

Utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå

Utbildningsutvärdering på grundnivå och avancerad nivå – självvärdering

Högskolan i Borås

Specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot ambulanssjukvård

Den aktuella självvärderingen behandlar specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot ambulanssjukvård, vid Akademin för vård, arbetsliv och välfärd, vid Högskolan i Borås (HB). Programmet leder till både yrkes- och magisterexamen. Programmet bedrivs som campusutbildning på helfart. HBs verksamhetsidé är att bedriva utbildning och forskning i samverkan med näringsliv, kulturliv och offentlig verksamhet. Akademin har i många år arbetat systematiskt med att skapa goda förutsättningar med vårdens aktörer med syfte att låta idéer växa fram, säkerställa utmaningar och belysa problem. Samarbetet möjliggör också en ökad tillämpning av vetenskapliga resultat i verksamheten. Det betyder att det för specialistutbildningen med inriktning mot ambulanssjukvård finns ett gott och väl fungerande samarbete med vårdverksamheter i regionen. Samtliga samarbeten är en viktig förutsättning för att i utbildningen kunna hålla en hög kvalitet, särskilt med fokus på frågor som rör den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) där studenten kan omsätta sina teoretiska kunskaper i praktisk handling och fördjupad professionskunskap.

Utbildningens organisation och ram

HB anordnade programmet första gången 1997 och blev därigenom det första lärosätet i Sverige med en sådan utbildning. För behörighet krävs kandidatexamen inom vårdvetenskap/sjuksköterskeexamen om 180 hp inklusive eller kompletterad med ett självständigt arbete (examensarbete) om 15 hp samt giltig legitimation som sjuksköterska utfärdad av Socialstyrelsen. Programmet är en ettårig utbildning som består av sju kurser (60 hp). Utbildningens huvudämne är vårdvetenskap (36 hp), övriga poäng utgörs av medicinsk vetenskap. I enlighet med examensordningen¹ är utbildningens övergripande mål att studenten ska visa sådan kunskap och förmåga som krävs för att självständigt arbeta som specialistsjuksköterska. Programmets kurser är därför disponerade utifrån en struktur som möjliggör successiv progression i syfte att uppnå utbildningens examensmål. Programmet är professionsinriktat, d.v.s. inriktat mot prehospital akutsjukvård, och är förankrat i evidensbaserad kunskap. Kursinnehållet är inriktat mot ambulanssjuksköterskans kompetensområde och den kliniskt tillämpade kunskap som här erfordras.

Kursernas innehåll kommuniceras till studenterna, dels verbalt i samband med kursintroduktion, men återfinns även skriftligt i läroplattformen Canvas. På Canvas hittar studenten en samlad struktur för respektive kurs, där finns; 1) kursplan 2) schema med zoomlänkar eller salar, 3) studiehandledning där olika lärandeaktiviteter och examinationer beskrivs, samt bedömningskriterier för de olika betygsnivåerna, 4) i de kurser där det är aktuellt finns även förberedelser/läsanvisningar, d.v.s. förslag på filmer, artiklar, sidor att läsa i kurslitteraturen etc. 5) föreläsningmaterial 6) kursrapporter och 7) studenterna har också tillgång till annat digitalt material på läroplattformen så som simuleringsmanual, referenslitteratur, filmer, artiklar och andra för kursmålen relevanta dokument som inte finns angivet i förberedelser/läsanvisningar.

Kursstruktur

I de första veckorna på programmet introduceras studenten till profession, ämne och vetenskaplig grund, för att därefter successivt fördjupa och problematisera vårdandet inom ambulanssjukvård som oftast utspelas i komplexa miljöer. Kursinnehållet avser att möjliggöra för studenten att bredda och fördjupa sina kunskaper inom ämnesområdet samt uppnå professionell kompetens och självständighet. Examensarbetet avser att ge ytterligare fördjupning i ämnet samt professionen och vetenskapen. Flera kurser innehåller VFU, i syfte att praktiskt omsätta teoretisk kunskap (fig. 1).

¹ Lokal examensordning vid HB. <https://www.hb.se/globalassets/pagefiles/44434/3--beslut-lokal-examensordning-2020.pdf>

TERMIN 1 - hösttermin																			
36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	1	2
I. Ambulanssjukvårdens funktion och organisation, 7,5 hp.										III. Bedömning och omhändertagande inom ambulanssjukvård II, 7,5 hp									
II. Bedömning och omhändertagande i ambulanssjukvård I, 7,5 hp										IV. Forskningsmetoder inom klinisk vårdforskning, 7,5 hp. Kvalitativ metod (a) eller kvantitativ metod (b)									

TERMIN 2 - vårtermin																					
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
V. *Bedömning och omhändertagande inom ambulanssjukvård III, 7,5 hp				VI. *Ambulanssjukvård, 7,5 hp.				VII. *Examensarbete med inriktning mot ambulanssjukvård, 15 hp													
VII. **Examensarbete med inriktning mot ambulanssjukvård, 15 hp										V. **Bedömning och omhändertagande inom ambulanssjukvård III, 7,5 hp				VI. **Ambulanssjukvård, 7,5 hp							

Färgmarkerade veckor utgörs av VFU (totalt nio veckor). *Spår A, **Spår B.

Figur 1. Översikt över ambulansprogrammets kurser.

Termin 1

I kursen *Ambulanssjukvårdens funktion och organisation* (I) introduceras studenterna till ambulanssjukvårdens kontext med fokus på ambulanssjuksköterskans profession, kompetens, samverkan och ansvarsområden, inklusive lagar, författningar och förordningar som styr ambulansverksamheten. Vidare behandlas specifika arbetsförhållanden inom ambulanssjukvård, såsom patientsäkerhet, vårdmiljö och vårdlogistik relaterat till ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar. Därutöver behandlas ambulanssjukvårdens kommunikations- och informationssystem och problemställningar rörande hållbar ambulanssjukvård och dess betydelse för samhället. Kursen innehåller en veckas VFU (35 tim). I kursen, *Bedömning och omhändertagande inom ambulanssjukvård I* (II), introduceras studenterna till grunderna i ambulanssjuksköterskans kliniska bedömning av patienters fysiska och psykiska hälsotillstånd och vårdandet av patienter som drabbats av plötslig sjukdom eller skada. Kursen behandlar fysiska undersökningstekniker, anamnes med patientens hälsohistoria och hälsotillstånd samt ambulanssjuksköterskans förmåga till självständiga bedömningar av patienters symtom. Därutöver behandlas metoder för primär och sekundär bedömning av patienter samt prioritering, vårdåtgärder och utvärdering i samband med ambulanssjukvård. Vidare behandlas problemställningar rörande hållbar ambulanssjukvård och dess betydelse för vårdandet i samband med bedömningar och omhändertagande inom ambulanssjukvård. Kursen innehåller en veckas VFU (35 tim.) Kursen, *Bedömning och omhändertagande inom ambulanssjukvård II* (III), fokuserar på ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar i samband med bedömning, diagnostik, behandling och vårdande av patienter som drabbats av plötslig sjukdom och skada samt av patienter som bedöms vara särskilt sårbara eller utsatta. Kursen behandlar hälsorisker utifrån olika åldrar, socioekonomi, kulturer och kön men också vårdandet av patienter med funktionsnedsättningar, patienter som utsatts för våld i nära relationer och patienter som vårdas i livets slutskede samt etiska frågeställningar. Vidare behandlas problemställningar rörande hållbar ambulanssjukvård och dess betydelse för vårdandet av patienter som bedöms vara särskilt utsatta eller sårbara. Kursen innehåller en veckas VFU (35 tim). *Forskningsmetoder inom klinisk vårdforskning – kvalitativ metod* (IVa) introducerar studenterna som valt kvalitativ metod till den kvalitativa forskningsprocessens grundläggande innehåll avseende forskningsetik, forskningsdesign, datainsamlingsmetoder, dataanalys samt forskningsresultat i relation till kliniska studier. Kursen innehåller vidare kvalitativa metoder lämpliga för vårdvetenskaplig forskning. Fokus läggs på design av kvalitativa forskningsprojekt med klinisk relevans för en hållbar vårdutveckling. Målet är att förbereda studenten för examensarbete. De studenter som valt *kvantitativ metod* (IVb) introduceras till och fördjupar kunskaper i

kvantitativ metod inom klinisk vårdforskning. Fokus ligger på den empiriska kvantitativa forskningsprocessens grundläggande element och ställningstaganden avseende design, datanivåer, statistiska analysmetoder, tolkning och kritisk granskning av resultat, samt skriftlig rapportering av statistiska resultat. I kursen introduceras och tillämpas Statistical Program for Social Sciences (SPSS) som dataprogram för statistisk analys.

Termin 2

Kursen *Bedömning och omhändertagande i ambulanssjukvård III (V)* fokuserar på vårdandet av patienter som utsatts för låg- eller högenergitrauma. Kursen behandlar ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar för bedömning och värdering av hälsorisker relaterat till låg- eller högenergitrauma. Ett annat område som behandlas i kursen är ledning, samverkan och organisering av vårdarbete i samband med stor olycka och katastrof utifrån ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar. Slutligen behandlas hållbar ambulanssjukvård och dess betydelse för vårdandet av patienter som utsatts för låg- eller högenergitrauma. Kursen innehåller en veckas VFU. Kursen *Ambulanssjukvård (VI)* består huvudsakligen av VFU och fokuserar på att studenten utifrån ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar ska kunna tillämpa och integrera de vårdvetenskapliga och medicinska kunskaper som krävs för ett självständigt vårdarbete inom ambulanssjukvård. I kursen tillämpas teorier och metoder som ligger till grund för ambulanssjuksköterskans omvårdnadsarbete inom ambulanssjukvård relaterat till patienter i alla åldrar som drabbats av plötslig sjukdom eller skada. Vidare tillämpas kunskaper inom kommunikation, ledarskap, omvårdnadsdokumentation, vårdetik, patient- och närståendeundervisning samt patientsäkerhet. Andra områden som studeras är resursanvändning och hållbarhet. Avslutningsvis, under handledning planeras, genomförs och rapporteras ett *examensarbete med inriktning mot ambulanssjukvård*, omfattande 15 hp (VII).

Utgångspunkter i bedömningen för att uppnå examensmålen

Nedan områden som ligger till grund för och stödjer de bedömningar som görs i enlighet med examensmålen. Områdena är; 1) vårdvetenskaplig teorigrund, 2) pedagogisk grundsyn, 3) rättssäker examination och 4) kvalitetsarbete.

