

Utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå

Utbildningsutvärdering på grundnivå och avancerad nivå – självvärdering

Lärosäte: Stiftelsen Högskolan i Jönköping

Examen: Specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska

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:

Lärosätets organisation

Jönköping University (JU) är en stiftelsehögskola och organiserad som en icke vinstdrivande koncern med sex helägda dotterbolag. Stiftelsen bedriver verksamheten genom dotterbolagen som är organiserade som aktiebolag och omfattar fackhögskolorna: Hälsohögskolan (HHJ), Högskolan för lärande och kommunikation (HLK), Tekniska högskolan (JTH), Jönköping International Business School (JIBS) och Jönköping University Enterprise (JUE). Fackhögskolorna bedriver och ansvarar för forskning samt utbildning på högskolenivå vid lärosätet. Vid JU år 2021 ges utbildningar och fristående kurser på grundnivå och avancerad nivå för totalt 12 461 registrerade studenter. JU bedriver därtill forskarutbildning och har rätt att utfärda doktors- och licentiatexamen inom hela vetenskapsområdet humaniora-samhällsvetenskap, samt inom området industriell produktframtagning. Därutöver bedriver lärosätet uppdragsutbildning och uppdragsforskning.

JU har ett övergripande kvalitetssäkringssystem vilket omfattar de dokumenterade förutsättningarna i form av organisation, ansvarsfördelning och interna styrdokument som styr de granskningar, analyser och framtagande av kvalitetsförbättringsplaner som genomförs inom forskning och utbildning. Kvalitetssäkringssystemet omfattar årliga kvalitetsrapporter (QR, Quality Report) och kvalitetsutvecklingsplaner (QIP, Quality Improvement Plan). Dessa tas fram för alla utbildningsprogram och forskningsmiljöer. Var femte år genomförs en cyklisk kvalitetsbedömning (QAR, Quality Assessment Report) där interna och externa granskare ingår. QAR bygger på tidigare års QR och QIP.

Hälsohögskolan och avdelningen för omvårdnaden (AFO)

Hälsohögskolan driver utbildningar inom hälsa, vård och socialt arbete. Den har en omfattande samverkan med det omgivande samhället såväl regionalt som nationellt och internationellt. På hälsohögskolan finns Avdelningen för omvårdnad (AFO) där det bedrivs grundutbildning för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot distriktssköterska samt specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Avdelningen samarbetar med Linköpings universitet inom specialistsjuksköterskeutbildning mot intensivvård, anesthesi och psykiatri. Detta leder till en ökad tillgång till kompetenta lärare inom tex. barnpsykiatri.

Avdelningen för omvårdnad har cirka 40 anställda. Den leds av en avdelningschef som har det övergripande ansvaret för verksamheten. Under våren och hösten 2022 genomförs en organisationsförändring inom avdelningen för att stärka avdelningens ledningsstruktur. Organisationsmodellen som innebär en ledningsnivå bestående av avdelningschef och två biträdande avdelningschefer syftar till att skapa bättre organisatoriska strukturer för all personal inom avdelningen.

På avdelningen finns dessutom två programansvariga, en för grundutbildningen och en för utbildningarna på avancerad nivå. Programansvarig har ett huvudansvar för innehåll och utveckling av programmen och leder lärarlagets arbete framåt. Programansvarig arbetar i nära samarbete med teamledaren för specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska, lärarlaget, ämnesföreträdare för huvudområdet omvårdnad samt avdelningschef för avdelningen för omvårdnad. Teamledaren för specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska leder tillsammans med programansvarig för utbildningarna på avancerad nivå arbetet inom utbildningen samt ansvarar för innehållet och utvecklingen av programmen. De driver även förbättringar och kvalitetsutveckling i undervisningen. Vidare ansvarar även programansvarig och teamledarna för verksamhetsförlagda utbildningen (VFU)-frågor och samarbetet med verksamheterna. Ämnesföreträdaren ansvarar tillsammans med programansvarig för att säkerställa att de nationella examensmålen sammantaget uppfylls av de lärandemål som ingår i utbildningens kurser. Tillsammans med programansvarig ansvarar ämnesföreträdaren för huvudområdets innehåll och utveckling. De verkar också för forskningsanknytningen i specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska.

Avdelningen för omvårdnad har regelbundna gemensamma träffar och utbildningsdagar för all personal. Programansvariga samt teamledare har under 2021 genomgått en arbetsledarutbildning. Lärarlaget i utbildningen arbetar i team bestående av lärare med olika erfarenheter, kompetenser och professionstillhörigheter. Lärarlaget möts varje vecka digitalt för ett avstämningsmöte, där aktuella frågor lyfts och diskuteras. Punkter som har inkommit under veckan kan röra sig om studentärenden och administrativa ärenden eller tips på arrangemang som rör forskning eller utbildning. Under de veckovisa avstämningsmötena delger också lärarna varandra sina aktuella forskningsprojekt, framskrivandet av bokkapitel, vetenskapliga artiklar eller forskningsansökningar. Detta kan ses som en styrka då lärarna delger varandra tips och information som kan gynna kollegors utveckling, men också komma utbildningen till del. Syftet med kontinuerliga veckomöten är också att likrikta informationen till studenterna så att den blir mer tydlig genom att lärare ger samma information till studenterna. På de återkommande veckomötena delger den programansvariga lärarlaget information som kan ha inkommit från utbildningschef eller övriga samarbetspartners. Lärarlaget träffas också fysiskt 2–3 heldagar per termin, för att arbeta med specifika teman tex hållbar utveckling, reflektion och interprofessionellt lärande. Detta arbetssätt kan ses som en styrka då det skapar en trygghet i lärarlaget, ger lärarkontinuitet, en samsyn och ett välfungerande team. Arbetssättet visar också hög lärarnärvaro då veckomötena anses värdefulla. Att träffas digitalt en gång i veckan och att arbeta lärarlagsbaserat bör vara en framgångsfaktor för nyrekrytering av kollegor till utbildningen, då dessa inte behöver vara fysiskt på plats vid alla möten.

Nedan presenteras arbetsstrukturen och funktionerna inom lärarlaget:

- Programansvarig** har ett övergripande ansvar för innehåll och utveckling av programmen på avancerad nivå samt leder lärarlagets arbete. Programansvarig har därför ett tätt samarbete med teamledare, lärarlag och avdelningschef. Programansvarig medverkar i programråd.
- Teamledare** ansvarar för utbildningen, följer studenterna genom olika kurser och finns med i uppbyggnad och utveckling, samt utvärdering av kurser och program. Teamledare ansvarar också för VFU- frågor och samarbetet med verksamheten.
- Kursansvarigs roll** är att ansvara för att kurserna planeras och genomförs samt att driva utvecklingen av kurserna innehållsmässigt och didaktiskt, då i tätt samarbete med examinator. Kursansvariga leder arbetet framåt och ansvarar för arbetet i lärarlaget.
- Examinators roll** är att utveckla kurserna innehållsmässigt och didaktiskt, i tätt samarbete med kursansvarig, samt är ytterst ansvarig för kvalitén av kursen. Examinatorn ansvarar även för att kursernas examinerande moment överensstämmer med kursernas lärandemål. Då utbildningen ges på en avancerad nivå ska examinatorn som lägst ha doktorsexamen.

Kursansvarig och examinator delar på tiden för organisering av kurs, vilket är en kvalitetssäkring i utbildningen. De är båda lika insatta i kursutveckling, genomförande och examination. Att arbeta i team minskar sårbarheten på utbildning.

Utbildningens upplägg och inriktning

Specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska utgår från de nationella examensmålen i Högskoleförordningen. Utifrån Högskoleförordningen är en utbildningsplan utformad (bilaga 1). Den innehåller bland annat information om utbildningens innehåll och kurser. Vid JU finns dessutom ett styrdokument: Bestämmelser och riktlinjer för utbildning på grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå vid Jönköpings University (BRJU) som reglerar bland annat kursplaner, kursvärdering och examination. Den är av stor vikt för utbildningens upplägg. Betygsnivåer, examinerade moment och omfattning finns beskrivna i kursplanerna. Bedömningskriterier finns beskrivna i studieguiderna. Betygskriterierna är utvecklade utifrån Bologna deklARATIONEN, vilket innebär att en sjugradig skala (A-F) används. Dock används den tvågradiga betygsskala U och G i de kurser där verksamhetsförlagd utbildning sker. Detta tillämpas även vid enskilda seminarier, vilket framgår tydligt i kursplanerna.

Specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska har getts sedan 2001-06-26 vid Hälsohögskolan i Jönköping, då examenstillstånd utfärdades från Regeringen, Högskoleverket. Intag sker regelbundet till höstterminen varje år då 30 studenter antas till utbildningen. Utbildningen erbjuds på hel- och halvfart. För utbildningen som bedrivs på helfart ska cirka 40 timmar i veckan läggas på studier, som tex. schemalagd undervisning och egna studier. För studier på halvfart ska cirka 20 timmar i veckan läggas på studier. Varje år antas 15 studenter för utbildning på helfart respektive 15 studenter på halvfart. Hösten 2022 kommer ytterligare 11 studenter att antas på halvfart, via en uppdragsutbildning för Region Jönköpings län utifrån regeringens satsning på betald specialistsjuksköterskeutbildning för legitimerade sjuksköterskor.

Utbildningen ges delvis på distans och kurserna genomförs med tex. föreläsningar, seminarium, inlämningsuppgifter och examinationer. Klinisk träning samt enstaka seminarier genomförs på Campus. Utbildning på avancerad nivå bygger på de kunskaper som studenterna får inom utbildningen på grundnivå. Utbildning på avancerad nivå innebär en fördjupning av kunskaper, färdigheter och förmågor i förhållande till utbildning på grundnivå och skall, utöver vad som gäller för utbildning på grundnivå, ytterligare utveckla studenternas förmåga att självständigt integrera och använda kunskaper. Det som kännetecknar utbildning på avancerad nivå är komplexitet, självständighet och kontextualisering. Det exemplifieras genom att studenter får utveckla självständighet i att utföra och leda den avancerade och samskapande vården i olika kontexter i relation till distriktssköterskans ansvarsområde. Det leder i sin tur till att studenterna får en klinisk anknytning till distriktssköterskeyrket.

Utbildningen består för närvarande av nio kurser. Den första kursen "Omvårdnad inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde" ger studenterna en bredd inom distriktssköterskans kunskapsfält. Den andra kursen "Hälsofrämjande omvårdnad hos barn och ungdom" belyser barnet och ungdomars hälsofrämjande omvårdnad. De övriga kurserna fokuserar på vuxna och äldres hälsa och ohälsa. Utbildningen avslutas med att studenterna får fördjupa sig inom huvudområdet omvårdnad med inriktning mot distriktssköterskans ansvarsområde, samt vetenskaplig metod genom att skriva ett examensarbete. De två första kurserna läses tillsammans med studenter som läser till specialistsjuksköterska inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar (orange fälten i bilaga 3 och 4). Kurserna i programmet genomförs både på halvfart och helfart (bilaga 3 och 4).

Under 2021 genomfördes en cyklisk kvalitetsbedömning (QAR) av specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska, där Nämnden för utbildning och forskarutbildning (NUF) granskade specifikt specialistsjuksköterskeutbildningar på JU. NUFs huvudsakliga uppgift är att granska och följa upp att all utbildning på grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå på JU uppfyller de kvalitetskrav som JU:s interna regelkrav ställer på utbildning, samt de krav som svenska staten ställer för

högskolans rätt för att utfärda statligt reglerade examina. Utbildningen genomgår, med anledning av det, just nu en revidering där ett antal kurser kommer att bytas ut. Behovet av denna revidering framkom i den cykliska kvalitetsbedömningen (QAR) som genomfördes under 2021 och presenteras mer i detalj under bedömningsområde: utformning, genomförande och resultat.

Med anledning av den pågående revideringen beskrivas de kurser som ges för närvarande i bilaga 3, och därefter beskrivs kurserna som startar HT-22 i bilaga 4 (se även bifogade kursplaner, bilaga 2). Av praktiska skäl kommer studenterna att läsa kurserna i olika ordning beroende på om de läser på hel- eller halvfart.

Kurs: Omvårdnad inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde

Den första kursen ”Omvårdnad inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde” i utbildningen innehåller en introduktion till distriktssköterskans arbetsområde och omvårdnad som huvudområde. I kursen bearbetas lagar, författningar, riktlinjer och konventioner om mänskliga rättigheter.

