inom området vård av äldre med planerad disputation 2024 respektive 2025.

En analys av bifogad lärartabell (bilaga 1) visar att undervisande lärare har relevant professionsrelaterad och vetenskaplig kompetens och utgör en stabil och tillgänglig lärarresurs. Alla lärare är tillsvidareanställda och är utbildade inom ämne och område som är relevanta för utbildningsuppdraget. Undervisningen bedrivs av lärare, där flera forskar i områden relevanta för distriktssköterskans profession. Lärarna har också den pedagogiska kompetens som krävs för att studenterna ska kunna tillgodogöra sig de kunskaper, färdigheter och förmågor som utbildningen avser att ge. Av lärartabellen i bilaga 1 framgår också att alla lärare ges 10% kompetensutvecklingstid i sina tjänster. Därtill tillkommer tid för forskning: 10% för lektorer, 15% för biträdande professorer och 20% för professorer. Några lärare har utökad tid för forskning genom extern finansiering.

Ett av distriktssköterskeprogrammets lokala mål är *visa kunskaper och färdigheter relaterat till digitalisering för hållbar utveckling inom distriktssköterskans arbetsområde*. Sedan några år har ett strategiskt arbete genomförts för att utveckla kollegiets kompetens inom Hälsa och digitalisering för hållbar utveckling. Arbete har inneburit att det lokala målet preciseras i kursplanerna och förankras i utbildningarna. Ett exempel på kursmål är *visa fördjupad kunskap om digitala informations- och beslutsstöd* som återfinns i kursen Hälsofrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar I (bilaga 3A).

Styrkor och utvecklingsområden

Utifrån det som beskrivs ovan är den vetenskapliga, professionsrelaterad och pedagogiska kompetensen adekvat och står i proportion till distriktssköterskeprogrammets volym, innehåll och genomförande. Under de kommande fem åren noteras att en lärare uppnår 65 års ålder. Disputerade lärare kommer delvis kunna ersättas genom anställning av de doktorander vid IHV som idag bedriver forskarstudier. På så sätt bedöms kompetensen vara säkrad för en längre period framåt, men på sikt behövs nyrekryteringar av adjunkter med aktuell klinisk erfarenhet som distriktssköterska.

För att upprätthålla klinisk kompetens efterfrågas möjligheter att auskultera i klinisk vårdverksamhet där distriktssköterskor är verksamma. Detta kan vara en åtgärd på kort sikt, medan ett mer långsiktigt arbete är att undersöka olika möjligheter till förenade anställningar inom kommunal vård och primärvård.

Det råder brist på specialistsjuksköterskor i Sverige och bristen tilltar över tid. Den offentliga sektorn står inför betydande utmaningar för att kunna täcka behovet av specialistsjuksköterskor med rätt kompetens. Ett område att utveckla i anslutning till detta är ett distriktssköterskeprogram med olika inriktningar som exempelvis nära vård, primärvård och avancerad vård i hemmet.

Möjlighet till kompetensutveckling efterfrågas i vårdverksamheterna. HS erbjuder kursen Handledning av studenter i verksamhetsförlagd utbildning, 7,5 hp. För att möjliggöra handledande distriktssköterskor att genomföra kursen har den på senaste tiden genomförts på kvartsfart distans. Det är dock en utmaning

för vårdverksamheterna att planera så att personal ges möjlighet att delta i olika former av handledarutbildning, vilket är ett mer långsiktigt arbete. I de olika samverkansorgan där vårdverksamheterna och HS möts diskuteras frågan ofta, men här behöver samarbetet utvecklas än mer kring hur vi gemensamt tar hand om utmaningen.

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:

Under utbildningen till distriktssköterska vistas studenterna i en varierad utbildningsmiljö. Undervisningen är förlagd dels till Högskolans campus, dels i kliniska vårdverksamheter. Den campusförlagda utbildningen innehåller, förutom traditionella föreläsningar, seminarium och gruppövningar, även professionsträning i kliniskt träningscentrum (KTC). Principen är att erbjuda en utbildningsmiljö där studenten har goda möjligheter att på pedagogiska sätt inhämta aktuella kunskaper och färdigheter.

Vetenskaplig miljö

IHV:s forskning bedrivs inom forskningsmiljön DHEAR, Digital HEAlth Research som har fokus på hälsa och hållbarhet i det digitala samhället. DHEAR är organiserad i fyra forskningsgrupper inom vilka forskningen bedrivs med olika inriktning. Distriktssköterskeprogrammet forskningsanknyts framförallt genom den forskning som bedrivs i forskningsgrupperna Välbefinnande vid långvariga hälsoproblem samt Familjecentrerad hälsa. Forskning med särskild anknytning till distriktssköterskans profession berör exempelvis Mobil närvård i hemmet, Äldre personers behov av digital teknik i hemmet och Utbildningsstöd för användning av digital teknik vid vård av äldre personer. Ytterligare forskning av betydelse för distriktssköterskeprogrammet är: Reflekerande KRAFT-givande samtal, som är utvecklad att användas av vårdpersonal för att stödja äldre personer med hälsoproblem; Samspel – ett digitalt föräldrastöd som syftar till att stödja föräldrar i deras parrelation och föräldraskap; Resursfaktorer som påverkar möjligheter att bibehålla hälsa bland barn och ungdomar. Ett etiskt patientperspektiv är centralt för forskningen, vilket avspeglas i att forskningsfrågorna ofta innefattar patientens utsatthet och egna perspektiv på sin livssituation samt hur personcentrerad vård uppnås.

Forskningsmiljön på IHV har stärkts de senaste åren, bland annat med strategiska satsningar inom ramen för DHEAR och rekrytering av tre professorer. Förstärkningen ligger också i linje med det intensiva arbete som pågått i fyra år för att ansöka om tillstånd att utfärda examen på forskarnivå inom området *Hälsa i det digitala samhället* i ämnet Hälsovetenskap. HS lämnade in ansökan våren 2022. Med forskarutbildning i egen regi breddas den vetenskapliga miljön och bidrar till ytterligare forskningsanknytning till distriktssköterskeprogrammet.

Samband mellan forskning och utbildning

Lärarnas vetenskapliga och pedagogiska kompetens är viktiga förutsättningar för studenternas möjligheter att utveckla ett vetenskapligt förhållningssätt. Vid HS finns riktlinjer för forskningsanknytning av utbildningen som ett stöd för lärares planering och utvärdering av hur forskning och utbildning knyter an till varandra. Då programansvarig lärare för distriktssköterskeprogrammet även är forskningsgruppsledare för forskningsgruppen Familjecentrerad hälsa ger det en tydlig koppling som underlättar forskningsanknytningen av utbildningen. Flera av lärarna inom programmet är aktiva forskare som kopplar sin egen och publicerad forskning till olika undervisningsmoment. Ett exempel är i kursen Vetenskaplig teori och metod (bilaga 3D) där lärare föreläser om olika forskningsansatser, diskuterar med studenterna och ger exempel i relation till egen forskning. Detta är sedan en grund för den design som studenterna skriver inför examensarbetet. Examensarbetet kan skrivas inom ramen för pågående forskningsprojekt som bedrivs på IHV eller inom områden som är identifierade av vårdverksamheterna.

Studenternas förmåga till en kritiskt granskande hållning tränas genom varierande läraktiviteter och examinerande moment, där de förväntas kunna diskutera och problematisera litteratur och frågeställningar utifrån distriktssköterskans yrkesfunktion. Det kräver också att studenterna i hög grad självständigt söker och värderar kunskap för att i examinationer visa på fördjupad förståelse inom områden. I kursen Hälsofrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre I (bilaga 3C) examineras en individuell studieuppgift där studenten söker vetenskapliga artiklar för att fördjupa sig i ett område inom psykisk ohälsa. För att nå godkänt ska de problematisera komplexiteten som kan finnas i relation till valt område med hänsyn till etiska, kulturella och sociala aspekter, relatera till omvårdnadens centrala begrepp samt kärnkompetensen Personcentrerad omvårdnad. De vetenskapliga artiklarna som används ska presenteras i en översiktstabell.

