

Utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå

Utbildningsutvärdering på grundnivå och avancerad nivå – självvärdering

Lärosäte: Linköpings universitet (Dnr LiU-2021-04560)

Examen: Specialistsjuksköterskeexamen med inriktning distriktsköterska

Självvärderingen är förankrad inom fakultetsledning, institutionsledning, programledning samt programutskott där studentrepresentanter finns inkluderade.

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

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

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

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

Beskrivning

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

Lärosätets redogörelse:

Redogörelsen beskriver kort först den övergripande organisation följt av programmets inriktning. Sedan följer en något längre redogörelse för programmets upplägg, specificerat utifrån terminerna och hur upplägget relaterar till progressionen.

ORGANISATION

Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska (distriktssköterskeprogrammet) ges vid Medicinska fakulteten, Linköpings universitet (LiU), sedan mer än 20 år. För programmets ledning finns en programansvarig, gemensam för samtliga specialistsjuksköterskeprogram och det barnmorskeprogram som finns vid lärosätet. Programansvarigs uppdrag är på övergripande nivå och innebär bland annat att företräda utbildningsprogrammen externt och internt, ansvara för att kvalitetssäkra utbildningen utifrån den process som regleras av lärosätet samt bevaka kvalitetsutveckling och budget i de olika programmen. Varje utbildningsprogram har en inriktningsansvarig lärare som leder programmet och dess dagliga operativa arbete. Denna lärare benämns som kursansvarig.

Tjugofyra studenter antas en gång per år, höstintag tillämpas, och fördelas på två studieorter, Linköping (16 platser) och Nyköping (8 platser). Programmets organisation, upplägg och inriktning är likvärdig vid båda studieorterna. Det säkerställs genom att lärstödande moment tex föreläsningar och examinationer som är campusbaserade framför allt sker i Linköping. Enstaka föreläsningar sker i Norrköping. Studenterna som har Nyköping som studieort reser till Linköping eller Norrköping för att delta i den campusförlagda undervisningen. Dessutom ges ofta föreläsningar och grupphandledning i digital form vilket möjliggör närhet till kvalificerad undervisning och handledning oavsett vilken studieort studenten är antagen vid. Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) sker på respektive studieort och dess omnejd och kvaliteten säkerställs genom handledarutbildade kvalificerade kliniska handledare som tillämpar bedömningskriterier gemensamma för båda studieorterna.

INRIKTNING OCH PROGRESSION

Distriktssköterskeprogrammet vid den Medicinska fakulteten, LiU, är campusbaserad, omfattar 75 högskolepoäng (hp) och ges på helfart. Förkunskapskraven är sjuksköterskeexamen omfattande 180 hp inklusive examensarbete på kandidatnivå om 15 hp, legitimerad sjuksköterska med ett års erfarenhet på heltid av yrket efter avlagd examen. Vidare krävs godkänd svenska och engelska motsvarande grundläggande behörighet på grundnivå. Om kandidatexamen saknas krävs godkända kunskaper i vetenskaplig metod på grundnivå 15 hp och 24 månaders yrkeslivserfarenhet på heltid som sjuksköterska efter avlagd examen.

I distriktssköterskeprogrammet ingår nio kurser (Tabell 1). Totalt innehåller kurserna 89 lärandemål varav 11 i kursen för examensarbetet. Lärandemålen är konstruerade så att de nationella examensmålen nås för de studenter som blir godkända på alla kurser. Det finns en progression i relation till examensordningen som innebär att lärandets resultat bedöms utifrån en hierarkiskt ordnad taxonomi där förståelse anses enklare än tillämpning och reflektion. Det innebär till exempel att lärandemålen i början av utbildningen handlar om att *förklara* principer för hälsofrämjande arbete med barn och ungdomar ur ett samhällsperspektiv till att i senare kurser *planera, organisera och verkställa* läkemedelsbehandling och vaccinationer av barn och ungdomar på ett patientsäkert och barncentrerat sätt. Progressionen ökar också i takt med att studenterna i termin två fokuserar på livsvillkor och hälsa samt ohälsa bland unga vuxna, medelålders och äldre för att i termin tre motivera behandling och omvårdnad av äldre personer

med komplex sjukdomsproblematik och/eller beroende/långvarig psykisk ohälsa inom primär- och hemsjukvård. Examensarbetskursen som löper genom hela utbildningen är ett annat exempel på progression. Lärandemål som examineras i början av kursen är *motivering* till metodologiskt val för att i slutet av kursen kunna *värdera och diskutera* det egna examensarbetets betydelse för kunskapsutvecklingen inom det specifika problemområdet genom att relatera empiri och teori till vartannat.

PROBLEMBASERAT LÄRANDE

Vid Medicinska fakulteten är problembaserat lärande (PBL) den pedagogiska filosofin och metoden som tillämpas i undervisningen. Med stöd i konstruktivistisk teoribildning och en sociokulturell tradition skapas utrymme för iscensättning av ett situerat lärande med studentcentrerade arbetsformer. Målet med PBL är att skapa en god grund för ett livslångt lärande där studenten identifierar realistiska problem och frågeställningar som undersöks, värderas och löses med fokus på det framtida yrket som distriktssköterska. PBL kännetecknas av självstyrt lärande, problembearbetning och arbete i små grupper (basgrupper) om sex-nio studenter. I basgruppen ingår en handledare som utmanar lärandet med metakognitiva frågor och återkoppling på studenternas lärande. Handledaren är oftast disputerad och ibland med docentkompetens/biträdande professor i omvårdnad eller adjunkt/forskarstuderande distriktssköterska med aktuell klinisk erfarenhet som distriktssköterska.

Studenten förväntas ta eget ansvar för det egna lärandet och kritisk värdering av källor. Målet är att det ska bli en naturlig del av yrkesutövningen. Studentens ansvar för det egna lärandet sker såväl i teoretiska sammanhang under utbildningen som i kliniska studier då lärandemål och strategier för måluppfyllelse självvärderas av studenten.

Det situerade lärandet skapas i basgrupperna och i interprofessionella moment under utbildningens gång. Det interprofessionella lärandet sker över yrkesgränserna i två kurser (8SSA01/8SSA04) och under utbildningen möts studenterna för att utveckla och träna det teambaserade lärandet. Studenter från barnmorskeprogrammet och övriga specialistsjuksköterskestudenter vid lärosätet erbjuds att delta vid gemensamma föreläsningar och temadagar. Det interprofessionella lärandet sker också vid färdighetsträningar på fakultetens kliniska träningscentrum Clinicum.

Tabell 1. Kurser i specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning distriktssköterska

Termin	Kursbenämning	Högskolepoäng (hp)
1	8SSA04: Specialistsjuksköterskan och kärnkompetenserna i avancerad omvårdnad.	7,5
1	8SSA03: Barns och ungdomars livsvillkor, hälsa och ohälsa	7,5
1, 2, 3	8DIA18: Examensarbete i omvårdnadsvetenskap med inriktning specialistsjuksköterska med inriktning distriktssköterska (magisterexamen) Alternativt 8DIA20: Självständigt arbete för specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska (yrkesexamen)	15
1	8SSA01: Systematisk undersökningsmetodik avancerad hälsobedömning och kliniskt resonemang	7,5
2	8SSA02: Barnhälsovård och elevhälsa, verksamhetsförlagd utbildning	7,5
2	8DIA06: Patientdelaktighet och egenvård ur primärvårdsperspektiv	7,5
2	8DIA10: Livsvillkor, hälsa och ohälsa bland unga vuxna, medelålders och äldre I	7,5
2, 3	8DIA12: Livsvillkor hälsa och ohälsa bland unga vuxna, medelålders och äldre II	7,5
3	8DIA09: Primärvård och hemsjukvård, verksamhetsförlagd utbildning	7,5

Studenterna kan välja yrkesexamen och magisterexamen eller yrkesexamen inom omvårdnadsvetenskap. Alla studenter utom två har sedan 2013 valt det förra. Examensarbetet introduceras i mitten av termin 1 då ett idéseminarium genomförs där bedömning sker av problemområdets relevans för omvårdnad och möjlighet till fördjupning inom ett för distriktssköterskeprofessionen avgränsat problemområde samt metodens relevans för syftet. Huvuddelen av examensarbetet sker i slutet av termin 1 och 2 samt examineras i termin 3.

UPPLÄGG

Termin 1

Distriktssköterskeprogrammet startar termin 1 med fyra separata teoretiska kurser (8SSA03, 8DIA18/20, 8SSA04 och 8SSA01) varav två är generiska (8SSA04, 8SSA01) och studeras integrerat med andra specialistsjuksköterskeprogram vid fakulteten. De generiska kurserna ger en bra grund för fördjupade studier genom att introducera kärnkompetenserna på avancerad nivå. De ger också stöd till verktyg och förhållningssätt i avancerade hälsobedömningar och kliniskt resonemang inom professionen och i interprofessionellt samarbete. De kompetenser studenterna utvecklar i de generiska kurserna samt den träning de får i akademiska färdigheter förbereder för fördjupade studier senare i termin 1 samt i termin 2 och 3. De generiska kurserna med interprofessionella moment stärker studenternas gemensamma start i programmet och synliggör betydelsen av interprofessionalitet för att utveckla teamarbete som metod under programmets gång. Parallellt med de generiska kurserna startar ytterligare två kurser där den ena introducerar examensarbetet i omvårdnadsvetenskap med aktuell inriktning för magisterexamen (8DIA18) alternativt yrkesexamen (8DIA20). Den andra kursen (8SSA03) omfattar barns och ungdomars livsvillkor, hälsa och ohälsa som fokuserar på förebyggande och hälsofrämjande arbete för barn och ungdomar, barnhälsovård, elevhälsa, hälsopedagogik och etik. Kursen förbereder för arbete inom barnavårdscentral (BVC) och elevhälsans medicinska insatser (EMI/skolhälsovård). Här ingår också bedömning av vaccinationsbehov samt läkemedelsbehandling för barn och ungdomar.

Termin 2

Terminen, innehåller fem olika kurser (8DIA18/20, 8SSA02, 8DIA06, 8DIA10, 8DIA12). Terminen startar och slutar med examensarbetet i omvårdnadsvetenskap. Däremellan bygger en VFU-kurs (8SSA02) vidare genom tillämpning av de kompetenser som erhållits i kurserna 8SSA03 och 8SSA04 vilket ses som en styrka. VFU-kursen genomförs inom BVC och EMI och har fokus på hälsofrämjande arbete och undervisning inom de två verksamheterna. Centrala begrepp i kursen är personcentrering och familjecentrering, intersektionalitet och hälsopedagogik som relateras till delaktighet och samtal i mötet med personer i olika åldrar. Lärstödande aktiviteter förknippade med förskrivningsrätten introduceras. Ett interprofessionellt moment i terminen är en temadag om våld i nära relationer som erbjuds alla specialistsjuksköterskeprogram på LiU för att stödja gemensamma och interprofessionella förhållningssätt i en komplex omvårdnad. Kurs 8DIA06 handlar om delaktighet och egenvård där hälsofrämjande metoder och hälsopedagogiska begrepp studeras i syfte att ge stöd i ökad patientdelaktighet och att använda samtal som arbetsmetod. Kunskaperna och färdigheterna från denna kurs tas med och tillämpas samt fördjupas i kurs 8DIA10 som handlar om livsvillkor och levnadsvanor hos unga vuxna, medelålders och äldre personer. Kursen bearbetar folkhälsa och åldrande, diagnostik och behandling (inklusive förskrivningsrätt) av vanliga tillstånd/sjukdomar i primär- och hemsjukvård samt palliativ vård. Färdighetsträningar ger möjlighet att utveckla färdigheter och förmågor inom medicintekniska moment vanligt förekommande inom mottagningsverksamhet och hemmiljö. Mot slutet av terminen introduceras kurs 8DIA12 med omvårdnad och behandling inom geriatrik, beroende av alkohol och narkotiska preparat, samsjuklighet och långvarig psykisk ohälsa samt palliativ vård. Terminen avslutas med att examensarbetets seminarieversion färdigställs inför framläggningsseminarium i termin 3.