Specialistsjuksköterskans omvårdnad utifrån patient- och närståendeperspektiv samt konsensusbegrepp och kärnkompetenserna behandlas. Studenten ska påvisa kunskap och insikt om kvalitet och säkerhet inom specialistsjuksköterskans omvårdnad. I kursen ingår en introduktion till vetenskaplig metodik på avancerad nivå. Studenten redogör för kvalitativa och kvantitativa forskningsansatser, samt ska kunna relatera dessa till lämpliga datainsamlings- och analysmetoder. Inom ramen för kursen bearbetas även begrepp som rasism inom hälso- och sjukvård. Detta görs genom ett så kallat Collaborative Online International Learning (COIL) projekt som görs i samarbete med University of North Carolina at Chapel Hill i USA. COIL är en undervisningsmetod som innebär att studenter från två eller flera länder studerar tillsammans med hjälp av digital teknik, som en del i en redan schemalagd kurs. COIL-aktiviteterna gör att studenterna får möjlighet att ta del av nya kulturella sammanhang, ny kunskap och nya perspektiv. Genom att delta i COIL-aktiviteterna utvecklas och förbättras studenternas interkulturella kommunikationsförmåga och de får erfarenhet av att studera tillsammans med studenter från andra länder. COIL-projektet möjliggör även internationalisering på hemmaplan för alla studenter. Den första kursen ger en bred kunskapsbas om olika delar som fördjupas i kommande kurser.

Kurs: Hälsofrämjande omvårdnad hos barn och ungdomar

I kursen ”Hälsofrämjande omvårdnad hos barn och ungdomar” redogör studenten för specialistsjuksköterskans hälsofrämjande omvårdnad inom elevhälsa och barnhälsovård. Studenten ska visa förmåga att genomföra hälsoundersökningar, vaccinationer samt utföra kliniska bedömningar på kliniskt träningscentrum (KTC). Detta genomförs och bedöms senare under VFU inom ramen för utbildningen. I kursen bearbetar studenten områden såsom jämställdhet, barn som far illa och HBTQI. I denna kurs bearbetas och fördjupas konsensusbegreppen och kärnkompetenser i relation till hälsofrämjande omvårdnad hos barn och ungdom. Seminarierna leds av lärare med högskolepedagogisk kunskap och, i de flesta fall, av forskare inom området. Dessutom gästas seminarierna av personer verksamma inom olika verksamhetsdelar tex. barnskyddsteamet, barnhälsovårdsöverläkare, socionom, uroterapeut samt forskare inom barnpsykiatri. Dessa seminarier innebär att både forskning inom området och klinisk anknytning till yrket kritiskt reflekteras och fördjupas.

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Verksamhetsförlagd utbildning kan enbart garanteras inom Region Jönköpings län. Då studenter antas från hela Sverige finns det dock ett behov av VFU-placeringar på olika orter, vilket i möjligast mån eftersöks och tillgodoses. Detta upplägg har varit vinnande, då studenterna får en möjlighet att studera delvis på distans och genomföra verksamhetsförlagd utbildning på hemorten.

Studenterna genomför under sin utbildning två kurser ” Verksamhetsförlagd utbildning inom specialistsjuksköterskans arbetsområde med inriktning mot elevhälsa och barnhälsovård” och ”Verksamhetsförlagd utbildning inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde med inriktning mot primärvård och hemsjukvård”. Den första VFU perioden sker inom Barnhälsovård och Elevhälsans

medicinska insats. Inom ramen för denna kurs gör studenterna ett arbete kring kulturell kompetens baserat på en omvårdnadssituation, som skett under de verksamhetsförlagda studierna med koppling till koncensus och kärnkompetenserna. Detta examineras vid ett seminarium där handledarna från verksamheterna bjuds in att delta. Den andra perioden genomförs inom primärvården och hemsjukvården. Studenten belyser ett etiskt problem i en omvårdnadssituation, studenten analyserar sedan situationen utifrån en etisk beslutsmodell, vilket leder till att studenten utformar förslag på ett förbättringsarbete. Detta bedöms genom en individuell skriftlig inlämningsuppgift. Dessutom genomför studenterna en utbildning på webben i Senior Alert och denna kunskap tillämpas under de verksamhetsförlagda studierna vid en omvårdnadssituation som sedan examineras som en gruppuppgift vid ett seminarium. I detta arbete görs även en koppling till säker vård och specialistsjuksköterskans ledande roll. Studenterna bedöms utifrån Assessment of Clinical Education (AssCE), avancerad nivå - för användning i specialistutbildningarnas verksamhetsförlagda delar. Bedömningen sker genom ett trepartssamtal där handledare, studenten och behörig lärare deltar samt bedömer. En guide till AssCe

bedömningsunderlaget med koppling till lärandemålen och bedömningsfrågorna har utvecklats som ett stöd i bedömningen. Det har visat sig vara till en god hjälp i arbetet att kvalitetssäkra den verksamhetsförlagda utbildningen.

I samband med den cykliska genomlysningen (QAR) identifierades ett behov av en tydligare koppling till framtidens vård, dvs. God och nära vård, digital teknik och distriktssköterskans framtida yrkesroll i omstruktureringen av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Detta har gjorts bland annat i enlighet med God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39) och God och nära vård – Vård i samverkan (SOU2019:29). Denna omstrukturering har varit nödvändig att genomföra med tanke på den ständiga utveckling som sker inom hälso- och sjukvården. Vidare har även nya kunskapsområden tillkommit och bidragit till att synliggöra behovet av att utveckla utbildningen inom tex. bemötande, tillit, tillgänglighet och hållbar utveckling. De omarbetade kurserna i utbildningen illustreras i bilaga 4.

Kurserna: "Allmän farmakologi och sjukdomslära" och "Förskrivningsrätt och digital teknik för en patientsäker vård"

Förskrivningsrätten är en del av utbildningen som erhålls genom två teoretiska kurser. Dessa kurser är just nu under utveckling. I dag läser studenten kursen "Farmakologi och lagstiftning" samt "Sjukdomslära med förskrivningsrätt". Dessa kommer dock bytas ut från HT 22 till kurserna "Allmän farmakologi och sjukdomslära" samt kursen "Förskrivningsrätt och digital teknik för en patientsäker vård", med tanke på att framtidens vård utvecklas alltmer mot en digitaliserad hälso-och sjukvård.

Inom dessa kurser finns en progression där studenten först bearbetar allmän farmakologi och vanliga sjukdomstillstånd hos vuxna och äldre, för att i nästa kurs fördjupa detta med mer fokus på förskrivningsrätt av läkemedel och hjälpmedel. Inom ramen för kursen bearbetar studenterna olika patientfall barn, vuxna och äldre. Dessa fall bearbetas individuellt och är kopplade till kunskapsinhämtning, som sedan ska bearbetas vidare i grupp. Dessa fall följer med och fördjupas i nästkommande kurs utifrån ett mångfaldsperspektiv. I den nuvarande kursen "Farmakologi och lagstiftning" tas kvantitativ forskningsmetodik och forskningsetik upp, samt introduktion till akademiskt skrivande/ projektplan. I kursen "Förskrivningsrätt och digital teknik för en patientsäker vård" som kommer ersätta kursen "Farmakologi och lagstiftning" fortskrider arbetet med projektplan, då studenten väljer ämne för examensarbete med inriktning mot distriktssköterskans ämnesområde. Forskarna i lärarlaget och från verksamheterna påvisar också, genom kortare föreläsningar, kunskapsluckor som är lämpliga att studera. I möjligaste mån ges också tillgång till redan insamlade data i forskarnas projekt och inom verksamheterna.

Kurserna: "God och nära vård för ett hållbart samhälle" och "Samskapande och avancerad vård i hemmet"

Kurserna "Palliativ vård och samskapande omvårdnad i hemmet" samt "Samskapande hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete" ersätts med kurserna "God och nära vård för ett hållbart samhälle" samt kursen "Samskapande och avancerad vård i hemmet". Inom ramen för dessa kurser ingår hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete, samt folkhälsa utifrån de globala folkhälsomålen, vilket inkluderar hållbar utveckling. I dessa kurser ligger fokus på vård i hemmet, i nära samarbete med patient, närstående och familj utifrån God och nära vård. Detta bearbetas, fördjupas och examineras i form av en individuell uppgift, en gruppuppgift och seminarium. Palliativ vård och kognitiva sjukdomar och lindriga kognitiva funktionsnedsättningar, bearbetas också utifrån individ, grupp och samhällsnivå. Praktiska färdigheter tränas vid KTC tex. kompressionsbehandling och undersökningsmetodik. De kliniska momenten som utförs på KTC är under utveckling där det framkommit ett behov att utöka momenten, med tex. interprofessionellt lärande och bemötande vid olika komplexa situationer. I denna kurs skrivs och examineras projektplanen.

Kursen "Examensarbete för magisterexamen i omvårdnad med inriktning mot distriktssköterskans ämnesområde"

Den sista kursen i utbildningen är ett examensarbete som är en fördjupning av ämnet omvårdnad med inriktning mot distriktssköterskans ämnesområde och en fördjupning inom vetenskaplig metodik. Här skriver studenterna ett examensarbete för magisterexamen med inriktning mot distriktssköterskans ämnesområde. Projektplan och examensarbete skrivs i par (två studenter) och handleds via grupphandledning. Grupphandledning innebär att gruppen och handledaren träffas vid fyra till fem tillfällen som bestäms i samråd med handledare och studenter. Gruppen består av fyra till sex studenter och en handledare som är disputerad. Studenterna skriver ett gruppkontrakt och de lämnar också in en skriftlig redogörelse av den enskildes insats under arbetet med examensarbetet samt en etisk egengranskning av examensarbetet (denna görs innan arbetet påbörjas). Examensarbetet examineras av docent eller professor inom omvårdnad. Detta kan ses som en kvalitetssäkring i utbildningen och görs i enlighet med JU:s regelverk, BRJU.

Vetenskaplig metod som strimma i utbildningen

Den vetenskapliga metoden går som en röd tråd genom utbildningen och finns inkluderat i flera kurser, totalt 7,5 högskolepoäng (hp). I kursplanerna anges tydligt den vetenskapliga strimman (progressionen) under lärandemål, innehåll och examinationsmoment (bilaga 2). Målet är att studenterna ska bearbeta den vetenskapliga strimman genomgående under utbildningen i relation till huvudämnet omvårdnad. Utbildningen avslutas med ett examensarbete där studenten självständigt tillämpar vetenskaplig metod. Under tidigare kurser tillämpas teorier, modeller och begrepp som sedan appliceras i examensarbetet. Ett exempel på hur progressionen av den vetenskapliga metoden i utbildningen synliggörs utifrån examensmålen är i kursen "Omvårdnad inom specialistsjuksköterskans arbetsområde" 7,5 högskolepoäng (hp) där 4,5 hp av dessa är metod som knyts till huvudområdet omvårdnad. Detta är för att alla studenter oavsett om de läser på hel- eller halvfart ska få en bra grund för vetenskaplig metod knutet till sitt huvudämne. Studenterna börjar med att läsa vetenskaplig litteratur och metod fokuserat på kvalitativ och kvantitativ metod utifrån följande lärandemål "*ingående redogöra för kvalitativa och kvantitativa forskningsansatser samt kunna relatera dessa till lämpliga datainsamlings- och analysmetoder.*" Sedan får de lämna in en individuell inlämningsuppgift som presenteras på seminarium. I nästa steg får de studera hur data samlas in med hjälp av intervjuer och hur dessa kan analyseras enligt följande lärandemål under kunskapsformen- färdighet och förmåga: *genomföra samtal med personer samt analysera dessa utifrån ålder, kön, identitet och sociokulturella förhållanden i förhållande till mänskliga rättigheter, "genomföra observationer och intervjuer, samt analysera och sammanställa resultat"* samt att "*kritiskt reflektera över professionens vetenskapliga grund och se sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet*". För att uppfylla målen så genomför och analyserar studenterna de insamlade intervjuerna. Resultatet presenteras och metoden diskuteras i en rapport som följer en

kliniskt verksamma sjuksköterskor och läkare som är aktiva i utbildningen har en bred sammansättning utifrån ålder, kön och yrkeserfarenhet, vilket i sin tur kan ses som en styrka i utbildningen. I den bifogade lärartabellen (bilaga 5) finns även en översikt över föreläsare och seminarieledare som är involverade i olika moment i utbildningen vilket presenteras separat.

