

Utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå

Utbildningsutvärdering på grundnivå och avancerad nivå – självvärdering

Lärosäte: Uppsala universitet

Examen: Specialistsjuksköterska ambulanssjukvård

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:

Specialistsjuksköterskeprogrammets upplägg

Specialistsjuksköterskeprogrammet vid Uppsala universitet innefattar tolv inriktningar och ges av institutioner. Programmet leds av programkommittén (PK) för sjuksköterskeprogrammen. Här ingår sjuksköterske-, röntgensjuksköterske-, barnmorske- och specialistsjuksköterskeprogrammet. I PK sitter ledamöter från de institutioner som har uppdrag i programmen, programansvariga, studentrepresentanter och avnämare: kommun, region och Akademiska sjukhuset. Programansvariga sitter även i PK:s arbetsutskott. PK fördelar medel (HST) till respektive programkurs och tilldelar passande institution uppdraget att ge programmets kurser. PK bereder även gemensamma satsningar för programmen och andra övergripande budgetposter för programmen. PK ansvarar för att följa upp utbildningarnas kvalitet, dels genom att bevaka processen med vilken utbildningarna följer det av Uppsala universitet ålagda kvalitetsarbetet, dels genom att följa upp utbildningarnas kursrapporter. Vid Akademiska sjukhuset finns ett samverkansorgan som leds av biträdande sjukhusdirektören. I gruppen finns representanter för byggnadsavdelningen vid Akademiska sjukhuset, Uppsala universitet, prodekan/GRUNK, sjuksköterskeprogrammen, läkarprogrammet, samt studentrepresentanter från medicinska fakultetens grundutbildningar. Här diskuteras studenternas arbetsmiljö vid Akademiska sjukhuset: läsplatser, lunchrum och omklädningsrum.

Lärarkollegium

Programmet har en programansvarig som utses av PK. Programansvarig kallar till gemensamma möten med inriktningsansvariga cirka två gånger per termin och lärarmöten för specialistsjuksköterskeprogrammets samtliga lärare två gånger per termin. Utöver specialistsjuksköterskeprogrammets lärare finns ett lärarkollegium som innefattar samtliga lärare vid sjuksköterskeprogrammet, röntgensjuksköterskeprogrammet och barnmorskeprogrammet. Vid respektive institution sker även samverkan med lärare verksamma vid andra utbildningar vid medicinska fakulteten, för att studenterna ska nå bredd och djup även i programinriktningens biämne medicinsk vetenskap, utifrån vad som beskrivs i examensordningens mål för specialistsjuksköterskeexamen inom den specifika inriktningen.

Ett gemensamt lektorskollegium finns för lektorer verksamma inom de program PK företräder. Kollegiet leds av professorn i vårdvetenskap. Lektorskollegiet har fokus på utbildningskvalitet och ämnesutveckling. Här diskuteras frågor om framförallt examensarbeten, ämnesutveckling och forskningsanknytning, men även övriga kvalitetsaspekter vid programmen berörs.

Programkurser

Samverkan mellan programmets inriktningar sker avseende kursen Vetenskaplig teori och metod 7,5 hp och Examensarbete inom respektive inriktning 15 hp, på så sätt att samtliga inriktningar har en gemensam kursexaminator för respektive kurs. Examinatorerna beslutas av PK och finansieras av programspecifika medel. Varje institution beslutar om kursledare och utbildningsinnehållet formas så det passar till respektive specialinriktning, dock inom ramen för de gemensamma kursplanernas beskrivningar.

Specialistsjuksköterskeprogrammet vid institutionen för kirurgiska vetenskaper

Vid institutionen för kirurgiska vetenskaper finns fem specialinriktningar som sammanlagt har 76 HST och åtta uppdragsplatser per läsår. I dessa inriktningar jobbar 17 lärare med undervisning, med en sammanlagd undervisningstid på knappt en heltid per 20 studenter (se Lärartabellen samt ytterligare beskrivning under Personal). Det pedagogiska arbetet leds av studierektor vars roll, förutom arbetsledande, främst är att tillvarata studenternas intressen samt leda det pedagogiska kvalitets- och utvecklingsarbetet. Studierektor är specialistsjuksköterska, lektor och ingår i lärargruppen.

Ambulanssjukvård

Inriktningen ambulanssjukvård har givits sedan 2006, är campusbaserad och ges på helfart. Kurserna är utformade så att examensförordningens krav på bredd och djup efterlevs med avseende på huvudområdet vårdvetenskap och biämnet medicinsk vetenskap. Kurserna Vårdvetenskaplig teori och metod, Omvårdnad, anatomi, fysiologi och farmakologi samt Examensarbete inom ambulanssjukvård samläses med samtliga fem inriktningar vid institutionen. Kurserna Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1&2 är inriktningsspecifika kurser.

Tabell 1. Kurser inriktning ambulanssjukvård

Höstterminen	Huvudsakligt ämne
Vårdvetenskaplig teori och metod 7,5 hp	Vårdvetenskap
Omvårdnad, anatomi, fysiologi och farmakologi 6 hp	Medicinsk vetenskap
Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1 16,5 hp	Vårdvetenskap
Vårterminen	
Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2 15 hp	Vårdvetenskap
Examensarbete 15 hp*	Vårdvetenskap

*Fram till läsåret 21-22 har studenterna kunnat välja mellan Examensarbete 15 hp alternativt Examensarbete 7,5 hp+ fördjupningskurs 7,5 hp. Från läsåret 22-23 kan studenterna endast läsa Examensarbete 15 hp.

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:

Personalsammansättning i relation till utbildningens volym, innehåll och genomförande

Inom ambulansinriktningen är en klinisk adjunkt, specialistsjuksköterska inom ambulanssjukvård, (40% undervisning i inriktningen) och en vik. lektor, specialistsjuksköterska inom ambulanssjukvård, (30% undervisning i inriktningen) kursledare respektive examinator för de två inriktningsspecifika kurserna Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1 & 2. De ingår i gruppen om 17 lärare som tillsammans undervisar i specialistsjuksköterskeprogrammets inriktningar vid institutionen och har en sammanlagd undervisningstid på knappt en heltid per 20 studenter.

I kurserna Vårdvetenskaplig teori och metod samt Examensarbete tillkommer ytterligare ca 13% undervisningstid av lektorer (se lärartabellen). Det innebär att ambulansinriktningens tolv studenter har minst 80% av en heltids lärarresurser, varav minst 40% är lektorstid (externa föreläsare inom medicin och vårdvetenskap tillkommer). Samtliga lärare inom specialistsjuksköterskeprogrammet vid institutionen har ett nära samarbete och driver den pedagogiska utvecklingen tillsammans vilket också kommer ambulansstudenterna till del. Vi kan därför säga att ambulansstudenterna får del av mer lärarresurs utöver den för inriktningen specifika lärarresursen som redovisas i lärartabellen.

Lärarnas vetenskapliga kompetens

För tillsvidareanställning som universitetslektor vid vetenskapsområdet för medicin och farmaci eftersträvas docentkompetens. Anställning med undervisning i specialistsjuksköterskeprogrammet kräver en specialistsjuksköterskeexamen. Universitetslektoraten är vanligen förenade med befattning som sjuksköterska vid en sjukvårdsenhet. För universitetsadjunkter kan ingå kliniska arbetsuppgifter som sjuksköterska i tjänstekonstruktionen (Anställningsordningen, kapitel 5.2, 37§, 44§).

Genom att adjunkten och lektorer samverkar i såväl pedagogisk utveckling som i direkt undervisning kan vetenskaplig förankring säkerställas. Adjunkten läser för närvarande en mastersutbildning i omvårdnad, med planerad examen VT 2023. Den vetenskapliga kompetensen i undervisningen garanteras av lektorn i ambulanssjukvård och de lektorer vid institutionen som är involverade i direkt undervisning och examinering av ambulansinriktningens studenter. Det externa samarbete som innebär att studenterna undervisas av, och möter forskare inom ambulanssjukvård på distans är ett viktigt bidrag till den vetenskapliga förankringen (se vidare under måluppfyllelse inriktningens vetenskapliga grund).

Studenterna möter såväl spetskompetens som breddkompetens under sin utbildning. Spetskompetensen säkerställs av inriktningens kliniska adjunkt och lektor samt det externa samarbetet med forskare inom ambulanssjukvård. Breddkompetensen utgörs av samtliga lektorer som dels är specialister inom institutionens olika specialistsjuksköterskeinriktningar eller sjuksköterskor, dels forskar tillsammans i den vårdvetenskapliga forskargrupp som sedan 2 år finns på institutionen. Forskningen har relevans för samtliga inriktningar då den handlar om omvårdnadsforskning inom akut- och högspecialiserad sjukvård. Till forskargruppen är en historiker disputerad inom medicinsk historia knuten och en genusvetare är på

väg att knytas till gruppen. Forskargrupsledaren är docent i omvårdnad. Forskargrupsledaren och studierektorn samverkar nära för att säkerställa anknypningen mellan forskning och utbildningarnas utveckling och innehåll genom att dels delta i utformningen av utbildningarnas innehåll, dels möjliggöra för lektorena att kunna ta ut sin forskningstid.

Lärarnas pedagogiska kompetens

Vid Uppsala universitet är det ett krav på Högskolepedagogisk grundkurs för att få undervisa som lektor, docent eller professor. Adjunkten har högskolepedagogisk grundkurs 7,5 hp samt handledarutbildning 7,5 hp. Lektorn i ambulanssjukvård har högskolepedagogisk kurs 15 hp, forskarhandledarutbildning 2 veckor, handledning för vård- och omsorgspedagoger 15 hp samt fil. Mag, i utbildningsvetenskap 240 hp.

Gemensamma upptaktsdagar med varierande pedagogiskt program genomförs för sjuksköterskeprogrammen vid Uppsala universitet. Vidare finns ett pedagogiskt forum med pedagogiska aktiviteter tre gånger per termin. Adjunkten och lektorn deltar i medicinska fakultetens pedagogiska utvecklingsgrupp, PRÅM. Lektorn deltar regelbundet i UKÄ:s Temacaféer om pedagogisk kvalitet.

Samtliga lärare vid institutionens specialistsjuksköterskeinriktningar driver gemensamt ett pedagogiskt utvecklingsarbete, vilket leds av studierektor. Strukturen utgörs av lärarmöten respektive kursledarmöten varannan vecka samt ett årligt internat där lärargruppen fördjupar utvecklingsarbetet.

Lärarnas professionsrelaterade kompetens

Den inriktningsansvarige adjunkten har 50% klinisk tjänstgöring i sin tjänst vilket möjliggör en professionsanknytning som möjliggör att utbildningen är aktuell och relevant i ett avnämarperspektiv. Adjunkten är medlem i Uppsala universitets och Region Uppsalas gemensamma VFU-grupp. Adjunkten och lektorn är med i nätverket för utbildning av ambulanssjuksköterskor i vilket samverkan och utbyten av erfarenheter mellan lärosätena sker. Nätverket deltar även i samhällsdebatten genom att publicera debattartiklar som framförallt berör kompetens och vikten av utbildning inom ambulanssjukvården. Ett annat nätverk som adjunkten och framförallt lektorn medverkar i är ambulance Health Research Network (AHRN), ett nätverk för utbyte av och samverkan inom forskning och utveckling inom ambulanssjukvård.