I distriktssköterskeprogrammet arbetar studenterna aktivt med reflektioner. Reflektion som metod används som didaktisk strategi för att stödja studenternas lärande, integrera teori och praktik och utveckla ett kritiskt reflekterande förhållningssätt. Syftet är att de successivt ska tillägna sig ett forskande förhållningssätt och förstå sambandet mellan forskning och deras kommande yrkesfunktion. I kursen Hälsofrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre II (bilaga 3I) söker studenterna självständigt en artikel inom området förebyggande och hälsofrämjande hälsovård. Artikeln presenteras muntligt vid ett seminarium där en tydlig koppling till en patientsituation och resultatets betydelse för vården ska framgå.

Professionsinriktad miljö

Kliniskt träningscenter (KTC)

Flera av programmets mål examineras i kliniskt träningscenter (KTC) som är förlagt på campus. Träningscentret är utformat som en vårdnära miljö med bland annat vårdssalar och hygienutrymmen. KTC är utrustat för att ge studenterna goda förutsättningar att tillämpa olika undersökningsmetoder. Kursen Undersökningsmetodik och hälsobedömningar (bilaga 3E) behandlar grunderna för strukturerad anamnes och systematisk undersökningsmetodik vid bedömning av hälsotillstånd inom distriktssköterskans kompetensområde. Patientens hälsosituation undersöks, värderas och bedöms samt åtgärder föreslås och utvärderas. Studenterna examineras parvis i ett praktiskt prov där studenterna är patient respektive distriktssköterska. En strukturerad bedömning av studentens prestation görs av en lärare vid

examinationen. I KTC finns också en patientsimulator, SimMan 3G, där avancerad simulering kan genomföras av såväl enkla som mer komplexa patientfall i exempelvis hemmiljö. Möjligheten att utöka tillämpningsövningar i KTC med patientsimulator och hur det kan integreras i utbildningen planeras att ses över.

Skaraborgs Hälsoteknikcentrum – en samverkansarena och testbädd

Simulering i äldredräkt är ett utbildningsmoment i distriktssköterskeprogrammet som genomförs i Skaraborgs Hälsoteknikcentrum (SHC). Det är en samverkansarena och testbädd för näringsliv, offentlig sektor, organisationer, akademi, innovationsaktörer och civilsamhälle med fokus på innovation, forskning och utbildning. SHC utgörs av ett innovationsrum och en tillgänglighetsanpassad lägenhet utrustad med teknisk infrastruktur till stöd för aktiviteter med utgångspunkt i de funktionsvarierades behov. Här får studenterna prova på hur det är att vara äldre och genomföra vardagssysslor i lägenheten genom simulering i äldredräkt. Studenterna lär genom att själva erfara hur det är att vara äldre och leva med åldersrelaterade hälsoproblem. Syftet är att öka studenters insikt och förståelse för att vara äldre och leva med åldersrelaterade hälsoproblem samt att vårda äldre personer. Under simuleringen använder studenterna även den välfärdsteknik som finns i SHC. Simuleringen i äldredräkt har en pedagogisk grund i erfarenhetsbaserat lärande.

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

I distriktssköterskeprogrammet ingår VFU som genomförs sammanlagt tio veckor: fyra veckor inom barnhälsovård och elevhälsa samt tre veckor inom kommunens hälso- och sjukvård och tre veckor inom primärvård. Under VFU sker bedömningsamtal där studenten, studenthandledare och lärare från distriktssköterskeprogrammet vid HS deltar. Bedömningen görs av studenthandledare med hjälp av ett bedömningsunderlag. Utgångspunkten för samtalet är studentens självvärdering och förväntad måluppfyllelse. Vid risk för underkänt betyg upprättar läraren en handlingsplan tillsammans med studenten och studenthandledaren där planering finns för fortsatt studiegång så studenten ges möjlighet att uppnå målen med kursen.

Styrkor och utvecklingsområden

Den sammantagna akademiska utbildningsmiljön, med forskningsanknytning, klinisk träning och simulering samt VFU stödjer lärarna i att upprätthålla och utveckla undervisning för att ge studenterna goda förutsättningar att genomföra distriktssköterskeutbildningen.

Utmaningarna och utvecklingsområdena som beskrivs under Personal är relevanta för utbildningsmiljöns kvalitet.

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:

Kursmål i relation till examensmål

Målbeskrivningen inleds med en tabell som sammantaget täcker utvärderingens examensmål 1. Bokstäverna symboliserar kursnamn enligt kursstruktur för distriktssköterskeprogrammet (tabell 1). Siffrorna under respektive bokstav (kurs) motsvarar antal kursmål. I kurserna inriktande mot förskrivningsrätt för vissa läkemedel (F+H) (biomedicin) återfinns inte mål 1 så tydligt.

Tabell 2 Kursmåls relation till examensmål 1

Bokstäverna motsvarar kursnamn enligt kursstruktur i tabell 1

Examensmål 1	Antal kursmål som täcker del av examensmål 1								
	A	B	C	D	E	F	G	H	I
visa kunskap om områdets vetenskapliga grund	2	1	1	4	1	-	4	-	1
visa insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete	2	1	1	2	1	-	3	-	2
visa kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen	1	1	2	2	2	-	2	-	2

Exempel på kursmål som är sammanställda i tabell 2 är:

- redogöra och argumentera för teorier, modeller och metoder för hälsofrämjande omvårdnad, lärande och ledarskap (A. Hälsofrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar I, 7,5 hp)
- kritiskt granska, värdera och tillämpa forskningsresultat (D. Vetenskaplig teori och metod, 7,5 hp)

- *självständigt göra synteser av aktuell forskning inom distriktssköterskans område* (G. Examensarbete i omvårdnad – distriktssköterska 15 hp)

Konkret beskrivning av måluppfyllelse i olika exempelkurser

God kunskap om huvudområdet omvårdnad bedöms studenterna ha då de visar förmåga att kritiskt reflektera över ämnets centrala begrepp i relation till människors hälsa i olika livsfaser, såsom barn, ungdomar, vuxna och äldre, samt i relation till andra teorier. I kursen **Hälsofrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar I** (bilaga 3A) ingår att beskriva hur hälsa och hälsoresurser kan lyftas fram och stärkas inom barnhälsovård och elevhälsa ur ett barncentrerat perspektiv och ett familjeperspektiv. Delmålet *visa kunskap om områdets vetenskapliga grund* examineras delvis i salstentamen; exempel på en salstentamensfråga är:

Ur ett utvecklingspsykologiskt perspektiv vad behöver du tänka på när du ska vårda barn i åldern a.) 1–3 år. b.) 13–18 år.

Dessutom innehåller kursen en examinerande individuell inlämningsuppgift där studenterna intervjuar ett barn i skolåldern och en ungdom. Intervjumaterialet analyseras och reflekteras över utifrån svårigheter att intervjua barn och ungdomar med tanke på deras utvecklingsnivå, livssituation och genus. Det ingår också för studenten att reflektera över hur man som person, ens förhållningssätt och relationen till barnet/ungdomen kan ha påverkat intervjun. Avslutningsvis reflekteras över vilken kunskap studenten inhämtat genom uppgiften i relation till sin blivande yrkesprofession. För godkänt betyg på kursen krävs att studenterna visar förmåga i att på ett tillfredställande sätt dels förstå komplexa företeelse utifrån olika situationer och sammanhang, dels värdera och kritiskt reflektera över aspekter av betydelse för barn och familjers hälsa och välbefinnande. Vidare ska problematiseringar och reflektioner knytas till teorier och begrepp inom hälsofrämjande omvårdnad, utvecklingspsykologi samt aktuell omvårdnadsforskning.