Termin 3

Terminen innehåller tre kurser (8DIA12, 8DIA09 och 8DIA18/20) som bygger vidare på innehållet i termin 2 gällande neurologiska tillstånd och kognitiv nedsättning, psykiatri och beroendeproblematik samt samsjuklighet inom primär- och hemsjukvård. Här fokuseras också palliativ vård och medicinsk teknik i hemmet vilket är högst relevant för distriktssköterskans profession. Under de sista kurserna i utbildningen utvecklas och fördjupas studenternas förmåga till problemanalys och omvårdnadsdiagnostisering i komplexa situationer, liksom förmågan att bedöma evidens och genomförbarhet av omvårdnadsåtgärder. Även framläggingsseminariet för examensarbete i omvårdnadsvetenskap avslutas innan utbildningens sista VFU-kurs (8DIA09) som inkluderar primärvård (vård-/hälsocentral) samt kommunal hemsjukvård. Sammanfattningsvis ökar progressionsgraden mellan de olika kurserna i programmet vidare genom att mer komplexa tillstånd studeras och fördjupas. Strukturen för examensarbetskursen utgör ett utvecklingsområde då den bör kondenseras till två terminer för att få en mer sammanhållen process.

Studenternas perspektiv på lärandemålen

Kurser i programmet utvärderas regelbundet av studenterna i Evaluate, LiU:s gemensamma kursvärderingssystem. Resultaten från Evaluate ingår som ett av flera underlag i LiU:s modell för kvalitetssäkring av utbildning och är ett viktigt verktyg för att utveckla och förbättra utbildningar och kurser. I Evaluate är svarsalternativen på skala mellan 1–5 (1=inte alls, 5= ja absolut).

Utifrån kursutvärderingarna relaterat till lärandemålen och frågan om samtliga kursers examinerande moment har varit relevanta i relation till lärandemålen är medelbetyget år 2020, 4,27 och år 2021, 3,88. Utifrån frågan om kursernas ämnesinnehåll har gett studenten möjlighet att uppnå kursernas lärandemål är medelbetyget år 2020, 4,08 och år 2021, 4,21.

Bedömningsområde: Förutsättningar

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

Bedömningsgrund Personal

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

Lärosätets redogörelse:

Vid Medicinska fakulteten bedrivs forskning och utbildning inom omvårdnadsvetenskap vid Institutionen för hälsa, medicin och vård (HMV), avdelningen för omvårdnad och reproduktiv hälsa (ORH). Fakulteten har ett omfattande utbildningsansvar på forskarutbildningsnivå och avancerad nivå som inkluderar specialistsjuksköterskeprogram, barnmorskeprogrammet, läkarprogrammet, mastersprogram och fristående kurser. Vid fakulteten finns också program på grundutbildningsnivå till exempel arbetsterapiprogrammet, fysioterapeutprogrammet och sjuksköterskeprogrammet samt olika program inom biomedicin. Det stora utbildningsuppdraget vid fakulteten medför ett stort kollegium och vid institutionen är cirka 450 personer anställda eller knutna dit genom adjungeringar eller avtal med Region Östergötland (RÖ) eller länets kommuner. Det möjliggör samverkan mellan professionerna,

programmet och forskningen och att lärare/forskare med olika kompetenser kan engageras i distriktssköterskeprogrammet.

LÄRARES KOMPETENS

I distriktssköterskeprogrammet är tio lärare involverade (Bilaga 1: Lärartabell). Huvudansvaret innehas av två lärare som hanterar kursansvar och biträdande kursansvar. Övriga åtta lärare arbetar med sedvanliga läraruppgifter såsom basgruppshandledning, ledning av seminarier och färdighetsträningar, handledning av examensarbeten, kontaktlärarskap vid VFU, tentatorer vid examinationer och som examinatorer. Samtliga lärare som erhåller en anställning på institutionen genomgår högskolepedagogisk utbildning motsvarande 6 hp med påbyggnadsutbildning om 6 hp inom två år samt PBL-kurs inom ett år, vilket är ett krav från arbetsgivaren om de inte har motsvarande utbildning/kompetens från annat lärosäte. Majoriteten av lärarna som arbetar i distriktssköterskeprogrammet har lång pedagogisk erfarenhet av undervisning och handledning. Lärarnas kompetensutveckling inom ämnet ansvarar institutionerna för. Kompetensutveckling inom högskolepedagogik sker via Didacticum, lärosätets högskolepedagogiska och didaktiska centrum. Didacticum erbjuder också pedagogiska påbyggnadskurser, temadagar och seminarier samt stöd till enskilda lärarlag. På avdelningen hålls pedagogiska luncher med specifika teman/frågor under året. Årligen följs kompetensutvecklingen upp i medarbetarsamtal.

Tre av lärarna är distriktssköterskor, samtliga med flera års yrkeserfarenhet. Professorerna bedriver forskning inom kardiovaskulär omvårdnad inklusive e-hälsa och internetbaserad kognitiv beteendeterapi samt klinisk farmakologi. De biträdande professorerna forskar om implementering och patientdelaktighet samt patientundervisning enligt PBL i primärvård (PV). Interprofessionella forskningsprojekt med fokus på PV planeras i lärargruppen. Samtliga forskningsområden har hög relevans för distriktssköterskans kompetensområde.

Till programmet anlitas också lärare/forskare från institutionens olika avdelningar och andra institutioner på lärosätet. Dessutom föreläser erfarna kliniker såsom distriktssköterskor, pediatriker, distriktsläkare, farmakologer, uroterapeuter, socionomer och psykoterapeuter. Totalt är cirka 50 externa lärare involverade i utbildningen läsåret 2021–2022 (Bilaga 1: Lärartabell). Därutöver tillkommer handledare och tentatorer för examensarbete. Dessa är alltid disputerade med god kompetens inom ämnet och aktuell metod. Tentator är den lärare som vid seminarietillfället ansvarar för bedömningen och skriver underlag utifrån bedömningskriterier och som bistår betygssättande examinator.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

LiU har en övergripande plan för kompetensförsörjning och kompetensutveckling. Vid avdelningen sker en kontinuerlig inventering och analys av vetenskaplig, professionsrelaterad och pedagogisk kompetens inom medarbetargruppen vilken också diskuteras och planeras vid årliga medarbetarsamtal. Varje pensionsavgång och nyrekrytering föregås av en behovsanalys så rätt kompetens säkerställs.

Lärarna med huvudsakligt ansvar för programmet har en medelålder på 50 år med ungefär 15 år kvar till pension. Det finns en god högskolepedagogisk kompetens hos lärarna. Den omfattar PBL kurser, examinatorskurs och högskolepedagogiska kurser vid LiU eller annat lärosäte. Flertalet av lärarna har högskolepedagogisk kompetens motsvarande 6–15 hp. Kompetens såsom filosofie magisterexamen i vårdpedagogik finns i lärarlaget. För de senast anställda planeras högskolepedagogisk utbildning inom två år.

Lärartillgången bedöms som god på kort och lång sikt. Relaterat till antalet studenter bedöms antalet lärare i programmet som adekvat och stabiliteten som god. En lärare planerar pension 2023. Övriga lärare planerar inte pensionsavgång under de närmaste åren. Tvärtom, flera lärare har många år kvar i yrket och två av dem är distriktssköterskor som planerar att disputera under 2022 eller 2023. Båda dessa lärare är idag involverade i programmet varav den ena som biträdande kursansvarig. Planeringen är att deras engagemang i programmet ska öka efter disputation.

KLINISKA HANDLEDARES KOMPETENS

Handledare inom VFU är en viktig resurs för att säkra utbildningens kvalitet. Handledarna har i huvudsak adekvat specialistkompetens såsom distriktssköterska, barnsjuksköterska, skolsköterska eller specialistsjuksköterska inom äldreomsorg och alltid klinisk erfarenhet inom området. Majoriteten av handledarna har magisterutbildning. Målsättningen är att det ska gälla samtliga handledare. Avtal finns som reglerar antalet VFU-platser och handledares kompetens. För att vara bashandledare krävs genomgången eller planerad handledarutbildning. Medicinska fakulteten erbjuder digital handledarutbildning i VFU omfattande 1,5 hp under fyra veckor, med beräknad studietid 40 timmar. Utbildningen ger också handledarna en inblick och förståelse för den problembaserade pedagogiken. Att handledarutbildningen ges asynkront underlättar deltagarnas möjlighet att både delta och avsluta utbildningen. Genomströmningen är god. Huvudhandledaren skall enligt RÖ:s uppdragsbeskrivning (Bilaga 2) ha handledarutbildning i VFU 1,5 hp och bör ha genomgått handledarutbildning vilket sker genom kursen Pedagogiska processer i hälso- och sjukvården del 1, 7,5 hp med möjlighet till påbyggnad av kursen i del 2, 7,5 hp som erbjuds på avancerad nivå vid fakulteten. Vidare ska huvudhandledaren ha kandidat/yrkesexamen inom omvårdnad.

Kliniska adjunkter har sin huvudanställning på LiU eller inom RÖ. De utgör pedagogiskt stöd för handledare och huvudhandledare genom att vara väl insatta i de båda organisationerna och utgör en länk mellan vårdverksamheterna och distriktssköterskeprogrammet. Stödet utgår från deras kunskap om programmets utbildnings- och kursplaner och mål för VFU. De kliniska adjunkterna bidrar också med att kontinuerligt utveckla handledaruppdraget och följa upp studenters utvärderingar av VFU.

VFU kan erbjudas på annan ort än studieorten exempelvis studentens hemort om lämplig plats kan identifieras och under förutsättning att adekvat handledning kan erbjudas. Parternas ansvar regleras genom avtal mellan aktuell VFU-plats och fakulteten. Två samordnare per studieort ansvarar för beställningar enligt överenskommen rutin av VFU-platser och utgör på övergripande nivå kontakter mellan lärosätet och de olika vårdverksamheterna. Varje students prestation bedöms av kontaktlärare och säkerställs genom examinator.

Styrkor och svagheter

Utifrån ovanstående beskrivning och exempel bedöms programmet sammantaget ha en god vetenskaplig, pedagogisk och professionsinriktad miljö där studieupplägget stimulerar till växelverkan mellan forskning, utbildning och klinisk verksamhet. Det råder en stor konkurrens nationellt vid rekrytering av universitetslektorer. Därför är det en styrka ur ett akademiskt perspektiv att sju av lärarna är disputerade varav fem är seniora forskare. De lärare som är examinatorer är minst disputerade förutom en som har magisterexamen och som planeras att disputeras 2023. En svaghet är dock att varken professorerna eller de biträdande professorerna är distriktssköterskor. Det kan uppvägas av att tre lärare är distriktssköterskor, samtliga med flera års yrkeserfarenhet, dock ej disputerade. Positivt är därför att två av dessa lärare är doktorander och planeras att disputeras 2022 och 2023 vilket kommer att utgöra ett kvalitetstillskott till utbildningen såväl akademiskt som professionsrelaterat och ämnesmässigt. Det är en styrka att de olika forskningsinriktningarna ligger i framkant forskningsmässigt och ämnesmässigt passar mycket bra i förhållande till distriktssköterskeprogrammets innehåll och lärandemål.