Vårdvetenskaplig teorigrund

Specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot ambulanssjukvård grundar sig i en vårdvetenskaplig kunskapsstradition där vårdvetenskap förstås som en humanvetenskap med ett tydligt patientperspektiv som grund för vårdande. Ämnet vårdvetenskap som en autonom vetenskap har en lång tradition inom både utbildning och forskning vid HB. Utgångspunkt för ämnet är ett etiskt medvetet patientperspektiv, som kommer till uttryck i en öppen hållning, där den enskilda människans röst blir hörd, respekterad och lyssnad till. Kännetecknande för ambulanssjukvård är att patientens behov varierar inom ett brett spektrum av ohälsa, sjukdom och skada samt att vården ofta bedrivs i ett akutmedicinskt sammanhang och i oförutsägbara miljöer. I ambulanssjuksköterskans profession betraktas således vårdvetenskap och medicinsk vetenskap som ömsesidigt kompletterande vetenskapsområden och grundläggande förutsättningar för patientsäkerhet och god vård. För att vården ska bli vårdande, i den mening att den stödjer och stärker hälsa och välbefinnande för patienten med akuta vårdbehov, krävs ett vårdande förhållningssätt som tydligt beaktar ett patientperspektiv. Därför är det i utbildningen av ambulanssjuksköterskor en central uppgift att främja förmågan att vårda och leda vårdarbetet i skiftande vårdrum där människan som patient förstås som både existens och biologi. Vårdvetenskapliga utgångspunkter relateras och problematiseras i samband med att områden som vårdteam, akutsjukvård i hemmet, offentlig vård, risker samt vårdrummets begränsningar för vårdandet berörs i utbildningen. Vård och vårdande betraktas som något essentiellt för mänsklig överlevnad och som centralt i alla hjälpande, botande och vårdande professioner. Vårdvetenskapliga frågor kan t.ex. handla om möten mellan människor i vården och vården som system eller tankar och värderingar som motiverar vårdande. Frågor som ställs utifrån detta sätt att förstå vårdvetenskap motiveras av konkreta vårdåtgärder som bör förstås mot bakgrund av patientens egen förståelse av sin hälsa/ohälsa och den aktuella vårdsituationen.

Pedagogisk grundsyn

Den pedagogiska grundsynen utgår från en livsvärldsteoretisk grund och en övergripande strävan att teoretisk och praktisk kunskap ska mötas och komplettera varandra. Därför spelar reflektion en betydelsefull roll för att en kunskapsutveckling ska kunna möjliggöras. Reflektion är navet i det lärande sammanhanget där integrering av främst vårdvetenskaplig och medicinsk kunskap i teori, vårdpraxis och studentens livsvärld ska ske. Den pedagogiska hållningen som lärare och handledare utgår från en vilja att stödja studenten i ett sådant lärande, och visar sig genom att studentens livsvärld uppmärksammas som en utgångspunkt för den lärande reflektionen. Det kan möjliggöras genom att exempelvis vårdvetenskap diskuteras i relation till studentens tidigare erfarenheter. Teoretiska begrepp reflekteras mot studentens egen livsvärld, så att det skapas förutsättningar för att känna igen och förstå aspekterna av vårdvetenskaplig kunskap. I dialog med kunskapen kan studenten uttrycka det abstrakta med sina egna ord och med sitt eget vardagsspråk.Handledning spelar då en avgörande roll både för självreflektion och för integrering av den vårdvetenskapliga kunskapen med studentens livsvärld. Målet är en medveten strävan att bidra till lärande miljöer där gemenskap skapas genom lärarnas bekräftande hållning samt studentcentrering i didaktiska handlingar. Det innebär att lärarna inte förmedlar kunskap på ett traditionellt sätt, utan är ämnesrepresentant och förvaltare av kriterier och normer för kompetensnivån.

Flexibelt lärande

Flexibelt lärande inrymmer olika pedagogiska modeller och verktyg som används på ett noga genomtänkt sätt. I ambulansprogrammet används flera olika metoder; 1) *Flipped classroom* används som modell för att studenterna självständigt ska inhämta teoretisk kunskap, 2) *Casemetodik* används i lärandeprocessen i form av att studenterna arbetar med case (patientfall) och delar med sig till varandra kring erhållna kunskaper. Det ska poängteras att begreppen ”case” och ”patientfall” är vedertagna i detta avseende. Det utesluter inte att patienten alltid är i centrum och att casen/patientfallen bygger på patientens unika berättelse, 3) *Verksamhetsintegrerat lärande* (ViL) ses som en modell för att omsätta teori till praktik.

Flipped classroom

Flipped classroom² är en form av flexibelt lärande och har en systematik som understödjer ett disciplinerat självständigt lärande. För studenterna innebär det ett aktivt inhämtande av kunskapsinnehåll på avancerad nivå, specifikt inriktat mot ambulanssjuksköterskans funktionsområde. Studenten får olika förberedelseuppgifter att arbeta med inför ett utbildningstillfälle. Syftet är att studenten själv ska äga lektionstiden tillsammans med medstudenterna, där de tillsammans under lärarhandledning reflekterar över relevanta problem och frågeställningar och lär av varandra. Studenten förväntas ha en aktiv roll att konstruera och värdera sin egen kunskap. Lärarens roll är att stödja lärandet genom att skapa en miljö som stimulerar och möjliggör en lärandeprocess.

Casemetodik

Metodiken utgår från en specifik patientsituation eller händelse, ett så kallat Case (patientfall) och består som regel av en eller flera personer (patient, anhörig, arbetskollegor etc.). Casemetodik syftar till att ställa studenten inför realistiska frågeställningar som ska lösas och beslut som ska fattas. Handlingsalternativen bygger inte på att det ska finnas ett korrekt svar. Däremot kan handlingsalternativen innehålla felaktiga eller orealistiska lösningar. Caset, som är en individuell inlämningsuppgift, som studenterna arbetar med under kursens gång, följs upp i slutet av kursen i samband med ett reflektionsseminarium. Reflektionsseminariet är förlagt några dagar innan slutlig inlämning av den individuella inlämningsuppgiften, i syfte att kritiskt granska och diskutera egna och andras gjorda handlingsalternativ. Studenterna ska i studieuppgiften koppla kurslitteratur och minst tre vetenskapliga artiklar till Caset i syfte att knyta ihop vårdvetenskap och medicinsk vetenskap med en faktisk händelse. Den typen av individuell skriftlig inlämningsuppgift tillämpas i de flesta kurserna (I, II, III, V, VI). I samband med reflektionsseminarierna som är kopplade till casen, men även till VFU-uppgifterna, används reflektion som didaktisk modell³. Reflektion har en central didaktisk roll i ambulansprogrammet för att på ett pedagogiskt

² Nouri, J. (2016). The flipped classroom: for active, effective and increased learning – especially for low achievers. *Int J Educ Technol High Educ* 13, 33. doi:10.1186/s41239-016-0032-z

³ Ekebergh, M. (2018). *Att lära sig vårda - med stöd av reflexion och handledning*. Studentlitteratur: Lund. Läs även mer på <https://www.hb.se/student/akademien-for-varld-arbetsliv-och-valfard/utbildningar---vard/larande-strategi-och-reflexion/>

sätt sammanfläta vårdvetenskaplig kunskap med medicinsk kunskap och vårdpraxis samt med övriga discipliner viktiga för ambulanssjuksköterskans yrkesfunktion. Reflektion, som innebär att inta en frågande och problematiserande hållning, utgör ett kontinuerligt stöd i lärandeprocessen under hela utbildningen. I reflektionen möter studentens erfarenhets- och förståelsevärld den teoretiska kunskapen och praxiskunskapen. Sammanflätningen av erfarenheter och ny kunskap sätts i gång med målet att utveckla ny förståelse. Former för undervisning och examinationer varierar för att öka förutsättningar för reflektion, lärande och en ökad självständighet i relation till examensmålen. Exempel på reflektionsformer vi använder oss av i utbildningen är seminarier, debriefing i samband med simulering, skriftliga inlämningsuppgifter och VFU-uppgifter. Dessa reflektionsformer tar stöd i den didaktiska modell som utvecklats vid HB som vilar på en vårdvetenskaplig och livsvärldsteoretisk grund.

Verksamhetsintegrerat lärande (ViL)

ViL är en pedagogisk modell och bygger på samverkan mellan arbetsliv och akademisk professionsutbildning. ViL kan bland annat ske i form av VFU, simulering, auskultation och hospitering och utgör en viktig del i utvecklingen av den professionella kompetensen. Med ViL möjliggörs lärandesituationer där studenten tränas i praktiska färdigheter och teoretiska reflektioner. I ViL är studenten huvudpersonen. Studenten förväntas ta ansvar för sitt eget lärande och aktivt söka ny kunskap, i syfte att uppnå lärandemål och förbereda sig och utvecklas i sin kommande yrkesroll. Dessutom kan studenterna hospitera inom närliggande verksamheter så som exempelvis på förlossningsavdelning, barnakutmottagning eller larmcentral under en till tre dagar under den längre VFU:n (VI). Vidare ges fullskalig simulering och annan färdighetsträning som en del av ViL.

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

ViL innebär bland annat att studenten kontinuerligt ges tillfälle att komma ut i klinik genom VFU. Inom ramen för programmet erbjuds totalt 315 timmar VFU fördelat på nio veckor (I, II, III, V, VI). VFU:n i Västra Götalandsregionen (VGR) regleras genom ett Regionalt samverkansavtal (RGS, 2021) mellan VGR:s 49 kommuner, VGR och fyra lärosäten (Högskolan i Borås, Göteborgs Universitet, Högskolan Väst och Högskolan i Skövde). I avtalet regleras processen kring beställning, genomförande, betalning, utvärdering och kvalitetssäkring. Avtalet anger att huvudhandledaren inom sin verksamhet har ansvar för att säkerställa kvalitén i samverkan med lärosätet. Studenthandledare på avancerad nivå ska, enligt avtalet, ha specialistutbildning och magister-/masterutbildning samt dokumenterad handledning av studenter om minst två år. För studenter som genomför sin VFU i annan region än VGR, kvalitetssäkras placeringar löpande utifrån samma grundläggande krav som ovan. Avtal upprättas och uppföljning görs av VFU-ansvarig vid HB. Studenthandledaren ska vara desamma genom hela utbildningen i syfte att bedöma studentens progression i relation till lärandemålen. Måluppfyllelsen följs upp genom samtal och särskilda bedömningsinstrument. Studenthandledaren har till uppgift att stimulera och stödja studenternas lärande och förväntas stå för både struktur och pedagogisk vägledning samt skapa goda förutsättningar för studenten att uppnå målen. Det vetenskapliga förhållningssättet till kunskap präglas av ett problemorienterat och evidens-baserat arbetssätt. Studenten utvecklar sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt genom att träna förmågan att identifiera, formulera och lösa problem, för att därefter analysera och reflektera kring dem. I kursen Ambulanssjukvård (VI) genomförs även en veckas VFU inom anestesi, för att stärka studentens förmåga att stabilisera luftväg. Studentens förmåga att integrera teoretisk och praktisk kunskap utvärderas kontinuerligt under den verksamhetsförlagda utbildningen tillsammans med studenthandledaren, vilket syftar till att medvetandegöra den egna förmågan och behovet av mer kunskap samt att successivt ta mer ansvar och arbeta självständigt.