Studenters insikt i aktuell forsknings- och utvecklingsarbete examineras i flera kurser inom programmet. I kursen **Vetenskaplig teori och metod** (bilaga 3D) sker en fördjupning av vetenskapliga utgångspunkter samt hur hälsofrämjande omvårdnad kan initieras på vetenskaplig grund med fokus på patienten samt kvalitativa och kvantitativa forskningsansatser. I kursen ingår att kritiskt granska, värdera och tillämpa forskningsresultat. En examinerande uppgift i kvantitativ metod är att granska en artikel med stöd av en granskningsmall (valfri) och att granska och kritiskt värdera hur metoden beskrivs och tillämpas i artikeln i jämförelse med en vald metodreferens. Uppgiften redovisas muntligt med en PowerPoint på ett seminarium. För godkänt betyg krävs att uppgiftens frågeställningar är besvarade, kunskaper påvisas i uppgiftens olika delar samt att studenterna visar förmåga att analysera, problematisera och göra konklusioner. Därtill krävs pedagogisk framställning och förmåga att leda diskussion vid seminariet där uppgiften muntligt redovisas.

I kursen **Examensarbete i omvårdnad – distriktssköterska** (bilaga 3G) genomförs ett examensarbete/självständigt arbete med fördjupning i ämnet omvårdnad som riktas mot distriktssköterskans yrkesutövning. I examensarbetet ingår att göra en syntes av kunskapsläget inom valt fördjupningsområde kopplat till distriktssköterskans arbetsområde. För godkänt betyg på kursen krävs att studenter visar god vetenskaplig och ämnesmässig förankring i arbetet som inbegriper såväl överblick som fördjupade kunskaper inom valt område samt förmåga att göra konklusioner och dra slutsatser såväl skriftligt som muntligt. I kursen examineras helheten av examensmål 1.

Styrkor och utvecklingsområden

Kursernas innehåll, arbetsformer och examinationer skapar goda förutsättningar för studenterna att nå examensmål 1. Undervisningen är förankrad i aktuell forskning och det krävs att studenterna i hög grad självständigt söker kunskaper för att i examinationer visa på fördjupad förståelse inom valda områden. Hälsofrämjande omvårdnad är en röd tråd där fördjupning sker genom utbildningen i relation till olika teorier och i relation till de olika områdena (barn, ungdomar, vuxna och äldre) samt omvårdnadens centrala begrepp och ett etiskt patientperspektiv. Analysen visar att studenterna har förmåga att sätta vetenskaplig kunskap i relation till beprövad erfarenhet och yrkesutövning. Ett stöd för att nå måluppfyllelse är didaktiska strategier med arbetsformer där krav ställs på enskild och gemensam reflektion samt kritisk granskning för integrering och sammanflätning av teoretiska och praktiska kunskaper.

Ett utvecklingsområde handlar om kurserna inriktande mot förskrivningsrätt för vissa läkemedel (bilagor 3F och 3H) inom ämnet biomedicin. Där återfinns inte mål 1 så tydligt. Kursernas innehåll och undervisningen utgår från gällande lagstiftning och baseras på forskning och utvecklingsarbete samt beprövad erfarenhet. Exempelvis används Strama.se, en websida med aktuell kunskap och för jämlikhet i vården avseende antibiotikaförskrivning. I examinationsmoment krävs att studenterna tillämpar forskningsresultat och använder evidensbaserad kunskap i relation till en helhetssyn på människan och yrkesutövning som distriktssköterska. Dialog är inledd med ämnesansvarig och kursansvariga lärare för de två kurserna inom biomedicin om att implementera kursmål som handlar om att studenterna ska kunna värdera förutsättningar för läkemedelsbehandling utifrån ålder och fysiologiska förutsättningar inom distriktssköterskans kompetensområde i relation till vetenskap och beprövad erfarenhet.

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 förmåga att självständigt bedöma, planera, genomföra och utvärdera de åtgärder som behövs för att främja fysisk, psykisk och social hälsa hos patienter och förebygga uppkomsten av sjukdom och sjukdomskomplikationer.

Lärosätets redogörelse:

Kursmål i relation till examensmål

Målbeskrivningen inleds med en tabell som visar antal kursmål som sammantaget täcker utvärderingens examensmål 2. Bokstäverna symboliserar kursnamn enligt kursstruktur för distriktssköterskeprogrammet (tabell 1). Siffrorna under respektive bokstav (kurs) motsvarar antal kursmål. I kurserna inriktande mot teori och metod (kurs D) samt examensarbete (kurs G) finns inte kursmål 2 så tydligt beskrivet.

Tabell 3 Kursmålen relation till examensmål 2

Bokstäverna motsvarar kursnamn enligt kursstruktur i tabell 1

Examensmål 2	Antal kursmål som täcker del av examensmål 2								
	A	B	C	D	E	F	G	H	I
visa förmåga att självständigt bedöma, planera, genomföra och utvärdera de åtgärder som behövs för att främja fysisk, psykisk och social hälsa hos patienter	1	2	2	-	4	2	-	2	2
visa förmåga att förebygga uppkomsten av sjukdom och sjukdomskomplikationer	1	1	1	-	1	1	-	1	1

Exempel på kursmål som är sammanställda i tabell 3 är:

- *självständigt och metodiskt genomföra relevant kroppslig undersökning med hänsyn till ett etiskt patientperspektiv* (E. Undersökningsmetodik och hälsobedömning, 4,5 hp)

- *självständig och utifrån gällande lagstiftning identifiera behov av och ordinera vaccination* (F. Förskrivningsrätt för vissa läkemedel I, 6 hp)
- *självständigt bedöma och identifiera vissa patologiska tillstånd* (H. Förskrivning av vissa läkemedel II, 9 hp)

Konkret beskrivning av måluppfyllelse i olika exempelkurser

Kursen **Undersökningsmetodik och hälsobedömning** (bilaga 3E) är en fördjupningskurs som utgår från ett omvårdnadsperspektiv och behandlar grunderna för systematisk undersökningsmetodik och hälsobedömning utifrån distriktssköterskans kompetensområde. Patienters situation värderas och bedöms samt åtgärder föreslås och utvärderas. Mål 2 examineras delvis i hemtentamen, där studenter utifrån ett patientfall får redogöra för och reflektera över ett mottagningsbesök. Målet examineras även delvis i praktiskt prov, där studenterna utifrån patientfall får uppta en hälsohistoria och genomföra systematisk undersökning av en kurskamrat. Läraren som observerar och bedömer studenternas genomförande av examinationen använder en bedömningsmall för praktiskt prov som innehåller kriterier för godkänt och underkänt betyg av nio olika bedömningsområden. För betyget godkänt krävs att studenten visar tillfredställande och fördjupade kunskaper, färdigheter och förmågor samt hög grad av självständighet inom var och ett av de nio bedömningsområdena.

Kursen **Förskrivningsrätt för vissa läkemedel I** (bilaga 3F) utgår från ett biomedicinskt perspektiv och behandlar grunderna i allmän och kliniska farmakologi, författningskunskap och receptförskrivning utifrån distriktssköterskans kompetensområde. Examensmål 2 examineras delvis i kursmålet *självständigt och utifrån gällande lagstiftning identifiera behov av och ordinera vaccination*. Detta kursmål examineras delvis i salstentamen; exempel på en salstentamensfråga är:

Enligt HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården ska den som ordinerar ett läkemedel säkerställa att ordinationen är lämplig med utgångspunkt i patientens behov. Detta innebär att den som ordinerar ska göra en lämplighetsbedömning och en individuell bedömning där hänsyn tas till olika faktorer. Nämn fyra av dess faktorer. 2p (0.5p per faktor)

För godkänt betyg på kursen krävs att studenterna visar tillfredställande kunskapsnivå inom kursens område, viss analytisk samt självständigt och utifrån gällande lagstiftning identifiera behov av och ordinera vaccination. Vidare ska förmågan finnas att redogöra för principerna för vacciners funktion, relevans och biverkningar samt för administreringssätt av vaccin och eventuella komplikationer vid administrering.