Det är en styrka att den pedagogiska kompetensen är god i programmet avseende genomgångna och planerade PBL-kurser och högskolepedagogiska poänggivande kurser. Däremot är det en svaghet att handledarutbildningen för VFU-handledarna endast omfattar 1,5 hp men innebär å andra sidan att majoriteten handledare har basala kunskaper i handledning då många handledare ges möjlighet till utbildning varje termin. Det är en styrka att det finns fler påbyggnadsutbildningar riktade till kliniska handledare. Ett utvecklingsområde är att skapa fler moduler med asynkront lärande för påbyggnad av VFU-handledares utbildning. Detta är ett arbete som är påbörjat inom fakulteten.

Den professionsrelaterade närvaron i programmet är god bland annat därför att erfarna kliniker medverkar med sin kompetens och möjliggör att teoretiska kunskaper kopplas till klinisk tillämpning. Flera av lärarna arbetar eller har nyligen arbetat kliniskt. Den professionsrelaterade närvaron i programmet stärks dessutom av två VFU-perioder inom fyra olika verksamheter, BVC, EMI, PV och kommunal hemsjukvård. En svaghet är dock att alla VFU-handledare inte har magisterexamen. Det kan med tiden förbättras genom att fler distriktssköterskor tar examen och efter handledarutbildning kan agera i enlighet med handledaruppdraget. Dessutom finns ämnet medicinsk pedagogik på fakulteten med möjlighet till vidare karriär/kompetensutveckling. Programledningen ser positivt på att lärare har kombinerade uppdrag, dvs delar sin arbetstid mellan akademi och vårdverksamhet för att stärka professionens närvaro i programmet.

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:

Distriktssköterskeprogrammet som utbildningsmiljö har en lång historik vid medicinska fakulteten, LiU. Programmet ingår vetenskapligt i huvudområdet omvårdnadsvetenskap vid ORH som enligt QS World University Rankings placerar sig på 51 plats av världens 100 bästa lärosäten inom omvårdnad år 2022.

VETENSKAPLIG OCH PROFESSIONSINRIKTAD MILJÖ

Det finns flera disputerade lärare och seniora forskare som bidrar till distriktssköterskeprogrammet genom att undervisa om sin forskning. Forskningen knyts till lärarlaget och har ett nära samband med programmets olika kurser. Här följer några exempel på hur forskningen samspelar med programmets innehåll.

- I kursen 8DIA06 föreläser forskare etablerade i forskargrupper och anställda på avdelningen ORH om digital hälsa och vård, till exempel internetbaserad kognitiv beteendeterapi vid hjärtsjukdom och depression ledd av disputerade sjuksköterskor eller doktorander inom omvårdnad. Forskningen är klinisk och empiriskt grundad genom att patienter med aktuella sjukdomar ingår som forskningspersoner i projekten. Föreläsningen utgör ett viktigt inslag i bearbetning av basgruppsscenarioer och inför studieuppgift och examination i kursen. Det pågår etablering av ett brett nationellt forskningssamarbete rörande internetbaserad patientutbildning vid hjärtsjukdom som leds av en lärare i distriktssköterskeprogrammets lärarlag.

En annan föreläsning handlar om distriktssköterskeledd patientundervisning i PV enligt PBL efter händelse med kranskärlssjukdom och utgår från aktuella kliniska resultat från studier med prospektiv randomiserad design och kvalitativa studier. Föreläsningen innehåller också exempel på design av patientutbildning utifrån olika pedagogiska traditioner och utgör ett viktigt inslag och stöd inför studieuppgift och slutexamination i kursen 8DIA06.

I kursen 8DIA06 föreläser omvårdnadsforskare anställda på avdelningen ORH med starkt internationellt renommé om olika former av egenvård vid hjärtsjukdom som relateras till en egenvårdsteori som utvecklats av forskargruppen. Aktuell forskning om patientdelaktighet föreläses om och med direkt anknytning till studieuppgift och examination. Implementering av forskning är ett annat centralt innehåll i kursen. Det pågår etablering av flera forskargrupper med fokus på PV med anknytning till distriktssköterskeprogrammet. Det handlar bland annat om distriktssköterskeledda familjebaserade hälsosamtal vid kronisk sjukdom. I kursen 8SSA01 finns också föreläsningar om smärta som baseras på aktuell forskning genomförd av klinisk forskare verksam på Smärtenheten, RÖ. Ovan nämnda föreläsningar utgör exempel på betydelsefulla lärostödjande moment inför bearbetning av basgruppsscenarioer, genomförande av färdighetsträningar, studieuppgifter och examinationer i de nämnda kurserna.

- Ytterligare disputerade föreläsare anställda inom RÖ och andra regioner med kompetens som psykoterapeut och specialistsjuksköterska med inriktning distrikt och barn föreläser om barn och ungas psykiska ohälsa och skyddande faktorer i kursen 8SSA03. I samma kurs medverkar det nationella kunskapscentret Barnafrid som organisatoriskt finns på LiU med uppdrag baserat på forskning och klinisk praktik. Vid detta lärostödjande moment tar studenterna del av ett digitalt utbildningsprogram om barn som far illa.
- Det finns ett flertal doktorander på institutionen med kompetens som distriktssköterskor och kliniskt verksamma distriktsläkare som är involverade i programmet genom att ingå i kursledningen och/eller undervisning om tex. distriktssköterskans telefonrådgivning i kursen 8DIA06. Doktorander föreläser om funktionell obstipation hos barn i kursen 8SSA03 och introduktion av primärvårdens uppdrag i förhållande till sköra äldre samt vård av den trötta patienten i kursen 8DIA10 som stöd inför examinationerna i kurserna.
- En viktig funktion för att stödja den vetenskapliga miljön är universitetsbiblioteket och en kontaktbibliotekarie som är knuten till programmet. Stödet innebär undervisning om bibliotekskunskap och sökstrategier för att finna böcker och vetenskapliga artiklar/tidskrifter. Kontaktbibliotekarien medverkar i undervisning om referenshantering. Universitetsbiblioteket är avgörande för att studenterna ska kunna genomföra studieuppgifter, examinationer och examensarbetet men också för att utveckla sin vetenskapliga kompetens.
- Programmet erbjuder en professionsinriktad miljö. Flera av lärarna har aktuell men också lång erfarenhet av att arbeta som distriktssköterskor inom tex. PV och Sjukvårdsrådgivningen 1177. Erfarenheterna hos lärare som föreläser i programmet berör olika patientgrupper såväl inom barn som vuxna och äldre i regional, privat och kommunal hälso- och sjukvård. Det finns flera professioner som föreläser i programmet och som samverkar med distriktssköterskan i interprofessionella team. Den professionsinriktade miljön iscensätts genom programmets två VFU-perioder, totalt 36 arbetspass fördelade på två perioder under termin 2 och 3. VFU är högt prioriterat och den professionsrelaterade kopplingen inom programmet är tydlig genom att studieuppgifter och examinationer baseras på aidentifierade data som insamlas av studenterna och kopplas till vetenskapliga publikationer i examinationerna.
- En central del i utbildningsmiljön är Clinicum där lokaler, utrustning och material för träning av praktiska färdigheter och simulerade realistiska vårdssituationer erbjuds i en trygg miljö. Studenterna erbjuds frivilliga och ibland obligatoriska lärostödjande moment tex. färdighetsträningar i kompressionsbehandling och ankelindex, bedömning/behandling av sår, stomi, olika typer av urinvägskateter och blodtrycksmätning. Färdighetsträningarna leds i många fall av kliniskt verksamma lärare. Simuleringar kan erbjudas på Clinicum och ett nytt sådant initiativ är taget inför hösten 2022. Interprofessionella inslag finns planerade tillsammans med

andra specialistsjuksköterskestudenter och tillämpas när flera program läser kursen 8SSA01 gemensamt. Till exempel främjas teamträning när specialistsjuksköterskestudenter med inriktning kirurgi samarbetar med distriktssköterskeprogrammets studenter i en gemensam färdighetsträning på Clinicum.

- I basgrupperna tränas studenternas professionella kompetens, samarbetsförmåga, kritiska förhållningssätt och självständiga lärande. Det sker med utgångspunkt i realistiska scenarier som utmanar studenternas förståelse genom att aktivt ta ansvar för den egna utvecklingen och tillsammans med andra studenter formulera frågor för lärande. I gruppen sker en dialog om kunskapssökningen och hur de nyfunna kunskaperna ska bedömas och värderas i förhållande till praxis och vetenskaplig evidens.

Styrkor och svagheter

Utifrån ovanstående beskrivning och exempel bedöms programmet ha en god vetenskaplig och professionsinriktad miljö och där studieupplägget stimulerar en växelverkan mellan forskning och utbildning. Den problembaserade pedagogiken med realistiska scenarier och basgrupper där studenterna möts regelbundet, ofta var annan vecka, stärker professionsinriktningen. I basgrupperna stimuleras och stöttas studenternas utveckling av professionell kompetens, samarbetsförmåga, självständiga ansvar och lärande samt kritiskt förhållningssätt. Dessa kompetenser rustar studenterna till att i sin kommande profession kritiskt värdera och använda evidensbaserad kunskap. Det är vår bedömning att studenterna tillägnar sig ett vetenskapligt förhållningssätt genom att tillämpa ett kritiskt förhållningssätt i genomförandet av skriftliga examinationer/studieuppgifter. Dessa sker ofta i form av vetenskapligt utformade abstract och med stöd av strukturer som används i vetenskapliga artiklar.

Det råder stor nationell konkurrens vid rekrytering av universitetslektorer. Därför är det en styrka ur ett akademiskt perspektiv att sju av lärarna är disputerade varav fem är seniora forskare. De lärare som är examinatorer är minst disputerade förutom en som har magisterexamen och som planeras att disputeras 2023. En svaghet är att de seniora forskarna saknar distriktssköterskekompetens. Det kan uppvägas av att tre lärare är distriktssköterskor, samtliga med många års yrkeserfarenhet. Positivt är att två av dessa är doktorander med planerad disputation 2022 och 2023, vilket kommer att utgöra ett kvalitetstillskott till programmet såväl akademiskt som professionsrelaterat. Det är en styrka att de olika forskningsinriktningarna ligger i framkant forskningsmässigt genom att fokusera på vanligt förekommande sjukdomar och hälsoproblem tex hjärtsjukdomar, depression och internetbaserade interventioner. Det passar mycket bra i förhållande till distriktssköterskeprogrammets innehåll och lärandemål.

Det är en styrka att programmet vetenskapligt gynnas genom att aktiva forskare på olika akademiska nivåer föreläser om sin forskning som i flera fall har mycket gott internationellt renommé. Forskning om digitala redskap i egenvården är högaktuell i distriktssköterskans preventiva arbete. Det är också en styrka att forskningen är empiriskt grundad och fokuserar på patientgrupper vanliga inom PV och hemsjukvård. Etablering av forskargrupper som inriktar sig på distriktssköterskans arbete och PV bidrar till att stärka sambandet mellan forskningen och programmet. Studenterna kan medverka i forskningen genom att skriva magisteruppsatser inom ramen för projekten. Sambandet mellan teori och empiri stärks ytterligare genom Clinicum som är mycket utvecklat och välfungerade med lärstöd i situationer som är adekvata och realistiska för distriktssköterskan.

En möjlighet till att öka samverkan mellan akademi och klinisk verksamhet skulle kunna vara att med de kliniska adjunkterna som brygga mellan verksamheterna startar förbättringsarbeten utifrån problemområden identifierade i examensarbetskursen. Den kliniska verksamheten kan tillsammans med de kliniska adjunkterna identifiera områden där samverkan kring studiedesign och problemområde att

undersöka kan formas inför studenternas examensarbete. Det vore positivt för kunskapsutbyte och samverkan om representanter från verksamheten kunde medverka i högre grad vid seminarieverksamheten på distriktssköterskeprogrammet.