Fullskalig simulering

Simulering bedrivs i huvudsak på högskolans kliniska träningscentrum (KTC). På KTC ges färdighets- och scenarioträning i kliniska och kommunikativa förmågor vid vårdprocesser som kräver bedömning, beslut om och genomförande av åtgärder. Simuleringen möjliggör en omsättning av teoretiska kunskaper till praktiska färdigheter. Forskning⁴ visar att simuleringsträning ger ökad kunskap och bättre färdigheter. Att simulera i full skala är en didaktisk modell som möjliggör gestaltning av en verklig händelse i syfte att

⁴ Masiello, I. & Mattsson, A. (2017). Simuleringsträning ger ökad kunskap och bättre färdighet. *Läkartidningen* 114, ss. 1-5.

interaktivt framkalla upplevelser som känns verkliga. Simulering innebär att ta del av i förväg planerade aktiviteter i en simulerad lärandemiljö. Syftet är att studenterna ska ges möjlighet att utveckla och/eller förbättra sina kunskaper, färdigheter och attityder, men också att få utrymme att analysera dem och få en ökad förståelse för sitt och andras agerande. Simulering kan ses som evidensbaserat lärande utifrån Kolbs lärandecykel, han menar att lärandet utgår från en upplevd erfarenhet som omvandlas till kunskap genom att erfarenheten testas och reflekteras, vilket genererar en fördjupad kunskap. Kunskapen kan sedan omsättas i andra likvärdiga situationer. Simuleringssituationen består av fyra olika delar: 1) *Prebriefing*, 2) *Scenariobriefing*, 3) *Scenariot simuleras*, 4) *Debriefing*, vilket är den viktigaste delen för ett effektivt lärande⁵, vilket även lyfts i studenternas utvärdering. Fullskalig simulering genomförs i kurserna II, III, V och som klinisk examination i VI.

Bedömningsgrunder vid VFU och simulering

Vid bedömning av studentens kunskaper, färdigheter och förhållningssätt i samband med VFU, används olika bedömningsunderlag/verktyg. Vid enveckas VFU används bedömningsunderlag som är baserade på kursmålen för den aktuella VFUn, således fyra olika bedömningsunderlag en progression sins emellan. Orsaken är att det finns ett behov av mindre och mer målinriktade underlag i samband med de VFUer som enbart består av 35 tim timmar. Bedömningsunderlagen är framtagna utifrån kursmål som brutits ned i mer hanterbara delar, inspirerat av bedömningsverktyget *Bedömningsformulär för Verksamhetsförslag utbildning (BeVut)*⁶, men de är också baserade på validerade bedömningsverktyget *Paramedic Global Rating Scales (PGRS)*⁷ områden för klinisk examination. Bedömningsunderlaget som student och studenthandledare ska arbeta med gemensamt, innehåller fyra delar; 1) *beskrivning* av studentens förväntningar och egna mål med VFUn och handledaren beskrivning av förväntningar på studenten (utifrån aktuella kursmål), 2) *kursmålen* som brutits ned till mer hanterbara delmål, där fyller student och handledare i otillräcklig, god eller mycket god måluppfyllelse, 3) *handledarens bedömning* i fritext, 4) beskrivning av vad studenten anser sig behöva öva mer på samt att antalet VFU-timmar redovisas och dokumentet skrivs under av båda. För bedömning av den längre VFUn (VI), används *Assessment of Clinical Education*, avancerad nivå, version III[®] (AssCe)⁸ som bedömningsverktyg och diskussionsunderlag kring studentens måluppfyllelse i relation till kursmålen och för att säkerställa kvalitén avseende studentens prestationer. Verktyget är avsett för den verksamhetsförlagda delen av utbildningen i specialistsjuksköterskeprogrammen, vid HB. Det innebär att studenten ytterligare ska utveckla sin förmåga att självständigt integrera och använda kunskaper, utveckla sin förmåga att hantera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer samt utveckla sina förutsättningar för yrkesverksamhet som ställer stora krav på självständighet eller för forsknings- och utvecklingsarbete⁹. Bedömningen grundar sig på studenternas förmåga att kombinera de akademiska kraven med en yrkesrelevant kunskap på avancerad nivå. De 21 bedömningsfaktorerna i AssCe-verktyget är grupperade i fem områden; 1) Kommunikation och undervisning, 2) Omvårdnadsprocessen, 3) Undersökningar och behandlingar, 4) Arbetsledning och samarbete, samt 5) Professionellt förhållningssätt. Faktorerna har sin grund i olika styrdokument utarbetade för specialistsjuksköterskeprogrammen, bl.a. Kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor inom ambulanssjukvård¹⁰. I bedömningsamtalen tillämpas formuläret kontextuellt genom konkretisering, anpassning och exemplifiering utifrån specialistområdet ambulanssjukvård. I samband med mitt- och slutbedömning ska studenten förbereda bedömningen genom att göra en självskattning av hur väl hen har uppnått kursmålen och de skrivt ned exempel på situationer som stödjer skattningen. Handledaren ska förbereda samtalen genom att markera för varje faktor i enlighet med krav som kan ställas för utbildningen. Vid halvtidsdiskussionen har en lärare kontakt med student och handledare, vanligen via websamtal, där AssCe-verktyget går igenom, då det är läraren som slutligen beslutar om studenten är godkänd eller underkänd. Erfarenheter visar att tidsåtgången för ett sådant samtal

⁵ INACSL Standards Committee (2016a): INACSL standards of best practice: simulationSM debriefing. *Clinical Simulation in Nursing*, 12, ss. 21-25.

⁶ https://www.ltu.se/cms_fs/1.167474!/file/O0093H%20Bed%C3%B6mningsunderlag%20VFU%2C%20vt19.pdf (Hägg& Ulfvarsson, 2008). BeVut används vid flera andra lärosäten som bedömningsunderlag i samband med VFU.

⁷ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595318310254>

⁸ <https://www.hb.se/globalassets/global/hb---student/utbildningsomraden/ped/student/vfu-ped/assce-avancerad-niva.pdf>

⁹ SFS 1992:1434

¹⁰ <https://www.swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-sjukskoterskor-inom-ambulanssjukvard>

är cirka en timma. Den avslutande bedömningsdiskussionen sköter vanligen handledare och student självständigt. Läraren deltar enbart om det förkommit svårigheter att nå målpuppfyllelse i samband med halvtidsdiskussionen. Vid risk för underkännande finns en tydlig och strukturerad planering för hur lärosätets representant, studenten och handledaren ska agera vad gäller planering och uppföljning. Av den anledningen är det viktigt att sådant kan identifieras i ett tidigt skede av utbildningen och följas upp. Gruppsimulering i samband med konceptutbildningen, prehospital sjukvårdsledning (PS), examineras utifrån *Katastrofmedicinskt centrum (KMC) i Linköpings bedömningsmallar* för gruppsimulering. I samband med PS-utbildningen lär sig studenten att organisera och leda arbetet på skadeplats, utifrån en särskild struktur. Vid klinisk individuell examination används bedömningverktöget *Paramedic Global Rating Scale* © (PGRS) som är ett validerat bedömningsinsverktyg för individuella, examinerande, kliniska moment i ambulanssjukvård. Utifrån en sjugradig bedömningskod genereras betyget underkänt (bedömningskod 1-3), godkänt (bedömningskod 4-5) och väl godkänt (bedömningskod 6-7).

Rättssäker examination

Utbildnings- och kursplanernas utformning och beslut kring dessa finns reglerat i särskilda styrdokument, Vägledning och regler för utformning av kursplan¹¹ och Vägledning för utbildningsplan¹² vid HB. I styrdokumentet för utformning av kursplan framgår att *"till stöd för målformulering hänvisas bland annat till Blooms taxonomi och Solo taxonomi"*. Samtliga kursplaner, både nya och reviderade, bearbetas kvalitets- och innehållsmässigt i Beredningsgruppen (BG) för utbildningar inom vård och polisarbete, för att därefter föredras i Utbildningsutskottet (UU) för fastställande. Således är kurserna i programmet formulerade så att en progression synliggörs mellan kurserna utifrån Blooms taxonomi. För att tydliggöra för studenterna vad som krävs för att uppnå de olika betygsgraderna (U, G och VG) används Solotaxonomi. I studiehandledningen konkretiseras kraven för respektive betyg ytterligare för att göra dem begripliga för studenten. På så vis synliggörs målen och kraven för att uppnå dem hela vägen från kursplan till examination, vilket främjar en rättssäker bedömning där alla studenter behandlas lika och ges samma förutsättningar. Högskolan har regler och information till studenten som gäller vid examination. Denna information är tillgänglig och presenteras för studenten på Högskolans hemsida, i kursplan och tydliggörs ytterligare i studiehandledning. I kursplan regleras rätt till antalet examinationer och inom vilken tidsram både vad gäller skriftliga och muntliga examinationsuppgifter och de särskilda examinationsregler som gäller vid VFU och vid skriftliga tentamina. Frågor som rör disciplinära förseelser som exempelvis plagiat och annan form av fusk finns tillgängligt för studenterna på hemsidan. Studenterna får även muntlig genomgång vid programintroduktion. Alla skriftliga examinationer genomgår plagiatkontroll (Original), som motverkar att studenter kan plagiera dokument. Handläggningen för disciplinärenden sker i enlighet med Högskoleförordningen (1993:100), förvaltningslagen (1986:223) och av rektor fastställda regler¹³. Rättssäkerhet uppnås genom att alla disciplinärenden behandlas på ett likartat sätt.

Kvalitetsarbete

HB bedriver ett systematiskt arbete med att kvalitetssäkra och kvalitetsutveckla utbildningsverksamheten. Kvalitetsarbetet tar sin grund i *Policy för kvalitetsarbetet vid Högskolan i Borås*¹⁴ (dnr 454-19) som tillämpas på alla nivåer och bygger på en samverkan mellan högskolans ledning, medarbetare och studenter. För att kunna hålla en hög kvalitet i utbildningarna finns även en kvalitetshandbok¹⁵. Kvalitetssystemet för utbildning bygger i huvudsak på fjorton identifierade aktiviteter som tillsammans utvecklar och synliggör det systematiska kvalitetsarbetet. Aktiviteterna stöds till stor del på sedan länge etablerade processer vid högskolan och regleras till delar i olika typer av styrdokument, riktlinjer och rutiner. Samtliga program granskas var sjätte år med såväl interna som externa granskare.

¹¹ <https://www.hb.se/globalassets/pagefiles/292476/vagledning-och-regler-for-utformning-av-kursplan---styrdokument.pdf>

¹² <https://www.hb.se/globalassets/pagefiles/292470/vagledning-for-utbildningsplan.pdf>

¹³ <https://www.hb.se/anstalld/for-mitt-arbete/stod-for-utbildning/disciplinara-forseelser-och-rattssaker-examination/disciplinarenden/>

¹⁴ <https://www.hb.se/globalassets/global/hb--anstalld/kvalitetsarbete/dnr-454-19-kvalitetspolicy.pdf>

¹⁵ <https://www.hb.se/anstalld/organisation-och-styrning/kvalitetsarbete/kvalitetshandbok-for-utbildning/>

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.