I kursen **Förskrivning av vissa läkemedel II** (bilaga 3H) som är på fördjupningsnivå, ingår patofysiologi, differentialdiagnostik och klinisk farmakologi i relation till distriktssköterskans förskrivningsrätt. Studenterna ska självständigt bedöma och identifiera vissa patologiska tillstånd samt bedöma behov av förskrivning av vissa läkemedel. Examensmål 2 säkerställs genom examination vid salstentamen och tillämpningsövning i grupp samt praktiskt prov med seminarium. Exempelvis i det praktiska provet, där examineras studenterna utifrån patientfall, såväl skriftligt som muntligt, redogör för möjliga diagnoser och differentialdiagnos/-er samt vilka läkemedel de kan förskriva utifrån sin

bedömning. För godkänt betyg på kursen krävs att studenterna visar tillfredställande kunskapsnivå, visa analytisk samt självständig förmåga att tillägna sig och beskriva kunskapen utifrån distriktssköterskans kompetensområde.

Styrkor och utvecklingsområden

Examensmål 2 examineras i kurser inom ämnet omvårdnad som fokuserar på stöd och vård av människor i olika faser i livscykeln såsom barn, ungdomar, vuxna och äldre. Dessutom examineras examensmål 2 i kurser inom biomedicin, där riktat mot patofysiologi och bedömning av människors behov i relation till förskrivning av vissa läkemedel och vaccinationer. Den kompetens som studenter utvecklar i relation till kursmål 2 bedöms i flera steg genom de olika uppgifterna och examinationer i kurserna. Det etiska patientperspektivet och kritiska förhållningssättet som utvecklas under utbildningen är en förutsättning för att visa förmåga att förebygga uppkomsten av sjukdom och sjukdomskomplikationer samt självständigt kunna bedöma, planera, genomföra och utvärdera de åtgärder som behövs för att främja fysisk, psykisk och social hälsa hos patienter.

I de biomedicinska kurserna kan texterna om innehåll i kurserna utvecklas. Innehållstexterna kan förtydligas utifrån ett biomedicinskt perspektiv vad gäller färdigheter och förmågor i relation till en helhetssyn på människan och kritiskt förhållningsätt inom distriktssköterskans kompetensområde.

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:

Kursmål i relation till examensmål

Målbeskrivningen inleds med en tabell som sammantaget täcker utvärderingens examensmål 3. Bokstäverna symboliserar kursnamn enligt kursstruktur för distriktssköterskeprogrammet (tabell 1). Siffrorna under respektive bokstav (kurs) motsvarar antal kursmål.

Tabell 4 Kursmåls relation till examensmål 3

Bokstäverna motsvarar kursnamn enligt kursstruktur i tabell 1

Examensmål 3	Antal kursmål som täcker del av examensmål 3								
	A	B	C	D	E	F	G	H	I
visa förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap	1	2	1	1	2	1	1	1	2
visa förmåga att fortlöpande utveckla sin kompetens	1	2	1	1	1	-	2	-	2

Exempel på kursmål som är sammanställda i tabell 4 är:

- visa sådan lämplighet i professionskunskaper så inte någon patients hälsa eller säkerhet äventyras (B. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar II, 7,5 hp)
- självständigt identifiera behov av och föreslå hälsofrämjande åtgärder, samt genomföra och utvärdera dessa i samråd med patient och närstående (I. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre II, 10,5 hp)
- värdera sitt behov av ytterligare kunskap och ta ansvar för sin kunskapsutveckling avseende undersökningsmetodik och hälsobedömningar (E. Undersökningsmetodik och hälsobedömning, 4,5 hp)

Konkret beskrivning av måluppfyllelse i olika exempelkurser

Kursen **Hälsofrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar II** (bilaga 3B) är en fördjupningskurs inom omvårdnad som innehåller VFU inom barnhälsovård (tre veckor) och elevhälsa (en vecka). I kursen berörs komplexa frågeställningar och situationer, samt samband mellan vetenskap och beprövad erfarenhet i relation till praxis. Delmålet att *visa sådan lämplighet i professionskunskaper så inte någon patients hälsa eller säkerhet äventyras* examineras i VFU. I bedömningsunderlaget ingår bedömningspunkter som exempelvis: Visa på en självkännedom samt inse egna styrkor och begränsningar. För betyget godkänt på VFU krävs att studenterna uppnår god måluppfyllelse. Delvis examineras examensmål 3 i den individuella hemtentamen där studenterna utgår från en komplex omvårdnadssituation hämtad från patientberättelser under VFU. Den komplexa omvårdnadssituationen har fokus på barn som riskerar att fara illa och problematiseras genom att studenterna reflekterar runt och diskuterar aspekter som exempelvis barnrättsligt perspektiv och kulturella eller sociala aspekter. För godkänt betyg krävs att studenterna för ett resonemang om distriktssköterskans hälsofrämjande arbete och ansvarsområde med stöd av forskning samt reflekterar över vad möten med barn som riskerar att fara illa medför för dem som professionella och personligen.

Hälsofrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre II (bilaga 3I) är en fördjupningskurs inom omvårdnad som innehåller VFU inom kommunal hemsjukvård (tre veckor) och primärvård (vårdcentral tre veckor). Kursmålet *självständigt identifiera behov av och föreslå hälsofrämjande åtgärder, samt genomföra och utvärdera dessa i samråd med patient och närstående* innebär att studenter behöver ha värderingsförmåga att hålla sin kunskap aktuell så de kan arbeta i enlighet med vetenskap och kontinuerligt utveckla sin kompetens i yrkesutövningen som distriktssköterska. Kursmålet säkerställs genom examination på VFU och delvis i seminarier och inlämningsuppgifter. Kursmålet finns med i bedömningsunderlaget och handledande distriktssköterska lämnar till examinator vid lärosätet ett underlag för bedömning. Utifrån detta underlag för student, handledare och lärare från distriktssköterskeprogrammet ett bedömningsamtal. För godkänt betyg krävs god förmåga att:

- använda relevant kunskap i både handlande och dokumentation
- använda kunskap från forskning och utvecklingsarbete då den hälsofrämjande omvårdnaden planeras, genomförs och utvärderas
- ta ansvar för egna handlingar och visa noggrannhet och pålitlighet

I kursen **Undersökningsmetodik och hälsobedömning** (bilaga 3E) är utgångspunkten ett omvårdnads-perspektiv och ett kritiskt reflekterande förhållningssätt sammanflätat med biomedicinsk kunskap för att systematiskt kunna värdera, bedöma, åtgärda och utvärdera patienters hälsosituation. Inom ämnena omvårdnad och biomedicin sker kontinuerlig utveckling av kunskap och för att inom distriktssköterskans kompetensområde kunna arbeta evidensbaserat krävs att studenterna kan förstå och värdera sitt behov av ytterligare kunskap och ta ansvar för sin kunskapsutveckling avseende undersökningsmetodik och hälsobedömningar. Ett exempel på detta är en uppgift där studenterna genomför systematiska hälsoundersökningar och bedömningar av patienters behov för att sedan i grupper tillsammans reflektera över det egna lärandet och värdera sitt behov av ytterligare kunskap och förmåga samt vilka möjligheter de ser att använda kunskapen i sin kommande yrkesprofession.

Styrkor och utvecklingsområden

Studenterna har goda möjligheter att uppnå examensmål 3. Analysen visar att uppgifter och examinationer är utformade så att studenterna får reflektera, såväl enskilt som i grupp, över kunskap som inhämtas och i relation till det egna lärandet. Utifrån en medveten didaktisk strategi innehåller ofta examinationsuppgifterna en del som innebär att självständigt söka vetenskapliga artiklar, med mål att stödja studenters utvecklande av kunskap om lämpliga sätt att hålla sina vetenskapliga kunskaper aktuella. Vidare används reflektion som ett sätt att medvetandegöra studenterna om egen kompetens. Genom att studenter vänder blicken åter mot det som erfarits kan de bena ut hur vårdande genomförts och kan utveckla sin förmåga och färdigheter till kommande patientmöten.