En svaghet rör barnperspektivet i distriktssköterskeprogrammet. Där finns ett behov av ytterligare akademisk kompetens för att tillgodose forskning och utbildning inom området. Positivt är att en ny professor inom reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa (barnmorska) och med samtidig specialistsjuksköterskeexamen, inriktning barn, har anställts vid ORH. Det finns doktorander på ORH som forskar om barn och som framledes akademiskt kan stärka barnperspektivet i programmet. En annan svaghet är att interprofessionella moment på Clinicum tillsammans med andra specialistsjukskötersketudenter till exempel med inriktning medicin eller kirurgi varit svåra att genomföra pga få studenter inom dessa program eller att programmet gjort paus. Positivt är därför att nya specialistsjuksköterskeprogram med inriktning hjärtsjukvård och neurosjukvård planeras att starta HT 2023 med möjlighet till interprofessionell samverkan.

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:

Måluppfyllelse - kunskap och förståelse presenteras i Tabell 2. Det nationella målet åtföljs av tre exempel på relaterade kursmål från programmet. Därtill presenteras exempel på lärostödande moment, examinationsuppgifter och bedömningskriterier. Slutligen presenteras en analys av styrkor och utvecklingsområden i relation till hur hög kvalitet i utbildningen ska uppnås.

Studenternas kunskap och förståelse för omvårdnadsämnet och aktuell forskning inom distriktssköterskans fält utvecklas och prövas i basgrupper, under föreläsningar och seminarier för att sedan examineras i olika former av examinationer såsom salstentamina, skriftliga inlämningsrapporter, studieuppgifter, VFU och i examensarbetet. Alla dessa moment kräver att studenterna visar såväl vetenskaplig som professionell kunskap i bearbetningen. Aktuellt nationellt examensmål nås i 26 lärandemål av programmets kurser, tre av dessa presenteras nedan. VFU-kursen 8SSA02 förbereds med lärostödande moment i kursen 8SSA03 vilket framgår i tabell 2.

Tabell 2. Exempel på kursmål och bedömning i relation till aktuellt nationellt mål

NATIONELLT 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.		
TRE EXEMPEL PÅ KURSMÅL		
Kursmål 1	Kursmål 2	Kursmål 3
Utifrån patofysiologiska mekanismer identifiera och <i>förklara</i> symtom, undersökningsfynd och förlopp vid vanligt förekommande eller principiellt viktiga akuta sjukdomstillstånd (8SSA01)	<i>Förklara, bedöma och motivera</i> omvårdnadsåtgärder vid vanligt förekommande hälsoproblem inom barnhälsovård och elevhälsa (8SSA02, VFU-kurs)	<i>Motivera</i> till behandling och omvårdnad av vanligt förekommande sjukdomstillstånd inom primär- och hemsjukvård (8DIA10)
↓	↓	↓
Exempel på lärstödjande moment	Exempel på lärstödjande moment	Exempel på lärstödjande moment
<p>Föreläsningar om: Bedömnings- och screeninginstrument.</p> <p>Smärtfysiologi och smärtbedömning.</p> <p>Bio-psykosociala aspekter av patientens situation.</p> <p>Färdighetsträning på Clinicum: Bedömningar av hjärta, lungor, helkropp, bukstatus, neurologi.</p>	<p>Interprofessionell temadag: Våld i nära relationer.</p> <p>Föreläsningar om: Psyisk ohälsa hos barn och ungdomar, Amning, Elevhälsans medicinska insatser, Familjer i behov av stöd, Pediatrik för barn och ungdomar, BVC uppdrag och arbetsuppgifter (8SSA03, termin 1).</p> <p>Lärandeplan som upprättats och granskas i basgrupp. Loggbok under VFU för egen reflektion (8SSA03).</p>	<p>Basgruppsscenario om: äldre änka med osteoporos, yrsel och bedömning enligt Downtown Fall Riskindex som indikerar hög fallrisk.</p> <p>Föreläsningar om: Yrsel, balans och fallrisk Receptförskrivning och regelverk.</p>
↓	↓	↓
Examination	Examination	Examination
Individuell skriftlig rapport som för godkänt resultat ska innehålla eget skapat avidentifierat scenario med prioritering av symtom/tecken att bedöma. Förklaring av symtomens uppkomst relaterat till sjukdomen (<i>generell nivå</i>) och med stöd av teori/forskning förklara de avancerade bedömningarna (<i>specifik nivå</i>).	VFU 18 dagar varav EMI 2–7 dagar och resterande dagar på BVC. Mitt- och slutbedömning som för godkänt resultat ska uppfylla bedömningskriterier (se nedan).	Individuell salsexamination innehållande scenario med problem som för godkänt resultat ska prioriteras och åtgärdas genom teoretisk motivering. Farmakologi med frågor om biverkningar och forskrivningsrätt som för godkänt resultat ska uppnå 60% rätt.
↓	↓	↓
	Studieuppgift och seminarium (två studenter) som för godkänt resultat ska utgå från ett relevant problemområde tex prematura barn på BVC och välja relevant fakta/teori som muntligt presenteras på ett didaktiskt sätt.	

Bedömningskriterier	Bedömningskriterier	Bedömningskriterier
Skapas ett relevant scenario (<i>specifik nivå</i>)? Är scenariot komplext uppbyggt som grund för evidensbaserade bedömningar.	Studenten ska kunna: identifiera hälsorisker av barn och ungdomars utveckling, resurser och behov; planera och genomföra utbildning/information till barn, ungdomar och familj.	Identifiera, prioritera och teoretiskt (omvårdnad och medicinsk vetenskap) förklara omvårdnadsproblem i scenariot och utforma en omvårdnadsplan inklusive omvårdnadsdiagnoser.
Förklaras på (<i>generell nivå</i>) hur symtom/tecken uppkommer r.t den valda sjukdomen/tillståndet.		Teoretiskt förklara och motivera omvårdnadsåtgärder.
Förklaras (<i>specifik nivå</i>) bedömningar r.t symtom/tecken? Förankras teoretisk med facklitteratur och vetenskapliga artiklar.		

Styrkor och utvecklingsområden

Utifrån ovanstående beskrivning och exempel bedöms att programmets utformning och genomförande säkerställer studenternas möjlighet att nå målet. De kan genom lärtödjande obligatoriska moment såsom basgruppsarbete tillse att de får en vetenskaplig grund och insikt om sambandet mellan vetenskapen och den beprövande erfarenheten i distriktssköterskans yrkesroll. Studenterna reflekterar och utmanas av varandra och handledaren under basgruppen. De kan sedan ställa sin förförståelse från arbetet som grundutbildad sjuksköterska mot aktuell vetenskaplig litteratur när de skriver individuella basgruppsunderlag (IBU) som inkluderar deras bearbetning av basgruppsscenario relaterat till distriktssköterskans profession. Studentens prestation bedöms kontinuerligt av basgruppshandledaren genom värdering av referenser och relationen till kursmål. Färdighetsträningar som utförs på Clinicum är obligatoriska och utgör ett viktigt samband mellan vetenskap och beprövad erfarenhet som är betydelsefullt för yrkesrollen som distriktssköterska. Färdighetsträningarna leds av simuleringspedagoger och erfarna ofta kliniska lärare som instruerar och bistår inför egen träning av bedömningar. Dessa moment avslutas med gemensam reflektion kring hur systematiskt genomförda avancerade metoder kan bistå i en självständig bedömning av hur symtom och tecken på akut sjukdom kan åtgärdas i interprofessionell samverkan på ett evidensbaserat sätt. Förfarandet med egen träning och självreflektion främjar studenternas lärande och utveckling mot yrkesrollen. Det är en styrka för läroprocessen att examinationsformerna varierar: *individuell skriftlig hemexamination i rapportform* med påföljande *seminarium*, *salsexaminationer* med kvalitativa och kvantitativa bedömningar, *studieuppgifter* såväl individuella som i grupp samt bedömningar på *VFU* med efterföljande *seminarium* borgar för att studenterna som uppnår godkänt resultat når det nationella målet. Genom examensarbetet på avancerad nivå nås fördjupade kunskaper om den vetenskapliga grunden för arbetet inom ett för distriktssköterskan relevant och specifikt område. Med urkunds förfarande säkerställs att plagiat och fusk inte förekommer.

En betydande insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete erhåller studenterna under programmets gång. Det är en styrka att det sker i nära kontakt med lärare som forskar inom flera av distriktssköterskans verksamhetsområden. Alla redovisningar och diskussioner i seminarier baseras på vetenskaplig litteratur. Under programmets gång stöds och utmanas studenterna i sina färdigheter att söka efter aktuell forskning och motivera sina ställningstaganden utifrån vetenskaplig litteratur.

Det är en styrka att undervisningsformerna som används i programmet borgar för att studenterna uppnår god kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet. Studenterna arbetar utifrån ett konstruktivistiskt perspektiv genom att i diskussioner utgå från tidigare teoretisk- och erfarenhetsbaserad

klinisk kunskap som kontrasteras mot aktuell kunskap till exempel i seminarier och basgruppsarbete. I examensarbetet är det också centralt att diskutera och presentera klinisk tillämpning av analysernas resultat. Flera av lärarna är distriktssköterskor, aktiva i doktorandstudier och bidrar till att tydliggöra det efterfrågade sambandet. Det är en styrka att flera av lärarna är disputerade och vetenskapligt meriterade vilket bidrar till en kvalificerad bedömning av studenternas prestationer.

Ett utvecklingsområde är att inkludera fler disputerade lärare med distriktssköterskekompetens. Inom ett år planeras två av lärarna i aktuellt lärarlag att disputera. Ytterligare ett utvecklingsområde är att identifiera frågor/problem i verksamheterna som kan ligga till grund för studenternas examensarbeten.

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:

Måluppfyllelse - färdighet och förmåga presenteras i Tabell 3. Det nationella målet åtföljs av tre exempel på relaterade kursmål från programmet. Därtill presenteras exempel på lärostödjande moment, examinationsuppgifter och bedömningskriterier. Slutligen presenteras en analys av styrkor och utvecklingsområden i relation till hur hög kvalitet i utbildningen ska uppnås.

Det inriktningsspecifika målet omfattar stora delar av distriktssköterskans kompetensområde. Examinationen av målet sker under utbildningen inom olika kontexter och med olika former av examinationer. Målet examineras inom VFU och genomgående under hela utbildningen. Aktuellt nationellt inriktningsspecifikt examensmål nås i 23 lärandemål av programmets kurser. Tre av dessa presenteras nedan. VFU-kursen 8DIA09 förbereds med lärostödjande moment i kursen 8DIA12 vilket framgår i Tabell 3.