Utöver lärarlaget ingår även i utbildningen två professorer med inriktning mot hjärtsjukdom samt sömn. Ämnesansvarig som är docent inom omvårdnad är involverad i utbildningens olika delar, utveckling och progression av huvudämnet omvårdnad. I vissa moment som tex. hjärt-lungräddning barn för sjukvårdspersonal (SHLR- barn) undervisar adjunkter med specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot intensivvård, ambulanssjukvård samt anestesi. För att säkra ämneskompetensen inom tex. farmakologi och sjukdomslära har andra kollegor som arbetar på lärosätet anlitas. Även andra professioner, såsom legitimerade apotekare från regionen, anlitas för att ge studenterna förutsättningar att uppnå de mål som krävs enligt examensordningen. Internationella forskare från partneruniversitet har spelat in föreläsningar inom sina respektive forskningsområden, vilket ökar den vetenskapliga, professionsrelaterade och pedagogiska kompetens som medverkar i utbildningen, tex. inom ledarskap, kommunikation och vårdande förhållningssätt. Dessa forskare kan också medverka vid seminarier. I samband med ombearbetning av de nya kurserna, enligt bilaga 4, har kompetensen setts över för att säkra kvaliteten i utbildningen.

Till de reviderade kurserna har föreläsare med ämneskompetens bjudits in inom tex. God och nära vård och hållbar utveckling, vilket kan ses som en styrka i att stärka utbildningen mot distriktssköterskans framtida roll inom hälso- och sjukvård och att en tydligare klinisk anknytning till yrket erhålls. För att ytterligare utveckla utbildningen inom tex. gerontologi och utsatthet hos äldre har ett samarbete initierats med Institutet för gerontologi (IFG) på Hälsohögskolan, vilket är i linje med uppbyggnaden av framtidens God och nära vård.

Vad gäller den vetenskapliga kompetensen har distriktssköterskeutbildningen en hög andel av disputerad personal och doktorander. Detta ses som en styrka då utbildningen är på avancerad nivå. Adjunkten som arbetar i utbildningen är också involverad i en forskningsmiljö. En utmaning gällande den vetenskapliga kompetensen är att utbildningen har få personal med docentkompetens som också har specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska, vilket behövs för tex. examination av examensarbete. För att kompensera detta inkluderas professorer och docenter ifrån närliggande område för att examinera examensarbete inom distriktssköterskans ämnesområde. Vidare för att upprätthålla den vetenskapliga kompetensen i utbildningen har tjänster tillsatts med internt finansierade doktorander med professionskompetens. I QAR framkom det att det finns ett behov att stärka lärarlaget då framtida pensionsavgångar kommer att bli aktuella. Därav pågår en rekryteringsprocess av en lektor från rätt profession som även har vetenskaplig och pedagogisk kompetens.

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:

För att säkerställa utbildningens vetenskapliga och professionsinriktade miljö samt att verksamheten bedrivs i nära samband mellan forskning och utbildning bedrivs undervisningen på Hälsohögskolan i ett tvärvetenskapligt perspektiv med inriktning mot gerontologisk forskning, barn och ungdomar, vardagsliv och hälsa hos personer i yrkesverksamma åldrar, kvalitetsförbättring, ledarskap, co-production, innovation samt patientsäkerhet (figur 1). På Hälsohögskolan finns det fem forskningsmiljöer: *ARN-J* (Aging Research Network-Jönköping), *CHILD* (Children, Health, Intervention, Learning, Development), *JA* (Jönköping Academy Centrumbildning och forskningsmiljö), *A.D.U.L.T* (Acitivity, Daily Life, Utility, Lifestyle, Transition) och *SALVE* (Social challenges, Actors, Living conditions research, Venues). Alla lärare i lärarlaget är anknutna till en forskningsmiljö där de genomför sin forskning och utvecklar den vetenskapliga kompetensen. Lärarlaget består av fyra forskare och fyra doktorander samt en adjunkt som är direkt knutna till utbildningen och har sin största del av undervisningen i utbildningen. Dessutom deltar i viss grad andra forskare från de olika forskningsmiljöerna med sin forskningskompetens i olika delar i utbildningen se lärartabellen (bilaga 5). Även externa forskare från de olika forskningsmiljöerna, nationella och internationella, deltar i utbildningen framför allt med inspelade föreläsningar och/eller live-föreläsningar inom sitt special område. De ovannämnda forskningsmiljöerna ses som en brygga mellan forskning och utbildning, vilket medför att studenterna får ta del av och involveras i forskningen samt också vara forskningskonsumenter och i slutet av sin utbildning bli forskningsproducenter av all den forskning som bedrivs i nära anslutning till utbildningen. Ett exempel på hur forskning från forskningsmiljöerna appliceras i utbildningen är tex. i kursen "Hälsofrämjande omvårdnad hos barn och ungdom" utifrån lärandemålet under kunskapsformen "färdighet och förmåga"; visa förmåga att genomföra hälsoundersökningar, vaccinationer samt utföra kliniska bedömningar och fatta beslut inom specialistsjuksköterskans arbete inom elevhälsa och barnhälsovård. Studenterna genomför ett hälsosamtal som de sedan kopplar till vetenskapliga artiklar skrivna inom forskningsmiljön CHILD. Detta diskuteras sedan i ett seminarium och individuell reflektion skrivs.



Figur 1. Schematisk översikt över forskningsanknytning inom specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktsköterska

I utbildningen ges ingen fristående metodkurs. Vetenskaplig metod går som en stimma genom utbildningen och det finns dokumenterat i kursplanen hur många av kursens poäng som utgörs av vetenskaplig metod. Under hela utbildningen knyts den forskning som görs på JU och HHJ an genom tex. att vetenskapliga artiklar som skrivits inom forskarmiljöerna inkluderas i undervisningen. I de föreläsningar och seminarier som ges både inom professionsstrimman och den vetenskapliga strimman ges exempel på, etiska dilemman som forskarna själva upplever och det knyts an till vetenskaplig metodlitteratur. Studenterna får ta del av lärarkompetens med forskningsbakgrund i metodträning och konkreta exempel på hur forskning genomförs, vilket även är en styrka för att hålla en hög kvalitet i utbildningen. Utbildningens verksamhet sammanbinder även gästprofessorernas och internationella forskares projekt till utbildningen, både i form av föreläsningar och som seminarieledare i olika moment i utbildningen.

Inom ramen för examensarbetet kan studenterna få tillgång till data som samlats in i de olika forskningsprojekten och använda den i sitt arbete. Detta kan ses som en styrka i utbildningen då studenterna får delta i forskning som bedrivs i de olika forskningsmiljöerna. Där blir de forskningskonsumenter och till slut forskningsproducenter. Det innebär också att handledare blir mer engagerade i studenternas examensarbete, då de får ytterligare ett perspektiv på sin forskning. Studenterna kan också få ta del av kvalitetsregisterdata när de skriver sitt examensarbete vilket ger dem en inblick i hur forskningsdata kan tas fram. Under senare år finns exempel på uppsatser som omarbetats till vetenskapliga artiklar tex. ”Hasselberg, M., Huus, K., & Golsäter, M. (2016). Breastfeeding preterm infants at a neonatal care unit in rural Tanzania. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 45(6), 825–835” och “Enskär, K., Ankarcrona, E., Jörgense, A., & Huus, K. (2012). Undocumented refugee children in Swedish healthcare: Nurses' knowledge concerning regulations and their attitudes about the care. *Vård i Norden*, 32(1), 44–47”, vilket kan ses som en styrka i utbildningen. Utbildningen har ett nära samarbete mellan forskning och utbildning och lärare med ett brinnande intresse för sin forskning vilket förmedlas till studenterna.

Lärarnas forskning återkommer i de olika undervisningsmomenten tex. vid seminarium eller i samband med inlämningsuppgifter. Detta kan ha bidragit till att studenterna blivit nyfikna och det kan även gett dem möjlighet till att med ett reflekterat kritiskt förhållningssätt bli forskningskonsumenter. Det kan även ha motiverat till doktorandstudier. Detta är oerhört positivt med tanke på att det behövs fler distriktssköterskor som väljer den akademiska karriärvägen, vilket i sin tur leder till en kompetenshöjning inom professionen men också för utbildningsväsendet.

Specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska är främst knuten till forskningsmiljöerna ARN-J och CHILD.

ARN-J forskningsmiljö

ARN-J bedriver forskning kring äldre och åldrande utifrån ett bredare perspektiv och har till syfte att öka förståelsen om äldre människors livsvillkor och deras roll i samhället, samt kvalitén inom service, vård och omsorg. Det ingår ett 30-tal forskare i ARN-J från olika disciplinära och professionella bakgrunder såsom arbetsterapi, omvårdnad, ekonomi, filosofi, folkhälsovetenskap, medicin, psykologi, fysioterapi, sociologi och socialt arbete. ARN-J samverkar också med övriga i samhället och näringsliv främst i regionen, äldreomsorgen men även med internationella och nationella aktörer.

CHILD forskningsmiljö

CHILD bedriver nationellt ledande och internationellt erkänd forskning kring barns behov, utveckling och framtid. Forskargruppen består av ett 40-tal professorer, docenter, lektorer och doktorander från olika discipliner, så som psykologi, pedagogik, specialpedagogik, handikappvetenskap, medicinsk vetenskap, hälsa och vårdvetenskap samt välfärd och socialvetenskap. Ett flertal examensarbeten har skrivits inom ramen för de forskningsprojekt som genomförs inom forskargruppen tex. i projektet *Picture My Participation* som handlar om barn med funktionsnedsättning och delaktighet i vardagsfungerande. Flera av de projekt som genomförs relateras till i utbildningen. Ett exempel är projektet om barn som anhöriga till döv-blinda föräldrar. Ett annat projekt som görs inom CHILD handlar om hälsosamtal inom barnhälsovård och skolhälsovård, studenterna får träna på att genomföra hälsosamtal och i samband med det läsa vetenskapliga artiklar skrivna av forskare i CHILD om hur barn och ungdomar upplever dessa samtal.

Interna forskningsmiljöer anknutna till utbildningen

Förutom ovannämnda projekt är flertal lärare och forskare i utbildningen involverade i forskningsprojektet *JU Sleep Well* lett av professor Anders Broström. *JU Sleep Well* projektet syftar bland annat till att utifrån ett patient-, anhörig- och personalperspektiv utforska och beskriva köns- och åldersrelaterade skillnader hos personer med Restless Legs syndrome (RLS) vad gäller erfarenheter och hantering av symtom, behandlings- och stödbehov. I detta forskningsprojekt kommer ett examensarbete skrivas inom utbildningen under hösten 2022. Det handlar om hur distriktssköterskor erfar livssituationen och behandlingsbehovet hos en person med Restless legs vid telefonrådgivning inom primärvården. Under projektets gång finns det möjligheter att fler examensarbeten inom utbildningen knyts an till forskningsprojektet. Ett annat forskningsprojekt som också har kopplats till utbildningen är *Sjuksköterskors och distriktssköterskors arbetssituation inom den kommunala hemsjukvården*. Forskningsresultatet från detta projekt har påvisat vikten av att framtidens distriktssköterskor, våra studenter, måste förbereda sig inför omställningen av den goda och nära vården i hemmet samt att vården i hemmet har blivit alltmer komplex och avancerad. Detta resultat har använts i utformningen av inlämningsuppgifter, seminarium och examinationer med fokus på God och nära vård, miljöns betydelse vid omvårdnad i hemmet samt att stärka distriktssköterskornas roll inom den kommunala hemsjukvården, vilket kan ses som en styrka i utbildningen då utbildningen och forskning kopplas ihop.