I kurser som innehåller VFU sker i praxis en tillämpning av teoretisk inhämtad kunskap och en fördjupning av den egna professionella rollen. Inför VFU formulerar studenterna personliga mål, där utgångspunkten är studenternas behov av kunskapsinhämtning för att nå kursmålen som de sedan utvärderar i bedömningssamtal med handledare och lärare från distriktssköterskeprogrammet. De individuella målen synliggör studenternas styrkor och utvecklingsområden. Detta sammanflätat med handledares såväl muntliga som skriftliga värdering av studenternas kunskap och förmåga, kan medvetandegöra studenterna om behov av ytterligare kunskapsinhämtande och vikten av att fortlöpande utveckla sin förmåga som yrkesverksam distriktssköterska.

Ett utvecklingsområde som identifierats under arbetat med att skriva denna självvärdering är att infoga kursmål som handlar om att visa förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och fortlöpande utveckla sin kompetens med grund inom det biomedicinska kunskapsområdet i relation till distriktssköterskans kompetensområde. Som beskrivits ovan har även de biomedicinska kurserna en didaktisk strategi som stödjer studenterna till att utveckla förmåga och färdigheter att värdera sitt behov av ytterligare kunskap och av att kontinuerligt utveckla sin kompetens men det kan tydliggöras i kursmål.

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:

På distriktssköterskeprogrammet är jämställdhetsperspektivet integrerat på flera sätt. I den målmatris som används vid utformning och revidering av utbildningsplan och kursplaner framgår det hur jämställdhetsperspektivet fördelas mellan och integreras i de olika programkurserna (bilaga 2). Perspektivet återfinns i tre kurser i form av lärandemål. Två av omvårdnadskurserna innehåller målformuleringen *värdera och kritiskt reflektera över betydelsen av jämställdhet, genusaspekter, sociala och kulturella förhållanden*. Ett konkret exempel på hur detta tas upp och examineras är en individuell inlämningsuppgift om utsatta barn där studenterna ska utgå från barn och föräldrar de mött under VFU inom barnhälsovård och/eller elevhälsa (bilaga 3A). I uppgiften ingår att problematisera komplexiteten som kan finnas i omvårdnadssituationen och att reflektera över sina egna tankar och känslor som väckts av händelsen.

Exemplet belyser hur jämställdhetsperspektivet ofta tas upp tillsammans med andra aspekter, såsom genus, etnicitet och kulturella förhållanden. På såväl distriktssköterskeprogrammet som övriga vårdutbildningar ges en bred syn på jämställdhet, som grundas i lagkravet på jämlik vård och den komplexitet som oftast finns i faktiska omvårdnadssituationer. Studenterna får vid flera tillfällen under utbildningen reflektera över normer och sådant som tas för givet i vardagen för att öka deras möjligheter att vara normkritiska och främja jämlikhet i yrkeslivet. Vidare integreras det breda jämställdhetsperspektivet på flera sätt i utbildningen: val av kurslitteratur, både vad gäller innehållslig bredd och könsfördelning bland författarna; utformning av patientfall och fallbeskrivningar där mångfald utifrån kön, etnisk bakgrund, etc. eftersträvas; användning av inkluderande begrepp, såsom partner istället för pappa i familjesituationer.

I utbildningen förekommer också ett riktat jämställdhetsperspektiv, i form av anatomiska och fysiologiska skillnader mellan flickor/kvinnor och pojkar/män. Som exempel tas det upp i kursen Undersökningsmetodik och hälsobedömning (bilaga 3E) i avsnittet med inriktning mot buk och bröst. I kursen Förskrivningsrätt för vissa läkemedel I (bilaga 3F) belyses farmakodynamiska och farmakokinetiska skillnader mellan könen. Som del i en jämlik vård är det nödvändigt att studenterna får med sig kunskaper om biologiska könsskillnader.

I den sexårsuppföljning av ämnet omvårdnad och relaterade utbildningsprogram, däribland distriktssköterskeprogrammet, som HS genomförde 2018–2019 gavs omdömet ”tillfredsställande”,

motsvarande godkänt, om bedömningsområdet jämställdhetsperspektiv. Det medvetna valet av litteratur och momenten med normkritisk reflektion i programmet lyftes fram som styrkor. Det fanns dock utrymme för att förtydliga hur jämställdhetsperspektivet kommuniceras samt hur skillnaden mellan jämställdhetsperspektivet och övriga perspektiv som rör området lika villkor beaktas. Detta antydde även i programvärderingen från hösten 2021 där det framgår att studenterna inte alltid uppfattar att jämställdhet har tagits upp i programmet. Lärarna i programmet arbetar kontinuerligt med att förtydliga kommunikationen runt jämställdhet och övriga perspektiv.

Bland lärarna finns en medvetenhet kring att belysa och förankra jämställdhet i utbildningen, som ytterst bygger på lärarnas kompetens. Flera av distriktssköterskeprogrammets lärare medverkade i den utbildning i HBTQ och normkritik som genomfördes för några år sedan vid IHV. Jämställdhet tas även upp i de högskolepedagogiska kurserna, särskilt i Högskolepedagogik 2 (HP702U) där målen bland annat rör hur genusperspektiv aktualiseras inom högre utbildning och beaktas vid kvalitetsarbete och kursutveckling. Kompetensutveckling erbjuds också i form av seminarier och andra aktiviteter som anordnas av bland andra HS samordningsgrupp för jämställdhetsintegrering (där en av programmets lärare ingår). Lärarnas anknytning till forskning, både att följa pågående forskning och att bedriva egen forskning bidrar till lärarnas kompetens inom jämställdhet.

Flera lärare har också aktuell praktisk erfarenhet från kliniskt arbete. Den erfarenheten sammanvävd med kunskapen om jämställdhet gör att lärarna kan integrera jämställdhetsperspektivet i utbildningen på ett sätt som ligger nära faktiska omvårdnadssituationer. Studenterna med sina yrkeslivserfarenheter bidrar till att förstärka detta i undervisningen.

Styrkor och utvecklingsområden

Relevanta aspekter av jämställdhet tas upp och integreras i distriktssköterskeprogrammets innehåll och genomförande. Det ges stöd till detta i HS kvalitetsarbete, genom uppföljningar och vid utformningen av utbildningsplan och kursplaner.

Den ojämna könsfördelningen bland studenterna – enstaka procent män bland studenterna på distriktsköterskeprogrammet – är en stor utmaning. Problemet är komplext och ligger på samhälls-, organisatorisk och individuell nivå långt utanför högskolans område (se Val efter eget kön – en kunskapssammanställning om könsskillnader i utbildningsval från Jämställdhetsmyndigheten). Den ojämna könsfördelningen togs upp som ett utvecklingsområde i sexårsuppföljning av omvårdnad 2018–2019, med uppmaningen att arbetet i högre grad behöver konkretiseras, systematiseras och följas upp. Sedan dess har konkreta marknadsföringsinsatser gjorts i digitala kanaler, exempelvis för distriktsköterskeprogrammet har anpassad bild och intervju tagits fram. Detta räcker dock inte, och sedan våren 2022 planerar IHV ett mer långsiktigt projekt för att kunna jobba tidigare med att påverka ungdomars studieval och öka andelen män som söker till vårdutbildningarna.

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:

Utbildningen till distriktssköterska, precis som övriga utbildningar på HS, följer Högskolans modell med fyra sammanlänkade steg för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling: planering, genomförande, uppföljning och utveckling. Tre processer är centrala för uppföljning och utvärdering av distriktssköterskeprogrammet: kursvärderingar (utvecklas i Studentperspektiv), årlig uppföljning av utbildningsprogram samt sexårsuppföljning av ämne och relaterade utbildningsprogram inom utbildning på grundnivå och avancerad nivå. Förutom dessa processer stöds kvalitetsutvecklingen av ytterligare formella och informella aktiviteter.

Årlig uppföljning av utbildningsprogram

Programansvarig lärare är ansvarig för att en uppföljning genomförs årligen. Uppföljningen görs genom att systematiskt analysera distriktssköterskeprogrammet, med utgångspunkt i målformuleringar som finns i nationella och lokala styrdokument, och åtgärda områden som behöver utvecklas och omformas, exempelvis för att anpassas till förändringar i yrkesutövningen som distriktssköterska. Uppföljningen är strukturerad utifrån målområden i HS utvecklingsplan och länkas på så sätt till den strategiska verksamhetsutvecklingen.