Tabell 3. Exempel på kursmål och bedömning i relation till aktuellt nationellt mål

NATIONELLT 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.		
TRE EXEMPEL PÅ KURSMÅL		
Kursmål 1	Kursmål 2	Kursmål 3
<i>Bedöma vaccinationsbehovet och motivera vaccinationer av barn och ungdomar enligt det nationella vaccinationsprogrammet (8SSA03).</i>	<i>Planera, utföra och värdera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder självständigt utifrån personcentrerad vård (8DIA10).</i>	<i>Självständigt och i interprofessionell samverkan, utföra och utvärdera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder (8DIA09, VFU-kurs).</i>
↓	↓	↓
Exempel på lärostödjande moment	Exempel på lärostödjande moment	Exempel på lärostödjande moment
<p>Basgruppsscenarier: Berör Folkhälsomyndighetens vägledning av allmänna vaccinationer av barn med inklusion av barn som inte följt det svenska vaccinationsprogrammet.</p> <p>Obligatoriskt att skriva ett individuellt basgruppsunderlag som stöd i det egna lärandet.</p> <p>Föreläsningar om: Vaccinationer, Barn och farmakologi, BVC uppdrag och arbetsuppgifter, Pediatrik för barn och ungdomar.</p>	<p>Färdighetsträning: Vård i samband med sårbehandling, kompressionsbehandling, stomi, KAD och suprapubiskateter samt blodtrycksmätning.</p> <p>Basgruppsscenarier: Berör folkhälsa, livsvillkor, gerontologi och PV uppdrag. Respiration, sår och sårsläkning, allergi. Metabolt syndrom (inkl. diabetes typ II), Cirkulation, Koagulation/trombos, fysisk aktivitet, benskörhet, trötthet och sömn samt lätt depression. En vanlig dag på distriktssköterskemottagningen.</p> <p>Instuderingsfrågor om farmakologi och förskrivningsrätt.</p>	<p>Lärandeplan som upprättats och granskas i basgrupp (8DIA12) inför VFU i PV och kommunal hemsjukvård. Loggbok under VFU för egen reflektion.</p> <p>Föreläsningar: Som (8DIA12) berör samtalskonst inom palliativ vård, psykiatri, depression och suicid, neurologisk sjukdom i PV, demens, affektiva syndrom.</p> <p>Lagstiftning och delegering inom distriktssköterskans område.</p>
↓	↓	↓
Examination	Examination	Examination
Individuell salsexamination innehållande scenario om tex. distriktssköterskans möte på BVC med ett barn och förälder som upplever vaccinationsmotstånd. För godkänt resultat ska kriterier (se nedan) vara uppnådda.	Individuell salsexamination innehållande scenario med tex. levnadsvanerrelaterade problem och andra vanligt förekommande hälsoproblem såsom sår, yrsel och trötthet inom PV. För godkänt resultat ska kriterier (se nedan) vara uppnådda.	VFU 18 dagar varav 10 dagar i PV och resterande i kommunal hemsjukvård. Mitt- och slutbedömning utifrån bedömningskriterier som för godkänt resultat ska vara uppnådda (se nedan).

↓	Farmakologidel med frågor om biverkningar och förskrivningsrätt som för godkänt resultat ska uppnå 60% rätt. ↓	↓
Bedömningskriterier	Bedömningskriterier	Bedömningskriterier
Relevanta hälsoproblem och begrepp i scenariot inom både omvårdnadsvetenskap och medicinsk vetenskap (inklusive farmakologi) ska identifieras. Med hjälp av teori och fakta förklara och diskutera relevanta problemområden på generell (teoretisk) och specifik (tillämpad) nivå utifrån medicinsk vetenskap (inklusive farmakologi) och omvårdnadsvetenskap (inklusive beteendevetenskap och folkhälsa) så att en röd tråd framgår. Utifrån scenariot ska en relevant omvårdnadsprocess baserad på relevant evidens planeras och motiveras.	Identifiera, prioritera och teoretiskt (omvårdnad och medicinsk vetenskap) förklara omvårdnadsproblem i scenariot och utforma en omvårdnadsplan inklusive omvårdnadsdiagnoser. Teoretiskt förklara och motivera omvårdnadsåtgärder.	Göra bedömningar av patientens hälsotillstånd genom relevanta observationer och frågor, samt inspektion, palpation och auskultation. Planera och genomföra vård av patienter/brukare i livets slutskede, Bedöma behov och förskriva läkemedel relevanta för patientens hälsotillstånd utifrån distriktssköterskans förskrivningsrätt samt följa upp ordinationerna

Styrkor och utvecklingsområden

Utifrån ovanstående beskrivning och exempel bedöms att programmets utformning och genomförande säkerställer studenternas möjlighet att nå det aktuella nationella målet. Det är en styrka i programmet att studenterna ges utrymme för att genom reflektion och kritiskt förhållningssättlära under basgruppsarbetet och föreläsningarna. Obligatorisk färdighetsträning säkerställer fördjupning och utveckling av praktiska moment där aktivt deltagande är ett krav för godkänt resultat. Genom de olika lärostödjande momenten behandlas distriktssköterskans bedömning och genomförande av till exempel vaccinationer som är en viktig kompetens i att främja och förebygga sjukdomar hos barn. Likaså är det en styrka att det finns lärostöd (föreläsning) kring distriktssköterskans särskilda fokus på farmakologi och förskrivningsrätt. Det är en kompetens inom yrkesrollen som är ny för studenterna och som i föreläsningen förebygger sjukdomar och sjukdomskomplikationer.

Det är en styrka att progressionen under programmets gång tydligt relaterar till självständigheten i att bedöma, planera, genomföra och utvärdera åtgärder för att främja olika hälsodimensioner. De kompetenser studenterna förvärvar under första terminen innehåller avancerade hälsobedömningar som i termin två byggs på med förhållningssätt och metoder i att systematiskt analysera omvårdnadsplaner som i termin tre konkretiseras och tillämpas i autentiska omvårdnadsplaner med data från den sista VFU perioden. Datan bearbetas i en lärostödjande workshop om omvårdnadsdiagnoser. Därefter används autentiska och avidentifierade data från VFU i slutexaminationen, en individuell skriftlig inlämningsuppgift som bearbetas i ett poänggivande seminarium i programmets sista kursvecka. För godkänt resultat bedöms hur: studenten skapar en omvårdnadsplan innehållande minst två omvårdnadsdiagnoser; närståendes situation; att validerade instrument kritiskt använts; relevanta och evidensbaserade åtgärder planerats på ett realistiskt sätt; relevant bedömning av läkemedelsanvändning gjorts med förslag till förbättring.

Det är en styrka att aktuellt nationellt mål examineras under programmet genom individuella salsexaminationer med utgångspunkt i patientscenarioer realistiska inom PV och BVC om tex. metabolt syndrom eller vaccinationsmotstånd där studenten för godkänt resultat ska kunna identifiera och redogöra för centrala begrepp inom omvårdnad, medicin inklusive farmakologi och folkhälsovetenskap på generell nivå. På specifik nivå ska studenten för godkänt resultat utifrån realistiska scenarier kunna motivera och planera för relevanta omvårdnadsåtgärder utifrån omvårdnadsprocessen och omvårdnadsvetenskaplig teori samt medicinsk vetenskap inklusive farmakologi och folkhälsovetenskap så att en röd tråd framgår genom bearbetningens olika delar.

Ett betydelsefullt inslag i programmet är seminariet om livsvillkor och levnadsvanor inom barn- och skolhälsovård som inkluderar skriftlig förberedelse och muntlig seminariedel. Studenter om två-tre samarbetar i grupp. Folkhälsopolitiska mål samt nio valbara ämnen: mat och fysisk aktivitet, hälsa och utsatthet, ANDTS (alkohol, narkotika, doping, tobak och spel), friluftsliv, psykisk hälsa och suicidprevention, hemmiljö, skolmiljö, sömn och sovvanor, eller sexuell hälsa belyses i rapport och seminarium. För godkänt resultat ska ämnet analyseras och presenteras på ett åskådligt sätt. Medstudenters prestationer granskas enligt samma kriterier som bedömande lärare använder vilket ger träning i kritiskt tänkande och analys som är utvecklande för den egna självständigheten i yrket. Genom examensarbetet på avancerad nivå fördjupas kunskaperna om den vetenskapliga grunden men också färdighet och förmåga för arbete inom ett för distriktssköterskan specifikt område. Exempel på ämnen som fördjupar såväl teoretiska kunskaper som distriktssköterskans kliniska tillämpning är studier om föräldrars upplevelser av stöd från BVC sjuksköterskan vid spädbarnskolik; läkning av kroniska sår i hemsjukvården ur sjuksköterskans perspektiv; föräldrars upplevelse av BVC sjuksköterskans stöd vid amningsrelaterade besvär.

Studenternas måluppfyllelse examineras på VFU inom PV och hemsjukvård. För godkänt resultat ska studenten enligt bedömningskriterier kunna bedöma patienters hälsotillstånd genom relevanta observationer och anamnes, samt inspektion, palpation och auskultation. Vidare bedöms studenternas planering, prioritering och genomförande av relevanta omvårdnadsåtgärder utifrån patienters resurser och behov samt utvärdering och journalföring. Det är en styrka att bedömningen också omfattar planering och genomförande av vård av patienter/brukare i livets slutskede. Häri ingår också bedömning av behov och förskrivning av läkemedel, hjälpmedel och förbrukningsartiklar vid olika hälsotillstånd och funktionshinder.

En svaghet är att alla VFU handledare inte har magisterkompetens. Majoriteten har distriktssköterskeexamen eller examen på avancerad nivå tex inom omvårdnad av äldre eller intensivvård. De som handleder utan magisterkompetens har lång erfarenhet av yrket. Kontaktläraren säkerställer bedömningens kvalitet.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

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

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – 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:

Måluppfyllelse - värderingsförmåga och förhållningssätt presenteras i Tabell 4. Det nationella målet åtföljs av tre exempel på relaterade kursmål från programmet. Därtill presenteras exempel på lärostödjande moment, examinationsuppgifter och bedömningskriterier som för godkänt resultat ska vara godkända. Slutligen presenteras en analys av styrkor och utvecklingsområden i relation till hur hög kvalitet i utbildningen ska uppnås.

Studenternas förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens sker genomgående i programmets lärostödjande moment dvs basgrupper, färdighetsträningar, studieuppgifter, seminarier, VFU, examinationer och i examensarbetet. I programmet ses självreflektion som ett naturligt inslag och målet är att studenterna ska bli självstyrande i sin professionella roll. Aktuellt nationellt examensmål nås i 6 lärandemål i programmets kurser. Tre av dessa presenteras nedan.

Tabell 4. Exempel på kursmål och bedömning i relation till aktuellt nationellt mål

NATIONELLT MÅL		
Visa förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens		
TRE EXEMPEL PÅ KURSMÅL		
Kursmål 1	Kursmål 2	Kursmål 3
<p>Identifiera och utvärdera sina egna kunskaper, sin empatiska förmåga, egna prestationer och samarbete samt identifiera behovet av fortsatt kompetensutveckling inom barnhälsovård och elevhälsa (8SSA03).</p>	<p>Värdera behovet av ytterligare kunskap och ta ansvar för sin egen kunskapsutveckling avseende undersökningsmetodik, hälsobedömningar och rådgivning (8SSA01).</p>	<p>Identifiera det egna behovet av kunskapsutveckling för att utveckla professionell kompetens (8DIA09).</p>
↓	↓	↓
Exempel på lärostödjande moment	Exempel på lärostödjande moment	Exempel på lärostödjande moment

<p>Basgruppsarbete som innebär ansvar för eget och gruppens lärande. Värdering av förståelse i basgruppen.</p> <p>Seminarium kring livsvillkor och levnadsvanor inklusive kritisk granskning, värdering och diskussion av andra studenters prestation.</p>	<p>Basgruppsscenario som berör tex. en äldre skör arabisktalande kvinna som har kroniska sjukdomar, infekterat sår som leder till symtom och tecken på sepsis.</p> <p>Obligatoriskt att skriva ett individuellt basgruppsunderlag som stöd i det egna lärandet och utvecklingen av sin kompetens mot rollen som distriktssköterska.</p> <p>Färdighetsträning (avancerade hälsobedömningar) med inslag av egen träning och handledarledd slutreflektion.</p>	<p>Lärandeplan som upprättats och granskas i basgrupp och av lärare.</p> <p>Loggbok under VFU för egen reflektion. Skriftlig reflektion inför mitt- och slutbedömning.</p> <p>Uppföljande samtal med kontaktläraren.</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Examination</p> <p>I den skriftliga salsexaminationen ska studenten för godkänt resultat utvärdera sin insats och reflektera över sina kunskaper och förmågor samt formulera nya inlärningsmål i vägledningen av den egna utvecklingen.</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Examination</p> <p>Individuell skriftlig rapport som för godkänt resultat avslutas med självvärdering av hur kunskaperna utvecklats avseende undersökningsmetodik och hälsobedömningar.</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Examination</p> <p>VFU 18 arbetspass. Mitt- och slutbedömning som för godkänt resultat ska uppfylla bedömningskriterier (se nedan).</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bedömningskriterier</p> <p>Genomför en självvärdering genom att utvärdera din insats i examinationen och reflektera över dina aktuella kunskaper och förmågor och formulera nya inlärningsmål för att vägleda dig själv i din fortsatta utveckling.</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bedömningskriterier</p> <p>Självvärdering: Avsluta med att värdera hur dina kunskaper utvecklats avseende undersökningsmetodik och hälsobedömningar.</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bedömningskriterier</p> <p>Reflektera både skriftligt och muntligt över det egna lärandet och handlandet samt gör en relevant självbedömning av den egna utvecklingen under VFU i relation till lärandeplanen. Självständigt söka upp nya lärandesituationer och ta ansvar för det egna lärandet. Inhämta forskningsresultat relevanta för aktuella vårdssituationen.</p>

Styrkor och utvecklingsområden

Utifrån ovanstående beskrivning och exempel bedöms att programmets utformning och genomförande säkerställer studenternas möjlighet att nå det aktuella nationella målet.