Handledarkompetens under VFU

I avtalet för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) mellan lärosätet, regionen och kommunerna finns kvalitetskriterier där kompetenskrav för olika handledarroller inom VFU beskrivs: *"handledare bör ha ett års erfarenhet inom yrket som utbildningen leder till och ska vara handledarutbildad.*

Handledarutbildning om 3hp, eller motsvarande, samt akademisk examen motsvarande den som utbildningen leder till ska eftersträvas. En huvudhandledare bör ha minst tre års erfarenhet inom yrket som utbildningen leder till och ska vara handledarutbildad. Handledarutbildning, minst 7,5hp, samt magister- eller masterexamen eftersträvas". För att uppnå och bibehålla en hög pedagogisk kompetens hos kliniska handledare ges vid medicinska fakulteten följande utbildningar: "Grundläggande handledningsmetodik med inriktning mot verksamhetsförlagd utbildning inom vårdsektorn, 3 hp" ges tre gånger per termin. Intentionen är att alla som handleder ska ha gått denna kurs innan de blir handledare.

”Handledningsmetodik, 7,5 hp” ges varje hösttermin. En gång per år arrangeras ”huvudhandledardag”, finansierad av PK för sjuksköterskeprogrammen och avnämare i samverkan, dit alla huvudhandledare och chefer inbjuds. Programmet innehåller såväl informationspunkter, som undervisning och diskussioner.

Studenterna gör dock sin VFU i fler regioner än Region Uppsala. En undersökning av de som handleder ambulansstudenter, oavsett var studenterna gör VFU, visar att de har i genomsnitt 15 års arbetslivserfarenhet som specialistutbildad ambulanssjuksköterska (min 6 - max 26 år, 2022). För att säkerställa att handledare är behöriga och uppdaterade avseende utbildningens innehåll och utveckling planerar och genomför adjunkten och lektorn undervisningen tillsammans med studentansvariga i VFU. Innan varje VFU-period bjuds huvudhandledarna in till möten via Zoom med ambulansinriktningens adjunkt och lektor. Adjunkten kontakter även blivande handledare på respektive VFU-placering för samtal. Adjunkten informerar om eventuella förändringar i utbildningen, ser till att rätt examinationsunderlag (AssCE, se under måluppfyllelse självständigt bedöma och genomföra behandlingar) används och förmedlar synpunkter från tidigare studenters kursvärderingar. Huvudhandledare och handledare har möjlighet att ta upp frågor som rör VFU-placeringen.

Externa föreläsare och instruktörer

De externa föreläsare och instruktörer som är med och undervisar är insatta i kursernas mål eftersom de, förutom att undervisa, också är involverade i utvecklingen av studieuppgifter och material till undervisningen.

Upprätthållande och vidareutveckling av den vetenskapliga, pedagogiska och professionsrelaterade kompetensen

Lärarna vid institutionen genomför tillsammans ett pedagogiskt utvecklingsprojekt i syfte att anpassa utbildningarna efter hur vården och omvärlden utvecklas. Det är möjligt tack vare lärargruppens sammansättning och den vetenskapliga samt kliniska koppling lärargruppen har. Samtidigt som det finns gemensamma utmaningar har varje inriktning sina egna utmaningar varför det gemensamma pedagogiska utvecklingsarbetet alltid omsätts inriktningsspecifikt för att garantera relevans för respektive specialitet, i det här fallet ambulanssjukvård.

Ett pedagogiskt utvecklingsprojekt kring den teoretiska ämnesfördjupningen (se måluppfyllelse inriktningens vetenskapliga grund) har resulterat i en publikation och kommande läsår ska även adjunkterna involveras i ett gemensamt pedagogiskt forskningsprojekt om studenternas utveckling av sin professionella identitet, också det tänkt att resultera i en publikation. Lärarna har under läsåret haft en gemensam bokcirkel kring omvårdnadsramverket Fundamentals of Care, vilket också har inkluderat samverkan med lärare från andra inriktningar inom programmet. Till hösten kommer lärarna hålla en bokcirkel kring kärnkompetenserna och följa upp med en bokcirkel i hållbar utveckling. Under terminerna hålls Forskarfredag regelbundet. Dessa seminarier är öppna för såväl adjunkter som lektorer, där olika (egna och andras) publikationer diskuteras, metoddiskussioner förs och där doktorander lägger fram sina arbeten för diskussion. Lektorerna kan ta ut sin forskningstid och alla lärare deltar i de konferenser, professionsnätverk och pedagogiska utbildningar de önskar.

Styrkor och utvecklingsområden

Det är en styrka att ambulansinriktningen har en klinisk adjunkt och en lektor och som båda är specialister i ambulanssjukvård. Styrkor är också att de samverkar med hela lärargruppen och med inbjudna forskare inom ambulanssjukvård, vilket gör att utbildningens innehåll kan vara både relevant för avnämarna och vetenskapligt förankrad. Ytterligare en styrka är att ambulansinriktningens adjunkt har en etablerad kontakt med huvudhandledare och handledare vilket möjliggör att kvaliteten i VFU kan säkerställas. Forskande lärare undervisar studenterna och de får ut sin forskningstid. Alla lärare arbetar tillsammans med pedagogisk utveckling.

För att kunna få en uppfattning om vilken nivå av undervisningsresurser som är tillräcklig för att kunna dra slutsatsen att antalet lärare är adekvat har vi sökt efter något slags kriterier. Vi har därefter valt att beskriva vår uppfattning om resurser på två olika sätt. Å ena sidan kan man diskutera i termer av lärarledd tid där det i en rapport¹ visats att vårdutbildningar i genomsnitt har 21 timmar lärarledd tid per vecka. Vårdutbildningar tar mycket lärarledd tid eftersom de har mycket färdighetsträning. Ambulansinriktningens studenter får minst 21 timmars lärarledd undervisning i veckan, vilket då möjligen skulle kunna tolkas som att ur den aspekten når bemanningen tillräcklig nivå. Ett annat sätt att beräkna lärarresurser gjordes i en utredning av det framtida behovet av lärare vid universitet och högskolor² där utredarna valde att ha en lärare per 20 studenter som beräkningsgrund. Ambulansinriktningens tolv studenter har minst 80% av en heltids lärarresurser.

Till ambulansinriktningens specifika lärarresurser tillkommer den sammanlagda undervisningstid specialistsjuksköterskeprogrammets övriga lärare har på institutionen, vilket minskar sårbarheten i händelse av sjukdomar och andra faktorer som skulle kunna påverka ambulansinriktningens lärares tjänstgöring. Det finns utrymme i lärargruppen att täcka för en ambulanslärare under en kortare tid. Inriktningen ambulanssjukvårds lärtid och lärarkompetens nu, och kommande 10 år torde vara tillräckliga för att möta ambulansinriktningens volym, innehåll och genomförande så att studenterna kan garanteras undervisning av hög kvalitet. Däremot saknas tillväxt av doktorander inom inriktningen med tanke på kompetensförsörjning på längre sikt.

Det är en nationell utmaning att rekrytera lektorer och kompetensförsörja såväl sjuksköterske- som specialistsjuksköterskeprogrammen, ambulansinriktningen är inget undantag. Vi har säkrat kompetensförsörjningen för våra studenter dels genom att rekrytera lärare på distans, i avseende att vidareanställa denne, dels genom att säkerställa att det finns tillräckligt många lärare som var och en bidrar med sina specialkunskaper och som sammantaget borgar för relevant undervisning av hög kvalitet. För att studenterna ska få möta forskare inom inriktningen kommer sannolikt våra samarbeten kring undervisning mellan lärosäten att behöva utvecklas och formaliseras.

Att skapa tillväxt av doktorander inom ambulanssjukvård är ett viktigt utvecklingsområde. Ett framgångsrikt sätt att försörja doktorander inom bl a intensivvård och kirurgisk vård har i Uppsala varit att kliniken har kunnat finansiera delar av sjuksköterskors och specialistsjuksköterskors forskarutbildning. Sådan samverkan mellan region och lärosäte bygger på att verksamhetsområdet ifråga

¹ <https://www.uka.se/download/18.5817b17f16658cb9f755017/1540904435998/rapport-2018-lararledd-tid-i-den-svenska-hogskolan.pdf>

² <https://www.uka.se/download/18.12f25798156a345894e2a70/1487841908960/2003-11-14.pdf>

har ett intresse av omvårdnadsforskning. Det finns en forskargrupp vid ambulansen i Uppsala. Förhoppningen är att intresse och möjlighet att anta doktorander i omvårdnadsprojekt ska uppstå.

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:

Samtliga lärare i gruppen samverkar om utbildningarna. Vi driver det pedagogiska utvecklingsarbetet tillsammans men också det dagliga arbetet. Genom möten varannan vecka och i de dagliga diskussionerna delar vi pedagogiska uppslag och aktuella artiklar av intresse för såväl lärare som studenter. På så sätt får vi en bredare bevakning av forskning som kommer alla studenter till del i deras undervisning. Adjunkterna är kursledare och lektorerna examinatorer (se tabell 2). Till dessa tillkommer lektorer med undervisning och studierektor som också undervisar (se lärartabellen).

Tabell 2. Specialistsjuksköterskeprogrammet vid institutionen för kirurgiska vetenskaper.

Inriktning	HST/Uppdragsstudenter	Inriktningsansvariga lärare*
Ambulanssjukvård	12	Johan Lingsarve, adjunkt, kursledare Anna Abelsson, lektor, examinator
Anestesisjukvård	22/4	Eva Ånnhagen, klinisk adjunkt Martin Färdig, lektor, examinator
Intensivvård	22/4	Vakant adjunkt Lena Nyholm, lektor, examinator
Kirurgisk vård (halvfart)	11	Johanna Höglund, adjungerad adjunkt Anna-Karin Gunnarsson, lektor, examinator
Operationssjukvård	9	AnnaMaj Ribom, klinisk adjunkt Anna Hauffman, lektor, examinator

*För detaljer kring inriktningsansvariga lärare samt programmets övriga lärare, se under rubriken Personal i självvärderingen, samt lärartabellen.

Samtliga lektorer forskar aktivt och möter studenterna i undervisningen. Sedan 2 år finns en forskargrupp i omvårdnad vid institutionen. Huvudfokus för forskningen är personcentrerad och patientsäker omvårdnad inom högteknologisk miljö vilket har relevans för samtliga inriktningar, ambulanssjukvård inkluderat. Forskargrupsledaren är docent i omvårdnad och nära samverkan sker mellan studierektor och forskargrupsledare för att säkerställa anknytningen mellan forskning och utbildningarnas utveckling och innehåll. Ett nära samband mellan forskning och undervisning finns i samtliga kurser. Studenterna läser de undervisande lektorernas artiklar och studenterna får chansen att diskutera dessa direkt med dem.

Lektorn inom ambulanssjukvård undervisar om sin forskning inom ambulanssjukvård. Studenterna utvecklar ett vetenskapligt förhållningssätt genom att de i samtliga kurser läser och diskuterar artiklars innehåll och kvalitet. I samband med examensarbetet examineras studenterna slutligen i att försvara respektive opponera på ett arbete.

En viktig fördel med att institutionens samtliga specialistsjuksköterskestudenter samläser kursen vårdvetenskaplig teori och metod är att möjligheten för ambulanssjukvårdsstudenterna, som är ganska få, att få möta andra studenter med ett forskningsintresse ökar. I diskussioner med studenter de senaste 4-5 åren framkommer att fortfarande få, men ändå ett ökande antal studenter kan tänka sig en forskarkarriär, men att de saknar möjligheter att diskutera forskning med forskare eller med kollegor. Det är sannolikt viktigt för studenter att få diskutera dessa frågor med andra studenter och med forskare för att utveckla sin identitet som akademiska yrkesutövare men också för de studenter som vill bli forskare. Under kursen vårdvetenskaplig teori och metod bjuder därför undervisande lektorer in till "Fika med en lektor" via zoom för att ge studenterna möjlighet att ställa frågor och diskutera allt från innehållet i själva kursen till frågor om en akademisk karriär efter specialistutbildningen.