Virtuell undervisningsmetod kopplat till forskningsprojektet *Undoing racism in healthcare*

Forskning bedrivs även inom utbildningen tillsammans med studenter i den första gemensamma kursen ”Omvårdnad inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde”. Hösten 2021 startade ett COIL- och forskningsprojekt *Undoing racism in healthcare* mellan Hälsohögskolan, Uppsala universitet och University of North Carolina at Chapel Hill (UNC). COIL är en undervisningsmetod som innebär att studenterna från två eller flera länder studerar tillsammans med hjälp av digital teknik som en del i en redan schemalagd kurs. Genom att delta i COIL-aktiviteter utvecklas och förbättras studenternas interkulturella kommunikationsförmåga och de får erfarenheter av att studera tillsammans med studenter från andra länder. Syftet med projektet är att de blivande specialistsjuksköterskestudenterna, med inriktning mot distriktssköterska samt med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, tillsammans med studenter från UNC, som studerar till specialistsjuksköterskor med inriktning mot psykisk hälsa och psykiatri, jämför, diskuterar och reflekterar över hur rasism kan manifesteras sig inom hälso- och sjukvården i Sverige och USA. Studenterna får i seminarier reflektera kring både sina egna och andras upplevelser av rasism inom hälso- och sjukvården och diskutera hur problemen kan motverkas. Kursmomentet består av tre olika seminarier, både i helgrupp och med diskussioner i mindre studiegrupper, där studenter från båda lärosäten ingår. Varje studiegrupp har letts av en lärare från ett av de involverade lärosätena. Inför seminarierna har studenterna läst artiklar, skrivna från forskargruppen, och kapitel ur böcker (Theresa Raphael-Grimms bok) samt sett inspelad föreläsning. Efter genomgången seminarium har studenterna bearbetat olika inlämningsuppgifter, som sedan examinerats. En av studenternas inlämningsuppgifter har analyserats som en del i forskningsprojektet ”*Undoing racism in healthcare*” för de studenter som samtyckt till att delta. Enligt studenterna har detta projekt varit värdefullt och lärorikt genom att få ta del av andra studenters erfarenhet om detta ämne samt att få delge sina egna erfarenheter. Seminarierna hölls på engelska och enligt kursutvärderingen mottogs detta väl av studenterna.

Externa forskningsmiljöer anknutna till utbildningen

Externa forskningsmiljöer som kan nämnas är forskargruppen Arbetsliv & Välfärd, Styrning, organisering och ledarskapande i välfärden (SOLWE), där forskningsprojektet ”*Hållbart ledarskapande genom delaktighet - Värdegrundsarbete för ökad livskvalitet inom äldreomsorgen*” inkluderas. Projektet har inneburit att vård- och omsorgspersonal på olika nivåer och första linjens chefer varit ”medforskare” i termer av att de varit delaktiga i projektets utformning genom en kontinuerlig dialog och aktivt deltagande i forskningsprocessen. Examensarbeten har skrivits med koppling till distriktssköterskans verksamhetsområde. Det finns ett nära samband mellan utbildningen och detta forskningsprojekt. Andra forskningsprojekt inom området hållbar utveckling är projektet ”*Tvärsektoriell och samverkande organisering för en hållbar inkontinensvård*”. Projektet genomförs i samverkan med en vårdcentral, där förskrivande personal genomför en workshop kring social, ekonomisk och ekologisk hållbarhet vad gäller inkontinensvård. Workshopen sker i en tvärprofessionell konstellation av distriktssköterskor, produktspecialist och forskare inom ämnesområdet omvårdnad. I detta projekt kommer examensarbeten skrivas fram med anknytning till distriktssköterskans forskningsrätt bland annat nu till hösten 2022. Exempel på projekt med anknytning till God och nära vård är ”*Daglig reflektion i hemsjukvården - Ett arbetssätt för en hållbar arbetsmiljö för en God och nära vård*”. Syftet med detta projekt är att implementera reflekterande arbetssätt i dagligt arbete i interprofessionella team i hemsjukvård, samt utveckla en arbetsmodell som främjar en god arbetsmiljö för olika vårdprofessioner som bidrar till god vård för patienter. Specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska kommer att knytas an till detta projekt.

Samverkansform kopplade till utbildning och forskning inom Specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot distriktssköterska

Specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska har även ett nära samarbete med forskare som är verksamma inom närliggande områden som berör utbildningen. Forskarna bidrar även i undervisning och handledning av examensarbete. Dessutom finns det flera samverkansformer, programråd och brobyggarmöte för att öka samarbetet mellan länets kommuner, slutenvård och

utbildningar både på grund- och avancerad nivå. Ytterligare förklaring av dessa samverkansform redovisas i bedömningsområden ”Studentperspektiv” och ”Arbetsliv och samverkan”. I denna samverkan fokuseras verksamhetsförlagd utbildning, men även forskning lyfts fram. Inför varje terminsstart skickas en förfrågan till kontaktpersoner inom verksamheterna om idéer till examensarbete. De har i sin tur återkommit med förslag på projekt där de har spelat in kortare presentationer på webben om eventuella områden för examensarbete. Det har visat sig öka intresset och motivationen för examensarbetet både för studenterna och handledare när studenterna har valt att skriva inom ett område där verksamheterna identifierat behovet.

Verksamheterna har också bjudits in för en presentation av och diskussion kring den förändring som har genomförts av utbildningen, vilket mottogs väl. Detta arbetssätt har utvecklats med tanke på att främja samarbetet mellan kliniskt verksamma distriktssköterskor och forskare inom verksamheterna och utbildningen.

En svaghet som har uppmärksamast kopplat till bedömningsgrunden: utbildningsmiljö är att utbildningen skulle behöva ha en tydligare koppling till vårdcentralerna eller andra verksamheter. Ett tydligare samarbete skulle möjliggöra tex. en klinisk utbildningsmottagning (KUM) på vårdcentral där studenterna skulle kunna träna ytterligare sin självständighet, kliniska anknytningen till yrket och samarbete med andra professioner.

Ett samarbete har påbörjats för att utveckla just det interprofessionella lärandet tillsammans med ST-läkare. Studenterna kommer att arbeta i grupper tillsammans med ST-läkare för att reflektera över person och profession i samspel. Detta samarbete möjliggör att utbildningen kommer närmare Region Jönköpings län och en tydligare koppling utvecklas mellan region och utbildningen.

Sammanfattningsvis för att säkerställa att utbildningen sker i en vetenskaplig och professionsinriktad miljö och att verksamheten bedrivs så att det finns ett nära samband mellan forskning och utbildning som ovan beskrivit, görs bedömningen att det finns en väl genomtänkt organisation och struktur för hur utbildningen arbetar med forskningsförankring och en vetenskaplig miljö. Det finns en stark forskningsförankring genomgående i hela utbildningen som ovan har presenteras med exempel vilket ses som en styrka.

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.

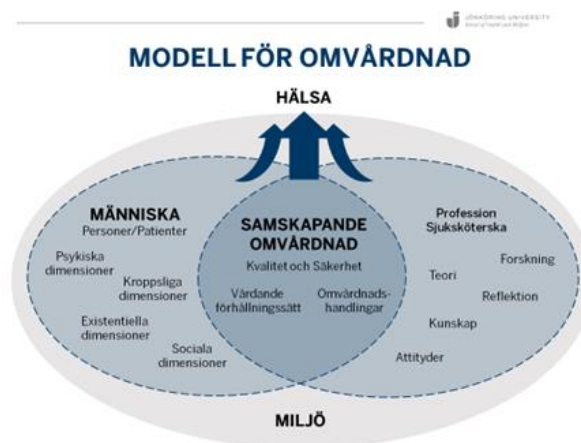
Mål

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:

För att säkerställa att studenterna uppnår de utvalda målen "*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*" har noga övertänkta pedagogiska strategier inom huvudområdet omvårdnad utformats.

Då utbildningen är på avancerad nivå kontextualiseras omvårdnaden vid komplexa situationer utifrån specialistsjuksköterskans arbetsområde för att uppnå självständighet som distriktssköterska. Huvudområdet omvårdnad är ett övergripande paraplybegrepp där *människan, hälsa, miljö*, liksom *samskapande omvårdnad* studeras, kontextualiseras samt examineras både i skriftlig och muntlig form med hjälp av olika didaktiska strategier, vilket samtliga presenteras nedan. Dessa begrepp presenteras vidare i form av en modell för omvårdnad, se Figur 2.



Figur 2. Omvårdnadsmodellen på Avdelningen för omvårdnad (AFO), JU

Modellen för omvårdnad är en konceptualisering av definitionen som är gjord på avdelningen för omvårdnad som även innehåller konsensusbegreppen och kärnkompetenserna. Modellen löper som en röd tråd genom alla utbildningar på avdelningen. Ett fortlöpande arbete pågår där ämnesföreträdare tillsammans med en omvårdnadsvetenskaplig ämnesgrupp utvecklar modellen.

Utbildningens lärandemiljö

Utbildningen bygger på ett lärande både individuellt och i grupp vilket främjar studentens förmåga till självständig kunskapsutveckling, kritiskt tänkande, reflektion, problemlösningsförmåga och ett kvalitets- och säkerhetstänkande. För att antas till Specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska måste studenterna ha ett års arbetslivserfarenhet som legitimerad sjuksköterska. Detta gör att studenten kan relatera till tidigare erfarenheter och kompetenser både individuellt och med studiekamrater.

Studenten har ett eget ansvar för aktivt kunskapsökande förankrat i forskning. En dialog mellan student och lärare är viktig där kommunikationen är rak och ärlig vilket inger förtroende. De pedagogiska strategierna utgår från ett studentcentrat lärande där studenterna tränas i att självständigt utföra arbetsuppgifter och erhålla en mångsidig kunskap för att kunna möta såväl förutsägbara som oförberedda, enkla eller komplexa situationer hos människor i alla åldrar i hans arbete. I QAR framkom kritik mot lärandemålen i utbildningen, därför har lärandemålen i kursplanerna utformats utifrån högre nivå av kunskap i enlighet med Blooms taxonomi. Målet med detta är att säkerställa att lärandemålen utformas för avancerad nivå. Studenterna ska inte enbart förklara och påvisa utan också redogöra och motivera för att uppnå en kunskapsnivå på avancerad nivå, vilket i sin tur kvalitetssäkrar att det utvalda målet inom kunskapsformen kunskap och förståelse kan uppnås. Ett exempel på hur "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" är att i kursen "Hälsofrämjande omvårdnad hos barn och ungdom" där (1) lärandemålen under kunskap och förståelse är följande: redogöra för specialistsjuksköterskans hälsofrämjande omvårdnad inom specialistsjuksköterskans arbete i elevhälsan och barnhälsovård samt att identifiera hälsorisker, resurser och avvikelser samt förebygga och föreslå omvårdnadsåtgärder i syfte att främja hälsa. För att studenterna ska uppnå dessa mål ska de först tex. (2) se på inspelade föreläsningar om uro- och tarmterapi hos barn och ungdomar. Efter att ha sett föreläsningarna så får de fördjupa sina kunskaper ytterligare vid ett seminarium tillsammans med föreläsare och forskare inom området. Vid seminariet får studenterna redogöra för hur de som specialistsjuksköterska ska identifiera hälsorisker, resurser och avvikelser vid mötet med barn och ungdomar med uro- och tarmsvårigheter. Efter seminariet examineras dessa lärandemål även via en individuell skriftlig examination där studenterna får olika fallbeskrivningar baserade på tex. inkontinens hos barn och ungdomar. I denna uppgift examineras studenten utifrån nämnda lärandemålen. Denna process av olika typer av examinerade moment för att uppnå lärandemålen ses som en styrka då utbildningen möjliggör att genom utformning och genomförande säkerställa att studenten examineras då de uppnår det utvalda målet inom kunskapsformen *kunskap och förståelse* i examensordningen.

Eftersom huvudområdet inom utbildningen är omvårdnad bearbetas omvårdnadsmodellen (Figur 2) i förhållande till distriktssköterskans ämnesområde på olika sätt och i olika pedagogiska forum tex. föreläsningar, seminarium, inlämningsuppgifter, trepartssamtal under VFU och praktisk tillämpning på KTC. Efter varje avslutat moment ingår även reflektion som sker både muntligt och skriftligt.

Reflektion tillämpas som en didaktisk strategi genomgående i utbildningen och utgår från ett studentcentrat lärande. Reflektionen startar alltid utifrån studentens egna erfarenheter och kunskaper. I samtliga kurser arbetar studenten med olika typer av reflektion som tex. självreflektion, lärandereflektion och reflektion i grupp. Ett exempel på reflektion som används i utbildningen är *lärandereflektion* som

fokuserar på teoretiskt lärande där studenterna får reflektera utifrån tex. en omvårdnadssituation med hjälp av en vårdetisk modell. Dessa reflektioner knyts an till litteratur och forskning. Studenterna får genom lärandereflektionen sätta ord på sin kunskap och förståelse under examinationerna, vilket kan ses som en styrka i utbildningen. Lärolaget har arbetat intensivt med reflektion som en didaktisk metod med handledning av professor Gwen Sherwood från University of North Carolina at Chapel Hill, USA som även är föreläsare i utbildningen. Intern expertis inom området finns också i lärolaget. Utifrån samarbetet med Gwen utvecklades dessa reflektionsfrågor som studenterna ska besvara efter varje seminarium: ”Det jag lärde mig idag, som jag inte visste sedan tidigare är”, ”Saker jag visste förut men som jag nu förstår på ett annorlunda sätt är” och ”För att lära mig att bli specialistsjuksköterska behöver jag ytterligare kunskaper i”.