Lärartabellen sammanställdes med samtliga involverade lärare och föreläsare, oavsett tid och redovisas (se bifogad lärartabell) i syfte att visa på den samlade kompetensen i programmet. I lärarlaget arbetar adjunkter med lägst magisterexamen, doktorander, lektorer, docenter, professorer och seniora professorer. Programmet består i grunden av en lektor, tillika program- och kursansvarig och fyra adjunkter, varav en på 50%, vilka samtliga också är kursansvariga. Programmets examinator är professor i prehospita akutsjukvård. Kopplad till programmet finns en senior professor som ämnesföreträdare i vårdvetenskap. Därtill engageras specialistkompetens, som exempelvis läkare, forskare eller lärare från andra professioner inom specifika ämnesområden. Samtliga i lärarlaget är ambulanssjukköterskor och är eller har relativt nyligen varit kliniskt verksamma i ambulanssjukvården, vilket speglar en tydlig verksamhetsförankring i programmet. Lärarna och doktoranderna är aktiva i centrumbildningen/forskargruppen PreHospen och har således nära anknytning till forskning inom området. Alla lärare har genomgått högskolepedagogisk grundkurs a´ 15 hp, vilket är ett krav från HB för tillsvidareanställning, i syfte att säkerställa den pedagogiska kompetensen. Lärarna i programmet har även genomgått instruktörskurs i medicinsk simulering (IMS), eller liknande. Tre av doktoranderna vid akademien, med ämneskunskap i ambulanssjukvård bidrar i utbildningen genom exempelvis simulering, seminarium och rättning av inlämningsuppgifter. När det gäller handledning av examensarbeten och examination av dessa krävs lägst doktorsgrad, varför en samverkan med andra lärosäten finns, där disputerade lektorer med ämneskompetens bidrar genom att vara timanställda vid HB. Det bedrivs även ett nära samarbete med den kliniska verksamheten, både vad det gäller föreläsningar och handledning av studenter vid VFU. Ett exempel som kan nämnas är föreläsning och praktisk träning av prehospita förlossning, av en barnmorska som även arbetar inom ambulanssjukvården. Samtliga lärare/forskare som är anställda vid HB har i enlighet med arbetstidsavtalet i grunden 10% kompetensutvecklingstid i tjänsten. Disputerad personal har dessutom ytterligare 10-40% internfinansierad forskningstid. Personalens kompetensbehov följs systematiskt upp genom utvecklingssamtal som genomförs av närmaste chef en gång per år. Riktade insatser genom utökad tid för internfinansierad forskning genomförs exempelvis för docentmeritering. Doktorander som är anställda vid HB på heltid, har 80% forskningstid och resterande tid är institutionstid, som bland annat innebär undervisning.

Värdering och analys

Ambitionen i programmet är att alltid ha en disputerad lärare (lektor) tillsammans med en adjunkt som kursansvariga i samtliga kurser, för att stärka vetenskaplighet och kvalitet, men också för att minska sårbarheten vid frånvaro. Då det enbart finns en lektor kopplad till programmet så är det inte görbart i dagsläget, även om målet uppfylls i alla kurser, utom två (V, VI). En av kurserna (VII) har i nuläget enbart en kursansvarig lektor, vilket gör det mer sårbart. Det finns doktorander med ämneskunskap som disputerar inom 1-2 år, vilket kan möjliggöra målet inom det kommande året/åren, både vad det gäller vetenskaplighet/kvalité men också två kursansvariga per kurs, där minst en är disputerad lektor. Uppstarten av en egen forskarutbildning inom Människan i vården 2017 har skapat större möjligheter till försörjning av disputerad personal. Tack vare forskarutbildningen har attraktionskraften och viljan att vidareutveckla specialistutbildningarna ökat. Idag finns det ca 22 doktorander inskrivna under forskarutbildningsområdet Människan i vården (generella examensrättigheter sedan 2017, inom humanvetenskap; vårdvetenskap).

Förhoppningen är också att programansvarig lektor meriterar sig till docent och på längre sikt även professor. Två seniora professorer planerar att dra sig tillbaka de närmaste åren, men kommer att finnas tillgängliga som emeritus/emerita, vilket ses som en fördel då de besitter ovärderliga kunskaper inom ämnena vårdvetenskap och medicin med inriktning mot ambulanssjukvård. Adjunkten som arbetar halvtid kommer också att sluta på HB. En annan av adjunkterna kommer dessutom att gå ner till halvtid, till förmån för Prehospital ICT Arena¹⁶ (PICTA), vilket innebär att det finns konkurrens avseende personal. Detta kan komma att påverka programmet, då det finns färre personer att tillgå. Bedömningen är dock att en lektor och tre adjunkter kan driva programmet tillsammans med examinatorn för att säkerställa en god kvalitet i samarbete med doktorander och andra lärare och föreläsare på kort sikt, på längre sikt önskas ytterligare en lektor, för att säkerställa kvalitén. Trots att kompetensen när det gäller handledning och examination av examensarbeten inte finns i arbetslaget, så har det inte påverkat kvalitén. De seniora professorerna som finns knutna till programmet har agerat mentorer för de timmanställda kollegorna från andra lärosäten, men på sikt är även det ett förbättringsområde att kunna erbjuda studenterna handledare och examinatorer vid akademien för vård, arbetsliv och välfärd. Alla nya handledare tilldelas också en mentor i samband med sina första handledningar.

Samtliga lärare i arbetslaget är delaktiga och involverade i centrumbildningen/forskargruppen PreHospens olika forskningsprojekt, vilket förankras i kurserna och i mötet med studenterna. Några exempel som problematiseras och diskuteras i samband med simuleringarnas debriefing är hur man skapar ett vådrum, prehospitala vårdmöten och behandling och vårdande i samband med specifika tillstånd som stroke, höftfraktur och hjärtinfarkt, där den senaste forskningen lyfts fram och sätts i ett praktiskt sammanhang. För att nyttja den kompetens som finns vid akademien erbjuds studenterna att delta vid föreläsningar om exempelvis patientsäkerhet (masterprogrammet i vårdvetenskap med inriktning mot prehospital och intrahospital akutsjukvård) och luftvägshantering (specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot anestesijukvård), d.v.s. kompetens inom andra specialistutbildningar nyttjas i syfte att studenterna skall er hålla ytterligare kunskaper. Den typen av samläsning planeras att utökas med andra relevanta program och kurser.

¹⁶ PICTA drivs av Lindholmen Science Park i samarbete med ett trettiotal organisationer från sjukvård, näringsliv och akademi. De vill säkerställa att IT och e-hälsa används optimalt inom prehospital sjukvård.

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.

Det finns ett nära samband mellan forskning och utbildning och dess miljöer avseende ambulansprogrammet, framför allt närheten till centrumbildningen och forskargruppen, PreHospiten, Vidare bjuds studenterna in till konferenser och symposium som PreHospiten och HB är drivande och involverade i. För adjunkter och forskare finns det också olika nätverk med prehospital förankring, exempelvis *Ambulance health research network* (AHRN¹⁷) och *Centre of Interprofessional Collaboration within Emergency care* (CICA). Sammantaget bidrar det till att studenterna befinner sig i en forsknings-miljö, där forskning och utveckling ständigt finns närvarande.

Centrumbildningen och forskargruppen - PreHospiten

PreHospiten är en av högskolans fem centrumbildningar och är både en centrumbildning och en forskargrupp. Centrumbildningen presenterar och sprider kunskap genom egen forskning, högskolans utbildningar och kontakter med övriga samhället. Särskilt uppmärksammas avhandlingar, vetenskapliga artiklar, rapporter som årligen presenteras i och utanför vetenskapssamhället. Senaste rapporten beskriver prehospital akutsjukvård som ett potentiellt forskarutbildningsämne¹⁸. En första svensk lärobok, Prehospital akutsjukvård, gavs ut år 2010 (2:a upplaga år 2016). Inom kort ges tredje upplagan ut. PreHospitens medlemmar arbetar tvärprofessionellt för att vidareutveckla och förbättra vårdverksamheterna inom prehospital akutsjukvård. Den första professuren i prehospital akutsjukvård i Sverige tillsattes vid HB år 2005, därefter har ytterligare fem professorer tillkommit. Forskarna har erhållit ca 26 miljoner kronor i externa forskningsmedel de senaste fem åren. Forskningen inom PreHospiten bedrivs i nationell och internationell samverkan med i genomsnitt 30 publikationer/år. Integreringen av forskning och klinisk verksamhet gör PreHospiten till en unik tillgång för forskare och doktorander såväl som för studenter som professionsföreträdare. Professorerna deltar dels i undervisningen, t.ex. vid simulering och seminarier samt att de är handledare och examinatorer för examensarbeten.

Kliniskt träningscentrum (KTC)

På HB tränar sjuksköterskestudenter och specialistsjuksköterskestudenter i en högteknologisk och verklighetstrogen miljö där simulering och projicering ingår. KTC bidrar till ökad klinisk kompetens. Sjuksköterskor med specialistutbildning möter dagligen patienter med olika behov av vård och omsorg vilket ställer höga krav på klinisk kompetens. På KTC ges färdighets- och scenarioträning i kliniska och kommunikativa förmågor vid vårdprocesser som kräver bedömning, beslut om och genomförande av åtgärder. Träningen gör det möjligt för studenter på avancerad nivå att omsätta teoretiska kunskaper till praktiska färdigheter. KTC innehåller avancerade patientsimulatorer, digitala träningsverktyg, kameror, tv-skärmar, projektorer med mera. Utrustningen används för att simulera verkliga situationer, som omhändertagande av patienter med plötsligt sjukdomsförlopp eller svårt skadade patienter i hem-, offentliga- eller kliniska miljöer. Målet är att studenten ska känna sig trygg med olika praktiska moment som ingår i specialistsjuksköterskans arbetsuppgifter. KTC har lokaler och utrustning som är lämpliga för forskning då simuleringar kan ske i en kontrollerad laboratoriemiljö. Exempel på forskningsområden är patientsäkerhet, bedömningar och behandlingar men också design och utvärdering av klinisk utrustning utan att utsätta patienter för risker. KTC bemannas av föreståndare (ambulanssjuksköterska och adjunkt),

¹⁷ <https://www.hb.se/forskning/forskningsportal/natverk/ambulance-health-research-network-ahrn/>

¹⁸ Herlitz J. & Wireklint Sundström B. (2022). Populärvetenskaplig rapport från de första 82 doktorsavhandlingarna i Sverige. Prehospital akutsjukvård: ett potentiellt forskarutbildningsämne. HB. Electra Offset AB: Borås. ISBN 978-91-89271-53-1, ISBN 978-91-89271-54-8.

utbildningstekniker, sjuksköterskor, adjunkter, lektorer och doktorander. De säkerställer kvalitet och kunskapstillväxt i undervisningen samt bedriver utvecklings- och forskningsprojekt.

Konferenser och symposium

Vartannat år bjuder PreHospens in till ett forskningssymposium, där aktuell forskning presenteras. Symposiet är ett samarbete med VGR och vänder sig till yrkesverksamma inom regionens ambulanssjukvård samt till studenter och lärare på HB. Hösten 2022, kommer PreHospens tillsammans med Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor (RAS) att ha en konferens, Ambulans 2022, där forskning inom prehospital akutsjukvård, teknik och teori sammanflätas i olika presentationer och utställningar. Lärosätenas ambulansutbildningar presenteras tillsammans med utställare av medicinskteknisk utrustning. Studenterna i ambulansprogrammet erbjuds att delta utan avgift. Linnéuniversitetet bjuder också in studenter och lärare till sin CISA-konferens¹⁹ via digital teknik. Genom att delta i konferenser/symposium kan studenterna tillgodogöra sig den senaste forskningen inom ambulanssjukvård tillsammans med forskare, lärare och kliniskt verksamma.