Styrkor och utvecklingsområden

Studiemiljöns vetenskaplighet och professionsinriktning uppstår genom att studenterna möter såväl forskare inom en bredd av specialiteter som forskare inom ambulanssjukvård. Den omvårdnad ambulansstudenterna undervisas i är forskningsbaserad. I VFU kan möten med forskande ambulanssjuksköterskor saknas varför det är så viktigt att adjunkten och lektorn inom ambulanssjukvård tillsammans kompenserar för det genom den teoretiska undervisningen och genom de uppgifter och examinationer som kopplar ihop vetenskap och yrkesutövning samt professionell identitet (se Måluppfyllelse för utförligare beskrivning av innehåll).

Det finns också utvecklingsområden. Fler undervisningstillfällen där studenterna får möta doktorander behöver skapas i utbildningen. Lektorn avses att rekryteras permanent inom ambulanssjukvård för att kunna få tillväxt av doktorander inom ambulanssjukvård. Detta är nödvändigt för att säkerställa att studenterna ska kunna delta i en forskande kontext.

Ambulansinriktningen kommer att införa workshops där studenter, handledare, huvudhandledare och även andra externa intressenter/aktörer som har intresse eller behov av att delta bjuds in, exempelvis kliniskt verksamma, forskare, andra lärosäten och deras studenter, arbetsgivare eller patienter med erfarenhet av ambulanssjukvård. Dessa workshops ska genom erfarenhetsutbyte, reflektion, dialog och samverkan öka kunskapen och bildningen inom ett specifikt eller aktuellt område. Exempel på detta kan vara något nytt forskningsresultat, någon dagsaktuell händelse eller diskussioner kring användningen av AssCe. En viktig del i workshoppen ska vara att studenter eller annan medverkande själv kan anmäla ett ämne eller område som behöver diskuteras. Tanken är att dessa workshops ska genomföras via zoom och återkomma regelbundet genom hela utbildningen.

Sjuksköterskeprogrammen har en gemensam internationaliseringskoordinator men internationella samarbeten inom specialiteten behöver utvecklas. Det är svårt med internationella utbyten för studenterna eftersom de endast har ett läsår på sig, och ofta hunnit etablera familj eller andra åtaganden när de går sin specialistutbildning. Vi behöver dock undersöka om det kanske istället är så att vi kan underlätta på något sätt för studenterna att göra ett internationellt utbyte. Internationalisering är en av

kvalitetsaspekterna i Uppsala universitets modell för kvalitetsarbete och redan nästa år ska vi utvärdera våra utbildningar enligt den. I och med pandemin har möjligheter att bjuda in internationella forskare inom ambulanssjukvård för digital undervisning och möten med studenterna öppnats. Historiskt har ett internationellt utbyte och samarbete har funnits med såväl England som Holland där studenter genomfört studiebesök på plats men på grund av världsläget de senaste åren har den möjligheten uteblivit. Vi ser att det vore både möjligt och mycket angeläget att återuppta dessa kontakter och etablera ett sådant internationellt utbyte igen.

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:

Kursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1* inleds med att studenterna i en gruppuppgift läser ”Kompetensbeskrivning för specialistsjuksköterskor inom ambulanssjukvård” vilken bland annat innehåller ett avsnitt om evidensbaserad vård och till vilken lektorn är medförfattare. Studenterna diskuterar kompetensbeskrivningen utifrån frågor kring vilken roll och ansvar specialistsjuksköterskor i ambulanssjukvård har både i den direkta omvårdnaden och i samhället. Här läggs grunden i utvecklingen av studenternas kommande professions ansvar för att ge evidensbaserad omvårdnad baserad på den vetenskap som finns inom området.

Studenterna får vidare en orientering i områdets vetenskapliga grund i svensk kontext genom att de i en gruppuppgift väljer, och läser en avhandling för att få en uppfattning om det nationella kunskapsläget. Studenterna läser ramberättelsen samt kapitel 3 ”*Patientens värld- när människan blir patient*” ur *Teoretiska grunder för vårdande* (Arman m.fl. red.). Studenterna ska sedan redogöra för avhandlingens ingående studier, metoder och resultat. De ska också studera de tidskrifter avhandlingens delarbeten är publicerade i med avseende på tidskrifternas innehåll och kvalitet. Detta för att studenterna ska börja orientera sig i några tidskrifter som kan vara relevanta för dem att bevaka i sin kommande yrkesutövning. Vidare ska studenterna identifiera de forskare som är medförfattare till delarbetena, göra en sökning och

kort sammanfatta vilken forskning dessa forskare har producerat de senaste fem åren. Studenterna ska också redogöra för de bärande vårdvetenskapliga begrepp och eventuella teorier de kan identifiera i avhandlingen. Slutligen ska de reflektera över sina resultat relaterat till kapitlet "Patientens värld- när människan blir patient". Uppgiften redovisas muntligt i ett seminarium lett av lektorn.

I inledningen av kursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1* har studenterna föreläsningar och seminarier vilka leds av forskare inom ambulanssjukvård. Studenterna förbereder sig genom att läsa forskarnas artiklar eller avhandlingar. *Genom Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2* fortsätter studenterna både att läsa artiklar och besvara frågor på artiklar i examinationer.

Kursen *Vårdvetenskaplig teori och metod* löper parallellt med *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1*. Här gör studenterna en individuell, skriftlig examinationsuppgift i vilken de först beskriver en klinisk situation relevant för inriktningen för att sedan analysera och diskutera den ur ett omvårdnadsteoretiskt perspektiv. Syftet med uppgiften är att studenterna ska få kunskap om teorier, modeller och begrepp inom huvudområdet och hur dessa kan tillämpas i omvårdnaden i deras kommande yrkesutövning som specialistsjuksköterska. Med hjälp av teorin gör studenterna en analys och diskussion i vilken de använder teorin som en förståelse- och förklaringsmodell till den valda kliniska situationen. Studenterna diskuterar också situationen ur ett samhällsperspektiv de själva väljer. Exempel på samhällsperspektiv som studenterna ofta väljer är samhällets krav på att vården ska vara personcenterad och/eller patientsäker. Syftet här är att studenterna ska börja utveckla en förståelse för sin professions roll i ett vidare perspektiv. Kriterier för godkänt är att formalia följs, att en klinisk situation samt teori finns beskrivna, att studenterna diskuterar dessa i relation till varandra samt i ett samhällsperspektiv. Slutligen ska studenterna göra en självvärdering av sina kunskaper relaterat till den lärandetaxonomi studenterna väljer (den här självvärderingen redovisas vidare under målet som rör studenternas förmåga att kunna identifiera sitt behov av ytterligare kunskap).

I kursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2* genomför studenterna ett teoretiskt förbättringsarbete. Uppgiften är en progression från kursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1* där studenterna diskuterade relationen mellan evidensbaserad vård och deras kompetensbeskrivning, till att i *Omvårdnad 2* lära sig om teorier bakom implementering och kunna identifiera behov av förbättringsarbete för att i sin yrkesroll kunna driva utvecklingen av omvårdnad. Förbättringsarbetet är en gruppuppgift och den ska handla om patientsäkerhet, vårdmiljö eller omvårdnad. Studenterna ska beskriva de mål de vill uppnå med förbättringen, de mätmått som ska användas och de tänkta förändringarna strukturerade enligt en modell, till exempel fiskbensdiagram, 5S eller liknande. För att beskriva hur förbättringen ska implementeras ska studenterna utgå från en modell för implementering. Uppgiften redovisas dels genom att studenterna spelar in sin presentation på film, dels i ett seminarium till vilket företrädare från verksamheten bjuds in. För godkänt krävs att studenterna kan föra ett resonemang kring sitt implementeringsarbete baserat på vald modell. Det är en utmaning för studenterna att spela in sig själva på film som ska visas för kurskamraterna men det har samtidigt ett värde ur ett vårdpedagogiskt perspektiv där studenterna får möjlighet att prova på ett nytt sätt att skapa undervisningsmaterial användbart i deras yrkesroll, när de ska undervisa kollegor och studenter.

I båda omvårdnadskursernas individuella, skriftliga tentamina ingår 1–2 aktuella artiklar relevanta för det innehåll som examineras. Av hänsyn till studenter med eventuella lässvårigheter anvisas studenterna att läsa artiklarna i god tid innan tentamen (artiklarna finns tillgängliga med läsanvisningar redan vid

kursstart). Artiklarna finns sedan inlagda i tentan och studenterna besvarar olika frågor kopplade direkt till artikeln i fråga. Ett exempel på hur detta sker är när studenterna tenteras i vård av patienter drabbade av trauma. Här läser studenterna en artikel som handlar om "Damage control". Studenterna ska 1) identifiera och beskriva artikelns resultat, 2) resonera kring och ge förslag på hur artikelns resultat kan omsättas i kliniskt arbete, och 3) identifiera och värdera på vilket sätt omvårdnad beskrivs i artikeln. Frågorna är inte kunskapskontrollfrågor i traditionell mening utan studenterna ska kunna analysera och värdera innehållet i olika artiklar för att dels fördjupa sina vetenskapliga kunskaper inom området, dels förstå sambandet och betydelsen för yrkesutövningen. Frågor kopplade till artiklar i tentorna varierar.

Till sist skriver studenterna sina självständiga arbeten om 15 hp, inom inriktningsens vetenskapliga område. Kraven för ämnesval är att ämnet ska ha ett patientperspektiv samt falla inom ramen för vårdvetenskap inom ambulanssjukvård. Studenterna får välja att göra empiriska studier, litteraturstudier eller teoretiska studier. Progressionen innebär att studenterna självständigt ska kunna hantera forskningsprocessen. Exempel på ämnen förra läsåret är "Föräldrars upplevelser av ambulansens omhändertagande av barn" och "COVID-19 smittade patienters känsla av delaktighet under den prehospitala vårdprocessen". Detta läsår skriver studenterna bland annat om "Patienters upplevelse av smärtlindring prehospitalt" och "Suicidnära patienters upplevelse av omhändertagandet i en prehospital kontext". Examinationen består av att studenterna dels kritiskt granskar och för en vetenskaplig diskussion om kamraters examensarbete, dels försvarar sitt eget arbete. De ska också kunna besvara examinerande lärares frågor samt redogöra för sin egen insats i arbetet, för att bli godkända.

Styrkor och utvecklingsområden

Styrkor är att studenterna redan från början får diskutera betydelsen av, och kopplingen mellan evidensbaserad vård och yrkesutövningen. Styrkor är också att de får orientera sig i det nationella kunskapsläget, möta forskare inom ambulanssjukvård och ta del av deras forskning. Examensmålet examineras på flera olika sätt i olika kurser.

Ett viktigt utvecklingsområde är att utbildningen behöver skapa möjligheter för studenterna att också praktiskt få prova att göra förbättringsarbete och vinkla det mot ett hållbarhetsperspektiv. Detta för att ytterligare stärka kopplingen till examensmålet men också till kommande yrkesutövning. En sådan utveckling finns planerad i lärargruppens gemensamma pedagogiska utveckling kommande tre år (se närmare under Utformning, genomförande och resultat).

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.

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 den sjukes eller skadades somatiska och psykiska status och omedelbara behov samt visa förmåga att genomföra de åtgärder som krävs för patienter under starkt varierande förhållanden.