De pedagogiska strategierna för att uppnå kunskapsformen ”Kunskap och förståelse”

De pedagogiska strategierna har sin utgångspunkt i den enskilda studentens lärande och Hälsohögskolans pedagogiska grundsyn. Den pedagogiska grundsynen fokuserar på att ge studenten frihet att söka sin kunskap samt ta ansvar för sitt lärande och sin personliga utveckling. Vidare lyfts i utbildningen vikten av att främja utvecklingen av ett professionellt förhållningssätt i arbetet med patient, närstående, familj och i samverkan med andra professioner vilket syftar till att studenterna når examensmålen.

Nedan presenteras de olika pedagogiska strategier som används i utbildningen tex. föreläsningar, seminarium, inlämningsuppgifter, kliniska praktiska moment och VFU.

Föreläsningar

Både *liveföreläsningar* och *inspelade föreläsningar* ges vid utbildningen. *Liveföreläsningar* utformas för att förmedla olika typer av information inom valda ämnesområde. Tidsdisponeringen för liveföreläsningar är från 60 minuter till 120 minuter med pauser emellan. Där sker en kunskapsförmedling i dialog med studenterna som förväntas vara aktiva och ställa frågor till föreläsaren. Liveföreläsningarna hålls av experter som är förankrade inom områden, som är relevanta för distriktssköterskans ämnesområde. För att främja det studentcentrerade lärandet så får studenterna förbereda sig innan föreläsningen genom att läsa in sig på kurslitteratur eller vetenskapliga artiklar antingen i gruppen eller individuellt. Ett annat exempel är i kursen ”Sjukdomslära med förskrivningsrätt” där studenterna får möjlighet att vara delaktiga under liveföreläsningar där en distriktsläkare och forskare bjuder in till dialog efteråt för att ytterligare contextualisera de olika komplexa situationer som lyftes i föreläsningarna. Då detta var ett uppskattat upplägg kommer det att följa med i den nya kursen ”Förskrivningsrätt och digital teknik för en patientsäker vård”. De *inspelade föreläsningarna* bidrar också till en introduktion till ämnesområdet och ligger för en grund till de övriga pedagogiska momenten i kurserna tex. seminarium eller examinationer. För att fånga studenternas intresse och öka deras förståelse inom området är de inspelade föreläsningar mellan 20 minuter och 40 minuter. Föreläsningarna är inspelade både av lärare inom lärolaget, kollegor från AFO och från det omgivande samhället, nationella och internationella föreläsare, vilket stärker kvaliteten i utbildningen. Att studenterna får insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt får kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet, medför att detta genomförande i relation till seminarium bidrar till att detta aktuella mål inom kunskapsformen - kunskap och förståelse kan uppnås. Denna progression genom utbildningen med hjälp av exemplet beskrivet ovan, med liveföreläsningar, påvisar hur utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande, samt säkerställer genom individuell skriftlig examination att studenten, när examen utfärdas, kan uppnå det utvalda målet inom kunskapsformen *kunskap och förståelse* i examensordningen.

Ett exempel på hur liveföreläsningen kopplas samman till examination av kunskapsformen – kunskap och förståelse är att utifrån lärandemålet i kursen ”Förskrivningsrätt och digital teknik för patientsäkerhet”: förklara och påvisa kunskap om patofysiologiska tillstånd hos individer i alla åldrar relaterat till distriktssköterskans förskrivningsrätt och delegering”. Studenterna får då först delta under liveföreläsningar och ta del av den kunskap som presenteras där, för att sedan med hjälp av kurslitteraturen arbeta med olika fallbeskrivningar utifrån ett barn, vuxet och äldre perspektiv individuellt

och sedan diskutera det i mindre grupp. Studenterna blir därefter examinerade under ett seminarium som bygger på *Case metodiken* som syftar till att studenterna ska utgå från olika fallbeskrivningar baserade på forskning och erfarenheter hämtade från de kliniska verksamheterna. Olika delar i fallet fördjupas och sätts samman till en helhet. Studenterna får under seminariet med hjälp av kunskapen från liveföreläsningen och kurslitteraturen förklara och påvisa kunskap om patofysiologiska tillstånd hos individer i alla åldrar relaterat till distriktssköterskans förskrivningsrätt och delegering. Utifrån detta exempel tydliggörs hur liveföreläsningen knyts samman till att studenterna ska visa på kunskap om områdets vetenskapliga grund genom liveföreläsningen och kurslitteratur. De får även utveckla sitt kunskapsfält om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet baserat på fallbeskrivningar som är tagna från verksamheterna som utgör en betydelse för den kliniska anknytningen till yrkesutövningen som distriktssköterska.

Seminarium

Under kursernas seminarier arbetar studenterna i mindre grupper om ca. 8–9 studenter, även kallade basgrupper. Syftet med de mindre grupperna är att skapa en grupptillhörighet och en bättre gruppdynamik, där alla röster är lika mycket värda. Seminarierna leds av en behörig lärare med högskolepedagogisk kompetens. I de flesta seminarier deltar även forskare inom området samt kliniskt aktiva personer från verksamheterna. I seminarierna får studenterna förklara, redogöra samt motivera olika utgångspunkter och områden. Läraren följer i möjligast mån samma grupp under utbildningen för att skapa en trygghet i gruppen samt att alla studenter ges möjlighet att påvisa sina kunskaper. Modellen bidrar till att skapa en likvärdig vid bedömning och examination. Majoriteten av seminarierna är online via Zoom, därför har mindre grupper skapats för att säkerställa att studenterna kan uppnå de examensmålen som gäller för kunskapsformen kunskap och förståelse. Det möjliggör även att studenterna kan läsa på distans samtidigt som de arbetar vilket leder till att verksamheterna och det omgivande samhället får ut specialist-sjuksköterskor med inriktning mot distriktssköterska. Utformningen av seminarium är under utveckling i relation till att kurserna (bilaga 2 och 4) i utbildningen har reviderats. Seminarium utformas också på olika sätt. Det är en bred variation av seminarium tex. CASE -seminarium där studenterna får arbeta med fallbeskrivningar utifrån ett barn, vuxet och äldre perspektiv individuellt och sedan diskuteras det i mindre grupp.

Ett annat exempel på utformningen av seminarium för att nå tex. lärandemålen: *förklara och påvisa kunskap om patofysiologiska tillstånd hos individer i alla åldrar relaterat till distriktssköterskans förskrivningsrätt och delegering samt förklara och påvisa kunskap om vetenskapliga och etiska aspekter i förhållande till distriktssköterskans förskrivningsrätt och delegering* under denna kunskapsform är att studenterna får först läsa in sig på området via kurs- och referenslitteratur och/eller filmer, skönlitteratur eller poddar för att bilda sig en uppfattning inom området. Sedan ska de kunna förklara och påvisa kunskap om tex. patofysiologiska tillstånd hos individer i alla åldrar relaterat till distriktssköterskans förskrivningsrätt och delegering, som är ett av lärandemålen. Sedan får alla studenter träffas i basgruppen där information delges och sedan får de kontextualisera det ytterligare i en mindre grupp, studentgrupp ca. 2–3 studenter. Läraren går runt i grupperna under de första timmarna och sedan träffas alla åter i basgruppen för att delge sin sammanfattning och diskutera med de övriga studenterna. Seminarierna avslutas med muntlig reflektion baserade utifrån ovanstående reflektionsfrågor.

Inför varje seminarium delges studenterna anvisningar för det specifika seminariet. Detta genomförande av seminarium och gruppsammansättning ses som en styrka i utbildningen då det finns en kontinuitet i gruppsammansättningen och att lärarna får följa studenterna under en längre tid vilket skapar en trygghet för alla parter. Detta exempel ovan påvisar hur utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande samt säkerställer genom individuell skriftlig examination att studenten, när examen utfärdas, kan uppnå det utvalda målet inom kunskapsformen *kunskap och förståelse* i examensordningen.

Individuella skriftliga uppgifter

I utbildningen utformas *individuella skriftliga uppgifter* för att säkerställa att studenterna uppnår lärandemålen under kunskapsformen kunskap och förståelse. Studenterna får förklara, påvisa och motivera sina kunskaper skriftligt både i relation till distriktssköterskans profession och med hänsyn till patient, närstående och familjeperspektiv liksom omvårdnad som huvudämne. Här ska studenterna även knyta an också till omvårdnad som huvudämne, konsensusbegreppen och kärnkompetenserna.

Klinisk praktiska moment vid Kliniskt träningscentrum (KTC)

Vid KTC genomförs scenarioträning inom distriktssköterskans ämnesområde för att ge studenterna möjlighet till klinisk systematisk träning av olika moment som de i sin kommande yrkesroll möter. Ett exempel på hur det utvalda målet inom denna kunskapsform uppnås vid KTC är att studenterna, innan utformningen av momentet vid KTC, ska vara förberedda genom att läsa sig in på vald kurslitteratur/referenslitteratur samt vetenskapliga artiklar för att få en insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete. De ska sedan först muntligt och därefter även skriftligt kunna redogöra för tex. ett av lärandemålen i kursen "Allmän farmakologi och sjukdomslära" som lyder förklara allmänna och specifika läkemedelsinteraktioner samt läkemedelsbiverkningar relaterat till komplexa omvårdnadssituationer inom ramen för distriktssköterskans ansvarsområde. Avslutningsvis får studenterna genomföra det praktiska momentet utifrån den insamlade kunskapen, vilket tydliggörs ytterligare under bedömningsgrunden för *färdighet och förmåga*.

VFU

Verksamhetsförlagd utbildning utgör de praktiska inriktade kurserna i utbildningen. Under VFU examineras det utvalda målet tex. genom att studenterna får visa fördjupad kunskap för distriktssköterskans hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande omvårdnad inom primärvård och hemsjukvård. Detta lärandemål examineras under pågående VFU där studenterna ska påvisa en självständighet i att hålla tex. ett hälsosamtal med en patient för att visa sina kunskaper om hur de tillsammans med patienten kan utarbeta en mer hälsofrämjande livsstil utifrån deras vardag. Detta upplägg möjliggör att studenterna får redogöra för den inhämtade kunskapen och sedan bepröva den praktiskt på VFU för att på detta sätt påvisa uppnått mål under den valda kunskapsformen *kunskap och förståelse*.

Examination muntlig och skriftlig

Examinationen i utbildningen sker både muntligt via seminarium och skriftligt via individuella skriftliga examinationer. Ett exempel på hur lärandemålet, "förklara och exemplifiera distriktssköterskans etiska förhållningsätt för att främja en God och nära vård i samråd med patient, närstående och familj" examineras är via seminarium både individuellt och i grupp där studenterna får förklara och exemplifiera distriktssköterskans etiska förhållningsätt. Detta följs sedan upp vid en individuell skriftlig examination där studenterna examineras enskilt och examinationsfrågorna har en tydlig koppling till lärandemålet. En variation av examinationsformer främjar att kunskapsformen *kunskap och förståelse* examineras på olika sätt, detta kan ses som en kvalitetssäkring av utbildningen.