Det är en styrka att studenternas förmåga att identifiera sina behov av ytterligare kunskaper och förmågor för att fortlöpande utveckla sin kompetens tillgodoses i programmets kurser på olika sätt. Deras värderingsförmåga och förhållningsätt till omvårdnadsämnet och aktuell forskning inom distriktssköterskans fält utvecklas och prövas i basgrupper, seminarier för att sedan examineras i olika former av examinationer såsom VFU, salstentamina, skriftliga inlämningsrapporter, studieuppgifter och i

examensarbetet. Alla dessa moment kräver att studenterna reflekterar över sin förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens.

Ett utvecklingsområde är att det nationella målet behöver synliggöras i alla kurser. Trots att målet inte explicit är synliggjort i alla kurserna är det en styrka att studenterna återkommande i olika seminarier och andra moment bedöms avseende hur de kritiskt granskar och värderar forskningsresultat för att skapa konkreta råd till sig själv som stöd inför kommande patientundervisningssituationer (8DIA06). Vidare är det en styrka att de bedöms avseende kritisk granskning av forskning om hälsoeffekter av olika levnadsvanor (8DIA10) och planering samt organisering av åtgärder för patienter med komplexa sjukdomstillstånd, långvarig psykisk ohälsa eller vid livets slutskede (8DIA12). För godkänt resultat ska studenterna kunna reflektera muntligt och skriftligt över det egna lärandet och handlandet i samband med VFU. De ska också göra relevanta självbedömningar av den egna utvecklingen under VFU i relation till lärandeplanen. Till stöd har studenterna en loggbok där de dagligen skriver och värderar hur lärandet påverkats av dagens aktiviteter och vad som hänt i specifika situationer/möten med patienter. Loggboken är ett verktyg som ska främja lärandet hos studenten och handledaren som också läser och kommenterar det studenten skrivit. Loggboken är ett stöd för studenten i samband med att hen skriftligt reflekterar inför mitt- och slutbedömning. Reflektionen skickas till kontaktläraren inför mitt- och slutbedömningarna. Då bedöms om studenten självständigt söker upp nya lärandesituationer och tar ansvar för det egna lärandet. Slutligen ska studenten för ett godkänt resultat inhämta forskningsresultat under VFU som är relevanta för aktuella vårdssituationer. Med andra ord erhåller studenterna genom programmet en förmåga till kritisk granskning och självreflektion vilket leder vidare till behov av ny kunskap.

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:

STRATEGIER OCH MÅL FÖR JÄMSTÄLLDHET

Rektor har det övergripande strategiska ansvaret för lika villkors- och jämställdhetsarbetet vid LiU och beslutar om en årlig handlingsplan för arbetet. Den centrala organisationen utgörs vidare av en Lika villkors- och jämställdhetsgrupp där prorektor, HR direktör, studieadministrativ direktör, koordinator för lika villkor samt studentrepresentant ingår. Lika villkors- och jämställdhetsgruppen har ett samordningsansvar för lika villkors- och jämställdhetsarbetet vid LiU. Gruppens ansvarsområden omfattar bland annat att bereda underlag, sprida information, utveckla centralt stöd såsom utbildningar och följa upp arbetet.

Vid LiU finns sedan 2005 genuslektorat på varje fakultet och området för utbildningsvetenskap som ska verka för integrering av genus- och jämställdhetsperspektiv i utbildningens innehåll och form. Under 2022 förändrades och breddades genuslektorernas uppdrag så att det bättre möter de förändringar som

har skett inom området lika villkor och jämställdhet under de senaste åren. De benämns numera Likavillkorslektor.

Vid Medicinska fakulteten finns en Likavillkorslektor anställd på motsvarande 25%. Det finns lokala mål vid fakulteten som beaktar faktorer med implikationer för jämställdhet. Det rör bland annat kunskap om och förståelse för faktorer som påverkar hälsan lokalt och globalt. Ett annat lokalt mål rör betydelsen av jämlikhet och lika villkor i samhället.

I februari 2022 genomfördes Studentundersökningen vilken är en viktig indikator på hur studenterna uppfattar sin utbildning och hur de upplever sin studietid. (Studentundersökningen behandlas även under bedömningsområde Studentperspektiv). Respektive fakultet ansvarar för att analysera utfallet av studentundersökningen för utbildningar inom sin fakultet, samt för att formulera en handlingsplan. Utifrån en första analys har LiU prioriterat fyra universitetsgemensamma förbättringsområden varav lika villkor är ett. Fakultetens Likavillkorslektor har getts ett särskilt ansvar att bistå i detta arbete både på fakultets- och programnivå. Inledningsvis ska Likavillkorslektor under hösten 2022 ta fram en fast text i kursplaner avseende jämställd samt uppdatera LiU:s riktlinjer för utbildning och examination. Utveckling av kursvärderingssystemet Evaliate avseende jämställdhetsfrågor är också ett prioriterat område.

Programmet

Jämställdhetsperspektivet är synliggjort i utbildningsplanens mål om att en helhetssyn på människan ska ligga till grund för åtgärdsbedömningar utifrån relevanta vetenskapliga, samhällseliga och etiska aspekter med särskilt beaktande av mänskliga rättigheter.

Lokala mål med inriktning mot distriktssköterskeprogrammet behandlar samverkan med personer i alla åldrar i upprättandet av omvårdnadsplaner. Här ska åtgärdsbedömningar ske med beaktande av mänskliga rättigheter inklusive barnkonventionen. Det finns också mål som behandlar självkänedom och empatisk förmåga i mötet med personer i alla åldrar och deras närstående.

Tabell 5. Exempel på kursmål och examinationer som relaterar till jämställdhet

Kurs	Kursmål	Studieuppgift/examination
8SSA03 Barns och ungdomars livsvillkor hälsa, och ohälsa.	Analysera och värdera betydelsen av livsvillkor och levnadsvanor under barn- och ungdomsåren för individens framtida hälsa.	Studenten ska utifrån teori/fakta/forskning bearbeta och analysera hälsa i olika grupper (ex barn i ekonomisk utsatthet, nyanlända barns hälsa och levnadsförhållanden, barn i familjer med missbruksproblematik).
8DIA10 Livsvillkor, hälsa och ohälsa bland unga vuxna, medelålders och äldre I.	Analysera hälsans ojämlika fördelning och hur olika livsvillkor påverkar unga vuxna, medelålders och äldres hälsa.	Studenten ska genom bearbetning av levnadsvanor och folkhälsa relatera till intersektionalitet, rådgivning, etik och mänskliga rättigheter. Vidare ska bearbetning ske av hur hälsan ojämlika fördelning drabbar människor i samhället och hur livsvillkoren påverkar människor i olika åldrar.

<p>8SSA01 Systematisk undersökningsmetodik, avancerad hälsobedömning och kliniskt resonemang.</p>	<p>Kritiskt granska och värdera bedömningsinstrument som ingår i den avancerade hälso-bedömningen.</p>	<p>Studenten ska jämföra och värdera bedömningsinstrument med utgångspunkt i tex. kön, genus, ålder, civilstånd, autonomi, hälsolitteracitet eller socioekonomi. Värderingen ska relateras till patientens behov utifrån tex kognitiva funktioner, symtom vid palliativ vård eller risk för suicid.</p>
<p>8SSA04 Specialistsjuksköterskan och kärnkompetenserna.</p>	<p>Värdera och ta ställning till kärnkompetenserna utifrån olika mångfaldhetsperspektiv.</p>	<p>Studenten ska reflektera över om omvården tar hänsyn till patientens perspektiv och upplevelse. I svaret ska etik- och mångfaldhetsperspektiven vävas in.</p>

Distriktssköterskeprogrammets kursmål beaktar jämställdhet i majoriteten av kursplanerna. Det tar sin utgångspunkt i begrepp som etik, mångfald, intersektionalitet, person- och/eller familjecentrering, mänskliga rättigheter, hälsans ojämlika fördelning och folkhälsa. Jämställdhet beaktas också genom mål som inkluderar internationella konventioner och nationella program med utgångspunkt i människans livslopp. Distriktssköterskans omvårdnad omfattar hela människans livslopp från det för tidigt födda barnet till den sköra personen i livets sista tid. Det betyder att omvårdnaden ska tillgodoses med utgångspunkt i etiska principer där människovärde samt behovs- och solidaritetsprinciper prioriteras före kostnadseffektivisering.

Jämställdhetsperspektivet kommuniceras till studenterna genom kursplaner, studiehandledningar, lärtödjande moment såsom i föreläsningar, basgruppsscenarier, gemensamma temadagar om våld i nära relationer, seminarier, workshops och färdighetsträningar. Jämställdhet förankras också i lärandemål som bedöms under VFU och i olika studieuppgifter samt i examinationer. Ett exempel är kursen 8SSA03 (se kursmål i Tabell 5). Kursinnehållet behandlar etiska frågeställningar rörande barn och ungdomar, FN:s barnkonvention, lagar och författningar inom området. Det nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar är också ett viktigt innehåll som ska erbjudas till barn i alla familjer. De olika lärtödjande momenten tex. basgruppsscenarierna speglar samhällets mångfald avseende kön, ålder och etnicitet. Omvårdnadsvetenskapliga begrepp fördjupar studenternas förståelse av jämställdhet genom att de i bearbetningen av scenarier relaterar till exempel till delaktighet, värdighet, empati, skuld och skam i samband med tex kroniska sjukdomar/tillstånd med levnadsvanor som en av orsakerna till ohälsan. Föreläsningar tex. den som introducerar 8DIA10 belyser den ojämlika hälsan i samhället och i omvärlden med förklaringsmodeller som välfärdsparadoxen, socioekonomiska skillnader i samhället och betydelsen av mening och hopp i livet för en god hälsa. I kursen finns examinerande moment såsom ett seminarium där bearbetning av levnadsvanor och folkhälsa relateras till intersektionalitet, rådgivning, etik och mänskliga rättigheter. Hur hälsans ojämlika fördelning drabbar människor i samhället och hur livsvillkoren påverkar människor i olika åldrar bearbetas under seminariet. Likaså bearbetas forskning under seminariet som beaktar socioekonomi, genus och skillnader i vård mellan män och kvinnor.