Värdering och analys

Mycket av den ambulansforskning som sker i Sverige, bedrivs i PreHospens. Forskningsmiljön prägar även utbildningen som bedrivs och involverar således studenterna, tex. kan de skriva sitt examensarbete inom ramen för PreHospens forskningsprojekt, vilket ses som en styrka. Det nära samarbetet med andra nätverk samt konferenser och symposium ses också som en styrka avseende utbildningsmiljö, framför allt som studenterna handleds av och undervisas av aktiva forskare. Vid HB finns en gästprofessor från Spanien med inriktning mot ambulanssjukvård och etik, vilken nyttjas i utbildningen. Dock har pandemin orsakat att flera konferenser och symposium, uteblivit eller skjutits upp, men det finns också exempel på konferenser som genomförts digitalt, exempelvis CISA. Likaså är tillgången till ett väl utrustat KTC en viktig utbildningsmiljö. I ambulansprogrammet simuleras exempelvis vårdand och omhändertagande av intoxikerad patient i simulerad utomhusmiljö, barn med feberkramp i en lägenhet osv. Flera utbildningar har börjat med simulering, vilket medfört att KTC är för litet och ofta upplevs trångt samt svårt att hitta tider. Konsekvenserna för studenterna, på sikt, kan bli att de tvingas simulera på obehagliga tider, d.v.s. på kvällstid. Problemet har påtalats till ledningen och diskussioner om en ombyggnad/utbyggnad har inletts.

Pandemin har bidragit till att seminarium, workshops och föreläsningar enbart skett digitalt. Lärdomen som dragits är att studenterna upplever det skönt att slippa transportera sig långa sträckor, vilket även kan anses hållbart, ur framför allt ett ekologiskt perspektiv. Deltagandet bland studenterna har ökat markant till de ickeobligatoriska föreläsningarna när de sker digitalt i stället för campusförelagt. Även de flesta föreläsarna föredrar digitala lösningar. Interaktionen mellan studenter och lärare/föreläsare anses inte lika god, vilket kan ses som ett förbättringsområde, så en kombination av fysiska möten och webbmöten är sannolikt den bästa lösningen, vilket det kommer att planeras för i den kommande utbildning (HT22), utifrån underlag från kursutvärderingarna. För att öka kvalitén i digital pedagogik finns ett behov av kompetensutveckling. Det är en utmaning att hitta tekniska lösningar som är optimala för studenterna utifrån ett pedagogiskt perspektiv. Utbildning och utveckling har kontinuerligt pågått kring att öka färdigheterna i att bedriva distansarbete, både inom ramen för den egna akademien och utifrån ett högskolegemensamt perspektiv. Enheten för högskolepedagogisk utveckling och forskning, HUF, erbjuder utbildningar och aktiviteter i syfte att utveckla den pedagogiska kunnigheten och medvetenheten. Vid HB finns även en arbetsgrupp, EduTech, vars uppdrag är att utveckla och samordna digitalt stöd med lärande i fokus. EduTech är en resurs dit alla lärare kan vända sig för att få praktiskt stöd för planering och genomförande av all slags undervisning, både på campus och på distans i olika former av digitala lärandemiljöer.

¹⁹ <https://lnu.se/en/meet-linnaeus-university/current/events/2022/cisa-konferensen-2022/>

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.

I samtliga kurser finns det lärandemål, innehåll, lärandeaktiviteter och examinationer som kan relateras till måluppfyllelse av det aktuella målet. Den vetenskapliga kunskapsupbyggnaden fördjupas successivt i teoribildning och begrepp samt genom att kunskapen omsätts i ambulanssjuksköterskans kontext och integreras i den kliniska verksamheten, dels genom simulering, f.a. debriefingen (II, III, V, VI), dels genom verksamhetsförlagd utbildning (VFU) (I, II, III, V, VI). Studenten ges möjlighet att erhålla kunskap och handlingsberedskap för att hantera komplexa situationer med ett helhetsperspektiv på människan. Generellt för hela utbildningen är kravet att studenten, i tal och skrift alltid ska kunna belägga sina påståenden med evidens hämtad från litteratur, forskning och/eller beprövad erfarenhet. Kunskaper inom forskningsmetod (IV) är en förutsättning för att studenten ska kunna ta del av vetenskapliga publikationer. Skolningen i vetenskapsteori och olika vetenskapliga metoder syftar till att studenten ska kunna inhämta kunskaper om och kritiskt värdera vetenskapliga paradig och metoder samt slutligen genomföra ett examensarbete (VII) inom ramen för programmet. Syftet med examensarbetet är att studenten ska ha erhållit tillräckliga kunskaper för att aktivt kunna delta i forsknings- och förbättringsarbeten inom ambulanssjukvård. Vidare ska de kunna verka utifrån ett kritiskt förhållningssätt till vårdandet samt stimuleras till fortsatta studier inom området. Innehållet i det aktuella målet är således integrerat under samtliga kurser och anpassas till olika lärandeaktiviteter och examinationsuppgifter, vilket innebär en progression i kunskapstillägnande och förståelseutveckling för den vetenskapliga förankringen i yrket, vilket synliggörs i nedanstående exempel på kursmål.

Exempel på kursmål relaterade till måluppfyllelse av examensmål 1

- Beskriv ambulanssjukvårdens funktion och organisation samt ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar (I)
- Redogör för evidensbaserad kunskap och dess betydelse för vårdandet (II)
- Redogör för vårdvetenskapliga begrepp och teorier för vårdandet av patienter som bedöms vara särskilt sårbara eller utsatta, utifrån ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar (III)
- Redogöra för olika tillämpningar av de vanligaste hoten mot validitet och reliabilitet i kvantitativa undersökningar (IVb)
- Redogör för teorier och modeller avseende bedömningar och omhändertagande av patienter vid stor olycka och katastrof (V)
- Redogör för evidensbaserad kunskap och dess betydelse relaterat till vårdvetenskapliga begrepp och teorier om ett vårdande sammanhang utifrån ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar (VI)
- Analysera och värdera vårdvetenskapliga forskningsfrågor med relevans för aktuell profession och kontext (VII).

Exempel på lärandeaktiviteter och examinationer

I programmet examineras det aktuella målet bl.a. genom seminarier, inlämningsuppgifter och debriefing i samband med simulering, verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och examensarbete. I kurserna I, II, III, V och VI inleds kursen med att studenterna får ett case (patientfall) som de jobbar med under hela kursen, där de utifrån en beskriven patientsituation problematiserar följande: A) *Fakta* – identifiera väsentliga fakta, B) *Problem* – vad är otillfredsställande/kräver åtgärd (redogör utifrån ohälsa, symtom/tecken, fysiologi och patofysiologi), C) *Troliga orsaker* till problemet (minst två), D) *Prognos* – om inga beslut eller åtgärder initieras utifrån A-C vad kan då hända? E) *Förslag till åtgärder/handlingsalternativ* – redogör för behandlingsstrategier för det tillstånd du anser mest troligt (vårdande/behandlingsåtgärder utifrån vad patientens vårdbehov kräver) samt farmakologisk behandling (inkl. administrering, dos, interaktion, kontraindikation, biverkningar), F) *Förväntade effekter* av vårdandet och behandlingen, G) *Utvärdering och uppföljning* – beskriv hur du utvärderar/följer upp vårdandet och behandlingen, och H) *Aspekter att beakta* – etiska aspekter, det egna yrkes- och funktionsansvaret, hållbar utveckling, lagar/författningar och annan evidens som kan påverka ditt vårdande och behandling av patienten. Därutöver ska studenterna använda flera olika böcker ur kurslitteraturen och minst tre vetenskapliga artiklar som är relevanta för uppgiften. Uppgiften är individuell och lämnas in i slutet av kurserna. Några dagar innan hålls ett reflekterande seminarium där helheten i uppgiften problematiseras och studenterna delar sina erhållna kunskaper med varandra, för att sedan kunna använda ny kunskap i sin egen inlämningsuppgift. För att bli godkänd på examinationsuppgiften ska det finnas ett utvecklat och reflekterat resonemang baserat på egna erfarenheter, kurslitteratur och vetenskapliga artiklar. Examinationsuppgiften ska ha en tydlig struktur och relevans till praktiska vårdssituationer. Därutöver behöver relevanta begrepp förstås och relateras till praktiska vårdssituationer, d.v.s. studenten ska kunna visa kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen. För betyget väl godkänt behöver studenten dessutom knyta samman relevanta aspekter i patientfallet till en sammanhängande helhet och se problemet utifrån flera olika perspektiv för att sedan kunna relatera det till det aktuella patientfallet.

Ett annat exempel från kursen IVb, är ett examinerande seminarium om två till åtta studenter, där syftet är att fördjupa kunskaperna inom klinisk vårdforskning (den egna forskningsfrågan) genom muntlig presentation av en kvantitativ studiedesign och diskussion kring grundläggande element och ställningstaganden avseende design, datanivåer, statistiska analyser med särskilt fokus på kritisk granskning av reliabilitet och validitet i den valda metoden. För godkänt betyg behöver studenten visa förmåga att diskutera de metodologiska och analytiska val som föreligger samt konsekvenser av dessa samt att presentationen kännetecknas av tillräckliga kunskaper inom den aktuella kursdelen, vilket bedöms av medstudenter och lärare. Momentet ger således studenten möjlighet att visa kunskap om områdets vetenskapliga grund.

Examensarbete med inriktning mot ambulanssjukvård (VII) är den kurs som knyter ihop och konkretiserar hela det aktuella målet i samband med att studenterna skriver ett vetenskapligt arbete. Där behöver de analysera vetenskapliga artiklar, argumentera för egen vald design och examensarbetets innehåll, styrkor och svagheter i samband med att de försvarar sitt examensarbete. Därtill behöver de granska andra studenters examensarbeten i ett opponentskap. Studenterna examineras både avseende innehåll och vetenskaplig teorigrund, aktuell forskning och vetenskapens betydelse för yrkesutövningen. Examensarbetet ger kunskaper som möjliggör för den specialistutbildade sjuksköterskan att kunna delta i forskning, utvecklings- och förbättringsarbeten i sin roll som ambulanssjuksköterska.

Värdering och analys

Kursernas innehåll möjliggör uppfyllande av målet väl. Studenterna erhåller kontinuerligt vetenskaplig skolning vilket synliggörs som en röd tråd genom programmets alla kurser. Studenten förbereds för sitt uppsatsskrivande i ett tidigt skede och förbereder sig genom att fundera vilken forskningsfråga de avser besvara. De erbjuds förslag på forskningsområden inom ramen för pågående forskning inom PreHospiten eller har med sig forskningsfrågor från verksamheten. Utifrån forskningsfråga väljer studenten att fördjupa sig antingen kvalitativt eller kvantitativt genom val av metodkurs.

Vetenskapliga studier lyfts systematiskt fram, exempelvis i debriefing efter simulering samt i de reflekterande seminarierna, i syfte att studenterna ska nå målet gällande att kunna visa kunskap om ambulanssjukvårdens vetenskapliga teorigrund. En styrka är att PreHospens egna forskare inom kontexten dessutom undervisar och presenterar ny kunskap och samtidigt ger insikter i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete. Det finns filmade föreläsningar om prehospital akutsjukvård som forskare inom kontexten spelat in i syfte att möjliggöra flipped classroom och för att ytterligare fördjupa kunskapen om områdets vetenskapliga teorigrund. En annan styrka är att flera av institutionens adjunkter, lektorer och forskare delvis är kliniskt verksamma i ambulanssjukvården och/eller har mångårig erfarenhet därifrån. Denna närhet mellan institution och klinik innebär goda förutsättningar för att sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet konkretiseras för studenterna och även att sambandets betydelse för yrkesutövningen kan exemplifieras av disputerade forskare som har egna erfarenheter av ambulanssjukvård.