Ett annat exempel på lärandemålen under kunskap och förståelse där hållbar utveckling examineras för att se till att studenterna uppnår det utvalda målet under denna kunskapsform är: *redogöra för grundläggande folkhälsovetenskapliga begrepp och tillämpa folkhälsoperspektiv utifrån distriktssköterskans ansvarsområde för att stödja en hållbar utveckling på individ, grupp och samhällsnivå* i kursen "God och nära vård för ett hållbart samhälle". För att studenterna ska uppnå dessa lärandemål har en individuell skriftlig uppgift utformats där studenterna ska välja ett globalt folkhälsoproblem ur Agenda 2030. Studenten tar därefter del av kurs och referenslitteratur för att sedan bearbeta ett antal frågeställningar såsom att: reflektera över om du kan se några sambandsorsaker mellan vår livsstil/levnadsstandard här i Sverige och det valda globala folkhälsoproblemet. Vilka kan dessa faktorer vara? Studenterna ska skriva ner en sammanfattning utifrån de besvarade frågorna utifrån ett

analytiskt resonemang samt kurs- och referenslitteratur. Sammanfattningen ska de presentera vid ett seminarium där studenterna redogör för grundläggande folkhälso-vetenskapliga begrepp och tillämpar ett folkhälsoperspektiv utifrån distriktssköterskans ansvarsområde för att stödja en hållbar utveckling på individ, grupp och samhällsnivå. Inför seminariet ska de ha med sig en diskussionsfråga och vara aktiva under diskussioner, vilket är ett bedömningskriterium. Efter seminariet får studenterna skriva ner en lärandereflektion som ska bestå av 500 ord med koppling till kurs- och referenslitteratur utifrån följande frågor: ”Det jag lärt mig genom att förbereda mig till seminariet utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt och de globala hälsomålen”, ”Hur har detta arbete fått mig att reflektera över mina egna attityder och min egen förståelse om vikten av folkhälsoarbete som distriktssköterska?” och ”Detta arbete har fört mig ett steg närmare mot att bli distriktssköterska genom att”. Detta är ytterligare ett exempel på hur utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande, samt säkerställer genom seminarium och reflektion att studenten, när examen utfärdas, kan uppnå det utvalda målet inom kunskapsformen *kunskap och förståelse* i examensordningen. Vidare har lärarlaget sett över strimman även vad det gäller hållbar utveckling i utbildningen. De mål som knyts an till utbildningen är mål 3 Global hälsa och välbefinnande samt mål 10 minskad ojämlikhet. I den första gemensamma kursen ges en generell bild av hållbarhet både på individ, grupp och samhällsnivå. Sedan i kursen ”God och nära vård för ett hållbart samhälle” får studenterna välja ett globalt folkhälsoproblem stipulerat i Agenda 2030 och utifrån det globala målet besvara ett antal frågor tex. I din framtida roll som distriktssköterska är det troligt att du kommer att träffa på det valda folkhälsoproblemet?

Studenterna ska sedan skriva ner en sammanfattning kopplat till kurs- och referenslitteratur samt vetenskaplig litteratur och artiklar där de förklarar, redogör för samt motiverar sina svar utifrån frågeställningarna. Sedan ska de presentera sammanfattningen vid seminariet och ta med sig en diskussionsfråga. Hållbarhetsperspektivet knyts även an till distriktssköterskans förskrivningsrätt utifrån ekonomiska, ekologiska och sociala faktorer. Utformningen av både seminarium, skriftlig individuell uppgift och reflektion bidrar till att studenterna får visa kunskap om områdets vetenskaplig grund men även den kliniska anknytningen till distriktssköterskans yrkesutövning. Detta medför i sin tur att studenterna kan uppnå lärandemålen inom kunskapsformen *kunskap och förståelse*, vilket kan ses som en styrka i utbildningen.

De olika pedagogiska strategierna i utbildningen som har presenteras ovan är baserade på en kontinuerlig dialog och struktur i lärarlaget, där lärarna involverade i utbildningen tillsammans reflekterar, prövar och följer upp och utvärderar vad som händer om ett pedagogiskt moment väljs för att uppnå det utvalda målet under kunskapsformen – *kunskap och förståelse*. Detta kan ses som en styrka då utbildningen har en god variation av undervisningsformer, allt med syftet att stimulera studenternas lärande för att uppnå lärandemålen och därefter få ut sin examen.

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:

Pedagogiska strategier för att uppnå det utvalda målet under kunskapsformen – färdighet och förmåga

För att säkerställa att studenterna uppnår de utvalda målen " 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" har noga övertänkta pedagogiska strategier utformats, vilket beskrivs nedan.

VFU

De pedagogiska strategier som har presenteras ovan tillämpas även vid bedömningen av kunskapsformen – *färdighet och förmåga*. Ett exempel på detta är att studenterna får använda Senior Alert på VFU för att utforma ett förbättringsarbete. Exempel på lärandemål är: "att självständigt planera, leda och utvärdera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande omvårdnad inom primärvård och hemsjukvård" samt "att kritiskt granska den kliniska verksamheten och den professionella utvecklingen och tillämpa kunskap om förbättringskunskap" i kursen "Verksamhetsförlagd utbildning inom specialistsjuksköterskans arbetsområde med inriktning primärvård och hemsjukvård". För att uppnå dessa lärandemål ska studenterna genomföra Senior Alerts webbutbildning med dess olika steg som sedan används för att göra en riskbedömning på en patient under studentens VFU. Studenten ska sedan diskutera och genomföra detta systematiska arbetssätt enligt Senior Alert i samråd med handledare. Innan genomförandet av Senior Alert ska studenterna också fördjupa sina kunskaper inom området patientsäkerhet, PDSA (Plan, Do, Study och Act) och SMARTA mål. Den inhämtade kunskapen utifrån Senior Alert och riskbedömningar ska studenterna diskutera i seminarium. På seminariet delger studenterna varandra sina patientfall och riskbedömningar som genomförts på VFU. I seminariegrupperna sker ett fördjupat arbete med förändringsarbeten relaterat till valda patientfall och riskbedömningar. Under VFU finns det även möjlighet för studenterna att genomföra sin VFU eller att skriva sitt examensarbete vid ett internationellt partneruniversitet.

Slutligen ska studenterna reflektera i seminariegruppen om hinder och möjligheter gällande genomförande av valda förbättringsarbeten. En självständig reflektion görs också av varje student enligt tidigare nämnda frågor under bedömningsgrunden – *kunskap och förståelse*. Detta exempel påvisar hur studenterna uppfyller det utvalda lärandemålet under VFU.

Ett annat exempel är där studenterna uppnår det utvalda lärandemålet ”*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*” under VFU. Bedömningsformuläret AssCE är kopplat till kursens lärandemål. Till varje punkt i AssCE formuläret finns en exemplifiering där denna punkt kan appliceras. Studenten gör själv en lärandeplan och sätter upp egna mål vilka är relaterade till kursens mål som tex: ”*självständigt observera, bedöma, åtgärda och utvärdera komplexa vårdbehov hos patienter och närstående samt tillämpa samskapande omvårdnad inom distriktssköterskans verksamhetsområde*” i kursen ”Verksamhetsförlagd utbildning inom specialistsjuksköterskans arbetsområde med inriktning primärvård och hemsjukvård”. Student och handledare håller i mittbedömningen och instruktioner finns om att kontakta lärare om behov finnes. Handledaren har tillgång till kursplan och studieguide för att kunna sätta sig in i kursen och dess mål. Slutbedömning sker i form av ett trepartssamtal via Zoom mellan student, handledare och lärare. Vid detta tillfälle diskuteras och bedöms alla punkter i AssCE formuläret och därmed kursens mål. En utmaning som har identifierats är att handledarna kommer från hela landet, vilket i sin tur kan medföra att de har olika förutsättningar och arbetar på varierande arbetsplatser. Vidare medför det att kvalitetssäkringen och kontrollen gällande VFU utanför Jönköpingsregion inte blir utformad så som för de studenter som genomför VFU i Jönköpingsregionen kopplat till utbildningen. Eftersom trepartssamtalet i sig sker digitalt säkerställs dock att bedömningen med hjälp av AssCE formuläret, och därmed även examinationen, kan ske också utanför regionen. Handledarna vid de verksamhetsförlagda studierna ska inneha specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska samt magisterexamen och i möjligaste mån handledarutbildning. Detta är ett identifierat utvecklingsområde som utbildningen arbetar kontinuerligt med för att säkerställa kvaliteten på en lång sikt.

Ett tredje exempel på lärandemål som examineras under VFU i kursen ”Verksamhetsförlagda utbildningen inom specialistsjuksköterskans arbetsområde med inriktning mot elevhälsa och barnhälsosjukvård” är att *identifiera, bedöma, hantera hälsorisker och avvikelser* samt ”*självständigt planera, initiera, leda, genomföra och utvärdera hälsofrämjande omvårdnadsarbete i samverkan med barn, ungdomar och deras familjer*”. Dessa lärandemål examineras både ute på VFU samt med hjälp av seminarium och inlämningsuppgift med ett fokus på kulturell kompetens. Studenterna ska välja en omvårdnadssituation där de har mött ett barn eller ungdom och familj med utländsk härkomst. Inför seminariet ska studenterna skriva ner sin specifika omvårdnadssituation samt reflektera över vilka möjligheter och utmaningar studenten har upplevt i mötet med barn eller ungdom och familjer med utländsk härkomst vid hälsobesök. Vidare ska studenterna ta del av inspelade föreläsningar om transkulturella möten i vården och skolsköterskors erfarenhet av att använda tolk under hälsosamtal (baserat på tidigare studenters magisteruppsats). Till seminariet ska en fördjupningsfråga och en sammanfattning tas med. Under seminariet presenterar studenten i basgrupp sina funna resultat. Efter seminariet ska studenterna koppla samman sin omvårdnadssituation till omvårdnadsbegrepp, forskning och kurslitteratur som lämnas in som en skriftlig inlämningsuppgift. I slutet av inlämningsuppgiften ska studenterna författa en självreflektion, vilket genomförs även under seminariet. Sammantaget innebär det att detta lärandemål examineras i VFU, seminarium och i den skriftliga inlämningsuppgiften, vilket säkerställer att målet under kunskapsformen –*färdighet och förmåga* examineras både praktiskt ute på VFU och teoretiskt via seminarium och inlämningsuppgift. Detta moment blir även fördjupning och progression från första kursen ”Omvårdnad inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde” utifrån rasism inom hälso- och sjukvården till VFU-kursen ”Verksamhetsförlagda utbildningen inom specialistsjuksköterskans arbetsområde med inriktning mot elevhälsa och barnhälsosjukvård” om kulturell kompetens. Dessa nämnda exempel visar på hur utbildningen genom utformning och

genomförande möjliggör och säkerställer att studenten kan uppnå det utvalda målet inom kunskapsformen *färdighet och förmåga* i examensordningen.

Praktiska moment vid KTC

Förutom via VFU examineras det utvalda målet ” *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*” genom kliniska moment vid KTC med scenarioträning inom distriktssköterskans olika verksamhetsgrenar: barnhälsovård, elevhälsans medicinska insats, primärvård och kommunala hälso- och sjukvård. KTC-momenten är under utveckling för att ge möjlighet till klinisk systematisk träning av olika moment som studenterna i sin kommande yrkesroll möter. Scenarioträningen knyts an till teori och vetenskap genom reflektion och riktade uppgifter. Ett exempel på scenarioträning är att studenterna får självständigt bedöma, planera, genomföra och utvärdera de åtgärder som behövs för att främja hälsa hos patienter i hemmet, primärvården eller särskilt boende. Dessa kliniska moment examineras på KTC och är under utveckling relaterat till kurserna som har reviderats (bilaga 4).

KTC-moment i de omarbetade kurserna är under utveckling där god och nära vård i hemmet kommer att utformas mer utifrån ett akut tillstånd och undersökningsmetodik i kursen ”Allmän farmakologi och sjukdomslära”. Studenterna tränas och examineras i att bedöma, planera och genomföra en rad olika åtgärder utifrån verklighetsbaserade situationer för att främja hälsa hos patienter samt i samråd med närstående och familj. Denna utveckling gentemot mer praktisk träning av vård i hemmet medför att studenterna förbereds mot arbetslivet samt att de får möjlighet att leda den samskapande omvårdnaden i hemmet i partnerskap med patienten. Vidare har även äldre-dräkten köpts in för att användas i simulering under KTC med stöd av rollspel där studenterna planeras bära dräkten. Målet är att ge en ökad insikt och empatisk medvetenhet om den äldre personens behov och problem. I simulering kommer även bemötande att praktiskt examineras med hjälp av tex. äldre-dräkten i moment som är under utveckling.