Lärosätets redogörelse: I syfte att uppnå de lärandemål som svarar mot examensmålet ges undervisning och examinationer inom såväl medicin som omvårdnad inom ambulanssjukvård. I kursen *Omvårdnad, anatomi, fysiologi och farmakologi* undervisas och examineras studenterna i topografisk anatomi, fysiologi med fokus på respiration, cirkulation, nervsystemet och njurar, samt smärta, farmakologi, hemostas och blödning. I kursen ingår också patientsäkerhet och hygien. Kursen ger en nödvändig grund inför de inriktningsspecifika kurserna *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1 & 2* där de medicinska kunskaperna i kombination med kunskaper i omvårdnad inom ambulanssjukvård bildar studenternas teoretiska grund varifrån studenterna sedan i de teoretiska och praktiska examinationerna visar sin förmåga att kunna bedöma patienter och vidta åtgärder under olika förhållanden. Progression genom utbildningen beträffande examensmålet sker genom en ökad komplexitet i undervisning och examinationer från kursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1* till *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2* och en ökad självständighet i VFU samt självständigheten och fördjupningen i den vetenskapliga grunden för omvårdnad inom ambulanssjukvård som examensarbetet slutligen utgör.

Undervisningsformer

Utbildningen är campusbaserad med inslag av digital undervisning. Inför föreläsningar och utbildningsseminarier uppmuntras studenterna till förberedande självstudier. Självstudier och egna förberedelser är en viktig del inför färdighetsträningar och kliniska moment i syfte att kombinera och förankra teori med färdighet och klinisk förmåga. Den webbaserade undervisningsplattformen ger goda möjligheter att stimulera studenterna till självstudier men även till interaktion och diskussion med sina kurskamrater och lärare. Ett pedagogiskt sätt att stimulera till reflektion och lärande i grupp eller självständigt är att erbjuda diskussionsforum som kan vara fristående eller kopplade till en studieuppgift. Studenterna kan också utmanas att göra en reflektion kring en uppgift och få tillgång till kurskamraternas reflektion efter att de själva först reflekterat. På så sätt måste de formulera ett innehåll själva i stället för att bara bekräfta andra studenters reflektioner. Det ställer högre krav på det studenterna skriver och det är troligt att de nyfiket tar del av kurskamraternas reflektioner för att se hur de själva står sig. Kamratåterkoppling används för att utveckla studenternas förmåga att analysera och värdera andras uppgifter i syfte att ett kritiskt förhållningssätt. I vissa uppgifter anonymiseras studenternas arbeten och de kamratgranskar varandras arbeten. Kursledare och examinator bjuder regelbundet in till träffar via zoom där studenterna själva äger agendan och kan diskutera de ämnen de har behov av. Dessa träffar är enligt studenterna värdefulla. Studenterna har genom medicinska biblioteket vid Uppsala universitet fri tillgång till vetenskapliga publikationer och annan litteratur nödvändig för studierna. Studenterna har också tillgång till fakultetens media- och videoportal (MedFarm Play) där

undervisningsmaterial finns publicerat inom exemplevis omvårdnad, etik, medicin och vetenskaplig teori och metod.

Medicinska kunskaper

Kursen *Omvårdnad, anatomi, fysiologi och farmakologi* ger fördjupande kunskaper i medicinsk vetenskap nödvändiga för att kunna bedöma sjukas/skadades somatiska status och utföra åtgärder. Undervisningen består av självstudier, instuderingsfrågor, inspelade webbföreläsningar och campusbaserade föreläsningar där specialistläkare undervisar inom sina respektive ämnesområden. Föreläsare bidrar med att formulera och rätta tentamensfrågor erbjuder även tid via zoom för frågor och svar inom respektive ämnesområde, som stöd i inläsningen inför tentamen. Exempel på tentamensfrågor är ”En kvinna har svår lungsvikt och den pulmonella shunt är 50%. Vad innebär 50% shunt och varför hjälper inte tillförsel av mera syrgas?”, ”Hjärnan är beroende av ett konstant och jämnt blodflöde för sin funktion och har såväl fysiologiska som anatomiska skyddsmekanismer för detta. Ge ett exempel vardera på en fysiologisk och en anatomisk skyddsmekanism som säkerställer detta”. Innehållet i kursen tenteras i individuella, skriftliga tentamina. För godkänt krävs 70% av maxpoängen. Kursen får 4,2 av 5,0 i betyg på kursvärderingens fråga ”hur nöjd är du med kursen i stort?”. Studenterna har givit kursen betyget 4,1 av 5,0 på frågan ”har det du lärt dig på kursen förberett dig för ett framtida arbetsliv?”.

Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1&2

Teoretisk undervisning och examinationer

Kurserna *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1&2* är inriktningsspecifika kurser. Kurserna innehåller teoretisk undervisning, studieuppgifter, verksamhetsförlagd utbildning och praktisk färdighetsträning. Undervisningen består av självstudier utifrån kurs- och resurslitteratur, vetenskapliga artiklar och avhandlingar, inspelade föreläsningar, instuderingsfrågor och undervisningsfilmer. Studenterna får ta del av vilka områden och situationer som ska simuleras eller övas men också av bedömningsunderlagen, som inför vissa examinationer är kända för studenterna. Ett exempel på hur det sker är undervisningen i A-HLR där svenska HLR-rådet har givit ut litteratur och webbmaterial som är obligatoriskt att ta del av innan den färdighetsträning och examination. Förutom det nationella materialet har mer avancerade instuderingsfrågor, vetenskapliga artiklar och specifika föreläsningar tagits för att ge fördjupad, evidensbaserad kunskap i omhändertagande av livlösa patienter med särskilt fokus på specifika åtgärder, vård och behandling. Även detta material tar studenterna del av innan de genomför examinationen. Det här arbetssättet används genomgående i utbildningen. Exempel på tentamensfrågor inom ämnesområdena som beskrivs i tabell 3 är att studenterna skall argumentera varför det kan vara svårare att bedöma akuta buksmärter hos den äldre. Ett annat exempel är att analysera när risken är som störst att patientens tillstånd kraftigt försämras i crush injury.

Studieuppgifter genomförs både individuellt och i grupp (för översikt av studieuppgifter och examinationer, se Tabell 3). Vanliga undervisningsmoment är också uppföljande seminarier samt kliniska färdighetsträningar vid kliniskt träningscentrum (KTC) och på räddningstjänstens övningsområde i Uppsala. Ett personcentrerat förhållningssätt i ambulanssjukvård är viktigt när det gäller att självständigt bedöma den sjuke eller skadades somatiska och psykiska status. Forskare inom ambulanssjukvård undervisar om personcentrerad vård och undervisningen ligger till grund för att

studenterna ska kunna börja integrera medicinska kunskaper med omvårdnadsvetenskap så att de i sin profession ska ge personcenterad omvårdnad. Studenterna uppmanas att diskutera och reflektera i grupp. Studenterna kommer med olika erfarenheter och har mycket att delge varandra. Peer-learning är viktigt och något som uppmuntras genom hela programmet. Ett exempel på peer-learning är vid klinisk simulering och färdighetsträning där studenterna bjuds in att delge egna kliniska erfarenheter och berättelser som kan vara intressant för andra att ta del av. Andra exempel är i undervisningen av olika prehospitla tillstånd tillsammans med ambulanssjukköterskestudenter vid Linnéuniversitetet där studenterna själva via zoom undervisar och ger varandra återkoppling på olika prehospitalt bedömda kliniska tillstånd, till exempel sepsis, stroke eller astma. Ytterligare exempel är där studenter från inriktningen psykiatrisk vård deltar vid seminarium och undervisning i psykisk ohälsa. Detta är särskilt viktigt då de olika professionerna behöver samverka för patientens bästa.

Tabell 3. Översikt över studieuppgifter och examinationer i Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1&2

<i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1</i>		
Ämne	Studenternas förberedelser/ undervisning	Examination/bedömning
Psykisk ohälsa	Självstudier, instuderingsfrågor. Seminarium och undervisning tillsammans med inriktningen psykiatrisk vård samt ambulansstudenter vid Linnéuniversitetet Obligatorisk, individuell del i uppgiften: Söka fram en artikel inom ämnet och dela den i diskussionsforum. Läs alla kurskamraters artiklar och diskutera dessa i forumet.	Skriftlig individuell hemtentamen (progression i <i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2</i> i kliniska slutexaminationer)
Specifik bedömning, vård och behandling-prehospitalt bedömt tillstånd	Obligatoriskt att i studiepar läsa in sig på ett specifikt tillstånd och muntligt via zoom redovisa detta för kurskamrater på UU och LNU individuellt: Formulera minst en fråga och svaret på samtliga tillstånd som skall redovisas. Frågorna används vid det uppföljande redovisningen samt delvis som underlag inför kommande skriftliga tentamens i ämnet.	Skriftlig individuell hemtentamen (progression i <i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2</i> i kliniska slutexaminationer)
Våld i nära relationer och hedersförtryck	Självstudier, ta del av undervisning. Obligatoriskt att innan seminariet genomföra två nationella webbutbildningar i våld i nära relationer och hedersförtryck.	Uppföljande seminarium, nationell webbutbildning med kunskapstest
Vård i livets slutskede	Självstudier genom att ta del av undervisning och föreläsningar i ämnet. Läs kurs- och resurslitteratur. Lyssna på podden ”om vården i livets slutskede”. Obligatorisk nationell webbutbildning ”Palliation ABC”. Studenterna ska formulera minst ett eget lärandemål för momentet och som tas med till det obligatoriska seminariet.	Uppföljande seminarium, kunna besvara på riktade frågor och grunda resonemanget i referenslitteratur och andra källor tillhörande ämnet. nationell webbutbildning med kunskapstest VFU/ASSCE
Specifik bedömning, vård och behandling-prehospitalt bedömt tillstånd gällande sjuka barn.	Självstudier, instuderingsfrågor, föreläsningar, seminarium, färdighetsträningar, VFU, filmer.	Skriftlig individuell hemtentamen Nationell konceptutbildning Klinisk examination Progression i <i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2</i> VFU/AssCe

Specifik bedömning, vård och behandling-prehospitalt bedömt tillstånd gällande graviditet, gynekologi och förlossning	Självstudier, instuderingsfrågor, föreläsningar, färdighetsträningar, filmer.	Skriftlig individuell hemtentamen Progression i <i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2</i> sker genom klinisk examination och obligatorisk fältstudie vid förlossningen och VFU/AssCe
<i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2</i>		
Omvårdnadsplan, information och stöd	Självstudier genom att ta del av undervisning och föreläsningar i ämnet. Läs kurs- och resurslitteratur. Se på inspelade webbföreläsningar.	Skriftlig individuell inlämningsuppgift och bedömning
Specifik bedömning, vård och behandling-prehospitalt bedömt tillstånd gällande trauma och ortopedi	Självstudier, instuderingsfrågor, föreläsningar, seminarium, färdighetsträningar, VFU, filmer.	Skriftlig individuell salstentamen Klinisk examination VFU/ AssCe
Specifik bedömning, vård och behandling-prehospitalt bedömt tillstånd gällande katastrofmedicinsk beredskap, triage, CBRNE och forensisk omvårdnad.	Självstudier, instuderingsfrågor, föreläsningar, studieuppgift med uppföljande seminarium, färdighetsträningar, VFU, filmer.	Skriftlig individuell salstentamen Nationella konceptutbildningar Klinisk examination och obligatorisk fältstudie med insatsledare vid räddningstjänsten och VFU/AssCe

Färdighetsträning i Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1

I *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1* har studenterna examinerande färdighetsträning och examinerande seminarier. Färdighetsträningen kombineras med teoretisk undervisning för att studenternas färdigheter ska vila på en evidensbaserad grund. För översikt av färdighetsträningar, se Tabell 4.