Uppföljningen av distriktssköterskeprogrammet följer HS riktlinjer, och genomförs på följande sätt:

- Under vintern-våren gör programansvarig lärare, tillsammans med ämnesansvarig för omvårdnad, en nulägesanalys av programmets styrkor och utvecklingsområden. Som stöd används relevanta synpunkter i exempelvis kursvärderingar och programvärderingen (se Studentperspektiv), som genomförs med distriktssköterskeprogrammets sistaårsstudenter i slutet av året.
- Under senare delen av våren hålls uppföljande möten med undervisande och examinerande lärare för genomgång av analysen och diskussion av åtgärder för att utveckla programmet. Utifrån de utvecklingsområden som identifierats, utformas åtgärder i en plan för programutveckling.
- Under hösten ligger fokus på åtgärderna i planen. Åtgärderna kan utföras under året, och därmed avrapporteras i starten av nästa uppföljningscykel. Behöver åtgärderna genomföras över flera år så flyttas de över till kommande år.

- Under vintern dokumenteras uppföljningen med genomförda åtgärder i en rapport som görs tillgänglig via webben för berörda intressenter såsom studenter och lärare.

Under uppföljningen, särskilt i arbetet med planen för programutveckling och då åtgärderna genomförs, diskuteras utvecklingsarbetet i programrådet där distriktssköterskeprogrammet ingår. Studentrepresentanternas och vårdverksamheternas deltagande i programrådet gör att deras perspektiv kontinuerligt förs in i arbetet. Den årliga uppföljningen tas också upp med studenterna vid återkommande programmöten 1–2 gånger per termin (se Studentperspektiv).

Ett återkommande utvecklingsområde i uppföljningen är behovet av internationalisering. I flera år har programansvarig i samarbete med såväl ämnesansvarig lärare, examinatorer och kursansvarig för kurser inom programmet diskuterat och arbetar med att stärka internationaliseringsperspektivet i programmets kurser. Under 2018 initierades ett lärarutbyte inom distriktssköterskeprogrammet med besök från Finland, som man planerade att inleda ett fördjupat samarbete med. Planerna spolerades dock i mars 2020 av Covid19-pandemin, men nu när läget börjar normaliseras ska förnyade kontakter tas med lärosätet i Finland för att utveckla internationaliseringsperspektivet.

Sexårsuppföljning av ämne och relaterade utbildningsprogram

Fakultetsnämnden är ansvarig för en samlad uppföljning av utbildningen i sexårscykler. Sexårsuppföljningen för ämnet omvårdnad och relaterade utbildningsprogram, däribland distriktssköterskeprogrammet, genomfördes 2018–2019. Uppföljningen genomfördes med externa granskare för bedömningsområdet målluppfyllelse. Granskarna fick tillgång till underlag, inklusive utvalda examensarbeten från de olika programmen, och bedömde målluppfyllelsen dels per examensarbete och mål, dels sammantaget för samtliga examensarbeten som granskats. IHV tog också fram en självvärdering som speglade institutionens samlade bild av ämnet och berörda utbildningsprogram samt hur de interna processerna fungerar kvalitetsdrivande.

När allt underlag, däribland självvärderingen och de externa granskarnas yttranden, fanns tillgängligt analyserades detta av fakultetsnämnden. Under analysarbetet genomförde även nämnden intervjuer med företrädarna för utbildningen samt studenter. Fakultetsnämnden fastställde därefter en rapport för ämnet omvårdnad och relaterade utbildningsprogram. Rapporten beskriver styrkor och utvecklingsområden som identifierats i samband med uppföljningen samt redogör för nämndens omdöme för varje bedömningsområde och underliggande bedömningsgrund enligt en tregradig skala: tillfredsställande, med tvekan tillfredsställande och ej tillfredsställande.

Vid sexårsuppföljningen fick 10 av 14 granskade områden omdömet ”tillfredsställande”. Några av de styrkor som lyftes fram inom specialistsjuksköterskeprogrammen rör studenter och arbetslivets perspektiv (se nedan). Bland de fyra områden som fick omdömet ”med tvekan tillfredsställande” berör två direkt distriktssköterskeprogrammet:

- Progression, särskilt i programmatrisen, togs upp som ett utvecklingsområde. Efter uppföljningen har målformuleringar i kurserna, som är riktade mot barn respektive vuxna och äldre, reviderats. I målen har det tydliggjorts att de är inriktade mot människor i olika åldrar och utvecklingsfas.

- Lärarkapacitet och lärarkompetens, särskilt den seniora kompetensen relaterad till specialist-sjuksköterskeprogrammets examensarbeten. Bedömningen var "Situationen kan bli kritisk då examinatorer för examensarbeten på avancerad nivå bör ha minst docentkompetens samtidigt som forskningsmiljön behöver utvecklas." Institutionen har arbetat aktivt med att säkra kompetens till utbildningen på avancerad nivå genom dels rekrytering, dels meritering och befordran. Som framgår ovan i avsnittet Personal och i lärartabellen (bilaga 1) är lärarkapaciteten nu god. De senaste åren har det också arbetats intensivt med att utveckla institutionens forskningsmiljö DHEAR (se Utbildningsmiljö). Forskningsaktiviteten har ökat ordentligt och detta syns tydligt i uppföljningen av antal vetenskapliga publikationer och en ökande citeringsgrad.

Övriga formella och informella aktiviteter

I den årliga uppföljningen tas underlag in från såväl kurs- som programvärdering, men de utgör också i sig själva aktiviteter för uppföljning, utveckling och återkoppling av program och kurser utifrån studenternas synpunkter (se Studentperspektiv).

Programrådet, som fungerar som diskussionspartner i den årliga uppföljningen, är ett mycket viktigt forum för uppföljning och utveckling av programmets professionsrelaterade kvalitet. Studierektorerna inom vårdverksamheterna återkopplar strukturella frågor, exempelvis om studenterna har med sig adekvata kunskaper inför VFU eller om det finns behov att utveckla kurserna som förbereder studenterna för VFU. Liknande roll, men med mer fokus på hur det fungerar i det dagliga arbetet i vårdverksamheten, har handledarna som återkopplar från VFU. Handledarträffarna, som genomförs en gång per år, är särskilt viktiga för diskussion av den professionsrelaterade utvecklingen av programmet.

Oavsett hur systematiskt man arbetar med uppföljning, åtgärder och återkoppling kan det akut uppstå situationer som försvårar undervisningen och hindrar studenternas lärande. Programansvarig och kursansvariga lärare, som alltid kan kontaktas exempelvis i samband med undervisningen eller via e-post, försöker då hantera problemet omgående.

Styrkor och utvecklingsområden

Uppföljningens olika delar fungerar tillsammans bra för att systematiskt följa upp, åtgärda och återkoppla distriktssköterskeprogrammet. Uppföljningen bidrar till att utveckla programmets kvalitet. Programrådet och studenternas programmöten är viktiga forum för synpunkter från och återkoppling till vårdverksamheterna respektive studenterna.

Svarsfrekvensen på program- och kursvärderingar är för låg för att de ska fungera som ett helt tillförlitligt underlag; detta utvecklas under Studentperspektiv.

Genomströmning, avhopp samt åtgärder för att genomföra utbildning inom utsatt tid

Som framgår av tabell 5 är genomströmningen mycket hög på distriktssköterskeprogrammet. Uppgifterna för första kullen med halvfarts studietakt är liknande som för helfart. När en student väl registrerat sig på första terminen (T1) är det sannolikt att hen genomför utbildningen (T3) och tar examen. Förutsättningar för utbildningen, som att programmet ges på avancerad nivå, med vanligtvis studievana studenter, och leder till en yrkesexamen inom ett legitimationsyrke, bidrar till detta.