En styrka med de skriftliga inlämningsuppgifterna (case) är dels att studenterna måste utgå från vetenskapliga studier inom kunskapsområdet, dels att uppgifterna är utformade så att studenterna måste kunna analysera och värdera sina argument. Vidare behöver de kunna problematisera forskningsresultat för att sätta i relation till sitt aktuella case och sätta det i relation till det egna vårdandet och förhållningssättet i vårdandet samt etiska problem och dess påverkan på vårdandet. Ett förbättringsområde i samband med de skriftliga examinationerna är möjligen att relationen mellan beprövad erfarenhet och vetenskap inte efterfrågas explicit utan lämnas till att studenten förstår skillnaden. För att tydliggöra detta för studenten behöver vi i inlämningsuppgifterna (case) låta studenterna tydliggöra vad som är beprövad erfarenhet och vad det finns evidens för.

I utbildningens praktiska moment (simulering, VFU) (I, II, III, V,VI) ges studenten möjlighet att förstå och visa kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och vilken betydelse sambandet har för studentens kommande yrkesfunktion. Studentens egna erfarenheter bildar underlag för analys, bearbetning och reflektion i de teoretiska delarna och de teoretiska kunskaperna integreras och tillämpas sedan i de praktiska delarna. Genom fullskaliga simuleringar överbyggs klyftan mellan klassrum och klinisk kontext och stödjer därmed studentens förmåga att tillämpa de teoretiska delarna i utbildningen. Utöver ren tillämpning av teori nås även djupare förståelse om den (egna) beprövade erfarenhetens styrkor och svagheter i relation till studentens tidigare analys av sin kunskap.

Flertalet kurser i programmet har under våren 2022 genomgått granskning och revidering i Akademiens beredningsgrupp och Utbildningsutskott i syfte att tydliggöra progression av lärandemål. Ändringarna i kurserna har syftat till att göra målen tydligare och mer följsamma till lärandeprocessen i enlighet med Bloom taxonomi. För bedömningskriterier se Bedömningsgrunder vid VFU och simulering.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

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

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – färdighet och förmåga

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

Mål

visa förmåga att självständigt bedöma 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.

Kurserna II, III, V och VI bidrar framför allt genom teoretiska och praktiska moment (skillstations), simulering med tillhörande debriefing samt VFU till måluppfyllelsen av detta inriktningsspecifika mål. I de individuella inlämningsuppgifterna (casen) samt i VFU-uppgifterna får studenten beskriva sin förmåga att självständigt bedöma patientens behov och vilka åtgärder de avser att vidta. Slutligen (VI) examineras studenternas förmåga i omhändertagandet av patient i samband med en klinisk individuell examination.

Måluppfyllelsen utgår inom inriktningen mot ambulanssjukvård från att bedöma och vårda patienter med varierande vårdbehov i olika miljöer, situationer och klimatförhållanden med avseende på patienter som representeras av alla åldrar, alla medicinska tillstånd och psykosociala problem inklusive barnafödande. Ambulanssjuksköterskan förväntas lösa sina professionella uppgifter och vårda sjuka och skadade patienter i alla prehospitala miljöer. Det som ambulanssjuksköterskan möter är bl.a. människor som lever i misär, situationer som är kaotiska och människor som befinner sig i existentiell kris. Ibland handlar det om att stå hjälplös utan möjlighet att behandla. En särskild omständighet är upplevelser av barn som far illa, skadas och omkommer. Ambulanssjukvård inrymmer också patienter där ett vårdande möte för bedömning och åtgärder är svårt, exempelvis när patienter är drogpåverkade, medvetningslösa, aggressiva och/eller våldsamma eller lider av en psykisk sjukdom. En oändlig variation av miljöer och klimat kan försvåra både bedömning och åtgärder, exempelvis när patienten befinner sig i ett dike vid en enslig väg eller i en lite lägenhet fylld av människor, i mörker med nederbörd, vind och kyla. Som tidigare nämnts ska ambulanssjuksköterskan kunna bedöma och åtgärda alla medicinska symtom, men kan sakna information om tidigare sjukdomar/skador och pågående behandling, arbeta utan stöd av högre medicinsk kompetens och därmed enbart behöva förlita sig på sin och sin kollegas kompetens.

Exempel på kursmål relaterade till måluppfyllelse examensmål 2

- Tillämpa teorier och metoder avseende att observera och bedöma patienters somatiska och psykiska tillstånd och utifrån bedömt tillstånd initiera, genomföra och utvärdera de åtgärder som patienters vårdbehov kräver (II)
- Tillämpa teorier och metoder avseende att identifiera, observera och bedöma patienter som drabbats av plötslig sjukdom eller skada samt av patienter som bedöms vara särskilt utsatta eller sårbara och utifrån bedömt tillstånd initiera, genomföra och utvärdera de åtgärder och vårdande som patientens vårdbehov kräver (III)
- Tillämpa teorier och modeller avseende bedömningar och omhändertagande av patienter vid stor olycka och katastrof utifrån ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar (V)
- Prioritera patienter utifrån bedömt tillstånd (VI)

Exempel på lärandeaktiviteter och examinerande moment

Moment simulering med tillhörande debriefing och VFU (II, III, V) bidrar till att främja studentens förmåga att bedöma patientens tillstånd och genomföra åtgärder under starkt varierade förhållanden. Mellan kurserna finns det en tydlig progression avseende bedömning av patienter. I den första bedömningskursen (II) fokuserar simuleringen speciellt på primär och sekundär bedömning enligt en tydlig struktur samt vårdtempo men studenterna ska även inhämta anamnes enligt struktur samt behandla och utvärdera omvårdnad och behandling i en varierad simulerad, prehospital miljö. I nästkommande bedömningskurs (III) fokuseras bedömningen mer på patientperspektivet och särskilt utsatta och sårbara patientgrupper. Studenten behöver successivt skaffa sig en handlingsberedskap då situationerna snabbt kan förändras, exempelvis simuleras psykisk ohälsa som t.ex. missbruk och misär samt barn som far illa, sjukdom på offentlig plats, o.s.v. I kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor i ambulanssjukvård beskrivs att vårdandet ska präglas av ett etiskt förhållningssätt. Ett etiskt förhållningssätt förutsätter ett personligt ansvar och förmåga att kunna åsidosätta ett slentrianmässigt omhändertagande. Reflektion och handledning utgör viktiga redskap för att vidhålla ett medvetet förhållningssätt i mötet med patienter. Varför även etisk simulering²⁰ genomförs, där studenterna dels läser in sig på området etik och dels får en föreläsning på avancerad nivå, för att sedan själva skriva och framföra etiska patientfall med en efterföljande debriefing (reflektion) som de själva leder tillsammans med lärare och medstudenter. För att i den sista bedömningskursen fokusera på patienter som utsatt för låg- eller högenergitrauma och omhändertagandet kring olika former av trauma. Därutöver simuleras prehospital sjukvårdsledning, vilket simuleras genom table-topövningar²¹ och en gruppexamination utomhus på ett övningsfält i samverkan med räddningstjänst, med levande skademarkörer och riktiga fordon. Inför all simulering finns förberedelser/läsanvisningar samt filmer i Canvas. Enligt kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska med inriktning mot ambulanssjukvård behöver ambulanssjuksköterskan utveckla en handlingsberedskap inför oförutsedda och varierande uppdrag, ofta med bristfällig information, i skiftande vårdmiljöer och under omgivande förhållanden som ibland är ogynnsamma. Genom simuleringen förbereds studenten inför sin kommande yrkesutövning genom de varierande scenarierna och framför allt genom den efterföljande debriefingen, där studentens bedömning problematiseras och sätt i relation till tillgänglig evidens.

Då studenterna gör VFU i flera kurser (I, II, III, V, VI) ges de möjlighet att utveckla sin bedömningskunskap successivt under hela utbildningen. I den första kursen (I) behöver studenten inte ha något patientfokus alls, utan fokuserar exempelvis på hur ambulanssjukvården är organiserad och hur en ambulanssjuksköterska arbetar med att skapa vårdrum, hur de förhåller sig till lagar och styrdokument samt vilken utrustning och teknik som finns i en ambulans. I den andra kursen (II) blir studenten mer aktiv i vårdandet och ges möjlighet att göra bedömningar i samråd med handledaren. I nästa kurs (III) gör studenten bedömningarna och handledaren finns bara med i bakgrunden och stöttar upp vid behov. Studenten ska försöka identifiera patienter som är särskilt sårbara eller utsatt. Studenten ska alltså försöka bredda sitt fokus och bjuda in närstående och se till den omgivande miljöns betydelse för patienten. I den sista bedömningskursen (V) är fokus på patienter som drabbats av hög- eller lågenergitraumapatienter samt prioritering mellan patienter. Därtill ska studenten kunna fatta beslut om vårdnivå och lämplig hänvisning. I den längre VFU-kursen (VI) ska studenten knyta ihop alla sina kunskaper och bilda en sammanhängande helhet. På så vis ökar kraven på självständighet i bedömningen successivt genom hela utbildningen. Patientens perspektiv är alltid i centrum.

Ambulanssjuksköterskan behöver en fördjupad kunskap inom prioriterade områden. Ett exempel på ett sådant område är klinisk EKG-diagnostik, då forskning visar en lägre dödlighet efter prehospital identifiering och behandling samt direktinläggning av patienter som drabbats av akut kranskärslssjukdom.

²⁰ Etisk simulering är en typ av aktiv simulering där grundorsaken till det simulerade ambulansuppdraget inte nödvändigtvis eller huvudsakligen är av somatisk orsak. I den etiska simuleringen finns ett eller flera etiska dilemman eller problem som studenterna behöver identifiera, handlägga och om möjligt finna lösning för.

²¹ Table-topövningar innebär att stora skadeområden simuleras på whiteboardtavla där scenarion ritas upp. Patienter, vårdutförare, räddningstjänst, polis och transportfordon utgörs av små figurer med magneter (Emergo Train) som kan flyttas runt på tavlan. Studenterna tränas i prehospital sjukvårdsledning samt omhändertagande och prioritering av patienter.

Lärandeaktiviteten består i att studenterna först läser kurslitteratur, för att därefter få en föreläsning i EKG-tolkning. Vidare erbjuds föreläsningar i bedömningsteknik för vuxna och för barn samt en specifik prehospital farmakologiföreläsning. Därutöver erbjuds studenterna skillstations på KTC, där olika delmoment övas som exempelvis luftvägshantering, spinal rörelsebegränsning, intraosseös nålsättning²² och A-HLR. Förlossningsteknik erbjuds som en campusförlagd föreläsning i kombination med praktisk övning, av en specialistutbildad barnmorska som arbetar i ambulanssjukvården.

I den individuella kliniska examinationen (VI) tilldelas varje student ett patientfall i simulerad miljö, på KTC. Patienten utgörs av en simulator eller levande markör. Studenten är förstavårdare och får med sig en annan student som andravårdare, vilken inte initierar vård utan lyder enbart instruktioner från förstavårdaren. En lärare driver scenariot och ombesörjer de tekniska förutsättningarna på simulatoren, s.k. operatör. En annan lärare skapar sig en helhetsbild över situationen. Studenten ska göra ett komplett omhändertagande av patienten och prestationen bedöms utifrån det validerade bedömningsinstrumentet Paramedic global rating scale ²³(PGRS). För att säkerställa en rättssäker bedömning genomförs skattningen på instrumentet av de båda lärarna i omedelbar anslutning till examinationen.