På ett övergripande plan är könsfördelningen på programmet som följer. Lärlaget består av 10 kvinnor. Vid nyrekrytering får underrepresenterat kön företräde vid lika meriter. Distriktssköterskeprofessionen är

kvinnodominerad vilket baseras på att sjuksköterskestudenter är drygt 80% kvinnor och 20% män. På distriktssköterskeprogrammet under åren 2017–2020 var det endast kvinnliga studenter antagna (n=19–27). År 2021 var andelen studenter, 98% (kvinnor) 2% (män). Det tredje könet är dock inte representerat i statistiken.

I litteraturlistan för programmet utgörs författarna av kvinnor (60%) och män (40%).

Studenternas åldersfördelning (Tabell 6) på programmet skiljer sig inte nämnvärt från andra lärosätens specialistsjuksköterskeprogram med inriktning distriktssköterska. Åldersfördelning under åren 2020–2022 som är under 25 år utgör 4 %, mellan 25–34 år utgör 40 %, och 56 % av studenterna är över 34 år.

Tabell 6 Åldersfördelning på programmet

Summering av antalet sökande	2020	2021	2022	Summa
<25 år	1	3	6	10
25–34 år	29	37	43	109
>34 år	47	47	56	150
Totalt	77	87	105	269

I kursvärderingssystemet Evaluate ställs frågan om studenten uppmärksammat diskriminering, trakasserier, kränkande särbehandling och exkludering. Hösterminen 2020 svarar 2 studenter ja och 71 studenter nej. Skälen till att 2 studenter svarar ja har inte framkommit i fritextsvar eller på annat sätt. Vårterminen och höstterminen 2021 svarade ingen student ja på frågan och 103 studenter svarade nej.

Styrkor och svagheter

Det är en styrka att begrepp som knyter an till jämställdhet genomgående synliggörs i distriktssköterskeprogrammets innehåll, utformning och utförande. Dock explicitgörs inte begreppet jämställdhet i dokumenten vilket är en svaghet som bör tillgodoses i programmets kursmål. Det kan ses som en svaghet att jämställdhetsperspektivet relaterar till flera begrepp/termer såsom genus, socioekonomi och hälsolitteratitet vilket kan medföra att perspektivet urvattnas. En annan svaghet i programmet att majoriteten av lärarna är kvinnor, liksom handledarna på VFU. Det vore eftersträvänsvärt med en jämnare könsfördelning i programmet och professionen. Vid nyrekrytering av lärare får underrepresenterat kön företräde vid lika meriter. Målsättningen i programmet är att studenterna ska uppleva att distriktssköterskeprogrammet och LiU som helhet utgör en arena för lika villkor med utgångspunkt tagen i LiU:s värdegrund. Detta kan stärkas ytterligare i samarbete med Lika villkorslektorn på fakulteten. Vidare är FN:s #5 globala mål om jämställdhet, ett utvecklingsområde som kan fördjupas och analyseras i relation till kursernas innehåll för att främja jämställdhet mellan kvinnor och män samt för att motverka all form av diskriminering och maktinflytande skadliga för individer i alla åldrar i samhället.

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:

LiU:S SYSTEM FÖR KVALITETSSÄKRING AV UTBILDNING

LiU:s gemensamma modell för kvalitetssäkring av utbildning innebär att samtliga utbildningar på grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå kvalitetssäkras inom en sexårscykel. År ett i cykeln upprättar programansvarig en kvalitetsrapport som innehåller beskrivning och analys av nyckeltal, måluppfyllelse, utformning och genomförande, forskningsanknytning, lärarkompetens, arbetslivsperspektiv, studentperspektiv, jämställdhetsperspektiv och hållbarhetsperspektiv. Rapporten diskuteras, bearbetas och förankras inom programmet tillsammans med lärar-, studerande- och arbetslivsrepresentanter. Den färdiga rapporten utgör grunden för en fakultetsdialog där styrkor och utvecklingsområden diskuteras. Dialogen, i vilken bl a dekan, företrädare för institution och studeranderepresentanter deltar, mynnar ut i en bedömning. Utifrån bedömningen upprättar programmet en handlingsplan som fastställs av fakultetsstyrelsen. De åtgärder som handlingsplanen föreskriver genomförs under år två till år sex i cykeln. För samtliga specialistutbildningsprogram vid LiU startade sexårscykeln innevarande år och handlingsplaner kommer upprättas under hösten 2022. I detta arbete kommer specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning mot distriktssköterska inkluderas.

Utvärdering sker efter varje kurs, inklusive VFU, med hjälp av ett elektroniskt utvärderingssystem, Evaluate. Utvärderingen skickas per automatik till samtliga studenter registrerade på kursen och innehåller frågor med fasta svarsalternativ samt möjlighet till fritextsvar i vissa delar. Denna utvärdering är gemensam för samtliga program vid LiU och möjliggör analys på flera nivåer. Därtill finns möjlighet att lägga till program- och kursspecifika frågor.

Distriktssköterskeprogrammets uppföljning

Under hela utbildningstiden genomförs kursdialoger, ett forum för dialog mellan kursledning och studenter. Dessa dialoger är schemalagda men uppstår också spontant under terminen när studenterna eller kursledningen har behov av det. Kursdialogerna genomförs ofta digitalt vilket skapar likvärdig tillgänglighet för båda utbildningsorterna. Här redovisas tidigare studenters utvärderingar och vilka åtgärder som vidtagits, planerade förändringar i kursen och de utmaningar studenterna upplever hörsammars. Före examination ges samtliga studenter möjlighet till genomgång av aktuell examinationsform på generell nivå. Efter examinationen ges möjlighet till genomgång och uppföljning av examinationen. Vid två gånger underkänt resultat ges möjlighet till stöd och byte av examinator. Ytterligare handledningstid kan sökas vid underkänt examensarbete eller om studenter av särskilda skäl inte har möjlighet att avsluta examensarbetet inom stipulerad tid. Kursledningen har som ambition att tillgodose studenternas behov av lärostödjande moment och att föra en nära dialog med studenterna för att underlätta deras möjligheter att klara utbildningen inom utsatt tid. Studenterna uppmanas till att ta del

av de lärostödjande momenten eftersom det visat sig att det medför större sannolikhet att klara kurserna jämfört med studenter som inte utnyttjar denna möjlighet.

Gällande VFU har alla studenter oavsett utbildningsort samma bedömningsunderlag som följs upp av kontaktläraren efter VFU-periodens slut. Vid risk för underkänt resultat på VFU upprättas en handlingsplan där strategier för att måluppfyllelse skrivs fram tillsammans med student, handledare och kontaktlärare. Kontaktlärare och klinisk adjunkt arbetar i nära samverkan då dessa situationer uppstår i syfte att stödja handledare och student för att uppnå så optimala förutsättningar för lärande som möjligt.

Distriktssköterskeprogrammets vid LiU attraherar många studenter. Antalet förstahandssökande har ökat från 2017 (n=48) till 2021 (n=69), en ökning med 43%. I skrivande stund är 16 studenter antagna till programmet med start HT 2022 av 16 möjliga platser i Linköping. Ett trettiotal reserver finns. Motsvarande antal i Nyköping är 13 studenter av 9 möjliga platser med 11 reserver. Erfarenheten är att ett fåtal studenter gör tidiga avhopp. Under programmets gång begär enstaka studenter individuell studiegång eller uppehåll och det brukar bero på graviditet och föräldraledighet. Hösten 2020 antogs 25 studenter till distriktssköterskeprogrammet vid LiU. De senaste 10 åren har antalet nyantagna studenter varit mellan 13–22. Studenterna tillgodogör sig programmets innehåll väl. Andelen studenter som tog examen inom 6 månader efter avslutad utbildning var 2017 (74%) och 2018 (81%). På grund av ny utbildningsplan 2019 saknas statistik från 2020 - 2022 men inga indikationer föreligger att andelen studenter som tar ut examen inom 6 månader efter avslutad utbildning är förändrad.

Styrkor och svagheter

Det är en styrka att distriktssköterskeprogrammet attraherar många studenter och att genomströmningen är god. Att en stor andel av studenterna tar examen inom 6 månader efter avslutad utbildning anses vara god genomströmning. Majoriteten av studenterna lever upp till de ställda kursmålen. Endast ett fåtal gör avhopp eller ansöker om individuell studiegång. Likaså är det ett fåtal studenter som inte tar ut examen. I skrivande stund är 86% av studenterna kvar i programmet av de som antogs HT 2021 och som enligt avsedd studietakt tar examen HT 2022. Studenterna från respektive studieort sammanförs i basgrupper och i studentpar som arbetar med examensarbeten. Det kan ses som en svaghet att studenterna inte skriver examensarbetet på individuell basis. Det kan också ses som en styrka genom att möjlighet ges till reflektion och lärande av varandra. Hur arbetsfördelningen mellan studenterna skett diskuteras och utvärderas i handledningsgruppen. Positivt är också att studenterna träffas utanför de etablerade basgrupperna för att förbereda sig för examinationer och seminarier.

Användandet av Evaluate är en styrka utifrån att det skapar möjligheter att jämföra kurser och program med andra program på lärosätet. Både genomförande, insamlandet av enkäterna och resultatredovisning sker elektroniskt och med stor systematik. Evaluate är väl förankrat i organisationen med god teknisk support. En svaghet är att svarsfrekvensen varierar stort från 30–70%. Detta trots upprepade påminnelser via systemet. En styrka är att studenterna säger sig ha en nära dialog med kursledningen vilket är en förklaring studenterna uppger till varför svarsfrekvensen är låg i Evaluate. Nya strategier för hur svarsfrekvensen kan öka behövs. Svarsfrekvensen kan öka genom att kursledningen påminner studenterna tex vid kursdialoger och ger dem ytterligare information som kan motivera betydelsen av deras svar. Det är också möjligt att anordna gemensamma schemalagda tillfällen då studenterna tillsammans kan besvara frågor och få möjlighet att ge förslag på egna frågor som bedöms som relevanta. Det kan exempelvis ske efter en fysisk föreläsning när studenterna från båda studieorterna är på plats på campus. Det ska också nämnas att svarsfrekvensen inte nämnvärt skiljer sig från andra specialistsjuksköterskeprogram som genomförs på lärosätet. Möjligtvis finns en utvärderingströtthet från studenternas håll eftersom programmet innehåller många kurser och således ett flertal utvärderingar under programmets gång.

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:

STUDENTERS MEDVERKAN

På övergripande nivå har studenterna ett stort inflytande över programmen på lärosätet. Studenterna är representerade i samtliga styrelser och grupper där beslut fattas eller bereds och kvalitetsarbete sker som har betydelse för programmet eller studenternas situation. Det innebär exempelvis att studenter finns representerade i lärosätets olika styrelser, nämnder och utskott.

För lärosätets specialistsjuksköterskeprogram och barnmorskeprogrammet finns ett gemensamt programutskott som består av programansvarig (ordförande) och minst fem ledamöter som representerar programmen och hälso- och sjukvården. Därutöver ingår en till två studentrepresentanter som utses av fakultetens studentkår, Consensus. Programutskottet har beslutanderätt enligt fastställd delegationsordning och innefattar exempelvis beslut om kurslitteratur, individuella studieplaner, tidsbegränsad dispens från förkunskapskrav på kurser termin 2 eller senare och eventuell del av utbildning förlagd utomlands. Därutöver ansvarar programutskottet för att diskutera resultaten på kursutvärderingar i Evaluate och följa upp åtgärder som angivits i de handlingsplaner som upprättats vid respektive programs kvalitetsutvärdering.