Tabell 4. Översikt färdighetsträning och simuleringar

<i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1</i>	
Moment/område	Innehåll
Färdighetsmoment med teoretisk förankring	- Fri luftvägshantering inkl olika metoder för intubation - Helkroppsundersökning - Dekompression ventilpneumothorax - Grundläggande om förband och torniquet. - Intraosseös nålsättning - Prehospital arbetsmetodik
A- HLR Vuxen Obligatorisk	Enligt nationellt utbildningskoncept. Efter A-HLR kursen utförs ett antal mer komplexa hjärtstoppssituationer där riktade åtgärder krävs. Exempelvis intox, hypotermi och traumatiska hjärtstopp.
Bedömning av barn och ungdomar	Teoretisk och praktisk färdighetsträning i att bedöma och vårda sjuka barn och ungdomar. Fokus ligger på själva bedömningen, att hitta eventuell svikt i vitala funktioner och åtgärda dessa.

Den prehospitala vårdprocessen: tema barn, unga och vakna vuxna patienter	Scenario och färdighetsträning med utvärdering enligt After Action Review (AAR) Gruppövningar i varierande miljöer (utomhus, i en tågagn, i ett hus med svår misär etc.) Moment: - Medicin/infektion: vuxna - Kirurgi: vuxna - Sjuka Barn/unga: fokus på allmän bedömning och säker transport - Specifik utrustning i svår miljö
Den prehospitala vårdprocessen: tema sjuka barn och medvetlösa vuxna Räddningstjänstens övningsfält i Uppsala	Scenario och färdighetsträning med utvärdering enligt AAR Gruppövningar i varierande miljöer (utomhus vid en sjö, i ett hus med svår misär etc.) Moment: - Medvetlös vuxen (ej hjärtstopp) - Hjärtstopp: Vuxen - Sjuka Barn/unga: Vanliga och allvarliga tillstånd, ej hjärtstopp. Denna färdighetsträning är progression från föregående med svårare sjukdomstillstånd och mer komplexa situationer
Simulering sjuka barn	Tema sjuka barn. Studenterna får önska vad de specifikt vill fördjupa sig inom så anpassas innehållet i momentet efter behov.
Graviditet och förlossning Förlossningen A- HLR: Barn Obligatorisk	Teoretisk genomgång men framförallt praktisk träning på förlossningsdocka. Enligt nationellt utbildningskoncept. Efter att själva A- HLR kursen är genomförd utförs ett antal mer komplexa hjärtstoppssituationer där riktade åtgärder krävs. Exempelvis hypoxi, hypotermi och anafylaxi.
Graviditet och förlossning A- HLR: Barn	Teoretisk genomgång och praktisk träning på förlossningsdocka. Enligt nationellt utbildningskoncept. Efter att själva A- HLR kursen är genomförd utförs ett antal mer komplexa hjärtstoppssituationer där riktade åtgärder krävs. Exempelvis hypoxi, hypotermi och anafylaxi.
Simulering: Svikt i vitala funktioner med praktisk dugga	Med simuleringsdocka övas olika scenarion vilket inkluderar: - Identifiera svikt i vitala funktioner alternativt ett prehospitalt tillstånd och åtgärda detta. - Teamarbete och ledarskap - Situationsmedvetenhet - Prehospital arbetsmetodik - SBAR rapportering.
Trauma och ortopedi	Den prehospitala vårdprocessen innefattande praktisk momentträning med teoretisk förankring i prehospital arbetsmetodik vid trauma.
Simulering: Svikt i vitala funktioner med praktisk dugga Obligatorisk	Med simuleringsdocka övas olika scenarion: - Teamarbete och ledarskap - Situationsmedvetenhet - Prehospital arbetsmetodik - Identifiera svikt i vitala funktioner alternativt ett prehospitalt tillstånd och åtgärda detta. - SBAR rapportering.
Trauma och ortopedi Räddningstjänstens övningsfält i Uppsala	Temabaserade stationsövningar med praktisk träning och teoretisk förankring. Moment som övades var särskilt: - Prehospital arbetsmetodik vid trauma - Rörelsebegränsning och urtag ur fordon - Vacuumkuddar, splintar och grundläggande grovreponering. - Hjälmavtagning

	Studenterna får även gruppvis skapa ett scenario och sedan ansvara för uppföljning och utvärdering.
<i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2</i>	
Tung räddning, samverkan och introduktion till pågående dödligt våld Räddningstjänstens övningsfält i Uppsala	Teoretisk genomgång och förankring av triage, inriktningsbeslut och medicinska inriktningsbeslut samt olika organisationers ansvar vid särskilda händelser som bussolyckor växlar med att praktisk i bussar öva evakuering och att ge sjukvård i svår miljö. Utifrån tänkt scenario med dödligt våld i mindre skala i byggnad övas skadeplatsarbete, vård och samverkan.
Tema trauma och pågående dödligt våld Räddningstjänstens övningsfält i Uppsala	Progression i färdighetsträning från tidigare moment. Halva dagen ägnas åt fördjupning inom temat stoppa blödning (nationellt koncept) som även examineras. Realistiska attrapper som simulerar katastrofblödningar används. Scenarion med flera svårt skadade utifrån PDV i byggnad övas. Dessutom övas explosion i källare med flera skadade. Detta i ett uppbyggt rasområde.
Prehospital sjukvårdsledning Obligatoriskt Genomförs på räddningstjänstens övningsfält i Uppsala	Nationell kurs i prehospital sjukvårdsledning (PS) 2 dagar. Följer det nationella konceptet. Examinationen genomförs med inlånade skademarkörer och en större trafikolycka.

*Deltagandet är mycket nära 100% på samtliga frivilliga övningar

Färdighetsträning i omvårdnad inom ambulanssjukvård 2

I *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2* har studenterna färdighetsträning och seminarier. Färdighetsträning kombineras med teoretisk undervisning för att studenternas färdigheter ska vila på en evidensbaserad grund. Färdighetsträning sker på räddningstjänstens övningsfält, KTC och räddningstjänsten Arlanda. En viktig progression i omvårdnad inom ambulanssjukvård 2 är att studenterna får analysera och värdera komplexa prehospitala vårdmiljöer och situationer, exempelvis i hemmet, tåg, bussar, vid vatten. För översikt av innehåll i färdighetsträningar, se Tabell 5.

Tabell 5: Översikt färdighetsträning i Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2

<i>Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2</i>	
Trauma och ortopedi	Progression av den prehospitala vårdprocessen med temabaserade stationsövningar och teoretisk förankring. Studenterna skapar scenarion och ansvarar för uppföljning och utvärdering. - Identifiera svikt i vitala funktioner alternativt ett prehospitalt tillstånd och åtgärda detta. - Prehospital arbetsmetodik vid trauma - Rörelsebegränsning, urtag ur fordon, hjälmavtagning - Vacumkuddar, splintar och grovreponering av frakturer och luxationer.
Tung räddning, särskilda händelser och samverkan	Teoretisk genomgång och färdighetsträning och triagering av skadade på skadeplats, inriktningsbeslut och medicinska inriktningsbeslut samt olika organisationers ansvar vid särskilda händelser.

Pågående dödligt våld	Teoretisk genomgång och färdighetsträning med fokus pågående dödligt våld.
Prehospital sjukvårdsledning	Nationell kurs i prehospital sjukvårdsledning

Kliniska examinationer i Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2

I kursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2* genomförs kliniska slutexaminationer. Den ena examinationen genomförs under en dag i en ordinarie ambulans vid en ambulansstation i region Uppsala. Erfarna specialistsjuksköterskor inom ambulanssjukvård utses som bedömningsansvariga ambulanssjuksköterskor (BA) och samarbetar med huvudhandledarna vid ambulansen med examinationen. BA får inte tidigare ha varit handledare åt studenten. Minste tre bedömningsbara uppdrag krävs för bedömningen. Detta innebär att studenten bedöms och examineras på de uppdrag som tilldelas under arbetspasset exkluderat passningsuppdrag och sekundärtransporter. Bedömningsunderlaget består av en klinisk bedömning och en sammanvägd bedömning. Den kliniska bedömningen utgörs av 25 bedömningspunkter och används efter vart och ett av de uppdrag som ingår i slutexaminationen. Den sammanvägda bedömningen går igenom tillsammans med student, handledare och examinerande lärare från utbildningen när de examinerda uppdragen genomförts. Den sammanvägda bedömningen ger möjlighet för studenterna att teoretiskt redogöra för eventuella moment som inte har kunna examineras under uppdragen.

Den andra examinationsdagen genomför varje student två olika delar under en halvdag per del. I den första delen genomför varje student tre obligatoriska, examinerande patientsimuleringar med en skademarkör och i samverkan med studenter från inriktning akutsjukvård. Momenten bygger på att studenterna individuellt ska kunna visa på färdighet och förmåga att bedöma och åtgärda patienter genom vårdkedjan. Studenterna arbetar i team två och två och det är den student som agerar i rollen som medicinskt- och omvårdnadsansvarig ambulanssjuksköterska i simuleringen som examineras. Det första scenariot är ett övningsscenario för att studenterna ska lära sig hur själva examinationen går till. De två efterföljande scenarierna är examinerande och där byter studenterna roller med varandra efter varje scenario. Bedömningen görs utifrån ett bedömningsformulär som följer den prehospitala arbetsmetodik och studenterna bedöms i sin förmåga att identifiera rätt problem och vidta rätt åtgärder. Varje del av bedömningen: förberedelsefasen, prehospitalt vårdmöte och vård under transport inklusive överrapportering bedöms med poäng. För godkänt krävs minst 70% rätt. Till varje scenario finns det en eller flera delar som måste genomföras korrekt för att bli godkänd, så kallade red flags. Dessa måste vara godkända även om 70% rätt har uppnåtts. Det kan exempelvis vara att studenterna måste välja åtgärden att injektion Adrenalin ska ges till en patient med anafylaxi eller att ett beslut om ett högt vårdtempo ska fattas då patienten eller situationen bedöms som livshotande eller kritisk. Om student blir underkänd beslutar examinator, kursledare och medbedömare om studenten skall genomgå en ny examination eller få en skriftlig komplettering. Dessa patientsimuleringar examineras av kursledare och examinator och en bedömningsansvarig sjuksköterska bistår med underlag.

Den andra delen genomförs på räddningstjänstens övningsfält och här examineras studenterna individuellt i omhändertagande vid trauma, psykisk ohälsa och olika färdighetsmoment. I momentet trauma har studenten en kollega med sig som är en erfaren BA som agerar passivt i behov av ledning och

instruktioner. BA ställer också frågor till studenten för att studenten teoretisk ska förklara och argumentera för sina åtgärder och beslut. Exempel på frågor kan vara att förklara val av läkemedel, förklara avvikande fynd eller symtom hos patienten eller vad det innebär att lämna en ”genom vindrutan rapport”. Som bedömningsunderlag används ett särskilt framtaget bedömningsformulär som följer den prehospitala arbetsmetodiken. Färdighetsträningen genomförs i en fullt utrustad ambulans. Studenterna får på simuleringsdocka eller skademarkör visa, beskriva och teoretisk motivera exemplvis hur auskultation av lungor eller palpation av buken genomförs och varför. Varje moment bedöms utifrån en tregradig poängskala. Minst 70 % rätt krävs på hela momentet för godkänt. Även momentet psykisk ohälsa genomförs i en riktig ambulans. Klinisk adjunkt agerar i rollen som patient med psykisk ohälsa och studentens förhållningssätt och bedömning av den simulerade patienten ligger till grund för bedömning. Mall för prehospitalt omhändertagande suicidnära patienter (POSP) används. Efter avslutade examinationer erbjuds samtliga studenter att muntligt få individuell återkoppling på sina kliniska slutexaminationer. Studenterna får här möjlighet att reflektera och tillsammans med adjunkt och/eller examinator diskutera genomförande, bedömning och styrkor och svagheter. Bedömningen är att det bidrar till ökat lärande och reflektion över sin egen kunskap och behov av ytterligare kunskap.