Studenter som funderar på att avbryta sina studier kan alltid ta kontakt med programansvarig om det. Erfarenheten är att avhopp är relaterade till personliga faktorer i studenternas livssituation, inte studierna i sig. Det förekommer också att studenter gör studieuppehåll under någon termin för att sedan återkomma till studierna. En vanlig orsak är graviditet för studenter i familjebildande ålder; detta gäller exempelvis två studenter i kull HT2020.

Tabell 5. Genomströmning på distriktssköterskeprogrammet

Kull, start-termin	Takt	Antagna, antal	Registrerade på T1, antal	Registrerade på T3, antal	Examen, antal	Tagit examen, andel jfr. T1 *	Kommentar
HT2020	Helfart	11	8	6	6	75%	
HT2020	Halvfart	15	10	9	–	–	Beräknad sista termin HT2022
HT2019	Helfart	17	17	15	15	88%	
HT2018	Helfart	20	18	16	19	106%	En man antagen och som tagit examen
HT2017	Helfart	26	21	17	18	86%	Två män antagna, varav en registrerad på T1 och som tagit examen
HT2016	Helfart	26	23	21	21	91%	En man antagen och som tagit examen

* Tillkommande studenter från andra kullar gör att andelen som tar examen kan överstiga 100%

Som stöd i arbetet med genomströmning på programmet finns ett studieadministrativt system med uppdaterade uppgifter om antal studenter per termin, examensfrekvens, etc. Ett urval av uppgifterna för distriktssköterskeprogrammet redovisas i tabell 5. Med detta kan programansvarig lärare analysera genomströmningen och under vilken fas av ett program eventuella avhopp sker; analysen genomförs inom ramen för den årliga uppföljningen av programmet. Inom processer för att följa upp kurser och program, exempelvis programvärderingarna, kan problem och synpunkter som försvårar för studenterna att genomföra utbildningen fångas upp. Ett exempel på distriktssköterskeprogrammet är att förläggningen av kurser och moment har anpassats i förhållande till varandra efter framförda synpunkter. Vid behov finns också olika former av studiestöd för studenterna, studie- och karriärvägledning, studieverkstad, stöd till studenter med funktionsnedsättning och studenthälsan.

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:

Studentinflytande genom studentrepresentanter och information

Studenterna i distriktssköterskeprogrammet ges i flera sammanhang, såväl formellt som informellt, möjligheter att påverka sin utbildning. Formellt inflytande har studenterna genom sin studentrepresentant i programrådet där professionsrelaterade frågor och VFU tas upp (se Beskrivning). På institutionsnivån har studentrepresentanter dialogmöten med IHV:s ledningsgrupp två gånger per termin då bland annat verksamhetsplanering, budget och Studentkårens årliga skrivelse tas upp inför beslut och för återkoppling. Samma studentrepresentanter ingår också i utbildningskommitté för hälsovetenskaper.

I Studentportalen, som är tillgänglig för alla studenter, finns länkar, information och kontaktuppgifter samlat som kan behövas under studietiden. Det finns också en förteckning över HS nämnder, råd och andra organ för beredning och beslut. Informationen ska underlätta för studenterna att hitta vägarna för att påverka utbildningen.

Studentinflytande via program- och kursvärderingar samt möten

Studenterna, både individuellt och i grupp har också möjlighet att direkt påverka distriktssköterskeprogrammet och dess utveckling, via program- och kursvärderingar samt möten med kurs- och programansvarig lärare. Genomförda program- och kursvärderingar finns tillgänglig för studenterna via Studentportalen och information om dem lämnas vid introduktionen till nästa program- respektive kurstillfälle.

Programvärdering

En programvärdering genomförs under sista veckan av distriktssköterskeprogrammet. Syftet är främst att undersöka om studenterna uppfattar att programmets utformning och genomförande ger dem förutsättningar att uppnå programmets examensmål, och resultatet används som ett underlag i den årliga uppföljningen (se Uppföljning, åtgärder och återkoppling). Studenterna besvarar en enkät med ett antal standardfrågor som för distriktssköterskeprogrammet har kompletterats med frågor om VFU. En sammanställning av enkätsvaren och synpunkter från lärarna utgör ett underlag för eventuella förändringar i programmet. Programvärderingen hösten 2021 besvarades av 67% av studenterna och punkten *Du kan påverka programkursers innehåll och upplägg genom att delta i avsedda forum, såsom programträffar och kursenkäter mm*, fick i genomsnitt omdöme 3 (motsvarande i ganska stor utsträckning) där 4 är max.

Kursvärdering

Skriftliga kursvärderingar genomförs i samtliga kurser inom distriktssköterskeprogrammet och de analyserade resultaten används vid revidering av kursernas innehåll, upplägg, examinerande moment och val av kurslitteratur. Ett exempel på denna process hämtas från kursen Vetenskaplig teori och metod (bilaga 3D, då med kurskod OM768A) och det betyggrundande seminarium om kvantitativ metod då studenterna ansåg att arbetsbelastningen var för tung. Med utgångspunkt i dessa synpunkter kunde examinationsuppgiften omformas med bibehållen kvalitet. Det visar hur studenterna aktivt medverkar på ett konstruktivt sätt i kursutvecklingen.

De skriftliga kursvärderingarna kompletteras med muntliga kursvärderingar, som genomförs på två olika sätt. I vissa kurser har kursansvariga lärare en muntlig kursvärdering med alla studenter samlade och i andra kurser arbetar kursansvariga med två studentrepresentanter och har en dialog om den skriftliga kursvärderingen. Den muntliga värderingen innebär en utökad dialog, då studenterna aktivt kan bidra med och delger varandra sina erfarenheter och synpunkter. Det möjliggör för studenterna att reflektera över sitt eget lärande och delta i kvalitetsutvecklingen av kursen. De muntliga kursvärderingarna ger också lärarna ytterligare information om det som framträtt i de skriftliga värderingarna. Kombinationen av den skriftliga och muntliga värderingen värderas därför högt samtidigt som det möjliggör för studenterna att aktivt påverka kursernas utveckling, oavsett om de föredrar att uttrycka sig i skrift eller i tal.

Svarsfrekvensen för de skriftliga kursvärderingarna varierar, och sjunker allt eftersom under programmets gång. Men när de skriftliga kursvärderingarna jämförs med de muntliga värderingarna, speglar svaren varandra. Det talar för att de skriftliga värderingarna ändå kan vara representativa trots en låg svarsfrekvens. Svarsfrekvensen är dock ett område som både distriktssköterskeprogrammet och IHV som helhet försöker förbättra. Genom att vid kursintroduktion visa studenterna värderingen från föregående kursomgång och diskutera genomförda ändringar med studenterna, framgår att studenterna aktivt kan påverka kursutvecklingen.

Programmöte

Programansvarig lärare har tillsammans med studenterna återkommande programmöten 1–2 gånger per termin. Vid mötena, som hålls digitalt för att möjliggöra för alla studenter att delta, tas aktuella frågor upp. Studenterna kan initiera egna frågeställningar på mötena.

Styrkor och utvecklingsområden

Studenterna ges möjligheter att på olika sätt vara aktiva och påverka distriktssköterskeprogrammets utveckling och kvalitet. Ett gott exempel rör programmet med halvfarts studietakt som startade höstterminen 2020: vid programmöten och i kursvärderingar har studenter som läser programmet med halvfarts studietakt fört fram att programmet behöver ses över i relation till att kurserna genomförs med såväl helfarts som halvfarts studietakt. Programmet har gått fyra av fem terminer och lärarna arbetar aktivt med denna översyn.

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:

Arbetsliv och samverkan i distriktssköterskeprogrammet för ett föränderligt arbetsliv

Kravet på arbetslivsanknytning av utbildning återfinns i HS lokala styrdokument. På IHV finns två forum för arbetslivsanknytning: programrådet (se ovan Organisation för utveckling och kvalitetssäkring mot examensordningen) och Delregional samverkansgrupp (DGS; se nedan Samverkan med vårdverksamhet).