Värdering och analys

En utmaning i programmet är att utbilda studenter med kort eller lång erfarenhet som sjuksköterska och med ingen eller varierad erfarenhet från ambulanssjukvård. ViL, det vill säga, bl.a. VFU och simulering med tillhörande debriefing samt casemetodik, har bidragit till att möjliggöra ett individuellt lärande oavsett tidigare erfarenheter, vilket skulle kunna ses som en styrka i utbildningen när det gäller det aktuella målet. Valet av pedagogik och metodik i kurserna grundar sig i forskning kring hur vuxna studenter lär på bästa sätt och det visar sig att själv få hitta lösningar genom att problematisera olika case samt att dela och ta till sig kunskap från andra är en framgångsfaktor. Vidare är learning by doing ytterligare ett sätt att befästa teoretisk kunskap.

De bedömningsverktyg som används i samband med VFU i programmet är flera, vilket möjligen skulle kunna ses som ett utvecklingsområde. Samtidigt är de verktygen som används i samband med kort VFU (1 v, a´ 35 timmar) mycket målspecifika och beskriver tydligt vad studenten ska sträva efter att uppnå. Förbättringspotentialen med verktyget är att det finns tre olika valmöjligheter att fylla i; 1) otillräcklig måluppfyllelse, 2) god måluppfyllelse och 3) mycket god måluppfyllelse. Eftersom VFUn enbart kan generera Godkänt eller Underkänt resultat, så ses inte anledningen till detta, samt att det saknas möjlighet att förklara att vissa delmål inte har gått att bedöma på grund av att patientärendena inte går att styra, varför det fortsättningsvis kommer att finnas följande alternativ; 1) otillräcklig måluppfyllelse, 2) god måluppfyllelse och 3) ej givits möjlighet att bedöma. I den långa VFUn (VI) används fortfarande AssCe-dokumentet, vilket är praxis vid HB och dess vårdutbildningar. Dock pågår ett försöksprojekt med BeVut, vilket har samma uppbyggnad och tanke som bedömningsverktygen i de korta VFUerna och därför känns mer logiskt och målspecifikt att använda. Om projektet faller väl ut är således avsikten att övergå till BeVut istället för AssCe.

²² Att sätta en infart i något av kroppens ben för att administrera vätska eller läkemedel.

²³ <http://diva-portal.org/smash/get/diva2:1456906/FULLTEXT01.pdf>

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.

Studenternas förmåga att reflektera kring sin egen kompetens övas och prövas under hela utbildningen. De flesta campusförlagda träffarna bygger på reflektion liksom VFU och de seminarium som hålls (VFU-seminarium och caseseminarium) (I, II, III, V). Med metodiken, Flipped Classroom, läggs ett stort ansvar på studenterna att inhämta mycket av den teoretiska delen självständigt, samtidigt som de kan anpassa inläsningen utifrån den kunskap de redan besitter. De ges förslag veckovis på sidor i kurslitteraturen att läsa, filmer att se etc. som kan vara värdefulla att i syfte att underlätta kunskapsinhämtningen, men studenterna behöver själv identifiera sina kunskapsluckor och läsa det de själva anser vara värdefullt.

Exempel på kursmål relaterade till måluppfyllelse av examensmål 3

- Värdera det egna behovet av ytterligare kunskap avseende ambulanssjukvårdens funktion och organisation samt ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar (I)
- Värdera det egna behovet av ytterligare kunskap avseende vårdandet i samband med bedömningar och omhändertagande av patienter med varierande vårdbehov (II)
- Värdera det egna behovet av ytterligare kunskap avseende bedömningar och omhändertagande av patienter som drabbats av plötslig sjukdom eller skada samt av patienter som bedöms vara särskilt utsatta eller sårbara (III)
- Värdera det egna behovet av ytterligare kunskap avseende vårdandet av patienter som utsatts för låg- eller högenergitrauma samt att leda, samverka och organisera vårdarbetet vid stor olycka och katastrof (V)
- Värdera det egna behovet av ytterligare kunskap avseende ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar och visa ansvar för sitt eget lärande och utveckling inom professionen genom aktivt deltagande och patientsäkert handlande i vårdarbetet (VI)

Exempel på lärandeaktiviteter och examinerande moment

I samband med simuleringen och framför allt i den efterföljande debriefingen, märker studenten när hen saknar kunskaper för att argumentera för sitt vårdande och den givna behandlingen. De andra studenterna men även lärarna fyller då en viktig funktion när det gäller att dela med sig av kunskaper och problematisera dem gällande evidens och beprövad erfarenhet. I debriefingen lyfts framför allt patientperspektivet, exempelvis vikten av att skapa vårdande möten och hur det görs, eller på vilket sätt har människor i en existentiell kris ett vårdbehov. Studentens egna känslor och beteende medvetandegörs, som gör att de blir medvetna om ”trigger” och fördomar, vilket gör att de lättare kan hantera komplexa situationer. Syftet med simuleringen är att förbereda studenterna inför sin VFU och inför sin kommande profession.

Under sin VFU träffar studenterna många patienter med olika symtom, vilket innebär att de själva upptäcker i vilka situationer de har behov av ytterligare kunskap. Student och handledare har regelbundna

samtal kring just behovet av ytterligare kunskap och vikten av att fortlöpande utveckla sin kompetens, vilket även följs upp i bedömningsdokumenten, framför allt i AssCe-dokumentet (VI).

Samtliga VFU-seminarium och caseseminarium bygger på reflektion, där studenterna prövar och omprövar den egna kunskapen mot de andra studenternas kunskaper och erfarenheter, vilket i sig genererar kunskap. I caseseminarier har studenterna inför seminariet påbörjat den individuella inlämningsuppgiften som består av ett förutbestämt case (patientfall) och beskrivit sitt omhändertagande utifrån specifika frågeställningar och evidens i kurslitteratur och vetenskapliga artiklar. Uppgiften kan angripas från flera olika håll och olika former av kunskap kommer att ha inhämtats som de problematiserar och delar med sig av, samtidigt som de erhåller kunskaper från medstudenterna som de sedan kan göra till egen kunskap, under caseseminarier. Det sättet att inhämta ny kunskap kan fungera även i ett yrkesliv, då de lärt sig att kritiskt värdera den kunskap de får till sig och vet hur de ska gå till väga för att exempelvis finna ny forskning inom ett specifikt område. Det kan även stimulera till vidare forskning och förbättringsarbeten.

Värdering och analys

Reflektionsseminarierna (case) som hålls i början av utbildningen uppfattas som frustrerande och kan skapa en osäkerhet bland studenterna att de uppfattat frågeställningarna fel, då de har möjlighet att angripa patientfallet på många olika sätt och svaren kan se helt olika ut. Detta trots att de informeras om det. Med tiden upptäcker de vanligen att det är variationen av lösningar som är berikande och det kan finnas flera lösningar på ett problem, det handlar om att ha vetenskapliga belägg för sitt handlande, vilket då i stället uppfattas som intressant och utvecklande. Att studenterna känner sig osäkra kan naturligtvis ses som en nackdel, samtidigt som det kan ses som en fördel att det på sikt är berikande och lösningsorienterat. Studenternas utvärdering av kurserna visar att de uppskattar att tappa ”fotfästet” för en stund, för att sedan förstå att ett problem kan ha flera lösningar.

Studenten ska ha samma handledare under VFUn, under hela utbildningen och handledarna kan således följa studentens progression, vilket ses som en styrka när det fungerar, vilket det inte alltid gör och då är det en svaghet. Genom regelbundna handledarträffar, två gånger per år, förklaras vikten av kontinuitet för studenten och handledarna och huvudhandledarna ges möjlighet att beskriva möjligheter och hinder för en fungerande VFU. Effekten av de vidtagna åtgärderna har gjort att det successivt fungerar bättre och bättre. De studentplatser som ligger utanför VGR och inte omfattas av avtalet (RGS 2021), genomgår i dagsläget ingen kvalitetssäkringskontroll, vilket är ett förbättringsområde som prioriterats. En plan har upprättats inför HT22, där samma krav ska gälla samt att avtal skrivs separat med dessa VFUplatser och HB.

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.

HB betraktar lika villkor som en del av hållbar utveckling där demokrati, mänskliga rättigheter och rättvisa ska genomsyra all verksamhet. Begreppet innefattar samtliga delar av tillgänglighets-, mångfalds- och jämställdhetsarbetet och ingår i högskolans kvalitetsarbete för att systematiskt utveckla och bedriva verksamhet. Högskolans arbete med att säkerställa jämställdhetsperspektivet utgår från bland annat Diskrimineringslagen samt lokala styrdokument såsom Policy för lika villkor²⁴. HB har även en handlingsplan för jämställdhetsreglering (dnr 231-20)²⁵ sedan maj 2017. Inom ramen för jämställdhetsintegreringsarbetet har HB beslutat om två övergripande mål; 1) studenter ska mötas av en miljö där alla bemöts och bedöms likvärdigt utifrån intresse och kunskap och inte utifrån normer kring kön, och 2) studenterna ska i sin utbildning få kunskap och möjlighet till att diskutera och problematisera jämställdhet och genusfrågor för att kunna verka för ett mer hållbart samhälle. Studenterna i programmet är lika viktiga som medarbetarna i arbetet för ökad jämställdhet. I mötet med studenterna ses en möjlighet att förändra kunskap och beteende kring jämställdhet för kommande generationer. Därför vill vi att studenterna på programmet ska känna att HB är en miljö där alla bemöts och bedöms likvärdigt, utifrån intresse och kunskap och inte utifrån normen kring kön. Studenterna ska i sin utbildning få kunskap om och möjlighet till att diskutera och problematisera jämställdhets- och genusfrågor för att kunna verka för ett mer hållbart samhälle. Yrkesutbildningarna inom vård är vanligen kvinnodominerande, varför ett av målen särskilt fokuserar på att öka andelen män bland annat till sjuksköterskeutbildningarna. Det problemet syns inte i specialistutbildningen med inriktning mot ambulanssjukvård, där fördelningen mellan män och kvinnor bland både studenter (18 kvinnor, 21 män) och lärare (2 kvinnor, 3 män) är relativt jämnt.