Verksamhetsförlagd utbildning

Den prehospitala sjukvården i Uppsala är integrerad i länets akutsjukvård. I länet finns 4 ambulansstationer som tillsammans utför drygt 41 000 uppdrag/år. Totalt finns det 18 ambulanser dagtid och en intensivvårdshelikopter i drift inom regionen. Integreringen i akutsjukvård innebär att ambulanssjukvården har ett nära samarbete med övriga verksamhetsområden inom både Akademiska sjukhuset och Uppsala universitet. Inom ambulanssjukvården bedrivs kontinuerligt forsknings och utvecklingsprojekt vid Uppsala Center for Prehospital Research (UCPR). Forskningen syftar till att utveckla den prehospitala sjukvården och dess funktion i vårdkedjan.

I samband med programstart har kursledaren individuellt samtal med studenterna där de får beskriva yrkeserfarenhet och övriga relevanta utbildningar. I samråd med studenten görs en VFU-planering med lämpliga VFU-placeringar.

I kursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1* genomförs en två veckor lång VFU. Beroende på tidigare erfarenhet och kunskapsnivå inom prehospital sjukvård erbjuds VFU inom för yrket relevanta valbara områden. Det är alltid examinator och kursledare som beslutar om lämpliga VFU-placeringar. Det är inte heller möjligt att tillgodoräkna sig VFU. Syftet är att utveckla och stimulera lärandet hos alla studenter, inklusive de med tidigare ambulanserfarenhet. Exempel på valbara placeringar är akutmottagning för vuxna eller barn, psykiatri eller äldrevårdsteam. Regionen har också tagit beslut om att starta upp ett mobilt psykiatriskt team och en singel responder där vår förhoppning är att det skall kunna genomföras valbar VFU. Inom Uppsala ambulanssjukvård finns även sjukvårdens larmcentral där studenterna gör fältstudiepass. Varje student genomför fältstudiedagar vid någon av anestesijukvårdens dagkirurgiska kliniker som har ett högt flöde av patienter.

Ambulansprogrammet har platsgaranti i regionen och tillgången på VFU-platser är god då verksamheterna ser specialistutbildningen som ett sätt att rekrytera ny personal. Det medför att utomlänsstudenter kan välja att göra delar eller hela sin VFU inom Region Uppsala. Ett krav vid Uppsala

universitet är att samtliga studenter, oavsett erfarenhet som sjuksköterska i ambulanssjukvård ska göra sammanlagt elva veckor VFU under utbildningen.

I *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 2* har studenterna åtta veckors VFU inom ambulanssjukvård. Under VFU-placeringen är fältstudiepass tillsammans med insatsledare hos räddningstjänsten och på förlossningen obligatoriskt. Det finns även möjlighet att genomföra fältstudiepass på bedömningsbilen vid Arlanda flygplats. Här får studenterna möjligheten att möta och bedöma människor med olika nationaliteter i en ofta komplex vårdmiljö. Samverkan sker ofta med olika organisationer på flygplatsen, till exempel räddningstjänst, migrationsverk, tull, polis och säkerhetspersonal. Under VFU finns möjlighet att göra fältstudiepass på ambulanshelikopter.

Kvalitetskraven för VFU är samma oavsett vart i landet studenten gör sin VFU. Studenterna får inte genomföra VFU vid sin arbetsplats. Exempelvis kan studenter som är yrkesverksamma i region Uppsala placeras i någon angränsade region exempelvis region Stockholm eller Västmanland. Grundtanken är att studenter med tidigare erfarenhet av ambulanssjukvård från större tätorter kan placeras med del av sin VFU vid en station i glesbygd för att få erfarenhet av att arbeta prehospitalt med längre vårdtider och sämre tillgång till förstärkning.

Kravet på handledarna är att de har en specialistsjuksköterskeutbildning inom ambulanssjukvård med minst ett års yrkeserfarenhet som ambulanssjuksköterska. Önskemålet och ambitionen är att samtliga handledare skall ha en handledarutbildning, i dagsläget har cirka 65% en handledarutbildning och enstaka är huvudhandledare. Ambulansorganisationerna har en stödfunktion till de lokala handledarna i form av adjungerade kliniska adjunkter (AKA), studentsamordnare eller huvudhandledare som samverkar med ambulansprogrammets kursledare och examinator. Ytterligare krav som ställs på utbildningsplatsen är att ansvarig handledare medverkar vid halvtidsbedömningen och slutbedömning. Det är också ett krav att verksamheten har tillräckligt patientunderlag och antal uppdrag per arbetspass, för att studenterna ska kunna nå måluppfyllelse enligt Assessment of Clinical Education (AssCE). Studenterna ska dock inte överbelastas med uppdrag utan utbildningskvalitet bygger på att studenterna ges tid för reflektion och uppföljning med sin handledare efter varje uppdrag. Detta underlättas i region Uppsala av att handledare och student kan följa upp alla sina uppdrag i patientjournalen.

Studenternas professionella utveckling till specialistsjuksköterskor med inriktning ambulanssjukvård görs med stöd av AssCE. Utgångspunkten är att utbildning på avancerad nivå väsentligen ska bygga på de kunskaper som studenterna fått inom utbildning på grundnivå eller motsvarande kunskaper (Lag 2006:173). Utbildningen skall innebära fördjupning av kunskaper, färdigheter och förmågor i förhållande till utbildning på grundnivå och skall, utöver vad som gäller för utbildning på grundnivå, - ytterligare utveckla studenternas förmåga att självständigt integrera och använda kunskaper, - utveckla studenternas förmåga att hantera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer, och - utveckla studenternas förutsättningar för yrkesverksamhet som ställer stora krav på självständighet eller för forsknings- och utvecklingsarbete.

Studenterna bedöms med AssCE vid upprepade tillfällen under programmet, alltid med utgångspunkt från respektive kurs lärandemål. Halvtidsbedömning fokuserar på studenternas behov av utveckling inom professionen. Lärandemål som utifrån kursledare och examinatorer uppfattats som svåra att omsättas och bedömas diskuteras särskilt. Exempel på detta är lärandemål 5 informera och undervisa

medarbetarna och studenter, 8 Utföra omvårdnadsåtgärder rörande vård i livets slutskede och palliativ vård, 16 Säkerhetsmedvetande och 17, Vetenskaplig medvetenhet. Det här är en viktig anledning till att kursledare och examinator alltid är med vid halvtidsbedömning och i de fall studenter riskerar att underkännas även vid slutbedömningen. Vid risk för underkännande upprättas alltid en åtgärdsplan.

Obligatoriskt vid halvtidsbedömningen är också att diskutera och reflektera runt de tre lärandemålen som länkar direkt till examensmål:

- visa förmåga att självständigt bedöma den sjukes eller skadades somatiska och psykiska status och omedelbara behov.
- visa förmåga att genomföra de åtgärder som krävs för patienter under starkt varierande förhållanden.
- visa förmåga att tillämpa sina specialistkunskaper vid stora olyckor och katastrofer.

För utvärdering och bedömning av dessa lärandemål finns det en speciell bilaga "närvaro och lärandemål" som kompletterar AssCe.

Styrkor och utvecklingsmöjligheter

Bredden och djupet i det teoretiska innehållet, omfattningen av VFU samt scenarioövningarna och de praktiska examinationerna ger en variation i undervisning, lärandeaktiviteter och examinationer som syftar till att studenterna självständigt ska kunna bedöma sjukas och skadades somatiska och psykiska status och omedelbara behov samt visa förmåga att genomföra de åtgärder som krävs för patienter under starkt varierande förhållanden.

Utvecklingsmöjligheter finns och det är relevant att analysera vilken roll ambulanssjusköterskan kommer att behöva ta i hälsobefrämjande och förebyggande arbete i samhället. Teknik och telemedicin påverkar ambulanssjukvården och de olika kärnkompetenserna behöver införlivas på ett strategiskt sätt i utbildningen. Ambulanssjusköterskans kompetens kommer att bli allt viktigare för att kunna göra bedömningar och fatta beslut så att åtgärder och behandling kan påbörjas så snabbt som möjligt eller att patienter kan hänvisas till rätt vårdinstans.

En uppgift som kommer att utvecklas i syfte att utmana studenterna att nå en hög nivå ur ett lärandetaxonomiskt perspektiv är uppgiften att skapa ett patientfall som ska användas i simulering. Nu skapar studenterna patientfallet efter en mall som stöd. Nästa patientfall skulle studenterna kunna få skapa självständigt utifrån någon given premiss, till exempel att det ska vara personcentrerat.

Med tanke på att det tyvärr tycks vara så att det våld ambulanssjusköterskan riskerar att möta i samhället blir allt värre behöver undervisning om hantering av vålssamma situationer utvecklas. Mot samma bakgrund behöver också undervisning och examination i forensisk omvårdnad utvecklas mer.

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:

Studenterna utmanas och examineras på flera nivåer i att identifiera sitt behov av kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens, från att värdera sina kunskaper relaterat till olika examinationer till att bedöma av sitt behov av ytterligare kunskap relaterat till taxonomi. Studenterna utmanas också i sin syn på omvårdnad som kunskap och vetenskap samt sin professionella identitet. Utbildningen inleds, i kursen *Vårdvetenskaplig teori och metod*, med en föreläsning om professionen, specialistsjuksköterskans roll och relationen mellan makt och kunskap. Det följs upp i introduktionen till kursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1*. Studenterna förbereder sig inför ett seminarium genom att läsa debattartiklar om behovet av kompetens inom ambulanssjukvården, en vetenskaplig artikel om hur omvårdnad inom ambulanssjukvården kan definieras samt kompetensbeskrivningen för ambulanssjuksköterskor. Exempel på specifika frågor studenterna får diskutera är (förutom de frågor studenterna själva vill diskutera) vilket ansvar ambulanssjuksköterskan har i ambulanssjukvården (idag och i framtiden) och vilket ansvar studenten har inför sin kommande yrkesroll och funktion i samhället.

I kursen *Omvårdnad, anatomi, fysiologi och farmakologi* ska studenterna i tentamen reflektera över vilken ny och/eller fördjupad kunskap de har erhållit i ämnet samt kort sammanfatta den viktigaste kunskapen de tar med sig i sin kliniska yrkesutövning. I kursen *Vårdvetenskaplig teori och metod* gör studenterna sedan en självreflektion kring sin kunskapsnivå och behov av kunskap. Instruktionen är att studenterna ska välja en kunskapstaxonomi och reflektera över sitt kunskapsbehov relaterat till genomförd uppgift och vald taxonomi. Det här gör att studenterna kommer djupare i sin reflektion kring sitt eget kunskapsläge och fortsatta lärande och hur studenten än när de endast ombeds värdera sina kunskaper. Det senare landrar ofta i grunda värderingar såsom ”jag behöver lära mig mer” eller ”jag har bra kunskaper”, något man frånkommer i och med examinationens upplägg.

Vid scenarioträningar i *Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1&2* används en reflektions- och utvärderingsmodell, After action review (AAR). AAR är ”en systematisk dialog som används efter genomförda insatser, övningar eller andra händelser för att hitta gemensamma lärdomar. Metoden är ett verktyg för ständigt lärande och utveckling av individer, grupper, förmågor samt verksamheter” (MSB). Här reflekterar studenterna både tyst och muntligt i grupp utifrån följande frågor: Vad förväntades hända? Vad hände? Varför blev det så? Vad kan förbättras och hur? Vad kan vi sprida vidare? Därefter beslutar studenterna både i individuellt och i grupp ”hur jag/vi” ska fortsätta göra, sluta göra och börja att göra.