Distriktssköterskeutbildningen vid HS, med de strukturer och inslag som tidigare beskrivits, är formad för det arbetsliv som möter studenterna. En viktig koppling till arbetslivet utgörs av gästlärare från olika vårdverksamheter som regelbundet föreläser i distriktssköterskeprogrammet. Ett exempel är en föreläsning om Barnahus, som utreder barn som far illa. En av programmets lärare har tidigare arbetat med 1177 och är fortfarande aktiv genom att kvalitetsgranska innehållet i 1177 och undervisar inom området i programmet. Andra utbildningsinslag med koppling till arbetslivet är de seminarier som genomförs i anslutning till VFU, där studenterna fördjupar sig i praktiska exempel från arbetslivet, reflekterar och diskuterar tillsammans med lärare och studenter vid seminariet. Vid de handledarträffar som programansvarig kallar till en gång per år diskuteras områden som definieras av vårdverksamheten och som kan vara lämpliga för examensarbeten. Det kan vara ett område som vårdverksamheten vill ha hjälp att utvärdera. Ett exempel på examensarbete är Genomförande av pappasamtal inom barnhälsovården, som också publicerats i en vetenskaplig tidskrift.

Offentlig sektor står inför omställningen till Nära Vård där vårdverksamheten i högre grad ska organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar. Den förändring som sker ökar kraven på att distriktssköterskan arbetar självständigt. Distriktssköterskeutbildningen vid HS förbereder studenterna för att självständigt göra systematiska undersökningar och hälsobedömningar och behandla åkommor inom olika områden (bilaga 3E; för beskrivning av kursen se Måluppfyllelse – färdighet och förmåga respektive värderingsförmåga och förhållningssätt). Vid kontakt med tidigare studenter beskrivs denna kurs tillsammans med VFU utgöra en stabil grund och ge högt värderad kompetens i arbetet som distriktssköterska.

Det sker en ökad digitalisering av vården, vilket kräver att det finns undervisningsmoment som sätter den digitala utvecklingen och dess inverkan på vård och arbetsliv i fokus. Ett av programmets tre lokala mål är inriktat mot digitalisering. I kursen Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre II (bilaga 3I) återfinns lärandemålet *bedöma och värdera möjligheter eller hinder för användning av digitala verktyg i relation till distriktssköterskans hälsofrämjande omvårdnad*. Studenterna ska under sin

VFU diskutera frågeställningar som berör kärnkompetensen Informatik med handledare och andra i vårdverksamheten. Målet examineras vid ett seminarium där studenterna förbereder en muntlig redogörelse av frågeställningarna och diskuterar dessa.

Ett nationellt mål som återfinns i flera kurser i programmet är *visa förmåga att självständigt och i samverkan med patient och närstående identifiera vårdbehov och upprätta omvårdnadsplan*. Av utbildningens nio kurser återfinns målet i fyra av kurserna (målmatrisen i bilaga 2). Målet säkerställs i kursen Hälsofrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre II (bilaga 3I) där studenterna har VFU på vårdcentral och distriktssköterskeledd mottagning. Studenterna ska göra en bedömning av en patient med komplexa hälsoproblem och redogöra för dessa utifrån ett antal punkter. En av punkterna är att upprätta omvårdnadsplan för lämpliga vårdåtgärder och uppföljning i samråd med patienten; planen ska tydliggöra hur patientens egenvårds- och hälsoresurser har lyfts fram och stärkts.

Samverkan med vårdverksamhet

Det mest framträdande samverkansområdet för distriktssköterskeprogrammet är VFU. Det är också ett område som i hög grad påverkar utbildningens kvalitet och studenternas förberedelse för arbetslivet. HS har sedan flera år en mycket god samverkan med vårdverksamheterna. Kontinuerlig samverkan sker genom möten på flera nivåer för att öka förutsättningarna att integrera teori och praktik. Ett exempel är handledarträffarna som sker en gång per termin. På en mer övergripande nivå sker regional samverkan inom Regional samverkansgrupp (RGS) och på lokal nivå inom Delregional samverkansgrupp (DGS) där representanter från Skaraborgs sjukhus, primärvården i Skaraborgs samt Skaraborgs kommuner deltar.

Regional samverkansgrupp (RGS)

Ett avtal gällande regional samverkan är tecknat med Västra Götalandsregionen. I RGS samverkar företrädare från de olika lärosätena i regionen med representanter för regionkontoret och vårdverksamheter (kommun, primärvård, länssjukvård). Avtalet innefattar en handledarmodell som tillämpas i VFU inom primärvården, kommunala vården samt länssjukvården i Västra Götalandsregionen. Modellen föreskriver att huvudhandledare och studenthandledare tillsammans med lärosätet ska samverka för att lärandemålen i de olika vårdutbildningarnas kurser ska uppnås. Vidare omfattar avtalet samverkan för långsiktig strategisk utveckling avseende kompetens, planering och genomförande av VFU. I avtalet ingår också uppdragsbeskrivningar där de olika uppdragen såsom huvudhandledare, studenthandledare, studierektor, verksamhetschef samt lärosätets företrädare tydliggörs.

Delregional samverkansgrupp

På lokal nivå diskuteras utbildningsbehov och behov av VFU-platser i DGS. Gruppen består av representanter från berörda verksamheter, bland annat studierektorer för vårdutbildningar i kommun, primärvård och länssjukvård, avdelningschef för omvårdnad och RPSH, VFU-samordnare samt programansvariga lärare. DGS ansvarar för processen kring beställning (innehåll, omfattning och tidsplan), genomförande och betalning av VFU. Gruppen har mandat att besluta inom avtalets ramar.

Styrkor och utvecklingsområde

Den långsiktiga och goda samverkan mellan vårdverksamheterna och HS samt det nära samarbetet mellan studierektorer, studenthandledare och distriktssköterskeprogrammet stärker utbildningen och dess arbetslivsanknytning. Studenterna kommer väl förberedda ut i arbetslivet.

Inom distriktssköterskeprogrammet har IHV idag anpassat sig efter när vårdverksamheterna kan förlägga VFU. Det fungerar bra men är inte helt optimalt för programmets progression och studenternas lärande. Ett utvecklingsområde är att öka möjligheten att förlägga VFU där det passar in i relation till programmets kurser. Därtill behöver VFU inom programmet anpassas till bristen på specialistutbildade sjuksköterskor, framförallt inom kommunerna; en modell behöver utvecklas för att kvalitetssäkra denna del av utbildningen på lång sikt.

Skaraborgs Hälsoteknikcentrum (SHC), som är en samverkansarena och testbädd för innovation, forskning och utbildning, beskrivs närmare under Utbildningsmiljö. SHC arbetar med att utöka samverkan med kommunal vård och omsorg i fler kommuner i regionen. Gällande samverkan med civilsamhällesorganisationer är det i dagsläget främst pensionärsorganisationer som deltar i aktiviteter i SHC, men det planeras för närmare kontakt med patientorganisationer. På sikt har SHC därmed potential att bidra med arbetslivsanknytning och kontakter för distriktssköterskeprogrammets studenter och lärare.

Bilageförteckning

1. Lärartabell Specialistsjuksköterskeexamen
2. Utbildningsplan Specialistsjuksköterskeprogram – Distriktssköterska HT22, och matris för säkring av examensmål samt integrering av jämställdhetsperspektiv
3. Kursöversikt Specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning Distriktssköterska, hel- och halvfart samt kursplaner för
 - A. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar I 7,5 hp (OM832A)
 - B. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot barn och ungdomar II, 7,5 hp (varav VFU 6 hp) (OM833A)
 - C. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre I 7,5 hp (OM767A)
 - D. Vetenskaplig teori och metod, 7,5 hp (OM836A)
 - E. Undersökningsmetodik och hälsobedömning 4,5 hp (OM829A)
 - F. Förskrivningsrätt för vissa läkemedel I 6 hp (BM531G)
 - G. Examensarbete i omvårdnad – distriktssköterska 15 hp (OM806A)
 - H. Förskrivningsrätt för vissa läkemedel II 9 hp (BM532G)
 - I. Hälsöfrämjande omvårdnad med inriktning mot vuxna och äldre II 10,5 hp (varav VFU 9 hp) (OM799A)