Äldre-dräkten har visat sig vara effektiv för att simulera en åldrande kropp på yngre deltagare. Äldre-dräkten består av olika delar som minskar rörlighet genom restriktion av rörelser eller tyngder. Delarna utgörs av tex. skor som ger balanssvårigheter och ”skydd” för armbågar och knä som minskar rörlighet. Dessutom finns tillbehör som tex. ger ett tillstånd av halvsidig förlamning och afasi. Äldre-dräkten har köpts in till utbildningen då tidigare forskning har visat att det finns en risk att simuleringen inte blir autentisk och att studenterna inte erhåller en genuin känsla som fördjupar och förkroppsligar lärandet utan att det snarare blir en lärdom i hur de ska agera och ”spela med” för att de ska få en insikt hur det kan vara tex. att vara äldre eller ha en funktionsnedsättning. Vidare har det konstaterats att det mest effektiva sättet att påverka empatisk förmåga och bemötande är att anta målgruppens perspektiv. För att kunna ”gå i den äldres skor” behöver simuleringen återspegla vanligt förekommande hälsoproblem hos äldre personer som hälsoproblem medförande funktionsnedsättningar som syn- och hörselnedsättningar. Vid simulering med äldre-dräkten kommer studenterna tränas i att bedöma och planera omvårdnaden för att främja hälsa hos patienter som vårdas i hemmet. I detta moment kommer även digital teknik (tex. applikationer i mobiltelefoner) i hemmet inkluderas då allt fler vuxna och vuxna använder digitala tjänster för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder för att förebygga ohälsa.

Etiska strimman i kurserna

Den etiska dimensionen bearbetas i alla kurser i utbildningen utifrån kursernas fokus och innehåll. Ett exempel på detta är att i slutet på utbildningen i kursen ”Verksamhetsförlagd utbildning inom specialistsjuksköterskans arbetsområde med inriktning primärvård och hemsjukvård” har en uppgift med fokus på etik utformats med en koppling till VFU. Där får studenterna, i en individuell uppgift, lyfta en omvårdnadssituation som inrymmer ett etiskt problem eller dilemma. Därefter analyseras det valda etiska problemet med en vårdetisk modell, där studenten kommer fram till ett handlingsalternativ och ett förbättringsarbete. Till uppgiften knyts kurslitteratur och vetenskapliga artiklar. Uppgiften avslutas med en lärandereflektion, dvs. att reflektionen knyts till relevant litteratur.

De olika pedagogiska strategierna i utbildningen som har presenteras ovan för att uppnå det utvalda målet ses som styrkor då det är noga utsedda efter att lärarlaget har reflekterat, prövat, följt upp och utvärderat för att studenterna ska uppnå det utvalda målet under *färdighet och förmåga*. De olika delmomenten är utformade i syfte att studenterna ska uppnå det utvalda målet ”*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*”. En orsak till att utbildningen har ett flertal olika pedagogiska moment under tex. VFU är för att främja studenternas förutsättningar att uppnå målet. Då alla studenter kanske inte har samma förutsättningar stärker på så sätt utbildningen studenternas individuella förmågor och presentationer.

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:

Målet ”*visa förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens*” examineras genomgående under utbildningen via själv- och lärandereflektion. Ett exempel på hur ovanstående mål examineras är via självreflektionen. Självreflektionen används för att bedöma och examinera tex. lärandemålet ”*kritiskt värdera och reflektera kring det egna förhållningssättet och ledarskapet i distriktssköterskans hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för att främja en jämlik och jämställd vård*” i kursen ”God och nära vård för ett hållbart samhälle”. Studenterna får reflektera över sitt eget förhållningssätt och ledarskap efter genomförd inlämningsuppgift där de får utgå mer utifrån sina egna erfarenheter och vad som tas med efter att ha genomfört uppgiften. Sedan sker en kritisk värdering av det egna förhållningssättet och ledarskapet genom att i lärandereflektionen koppla det till litteratur samt till frågan ”för att lära mig att bli specialistsjuksköterska behöver jag ytterligare kunskaper i”. Här ska studenterna identifiera sitt eget behov av ytterligare kunskap för att utveckla sin kompetens, vilket är i linje med målet i examensordningen för denna kunskapsform. I näst sista kursen i utbildningen ”Samskapande och avancerade vård i hemmet” får studenterna utifrån lärandemålet: ”*identifiera och kritiskt värdera det egna ansvaret och etiska förhållningssättet som distriktssköterska i samskapande och avancerad vård i hemmet med hänsyn till hållbar utveckling och mångfaldhetsperspektivet*” reflektera utifrån genomförda seminarium och KTC-moment. Där ska studenterna uppvisa en självständighet i att kunna identifiera och kritiskt värdera det egna ansvaret som distriktssköterska

utifrån komplexa situationer som de kommer att möta. Det leder till en progression genom utbildningen att studenterna får utveckla sin förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens till att ta ett eget ansvar som distriktssköterska.

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:

Totalt berör 9 lärandemål jämställdhetsperspektivet. Två exempel på lärandemål som knyter an till jämställdhet är:

- visa förmåga att självständigt organisera och leda distriktssköterskans hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för att främja en jämlik och jämställd vård
- kritiskt värdera och reflektera kring det egna förhållningssättet och ledarskapet i distriktssköterskans hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för att främja en jämlik och jämställd vård.

De lärandemålen som berör jämställdhet lyfts fram i kurs- och referenslitteratur genom föreläsningar och diskussioner i seminarium. Dessutom examineras målen på olika sätt tex. genom skriftliga uppgifter, seminarium och individuell skriftlig tentamen. Ett exempel på hur jämställdhet förankras i utbildningen är att studenterna får utifrån evidens från tillgängliga folkhälsorapporter beskriva, reflektera, argumentera och förstå hälsans bestämningsfaktorer utifrån ett genus- samt jämlikhetsperspektiv. Andra exempel som förekommer inom utbildningen är, då studenterna under seminarium får beskriva, reflektera och argumentera gällande hälsans olikheter mellan könen och inom olika hälsoområden, som tex. psykisk ohälsa, utsatthet samt hedersvåld. Vidare får studenterna koppla hälsans bestämningsfaktorer på olika nivåer relaterat till ett genusperspektiv. Denna kunskap förankras även i lagar och styrdokument. Studenterna ska både muntligt och skriftligt kritiskt värdera och reflektera kring det egna förhållningssättet och ledarskap i distriktssköterskans arbete för att främja en jämlik och jämställd vård i seminarium tex. i COIL-projektet med fokus på rasism, samt i praktiska moment vid KTC som inbegriper bemötande av tex. äldre och deras närstående.

Ett exempel på hur jämställdhetsperspektivet beaktas är i den första kursen ”Omvårdnad inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde”. Där alla studenter från specialistsjuksköterskeutbildningarna gör intervjuer med barn och vuxna om deras rättigheter i samband med vistelse inom hälso- och sjukvården. Intervjuerna analyseras och diskuteras i relation till FN:s konvention om mänskliga rättigheter och FN:s konvention om barnets rättigheter. Här diskuteras också de Globala hållbarhetsmålen där jämställdhet är ett av dessa. Ett annat exempel som förekommer inom specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska och inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom är när

barn med funktionsnedsättning studeras och diskuteras under ett seminarium. Detta sker i relation till FN:s konvention om barnets rättigheter och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Ytterligare ett exempel som förekommer inom utbildningen är när studenterna genomför hälsosamtal med barn och ungdomar om olika hälsotillstånd såsom vikt, sexuell hälsa, sömn, alkohol, narkotika, tobak, kost och motion berörs. Erfarenheterna från genomförda hälsosamtal diskuteras sedan i ett seminarium i relation till socioekonomiska faktorer och ur ett könsperspektiv. Under utbildningen bearbetas mänskliga rättigheter, FN:s konvention om barnets rättigheter och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning vid de olika pedagogiska strategierna.

Strimman jämställdhet beaktas, kommuniceras och förankras i hela utbildningen enligt ovanstående beskrivningar, för att medvetandegöra studenterna om detta perspektiv på ett tydligare sätt, vilket kan ses som en styrka i utbildningen. Lärarlaget har även diskuterat detta perspektiv för skapa en samstämmighet kring begreppen jämlikhet och jämställdhet, samt hur utbildningen kan utformas utifrån detta perspektiv i utbildningen.

En identifierad svaghet är att det är få män som söker och antas till utbildningen. Det kan bero på att yrket som distriktssköterska är traditionellt kvinnodominerat. För att stärka detta område kan möjligtvis marknadsföringen förbättras. Ett jämställdhetsperspektiv beaktas, kommuniceras och förankras i utbildningens innehåll, utformning och genomförande inom de olika kurserna. Detta kan ses som en styrka då utbildningen har beaktat jämställdhetsperspektiv i syfte till att stimulera studenternas lärande för att uppnå lärandemålen under detta bedömningsområde. Utbildningen har samtidigt även identifierat utvecklingsområde i samband med den cykliska kvalitetsbedömningen (QAR) och stärkt de område som behövdes enligt beskrivningen ovan.

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:

Utbildningens innehåll, utformning, genomförande och examination följs upp kontinuerligt både skriftligt och muntligt via programvärderingar, kursvärderingar men även utvecklingen inom verksamheterna tex. om god och nära vård har beaktats. Studenterna som framtida distriktssköterskor kommer få en mer betydande roll i den omorganisationen där primärvården kommer bli navet i hälso- och sjukvården. Vidare bidrar även forskningsprojekt och forskningsmiljöer beskriva under bedömningsgrunden utbildningsmiljö till en ständig utveckling och förbättring av utbildningen för att säkra en hög kvalitet i utbildningen.

Under utbildningens gång får studenterna genom kontinuerlig dialog vad det gäller utbildningens innehåll både skriftligt och muntligt via tex. chattfunktion på Canvas samt via dialog under seminarium. Detta följs sedan upp av kursansvarig och examinatorn och eventuella ändringar genomförs och återkopplas tillbaka till studenterna.

Chattfunktion

Schemalagda chattar på cirka 30 minuter per gång med kursansvarig och examinator i varje kurs, har också medfört att studenterna får delge sina frågor och tankar om tex. inlämningsuppgifter eller seminarium. Cirka 3–5 chatt-tillfällen schemaläggs. Studenterna får direkt svar av lärarna och kompletterade frågor kan ställas. Efter avslutad chatt sammanställs frågor och svar i ett dokument som läggs ut som ett anslag så att alla studenter får ta del av det, vilket leder till studenterna får möjlighet att ha en direkt kontakt med lärare och kan vara mer delaktiga i sin egen utbildning. Denna pedagogiska strategi medför att vissa delar i utbildningen tex. utformningen av examinerade moment tydliggörs för studenterna.

Kurs- och programvärdering

Vid program- och kursstart delges studenterna tidigare program- och kursvärdering där förbättringar men också det som har varit bra i kurserna delges. Efter avslutad kurs utvärderar studenterna tex. kursens innehåll som sedan analyseras utifrån ett tematiskt förhållningssätt av kursansvarig och examinatorn. Den sammanfattande kursvärdering delges studenterna via Canvas i respektive kursrum men också till kollegor i lärarlaget i en gemensam mapp i Teams. Alla fritextsvar tas bort för att skydda studenternas identitet. Detta arbetssätt genomförs även med programvärderingen, vilket i sin tur främjar en kvalitetsutveckling av utbildningen. En identifierad svaghet är dålig svarsfrekvens på kurs- och programvärdering. För att öka svarsfrekvens informeras studenterna kontinuerligt om värdet av kurs- och programvärderingar och vid varje kursstart får de ta del av tidigare värderingar vilket i sin tur kan öka svarsfrekvensen. Årligen följs kurs- och programvärderingar upp i QR och QIP som syftar till att följa upp kvalitén på utbildningen. Vid programvärderingen som gjordes 2021 svarade 11 av 30 studenter. På frågan om deras sammanfattande betyg av utbildningen svarade tre studenter att den var mycket bra, sex studenter svarade att den var bra och två studenter svarade varken bra eller dålig. Nästa fråga belyser frågan om studenten skulle rekommendera specialistutbildningen till andra svarade 10 studenter att de skulle rekommendera den till andra och en student svarade att denne inte skulle rekommendera den specialistutbildningen till andra.