Under samtliga fältstudieplaceringar och längre VFU-placeringar formulerar studenterna minst tre egna lärandemål. De beskriver även hur lärandemålen ska uppnås och avslutningsvis om de egna lärandemålen uppnåddes.

AssCE har bedömningsbara mål, exempelvis mål 19: Självkänedom. I detta mål ingår att studenterna ska *”Visa övertygande insikt om egna styrkor och begränsningar. Visa god förmåga att se sig själv med distans, identifiera delar som behöver utvecklas och aktivt arbeta med den egna professionella utvecklingen. Visa god förmåga att identifiera behov av ytterligare kunskap”*. Här får studenten möjlighet att reflektera kring detta och diskutera med handledare och kursledare.

Studenterna ska kunna analysera sin profession och kompetens men också vad som menas med god och säker vård, patientsäkerhet och ambulanssjukvårdens organisation och ansvar. Efter avslutade studier behöver den enskilda ambulanssjuksköterskan kunna ta ett eget personligt ansvar i att både konsumera och producera forskning, delta i och själv ansvara för olika kompetenshöjande åtgärder i syfte att utveckla sin egen och verksamheternas förmåga att erbjuda en god och säker vård på lika villkor. Ambulanssjukvården och ambulanssjuksköterskan behöver därför utveckla strategier för att möta behovet av ett livslångt lärande. I den individuella studieuppgiften ”yrkesutövning och kompetensutveckling” skall studenterna utifrån de åtta områden som finns beskrivet i Ambulans Nurse Competence (ANC) och som presenteras av Nilsson, Johansson, Nordström & Wilde- Larsson (2020) göra en analys och värdera betydelsen av sitt eget livslånga lärande samt beskriva hur de individuellt avser att utveckla den egna kompetensen. Studenterna ska skriftligt diskutera och förklara förhållandet mellan resurser, makt och den egna professionens ansvar för evidensbaserad och personcentrerad omvårdnad så som det formuleras i lärandemålet för uppgiften. Studenterna har möjlighet att i frivilliga, öppna ”drop in zoom-seminarium” med varandra diskutera, problematisera och analysera uppgiften. I dessa analyser resonerar studenterna bland annat kring att en uppgift för professionen kommer att vara att undervisa såväl kollegor som patienter. Studenterna identifierar att de kommer att ha en viktig roll som företrädare sin profession i yrkeslivet. De kommer att behöva kräva utrymme i verksamheten för kunskapsinhämtande och förbättringsarbete samt leda omvårdnadsarbetet i syfte att stärka patientsäkerhet och personcentrerad vård.

Styrkor och utvecklingsmöjligheter

En styrka är att studenterna examineras upprepade gånger på olika sätt både i teori och praktik, i sin förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens. En utvecklingsmöjlighet är en tydligare koppling mellan kärnkompetenserna och specialistsjuksköterskans professionella identitet.

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:

Mål som berör jämställdhet

I kursen Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1 har studenterna undervisning och uppgifter som handlar om hedersvåld och våld mot barn. Ambulanssjuksköterskan behöver ha god handlingsberedskap inför komplexa situationer och våld i nära relationer kan vara svåra att hantera. Det är inte säkert att studenterna möter sådana situationer i VFU varför uppgiften är teoretisk. Studenterna förbereder sig genom att läsa material om våld i nära relationer (inklusive hedersvåld och våld mot barn). Vidare genomför studenterna två webbaserade utbildningar om hedersrelaterat våld som innehåller individuella, skriftliga uppgifter. Studenterna genomför en separat uppgift om våld mot barn. I uppgiften reflekterar de kring frågor om hur de i sin kommande roll som ambulanssjuksköterskor ska kunna identifiera barn som far illa, vilket ansvar ambulanssjuksköterskan har, hur lagstiftningen ser ut och hur de som blivit ambulanssjuksköterskor kan påverka omhändertagandet av barn som far illa inom den ambulansorganisation man kommer att arbeta i. Hedersrelaterat våld och våld i nära relationer följs upp, redovisas och diskuteras i seminarier som leds av ämnesexperter från Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK). I samarbete med forskare och studenter från Linneuniversitetet diskuteras och undervisas studenterna i barn som far illa. I år fick inriktningens lärare direkt återkoppling på värdet av detta undervisningsmoment av en student som kunde lösa en situation med våld i en nära relation tack vare just denna undervisning. Studenten uppgav att kunskapen hade hjälpt honom att lösa situationen på ett bra sätt.

Jämställdhetsperspektiv i utbildningens innehåll, utformning och genomförande

Under läsåret 20–21 startade lärargruppen arbetet med jämställdhet genom att genomlysja jämställdhetsperspektivet för institutionens fem specialistsjuksköterskeinriktningar dels eftersom det är ett krav från UKÄ, dels för att jämställdhet är en av lärosätets kvalitetsaspekter. Följande områden granskades:

- utformning av patientfall, teoretiska och praktiska examinationer
- val av kurslitteratur och föreläsare
- bemötande av manliga/kvinnliga studenter
- hur lika villkorsarbetet ser ut i inriktningen
- hur upptäckt av diskriminering säkerställs
- att män och kvinnor har samma möjligheter att genomföra utbildningen

Resultatet för ambulansinriktningen visar att i utformningen av patientfall och examinationer väljs namn och exempel som inte definierar kön. Undantaget är när kön har relevans eller behöver spegla en demografi i patientgrupperna. Ett klassiskt exempel är symtom i samband med hjärtinfarkt där det är välkänt att symtombilden skiljer sig åt mellan män och kvinnor.

Kurslitteraturen består till övervägande delen av kvinnliga författare, någon som speglar könsfördelningen beträffande forskare inom omvårdnadsforskning. Gällande lärare, föreläsare och

instruktörer är övervägande delen som föreläser kvinnor medan övervägande delen instruktörer vid praktisk färdighetsträning är män. Sammantaget är fördelningen för ambulansinriktningen i det närmaste likvärdig mellan kvinnor och män. Vid val av föreläsare/instruktörer är de viktigaste faktorerna utbildning och kompetens för uppdraget.

Studenterna tillfrågas i varje kursvärdering om sin studiesociala miljö. Här ingår frågor om studenterna upplever att kursens innehåll och genomförande varit jämställt samt frågor om de har diskriminerats, kränkts eller utsatts för sexuella trakasserier under kursen. I anslutning till det får studenterna också anvisningar var de kan vända sig i händelse av detta. Hittills har inga studenter svarat att det förekommer men det kan finnas ett mörkertal.

Studenternas examinationer rättas genomgående anonymt så kön borde inte påverka betygssättningen i dessa uppgifter. I planering och schemaläggning av utbildningen följs *Riktlinjer för studenternas arbetsvillkor på grundnivå och avancerad nivå vid Uppsala universitet från och med 2020- 12-01*. Vi tillgodoser att familjeliv eller andra aspekter inte hindras av studierna.

Inom inriktningen diskuterar studenterna ofta jämlik vård utifrån fler aspekter än kön. Men biologiskt kön är ju också relevant med avseende dels på symtombild, dels på demografiska faktorer när det gäller olyckor och våld. I utvecklingen av inriktningen mot en utvidgad roll i samhället finns anledning att utveckla såväl jämställdhets- som jämlikhetsperspektivet och ett konkret exempel är ambulanssjuksköterskans delaktighet i förebyggande vålds- och olycksarbete i samhället.

På studentrådet fick studenterna följande frågor: *Vilken hantering av jämställdhet önskar du som student att vi på utbildningen skapar för kommande studenter, och Vilken undervisning om jämställdhet skulle du önska inför ditt kommande yrkesliv?* Studenternas svar visar att de har tankar kring jämställdhet, till exempel kring varför könsfördelningen ser ut som den gör inom inriktningarna. De reagerar också på att flera föreläsare automatiskt använder "hon" om sjuksköterskor och "han" om läkare och att föreläsare uteslutande talar om den heterosexuella familjen. Här finns behov av förbättringar. Lärarna i ambulansinriktningen kommer att fortsätta jobba med jämställdhet kontinuerligt, tillsammans med övriga lärare. På varje lärarmöte är har efter genomlysningen jämställdhet införts som en stående punkt så att frågan hålls ständigt aktuell. Kursansvariga återkopplar till föreläsarna angående jämställdhet och lärargruppen granskar kontinuerligt utbildningens innehåll samt genomförande ur ett jämställdhetsperspektiv. Frågorna till studenterna om jämställdhet kommer att kvarstå i kursvärderingarna samt i Studentrådet.

Styrkor och utvecklingsområden

Det är en styrka att ha etablerat ett arbetssätt där utveckling av, och förändringar inom utbildningen fortsättningsvis kommer att granskas även ur ett jämställdhetsperspektiv och att jämställdhetsfrågan kommer att fortsätta utvärderas av studenterna.

Innehållet i utbildningen behöver kompletteras med studieuppgifter där normkritik och jämställdhet examineras. Inom inriktningen intensivvård har en studieuppgift om normkritik utvecklats under läsåret och fått bra utvärdering av studenterna. Denna uppgift kommer att införas även på ambulansinriktningen från läsåret 23–24. Tack vare att lektorn har gått kursen Att examinera och inkludera kunskap om särskilt utsattas livsvillkor 3 hp samt Maskulinitet och makt 3 hp har lärarna vid ambulansinriktningen goda

möjligheter att utveckla undervisning inom jämställdhetsområdet. Då ska undervisningen också innehålla män som utsätts för våld och övergrepp samt våld inom samkönade relationer.

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: Uppföljning av utbildningens utformning, genomförande och examinationer samt kvalitetsutveckling och återkoppling till intressenter

Underlaget för kvalitetsarbetet utgörs dels av att utbildningens innehåll, genomförande, examinationer samt studenternas studiesociala situation utvärderas av studenterna efter varje delkurs i anonyma kursvärderingar, dels av resultaten från Studentrådet (Studentrådet redovisas utförligare under Studentperspektiv). Studenterna informeras av studierektor i början av utbildningen att de alltid är välkomna att kontakta studierektor om de har behov av att diskutera sin studiesituation. Studenterna ger också återkoppling direkt i sin kommunikation med lärarna. En kursrapport sammanställs efter varje delkurs. I denna analyserar kursansvarige resultat från kursvärderingar samt kommunikation med studenterna och antal godkända/underkända på kursen. Kursrapporterna går till programkommittén för granskning och ligger även till grund för de åtgärder som görs kontinuerligt för att utveckla utbildningen.

Utbildningarna utvärderas och utvecklas i enlighet med riktlinjerna för Uppsala universitets modell för utbildningsutvärdering. På inriktningen ambulanssjukvård har arbetet med jämställdhet, studentmedverkan och hållbar utveckling påbörjats.

Resultaten från kursvärderingarna och Studentrådet kommuniceras av ambulansadjunkten fortlöpande till studentansvariga sjuksköterskor och handledare i de verksamheter ambulansinriktningen samarbetar kring VFU med.