Till stöd och hjälp för studierna har studenterna tillgång till den gemensamma kursplattformen LISAM. Kursplattformen samlar viktig information och kommunikation som studenten behöver för att genomföra programmets olika kurser. På kursplattformen finns verktyg som studenterna behöver för att samarbeta med varandra och kursens lärare, fillagring och anmälan till kurser och examinationer.

Studievägledare utgör också ett viktigt stöd som kan vägleda studenten i studierna och framtida yrkeskarriär. Inte minst så kan studievägledaren hjälpa studenten att anpassa studierna utifrån olika behov och omständigheter. Likaså är studenthälsan ett viktigt stöd för studenterna. Studenthälsan arbetar med förebyggande hälsovård, individuellt samtalsstöd, information och råd om hälsa och livsstil för att gagna studenternas välbefinnande och studiegång.

Vid Distriktsköterskeprogrammet, LiU pågår ständigt ett arbete med att förbättra kvaliteten i utbildningen gällande innehåll, VFU och examinationer. I det arbetet utgör dialogen med studenterna ett viktigt inslag. Kontinuerligt håller kursansvariga kursdialoger med studenterna. Det handlar om att introducera kursinnehåll, studieuppgifter och examinationer. Närvaron vid dessa dialoger är hög trots att den är frivillig. Kursledningen eftersträvar ett nära och förtroendefullt samarbete med studenterna och svarar på studentens frågor inom kort. Studenterna uttrycker i utvärderingar att kommunikationen med kursledningen fungerar bra.

Samtliga studenter på programmet erbjuds flera möjligheter till att aktivt utveckla utbildningens innehåll. Evaluate som beskrivits på sidan 5 är det viktigaste verktyget lärosätet har för att utveckla och förbättra utbildningar och kurser. Svaren på Evaluate följs upp och diskuteras på kursdialoger med studenterna.

Nya studenter som påbörjar programmet görs delaktiga i information om utvärderingarna och vilka förändringar som gjorts utifrån studenternas utvärderingar.

Det finns också andra sätt för studenterna att själv påverka innehållet i sin utbildning. I samband med examinationer som tex. skriftlig rapport (8SSA01) skapar studenterna själva scenarier som utgångspunkt för de frågor som ska lösas i examinationen. Likaså påverkar studenterna innehållet i sina examensarbeten genom att formulera idéer med utgångspunkt i intresse och behov av lärande.

Styrkor och svagheter

Ett sätt att medverka i programmets utveckling är att besvara kursvärderingar i Evaluate. Här sätter studenterna helhetsbetyg på kurserna. Studenterna svarar på en skala mellan 1–5 (där 1=inte alls, 5=ja, absolut). Det totala helhetsbetyget har ökat från 3,67 (2020) till 3,75 (2021). Examensarbetskursen (8DIA18) och kursen om patientdelaktighet och egenvård ut primärvårdsperspektiv (8DIA06) erhåller betygen 3,2 och de generiska kurserna 8SSA01/04 får 3,64 respektive 3,56 vilket ses som en svaghet. De kurser som kanske på ett mer tydligt sätt upplevs relatera till distriktssköterskeprofessionen tex barn och ungdomars livsvillkor, hälsa och ohälsa (8SSA03) får i genomsnitt 4 i betyg (2021) och VFU-kurserna 4,8 (VT2021). Det är en styrka att VFU-kursen i termin 3 ges så bra omdöme och vittnar om att handledarskapet i verksamheterna och kontaktläroarskapet från LiU fungerar väl. Kommunikationen med kursledningen har ökat från 4,23 till 4,62 mellan HT2020 och HT2021. Kurserna (8DIA10) och (8SSA01) har enligt studenterna bidragit till ökad förmåga att hantera situationer som studenten som professionell yrkesutövare kan ställas inför. Studenterna svarar i medelvärde 4,5. (8DIA10 VT2021) och 4,13 (8SSA01 HT2021). Det är en svaghet att få studenter är engagerade i studentkåren som är en stor påverkansmöjlighet. Skäl till svagt engagemang som studenterna uppger är livssituation med familj och att utbildningen är intensiv och kort.

För att kartlägga studenternas arbetsmiljö, både den sociala studiemiljön och den fysiska arbetsmiljön genomför LiU regelbundet, i samarbete med studentkårerna, en webbaserad enkätundersökning. Den senast genomförda studentundersökningen vårterminen 2022 är besvarad av endast 20 studenter (9,66%) från distriktssköterskeprogrammet tillsammans med de andra specialistsjuksköterskeprogrammen inklusive barnmorskeprogrammet. Det ses som en svaghet att få studenter tar vara på möjligheten att göra sin röst hörd i enkäten. Svaren besvaras på en skala mellan 1–5 där 1=mycket missnöjd och 5=mycket nöjd. På generell nivå är studenterna nöjda med sin utbildning. Mellan 65–85% av studenterna ger betyget 4–4,4 i medelvärde gällande lärarnas undervisning, tillgänglighet och 3,8 i medelvärde gällande tydlighet i krav på studenterna. Arbetsformerna inklusive examinationsformerna får höga betyg ca 70–80% av studenterna som ger betygen 3,8 och 4,2 i medelvärde på respektive fråga. Motsvarande betyg för VFU och att utbildningen är relevant för deras framtida yrkesliv är 4,3 enligt drygt 80% av svaren. Sammanfattningsvis ges utbildningens totalbetyg 4,4 i 85% av svaren vilket ses som ett tecken på styrka. Studenterna responderar att de i viss till stor del ges möjlighet till socialt umgänge och möjlighet till samarbete med studiekamrater. Studiemotivationen är inte så hög endast 45% av studenterna har bra eller mycket bra studiemotivation, ett medelvärde på 3,3. Ungefär hälften av studenterna (n=11) är trötta och av dem känner sig sex studenter stressade pga studierna. Det är en svaghet och viktigt att uppmärksamma att hälften av studenterna inte vet var de ska vända sig om de mår dåligt.

Majoriteten av studenterna är nöjda med den digitala miljön vid lärosätet. Medelvärdet 4,0 gäller texttentamensanmälan och kursregistrering. De digitala undervisningsformerna får lite lägre betyg. Tex. får hybridföreläsningar där studenter deltar på samma föreläsning från flera olika salar lägst betyg 3,0 i medelvärde och anses inte kunna ersätta fysiska föreläsningar utan att påverka studieresultatet. Den fysiska närvaron anses ha mindre betydelse gällande basgrupper. Medelvärdet är 3,4 på påståenden om att fysiska möten kan ersättas av digitala möten utan att äventyra studieresultatet. Informationen om utbildningens genomförande relaterat till pandemiläget upplevs tydlig med ett medelvärde på 3,8.

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:

SAMVERKAN MED ARBETSLIV

Vid Medicinska fakulteten finns etablerade och väl utarbetade strukturer för samverkan mellan lärosäte, region och kommuner. Universitetssjukvårdskommittén (USK) leds av LiU:s rektor och regionens Regiondirektör. USK fattar övergripande beslut på högsta formella samverkansnivå. Utbildnings- och kompetensrådet (UKR) är ett beredande organ under USK där strategiska diskussioner kring kompetensförsörjning kopplat till VFU bland annat förs. UKR består av representanter från samtliga regioner inom Sydöstra sjukvårdsregionen och LiU. Fyra arbetsgrupper är samlade inom UKR varav en är arbetsgruppen för specialistsjuksköterskeprogrammen och barnmorskeprogrammet. Programansvarig är ordförande för denna arbetsgrupp bestående av VFU ansvariga från regionerna och lärosätet samt klinisk adjunkt. Arbetsgruppen arbetar med utbud och dimensionering av VFU platser, utveckling av handledningsmodeller, uppföljning av utvärdering av VFU från Evaliate och förbättringsförslag utifrån dess resultat. Arbetsgruppen rapporterar löpande till UKR. VFU rådet är ett annat forum med fokus på samverkan mellan kommuner och lärosäte. Här diskuteras motsvarande frågor som inom UKR men i en kommunal kontext.

Ett exempel på samverkan med arbetslivet är den gemensamt framtagna vägledning för VFU som finns för studenter och handledare "Handledning vid verksamhetsförlagd utbildning". Broschyren innehåller information om PBL, handledning, olika aktörers roller under VFU, förberedelser, för- och efterhandledning samt reflektionens betydelse samt samverkan och bemötande.

Det regionala vårdkompetensrådet inom Sydöstra sjukvårdsregionen utgör också en viktig arena för samverkan. Syftet är att stärka samarbetet mellan kommuner, regioner och lärosäten kring kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård. Samtliga aktörer av betydelse för strategiska frågor om kompetensförsörjning finns representerade i rådet vilket borgar för samverkan mellan ingående parter.

Distriktssköterskeprogrammet tillämpar PBL med syfte att stärka det andragogiska (vuxnas lärande) och konstruktivistiska perspektivet vilket sker i ett sociokulturellt sammanhang dvs ett lärande i samverkan med andra. Studenterna samverkar med varandra i PBL och i interprofessionella sammanhang med andra professionsutbildningar. Det kan bidra till synliggörandet av den nya yrkesrollen. Det självständiga lärandet i PBL hjälper dem att erhålla en metod för livslång lärande som är tillämpligt i den nya yrkesrollen. Sammanlagt bedrivs VFU under 36 arbetspass inom regional, kommunal och privat vård såväl inom BVC/EMI som PV och kommunal hemsjukvård. På VFU bedöms studenterna utifrån det textreflektion om värdegrund för arbete i multiprofessionella grupper inom hälso- och sjukvården. Under utbildningen möter studenterna föreläsare såväl distriktssköterskor som distriktsläkare och andra kliniskt verksamma. Denna samverkan bidrar till att studenterna problematiserar utifrån sin kommande yrkesroll som distriktssköterska. I programmet föreläser också alumner som tidigare varit studenter i programmet.

Alumner medverkar också i framtagandet av inspelningar som syftar till att informera potentiella sökande till programmet.

Kursansvariga samarbetar med kliniska adjunkter som stödjer samverkan med verksamheterna. Det finns också ett samarbete med Region Sörmland, Nyköpings kommun och Katrineholms kommun och Oxelösunds kommun. Ett nytt avtal med specificering kring ansvarsfördelning är framtaget 2022 för att underlätta samverkan med dessa aktörer.

Styrkor och svagheter

Det är en styrka att lärosätet har väl utvecklad samverkan på olika nivåer med framför allt de mest närliggande regionerna. Ett utvecklingsområde är att bygga upp en bättre samverkansstruktur också med kommunerna tex i VFU-rådet då det dels är ett stort antal kommuner som ingår dels förekommer relativt stor rotation på kommunernas representation.

Det är en styrka att studenterna genomför VFU under 36 dagar i olika verksamheter under utbildningen vilket visar på bredden i yrket. Det stärker samverkan mellan programmet och verksamheterna. Positivt är också att studenterna möter olika yrkesprofessioner inom PV, BVC/EMI som föreläser och problematiserar kring verksamheterna. Det ger en beredskap till att möta de förändringar som är aktuella i verksamheterna. Studenterna ger VFU-kurserna och de ämnesspecifika kurserna högre betyg jämfört med de mer teoretiska. I det finns en utmaning att än mer stärka kursernas relevans för deras framtida yrke.

En svaghet som rör samverkan med verksamheterna är bristen på magisterutbildade handledare. Det är stor omsättning av distriktssköterskor i verksamheterna och en klinisk trötthet som verksamheterna ger uttryck för. Positivt är därför att många söker sig till yrket med potential att framledes agera som handledare i de olika verksamheterna. En annan svaghet är att det saknas en systematisk alumniuppföljning på programmet. Detta har fakulteten påbörjat ett strategiarbete kring som programmet kommer att ingå i.