Cyklisk kvalitetsbedömning

Hösten 2021 skedde en cyklisk kvalitetsbedömning av utbildningen, där Nämnden för utbildning och forskarutbildning (NUF) granskade specialistsjuksköterskeutbildningarna vid JU. Den cykliska kvalitetsbedömningen genomfördes av en bedömningsgrupp som bestod både av interna och externa (från bl.a. från verksamheterna) sakkunniga granskare samt en studentrepresentant. Kvalitetsdokumentation sker årligen i form av en kvalitetsrapport och en kvalitetsförbättringsplan, medan den cykliska kvalitetsbedömningen av utbildningen görs var femte år vid JU. Utifrån denna kvalitetsutveckling har en rad olika förbättringar genomförts för att vidareutveckla utbildningen mot framtidens God och nära vård och den kliniska anknytningen till yrket. Nedan presenteras de förbättringar som har genomförts för att stärka utbildningen mot framtidens hälso- och sjukvård:

a). Utbildningens innehåll har uppdaterats i relation till hälso- och sjukvårdens mål och förutsättningar, vilket har lett till att de befintliga kurserna enligt bilaga 3 har uppdaterats i förhållande tex. God och nära vård, avancerad vård i hemmet samt hållbar utveckling. Denna kvalitetsutveckling har bidragit till att förbättra kursernas innehåll och lärandemålen utifrån Blooms taxonomi för att åstadkomma en fördjupning av kunskapsområdet samt tydliggöra progressionen i utbildningen enligt examensordningen.

b). Utbildningen har stärkts inom områdena tex. digital teknik, God och nära vård, våld i nära relationer samt psykisk ohälsa för att förbereda studenter att möta framtidens vård. I kursen ”Förskrivningsrätt och digital teknik för en patientsäker vård” har lärandemålen utformats utifrån att studenterna ska kritiskt granska och värdera användandet av digital teknik, relaterat till distriktssköterskans förskrivningsrätt och ansvarsområde. I denna kurs ingår även delaktighet och egenvård som övergripande tema och fördjupas mer i nästkommande kurs ”Samskapande och avancerade vård i hemmet”.

c). Den vetenskapliga strimman i utbildningen har tydliggjorts genom att tex. i kursen ”Allmän farmakologi och sjukdomslära” förbereda studenterna inför kommande examensarbete, genom att de får korta inspirationsföreläsningar digitalt och förslag på tillämpliga ämnen för examensarbetet. En workshop har också utformats, där utrymme finns för dialog och diskussion mellan studenterna inför valet av skrivpartner. I kursen ”Förskrivningsrätt och digital teknik för en patientsäker vård” skriver studenterna projektplanerna som även har tydliggjorts i kursplanerna under lärandemålen, innehållet och poängregistreringen för examinerade moment. I och med denna förändring ses den vetenskapliga strimman mer tydligt i utbildningen (bilaga 2). Det har visat sig vara en framgångsfaktor där studenterna får mer tid på sig att välja ämne för att sedan skriva projektplan och efterföljande examensarbete.

d). Lärarlaget har även förbättrat progressionen, tex. konsensusbegreppen, kärnkompetenserna, och de kliniska moment som tränas på KTC från de första kurserna i utbildningen. I kursplanerna har även lärandemålen tydliggjorts samt innehållet i kurserna utifrån konsensusbegreppen, kärnkompetenserna och omvårdnad som huvudämne. Tex. konsensusbegreppet miljö fördjupas utifrån ett hållbarhetsperspektiv i kursen ”God och nära vård för ett hållbart samhälle” som sedan återkommer i kursen ”Samskapande och avancerad vård i hemmet”.

Progressionen av KTC-momenten har tydliggjorts för att säkra kvalitén i utbildningen. I kursen ”Allmän farmakologi och sjukdomslära” får studenterna träna undersökningsmetodik och de vanligaste akuta tillstånden som kan uppkomma i hemmiljön, primärvården och särskilt boende. Vidare ska studenterna få ha på sig äldre-dräkten för att känna på hur det är att ha tex. nedsatt syn samt andra tillstånd under dessa moment. Denna kunskapsinhämtning kommer att fördjupas mer i kursen ”Samskapande och avancerade vård i hemmet” där studenterna ska få träna på olika komplexa situationer som kan tillkomma i hemmet där de ska vårda patienter med långvariga tillstånd i samarbete med närstående och familj. Genom att studenterna har på sig äldre-dräkten och får känna på hur det kan vara att vara äldre, får de också arbeta med attityder kring åldrandet med målet att motverka ålderism.

Denna kvalitetsutveckling av utbildningen har återkopplats till ansvariga i verksamheterna inom regionerna, samt till studenterna via studeranderåd och programråd, vilket har mottagits väl.

Genomföra utbildningen inom planerad studietid

Lärosätet verkar för att studenterna ska genomföra sin utbildning inom studietid, genom att det finns en rad olika stödfunktioner för studenter tex. *studievägledare och studenthälsan*. *Studievägledare* deltar vid programstart med att ge en grundlig information om hens funktioner och kontaktuppgifter. Studenterna kan nå studievägledare under utbildningens gång både på Campus och online. Majoritet av studenterna genomför sin utbildning enligt plan. Student som har halkat efter i studieresultat kan via studievägledare få hjälp att se över sina studier. Studenten inbjuds då till ett möte för att gå igenom kursresultaten och ges information om de särskilda studiestödande aktiviteter som erbjuds för att underlätta studierna: studieverkstad, mattestuga, föreläsningar om studieteknik och kurs i stresshantering samt i förekommande fall annat stöd genom studenthälsan. Vid behov sätts en individuell studieplan samman.

Studenthälsan ger studenterna tillgång till tre kuratorer (varav två med kognitiv beteendeterapi kompetens) och en legitimerad sjuksköterska. Studenthälsan ger vidare kurser som utgör både stöd och

angelägna läranderesurser. Hänvisning till den offentliga vården och/eller till psykologhjälp sker i förekommande fall.

Lärlarlaget har även individuella samtal med studenterna för att vägleda dem vid underkänt betyg som antingen ges muntligt eller skriftligt. Tillsammans med Studentkåren genomförs särskilda projekt, som syftar till att motverka olika former av missbruk och initiativ tas återkommande för att bjuda in till samtal om livsstilsfrågor. Studenthälsan följer en kvalitetsplan utifrån hälso- och sjukvårdslagen.

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:

Fungerande kommunikation och dialog mellan studenter och programledning är av yttersta vikt för att säkerställa en god utbildning och utveckling, både vad gäller kvalitet och pedagogiska former. En konstruktiv dialog mellan utbildningen och dess studenter är central i kvalitetssäkring och utveckling av utbildningen. En del i detta kvalitetssäkringsarbete är att studenternas perspektiv och roll lyfts fram. En gång om året skrivs en kvalitetsrapport (QR) för respektive utbildningsprogram av programansvarig och teamledare. En av punkterna i den är studerandeperspektivet - studentåterkoppling. Där efterfrågas hur återkopplingen från studenterna har skett vilket säkerställer att studentperspektivet är en central del under hela utbildningen, samt att kvalitetssäkring sker av utbildningen i form av en kvalitetsförbättringsplan (QIP). Även i QIP ska det finnas en redogörelse för hur studentperspektivet kan utvecklas.

Studeranderådet

Studeranderådet är ett forum där studeranderepresentanter från specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska, samt med inriktning mot hälso- och sjukvård mot barn och ungdomar, programansvarig och teamledare diskuterar övergripande frågor som rör båda och skapa dialog mellan lärar- och studentgruppen. Detta forum är av betydelse för att främja kvalitet i och utveckling av programmen. Inför möten ska studeranderepresentant samla frågor från sin termin och sammanställa dessa och anmäla dessa till mötet. Vidare ska studeranderådet fortlöpande följa arbetet med programvärderingar, samt föreslå åtgärder som dessa kan föranleda. Dessa lyfts sedan vidare till Programråd där studentrepresentanter och representanter från verksamheterna finns med. Studeranderådet förmedlar även information från programledning till studentgruppen. Studentrepresentantens roll för respektive termin är att förmedla denna information vidare till studentgruppen på ett tydligt och korrekt sätt. Studeranderåd bidrar till att studenter ges möjlighet att ta en aktiv roll i kvalitetsutvecklingen av utbildningen, vilket kan ses som en styrka. Vid varje programstart informeras studenterna om studeranderådet och dess syfte, för att påvisa att studenternas insats är oerhört betydelsefullt och kan komma till att nyttja vid utveckling av deras utbildningen. Detta har genomförts för att främja en kontinuerlig rekrytering av representanter till studeranderåd.

Studeraendeföreningen vid Hälsohögskolan i Jönköping

Hälsosektionen är studeraendeförening vid Hälsohögskolan i Jönköping. Det är en religiöst och politiskt obunden förening, som verkar för att främja medlemmarnas studier, arbeta för utbildningskvalitet, samt organiserar olika aktiviteter och tillställningar. Hälsosektionen finns med även i tre olika utskott, där studenternas perspektiv lyfts fram. En identifierad svaghet är att studenter som går utbildningen inte engagerar sig i studeraendeföreningen. För att stärka detta område bjuds ordförande för studeraendeföreningen in vid varje programstart, för att informera om föreningen och på så sätt engagera studenterna till att vara en del i studeraendeföreningen.

Kurs- och programvärderingar

Förutom studeraenderråd ges studenterna även möjlighet till delaktighet i utvecklingen av utbildningen genom kurs- och programvärderingar. Återkopplingen till studenterna görs efter varje kurs- resp. programvärdering genom anslag i varje kurs i lärplattformen Canvas samt att föregående kursvärdering återkopplas till nya studenter. Efter varje kursvärdering gör kursansvarig och examinator en sammanställning av statistik och även en innehållsanalys av fritextsvar. Detta ses som en styrka i utbildningen för att lyfta fram studentperspektivet i utbildningen. Resultatet används i utveckling av programmet och kurser, vilket i sin tur bidrar till att studenterna tydligare ser att deras utvärderingar är viktiga och att lärarlaget arbetar med dem. Detta har medfört att allt fler studenter har svarat på kursvärderingar som medfört en högre svarsfrekvens. Framgångsfaktorerna för att öka svarsfrekvensen av kursvärderingar har varit att lyssna in feedback och förbättringsförslag från studeraenderepresentanter och agera utifrån det. Muntliga utvärderingar genomförs kontinuerligt under utbildningen vid tex. seminarium och KTC. Lärarlaget följer studenterna från första till sista kursen i utbildningen, vilket medför en trygghet, öppenhet och tillgänglighet mellan lärare och studenter.

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:

Utbildningen är utformad utifrån framtidens God och nära vård samt examensordningen med fokus på de olika kontexter som studenterna kan möta inom sin kommande profession. De förbättringar som har genomförts under 2021 för att kvalitetssäkra utbildningen kan medföra både på kort och lång sikt en beredskap för att möta förändringar i arbetslivet.

Vid Hälsohögskolan finns ett programråd vars syfte är att verka för kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring inom utbildningen samt samverkan med det omgivande samhället. Programrådet består av programansvariga både för grund- och avancerad nivå på AFO, ansvariga inom regionen och kommunen, VFU- ansvarig samt studeraenderepresentant från Hälsosektionen. Programrådet träffas 2 gånger per termin där fokus ligger på utbildningens sammanhållning och progression mot examensmål, samt på utbildningens arbetsliv- och samhällsrelevans, nationellt och internationellt. Det är en arena för

informationsutbyte och en mötesplats för lärare, studenter och externa aktörer. Vid programrådet har de förbättringar som gjorts i utbildningen lyfts fram utifrån den cykliska kvalitetsbedömningen (QAR), vilket mottogs positivt av verksamheterna, då det var i linje med den utvecklingen som sker ute i verksamheterna med klinisk anknytning till distriktssköterskeyrket. Programrådet ses som en styrka i utbildningen för att bevara samarbetet mellan utbildningen och verksamheterna. Information som förmedlas vid programråden kommer väl till nytta vid utvecklingen av utbildningen. Det är ett sätt att säkerställa att innehållet i utbildningen är i linje med det som är aktuellt ute i verksamheterna. Utbildningen bidrar på så sätt till att förbereda studenterna för arbetslivet de ska möta. I programrådet och brobyggarna finns representanter från verksamheterna med i arbetet av utbildningen. Representanterna från verksamheterna har även deltagit vid omarbetningen av kurserna i utbildningen (bilaga 4).

Samverkan med det omgivande samhället, sker på fler sätt, ett exempel är studenternas VFU där studier sker inom kommun och region. Handedarna på VFU kan inhämta information om kursdokument tillhörande kurserna som berör verksamhetsförlagd utbildning i VFU handboken som finns tillgänglig på webben. Samverkan med det omgivande samhället sker i olika former som gynnar studenternas kliniska anknytning till yrket.

Förteckning av bilagor

Bilaga 1. Utbildningsplan

Bilaga 2. Kursplaner

Bilaga 3. Översikt av Specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska, halvfart och helfart

Bilaga 4. Översikten över den omarbetade utbildningen, Specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska, halvfart och helfart

Bilaga 5. Lärartabell