Förutom den fortlöpande pedagogiska utveckling som utgår från de synpunkter och utvärderingar studenterna lämnar, arbetar lärarna tillsammans med övergripande utvecklingsprojekt. I planering och genomförande av den pedagogiska utvecklingen följer lärargruppen Uppsala universitets modell för utbildningsutvärdering och kvalitetsarbete. Gruppen påbörjade arbetet under läsåret 21–22 med att genomlysja Jämställdhet i utbildningarna (se resultatet för ambulansinriktningen under jämställdhet). Våren 2022 påbörjade lärargruppen ett gemensamt utvecklingsprojekt mot bildning, hållbar utveckling och framtidens specialistsjuksköterska inom respektive specialitet. Det innebär att

lärargruppen under åren 22–24 kommer att göra en omfattande omvärldsspaning. Lärargruppen kommer att undersöka världens utveckling inom specialiteterna. Lärargruppen har börjat analysera betydelsen av världens händelser i form av krig, pandemier, klimat, flyktingströmmar för specialiteternas utveckling. Vidare kommer hänsyn tas till WHO's agenda 2030, WHO Health Workforce 2030 samt International Council of Nurses och riksföreningarnas strategiska arbete. Avnämares samt studenter och alumners erfarenheter kommer att vara en viktig del i analysen. Sammantaget ska detta ligga till grund för en definition av vilka specialistsjuksköterskor som behöver utbildas om 5 respektive 10 år.

Genomströmning och avhopp

Ambulansinriktningens lärares uppfattning är att de studenter som kommer till utbildningens första dag i princip alltid fullföljer utbildningen. Det är däremot inte ovanligt med studenter som hoppar av strax innan utbildningen börjar på grund av att de inte får tjänstledigt eller studielön. Varje läsår är det också någon enskild student som inte klarar utbildningen av olika skäl.

I och med att studenterna erbjuds flera tentamenstillfällen och kompletteringar under innevarande läsår ges studenterna förutsättningar att klara utbildningen inom planerad studietid. Studievägledare kontaktas av studenter med särskilda behov och examinationer och undervisning anpassas för studenter med särskilda behov. De vanligaste anpassningarna som görs är förlängd skrivtid vid skriftliga examinationer samt muntliga, istället för skriftliga examinationer. Studenterna har tillgång till Studenthälsan och pedagogiskt stöd.

Styrkor och utvecklingsområden

Styrkan är att studenterna har flera kanaler för att uttrycka sina åsikter kring utbildningen. De kan utvärdera kurserna anonymt, de har företrädare i studentrådet, direktkontakt med lärarna varje inriktning och tillgång till studierektor. Ett viktigt utvecklingsområde är att ytterligare öka studenternas delaktighet under det läsår de studerar, framförallt att besvara kursvärderingarna. Sannolikt ger det mer resultat att utveckla andra former för att tillvarata studenternas röst ännu mer. Vi kommer att undersöka om det går att använda lärplattformen mer i stil med hur sociala medier används, för att ha en direkt och ständigt pågående dialog med studenterna. Studentrådet ska också utvecklas i samråd med studenterna.

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:

Studenternas medverkan i utbildningens kvalitetsarbete och utveckling

För varje kurs finns en anonym kursvärdering på webben. I kursvärderingarna utvärderar studenten kursens innehåll och genomförande, gör en värdering av sin arbetsinsats och studieupplägg samt utvärderar den studiesociala miljö som utbildningen erbjuder. I varje kursvärdering finns också frågor som rör kränkande särbehandling eller diskriminering, samt anvisningar om var studenten kan vända sig, i händelse av detta. Formativ utvärdering sker under kursen Omvårdnad, anatomi, fysiologi och farmakologi där studenterna efter varje föreläsning erbjuds att skriftligt lämna återkoppling på undervisningen genom att skriva synpunkter på blädderblocksblad utanför föreläsningssalen på campus, alternativt skriva återkoppling i chatfunktionen på zoom. Föreläsare, kursledare och examinator får därmed en tidig och direkt återkoppling.

Svarsfrekvensen på kursvärderingarna är vanligtvis, trots påminnelser, låg. För kursen Omvårdnad inom ambulanssjukvård 1 besvarade 2/10 studenter kursvärderingen. Det är en utmaning att få studenterna att medverka i utbildningens innehåll och genomförande, dels på grund av att utbildningen är kort, dels på grund av att de kan ha en annan livssituation med familje eller andra åtaganden jämfört med grundutbildningsstudenter generellt. Studenterna själva har anfört att de kursvärderingar studenterna gör inte kommer dem själva till del på grund av den korta utbildningstiden, vilket minskar deras motivation att delta.

Informationskanaler för tillvaratagande av studenternas synpunkter

Andelen lärarledd undervisning är hög och studenterna har tät kontakt med kursansvariga lärare varpå en hel del av studenternas åsikter fångas upp. Studenter har påtalat att det är ett skäl att inte fylla i kursvärderingarna. Samtidigt finns en risk att studenterna inte alltid känner att de kan ta upp allting eftersom de är i beroendeställning gentemot lärarna. Vid institutionen har därför under flera år "Studierektors timme" genomförts vid respektive inriktning. Där har studierektor samlat studenterna och givit dem möjlighet att delge både positiva och negativa erfarenheter av, och synpunkter på utbildningen. Det har givit mycket värdefull återkoppling som har omsatts i utvecklingen av utbildningen.

Från och med innevarande läsår provar vi istället att ha ett studenteråd bestående av 1–2 representanter från varje inriktning och studierektor. Här gäller att ordet är fritt, och att studenterna avgör vad av det som sägs som får föras vidare. Rådet har haft två möten under innevarande läsår. Förutom inriktningsspecifik återkoppling gav studenterna förslag på kommande läsårs utformning av studenterådet. Studenterådet resulterade också i att, efter en diskussion kring tentamensfrågors formulering och begriplighet, ett par studenter i intensivvårdsinriktningen var med och granskade och diskuterade sättet frågorna formulerades på. Även om just detta skedde i en annan inriktning än ambulanssjukvård visar det på vinsten med att studenter från flera inriktningar samverkar, det ger fler uppslag och goda idéer som också kan omsättas i ambulansinriktningen.

Studenterna rekommenderade dels inriktningsspecifika studenteråd med kursrepresentanter, studierektor och respektive kursledare, dels studenteråd med endast kursrepresentanterna från samtliga fem inriktningar tillsammans med studierektor. Studenternas förslag kommer att provas kommande läsår. Studenterådet permanentas nu och utvecklas enligt studenternas förslag. Studenterådet ökar i någon mån

studenternas delaktighet och minskar deras beroendeställning. Resurserna är knappa och utbildningen är kort men målet är att skapa utrymme för åtminstone vissa förändringar under studenternas innevarande läsår så studenterna kan få något tillbaka på det de ger utbildningen. Studentrådet är en nödvändig och värdefull informationskanal mellan studenter och lärare.

Styrkor och utvecklingsområden

Styrkor är att studenterna kan göra sin röst hörd i anonyma kursvärderingar samt direktkontakt med sina lärare och/eller studierektor. Det är också en styrka att ha infört studentrådet som bör bidra till bättre möjligheter för studenterna att bli mer delaktiga under utbildningen.

Ett viktigt utvecklingsområde är att involvera studenterna i lärargruppens gemensamma pedagogiska utvecklingsprojekt kring specialistsjuksköterskeutbildningen. Ett ytterligare mål är att utveckla digitala kontaktytor för interaktion mellan utbildningen och alumnerna inom specialiteten.

I schemat behöver visst utrymme frigöras för en ökad studentdelaktighet genom att studenterna får vara med och utforma/välja vissa inslag i sin utbildning. Studentvalt undervisningsinnehåll har provats i de övriga inriktningarna och ska även införas i ambulansinriktningen.

Ett viktigt utvecklingsområde är att studenter från specialistsjuksköterskeprogrammet borde ha en representant i programkommittén. Detta saknas idag.

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:

För att säkerställa att utbildningen har relevans i ett nationellt perspektiv tar ambulansinriktningen intryck och återkoppling från fler avnämare. Att ambulansadjunkten dels arbetar kliniskt inom ambulanssjukvård, dels har ett etablerat samarbete med kliniskt verksamma specialistsjuksköterskor inom ambulanssjukvård gör det möjligt att skapa en aktuell utbildning med god anställbarhet. Samarbetet består, förutom kontakter i samband med studenter i VFU, också av regelbunden kommunikation mellan ambulansadjunkten och studebtansvariga personer om lärandemål och innehåll för studenternas VFU samt återkoppling av studenternas synpunkter. Ambulansadjunkten och lektorn deltar och samverkar inom ambulanssjukvårdens nätverk vilket också bidrar till aktuella kunskaper om det nationella läget i ambulanssjukvård.

Studenternas utbildning utförs i nära samverkan med samhället genom föreläsningar, seminarium, färdighetsträningar och VFU där olika professioner och organisationer exempelvis polis, militär och räddningstjänst deltar. Studenterna har också ett utbildningsavsnitt som genomförs med representanter från Nationellt centrum för kvinnofrid. Studenterna gör sin VFU både inom Region Uppsala och i ambulanssjukvård inom andra regioner.

Representanter från programkommittén finns med i samverkansgrupper mellan region Uppsala och Uppsala universitet. Här diskuteras avtal för VFU, VFU-platser och andra frågor som rör utbildningen. Ambulansadjunkten samverkar med studentansvariga på de ambulansstationer där utbildningen har studenter.

Styrkor och utvecklingsområden

Styrkor är ambulansadjunktens och lektorns nära samverkan med ambulansverksamhet och nationella nätverk och lektorns medverkan i att skriva kompetensbeskrivningen för ambulanssjukssköterskor. Styrkor är också att studenterna kan göra VFU i fler regioner samt att ambulansadjunktens har klinisk tjänstgöring. Dessa faktorer möjliggör att utbildningen kan ha god relevans för den verksamhet studenterna utbildas för. Det är också en styrka att studenterna övar sig i att bedöma patienters status och genomföra åtgärder under varierande former så de är förberedda att arbeta inom ambulanssjukvården nationellt. Tack vare att ambulansadjunkten ordnat så att ambulansinriktningens studenter möter en instruktör i från försvarsmakten i samband med färdighetsträningen i trauma och katastrof finns en kontakt etablerad. Det har lett till att försvarsmakten bjuder in ambulansstudenter att delta i en övning som skademarkörer. Det tycks tyvärr som om samverkan med försvarsmakten kan få alltmer relevans och ambulansinriktningens lärare förbereder studenterna på vad detta kan komma att innebära för dem i sin kommande yrkesroll.

Ett utvecklingsområde är att ytterligare utveckla studenternas förmåga att snabbt anpassa sig till förändringar i arbetslivet på ett strukturellt, samhälleligt plan. Studenterna tränas i att hantera snabba förändringar hos patienter och de skiftande miljöer de kan hamna i men sett i vidare perspektiv behöver studenterna utmanas mera i att lösa problem, problematisera, tänka självständigt och kritiskt. Detta görs som sagt i olika studieuppgifter, VFU och examinationer men perspektivet skulle kunna vidgas ytterligare mot ett samhällsperspektiv på professionens roll och ansvar. Syftet är att de specialistsjuksköterskor vi examinerar ska vara ännu bättre rustade för självständighet och omställningar i yrkeslivet.

När vi i vårt gemensamma pedagogiska utvecklingsprojekt analyserar och undersöker hur ambulanssjuksköterskans roll kan komma att behöva utvecklas beaktar vi de förändringar världen står inför i form av pandemier, kriget i Ukraina, möjliga flyktingströmmar och klimathot. På ett närmare plan handlar det om den åldrande befolkningens behov av sjukvård och hur sjukvården kan komma att utvecklas (se under Personal, Pedagogisk meritering och kvalitetsutveckling). Vi ser att vi kommer att behöva involvera alumner och ledare från ambulanssjukvården i vårt pedagogiska utvecklingsarbete.

Vi saknar en strukturerad kontakt med alumner och behöver utveckla något slags enkel och levande typ av digital kontaktyta mellan inriktningens alumner och ansvariga för ambulansutbildningen.