Värdering och analys

I kurserna (I, II, III, V, VI, VII) lyfts jämställdhet, inte som ett specifikt kriterium, utan i samband med det vidare begreppet hållbar utveckling vilket ändå kan ses som en styrka. Exempelvis problematiseras kvinnors sårbarhet i missbruksmiljö i samband med ett av simuleringsfallen (III). I inlämningsuppgifterna belyser studenterna det vidare begreppet hållbarhet och ges möjlighet att utveckla och problematisera jämställdhet i relation till det aktuella caset (I, II, III, V, VI), samt att examensarbetet (VII) ska innehålla en del som belyser hållbar utveckling. Värderingen är att jämställdhet belyses i utbildningen, dock kan mer göras för att beakta jämställdhet i utbildningen avseende utformning, genomförande och innehåll. Ett steg i att tydliggöra jämställdhetsbegreppet ytterligare görs genom att fokusera hållbar utveckling till enbart två kurser, I och VII, i syfte att synliggöra just jämställdhet och dess betydelse för vårdandet utifrån ambulanssjuksköterskans yrkes- och funktionsansvar. Ett mer långsiktigt mål är att utbildningen ska innehålla moment som beaktar och problematiserar jämställdhetsfrågor mer explicit. Den jämna könsfördelningen mellan män och kvinnor både vad det gäller studenter och lärare kan ses som en styrka. Lärarnas förhållningssätt gentemot studenterna är att bemöta dem likvärdigt utifrån kunskap och inte ifrån normer kring kön. Föreläsningarna präglas till exempel av power points med bilder på både män och kvinnor i olika åldrar och exempel ges utifrån båda könen. Attityder till jämställdhet är till stor del beroende av det omgivande samhällets normer och värderingar och kan därmed vara svårt att påverka på kort sikt. Naturligtvis ses jämställdhet ändå som ett förbättringsområde i utbildningen.

²⁴ Policy för lika villkor <https://www.hb.se/globalassets/pagefiles/300458/policy-for-lika-villkor-vid-hogskolan-i-boras.pdf>

²⁵ Deklaration gällande jämställdhet <https://www.hb.se/om-hogskolan/strategier-och-kvalitet/lika-villkor/deklaration-gallande-jamstalldhet/>

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.

Att ständigt arbeta med kursplanerna ses som ett viktigt och pågående projekt av kvalitetssäkring av undervisning och lärande i interaktion med studenter och kollegor. Programrapporten som är en sammanställning och analys av kursutvärderingarna, avgångsstudenternas programutvärdering och arbetslagets synpunkter utgör ett värdefullt underlag för arbetet med kursplanerna och kvalitetssäkring av programmet. Kursinnehåll, lärandeaktiviteter och examinationer förbereder och säkerställer att studenterna når kursmålen. I samband med framtagande eller förändring av kursplaner beaktas just utformningen av lärandeaktiviteter och relation till lärandemål och utbildningsplanens examensmål, vilket också bevakas vid Utbildningsutskottets granskning och fastställande av kursplaner.

Lärosätet verkar för att studenterna genomför utbildningen inom planerad tid

Medarbetarnas ämneskompetens och pedagogisk kompetens är grundläggande element för att skapa bästa möjliga förutsättningar för studenternas lärande och för att slutföra utbildningen. Studenternas motivation är samtidigt en viktig förutsättning för att genomföra utbildning inom planerad studietid. Genomtänkta behörighetskrav till utbildningen är ett sätt att säkerställa att antagna studenter har tillräckliga kunskaper att kunna tillgodogöra sig och slutföra utbildningen. Programansvariges arbete med progression och kursordning i programmet är också avgörande för studenternas möjlighet att ta sig igenom utbildningen. Genom program- och kursutvärderingar genereras information om faktorer som kan påverka studenternas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen, som exempelvis läsperioder med orimlig arbetsbelastning, olämplig progression, resultat och genomströmning i kurserna. Även uppföljningar av studenternas bedömningar av utbildningarnas kvalitet i olika dimensioner görs, ett exempel är studentbarometern²⁶.

Studenter som inte håller studietakt fångas upp via direkt kontakt med kurs- och programansvariga, genom inrapportering av studieresultat, samt indirekt genom kursutvärderingar. Beroende på avvikelsen vidtas lämpliga åtgärder för att stötta studenten, till exempel ges extra simulering eller handledning. Om bedömningen är att avvikelsen pekar på brist i kursupplägg genomförs åtgärder för att undvika upprepning vid nästa kurstillfälle. Erfarenheten tas tillvara i det kontinuerliga förbättringsarbetet. För studenter med funktionsvariation finns särskilda stödsatser som till exempel anteckningshjälp och förlängd tentamenstid. För studenter som går utbildningar som innehåller VFU upprättas handlingsplaner i tidigt skede vid risk för underkännande av VFU. Detta för att stödja studenten att nå kursmålen och slutföra utbildningen (se även bedömningsgrunder vid VFU och simulering).

Värdering och analys

Som tidigare nämnts har samtliga kursansvariga lärare klinisk kompetens och har genomgått högskolepedagogisk grundkurs 15 hp. Det nära samarbetet med kliniken och den samlade kompetensen hos lärarna gör att studenter som är i behov av stöd identifieras tidigt, vilket kan ses som en styrka och bäddar för goda förutsättningar för att studenterna ska kunna genomföra utbildningen inom planerad tid. Lärarlaget har ett nära samarbete när det gäller utformning, utveckling och genomförande av programmet med tydlig koppling mellan nationella och lokala mål, lärandeaktiviteter och examinationer, i syfte att

²⁶ <http://hb.diva-portal.org/smash/get/diva2:1633464/FULLTEXT01.pdf>

säkerställa det systematiska kvalitetsarbetet. Kursplanerna bearbetas varje år, dels avseende kursmålen utformning, lärandeaktiviteter och examinerande moment, dels vad det gäller uppdatering av kurslitteratur. Allt i syfte att genomföra en utbildning med god kvalitet där studenterna förbereds för den kommande yrkeskarriären och att de uppnår examensmålen inom ramen för utbildningen.

En annan styrka är att utbildningen använder sig av ViL, vilket utgörs av lärandeaktiviteter som i olika kontext ger studenten möjlighet och förutsättningar att uppnå utbildningens lärandemål, bland annat VFU. VFU finns som en i flera kurser (I, II, III, V, VI) i programmet. För att klara uppsatta mål och förutsättningar att klara kommande utbildningsmoment i utbildningen krävs t.ex. att vissa moment i föregående kurs är avklarade för att vara behörig till nästa kurs, exempelvis behöver VFU i först bedömningskurs (II) vara avklarad, innan det är möjligt att registrera sig på nästa bedömningskurs (III). Då de redan tidigt i utbildningen är ute i ambulansverksamheten möjliggörs att identifiera studenter som har svårigheter att uppnå kursmålen och möjlighet att tidigt vidta åtgärder i form av stöd och individuellt utformad handlingsplan. Detta har inträffat med två studenter det senaste året och resulterat i att en av dem valde att göra studieuppehåll efter cirka en tredjedel av utbildningen, för att återkomma då mer erfarenhet av akutsjukvård erhållits. Den andra studenten fick extra stöd och förlängd VFU och har kunnat genomföra utbildningen i sin helhet under planerad studietid. För övrigt är det generellt få studenter som inte genomför påbörjad utbildning. De studenter som väljer att inte fortsätta gör vanligen studieuppehåll på grund av graviditet eller att det uppstått personliga angelägenheter som inte möjliggör studier.

Efter att program- och kursutvärdering genomförs både muntligt och skriftligt har fler studenter bidragit med sina åsikter (ca 50% skriftligt och 95% muntligt), vilket gör att underlaget för både program- och kursrapporter ökat och blivit mer nyanserat. Program- och kursutvärderingarna ligger till grund för utvecklandet av utbildningen och dess kurser. Ett exempel är att studenterna värdesätter föreläsningen som är förlagd mellan 09.00-16.00, men att det är en mastig dag, där det till slut är svårt att behålla fokus. Studenterna önskar istället att föreläsningen läggs in under två halvdagar i stället, vilket kommer att hörsammas.

En utmaning som identifierats är tillgången till tid för att som examinator på ett fullgott sätt kunna arbeta med kurserna och dess kvalitet. En fråga som är belyst som en generell utmaning på våra utbildningar. I dagsläget finns en begränsning i hur mycket tid som avsätts och denna tid tas från den totala kursbudgeten med konsekvenser att undervisningen påverkas. Önskemålet framöver är att examinatorrollen lyfts ut och prioriteras för att möjliggöra ett ökat kvalitetsarbete i kurserna och i programmen. Examinators tid påverkas även av ett ökat antal studentärenden som t.ex. plagiatärenden och tillgodoräknanden, vilket också tar en hel del tid i anspråk.

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.

Studentinflytande regleras i utbildningsplan och kursplan där studenternas synpunkter betonas i relation till rutinen utvärderingsarbete. Vidare har studenten rätta att utöva inflytande över utbildningen och sin situation, vilket är ett prioriterat område vid Högskolan i Borås (HB) och säkerställs systematiskt genom möjlighet till representation i såväl beslutande som beredande organ på alla nivåer i verksamheten samt att de har tillgång till samtliga protokoll och minnesanteckningar i dessa organ. Studentrepresentation erbjuds och önskas i nämnder och utskott, akademiråd, programråd, kvalitetsråd och utbildningsråd. Studenterna informeras om detta i samband med programintroduktionen. Enligt högskolans riktlinjer om studentinflytande erbjuds studenterna att ta en aktiv roll kring frågor som berör studenternas situation. Denna kommunikation sker främst genom regelbundna möten mellan studentrepresentanter och rektor, akademichef eller chef för verksamhetsstöd. Utifrån det utarbetade styrdokumentet, Riktlinjer för löpande utvärdering av kurser och utbildningsprogram vid HB (dnr. 589-17), har akademierna utarbetat enhetliga rutiner för kurs- och programutvärderingar för utbildning på grund och avancerad nivå. Resultaten av dessa utvärderingar ska enligt rutiner göras publika via kurs- och programtorget på HB:s webbplats. Kursrapporterna återförs till studenterna i samband med följande kurstillfälle. Studenten förväntas ta en aktiv roll i sökandet efter ny kunskap både individuellt och i dialog studiekamrater och konstruera och värdera sin kunskap genom reflektion i syfte att konstruera ny kunskap, förståelse, färdighet, förmåga, värdering och förhållningssätt.

Värdering och analys

Rekrytering av studentrepresentanter till nämnder, utskott och olika råd görs årligen i samband med kursstart och de informeras om möjligheterna att kunna påverka utbildningen. Intresset att vara studentrepresentant i något av de beslutande eller beredande organen har varit svalt, trots att HB:s representanter informerat, så något förbättringsarbete avseende att öka antalet studentrepresentanter är svårt att se och liknande problematik ses i de andra specialistsjuksköterskeutbildningarna. Det ses dock en skillnad mellan studenter på grund och på avancerad nivå, där grundutbildningsstudenterna har en större delaktighet i programfrågor och deltagande i studentkår osv. Orsaken till det svala intresset på avancerad nivå skulle kunna vara att studenterna studerar under en kortare tid, har ofta långa resvägar, många arbetar samtidigt och har familj. I ambulansprogrammet ges dock studenterna ändå stora möjligheter att påverka och ta ansvar för sitt eget lärande. De varierande pedagogiska metoderna och examinationsformerna möjliggör för studenter att utveckla och uppvisa olika typer av kunskap, färdigheter och förhållningssätt. Studenterna ges också möjlighet att påverka kursinnehållet, ett exempel är att de efter reflektion kring behovet av mer kunskap inom området ambulanssjukvård, ser sig behöva mer och relevant kunskap om psykiatri, vilket gjort att det inför nästkommande kurs kommer att vara en föreläsning från psykiatriambulansen och en om suicidprevention samt att artiklar kommer att biläggas i studiehandledningen. Eftersom studenten har en central roll i utbildningen, så är deras åsikter om utbildningen viktiga och tas på stort allvar. Därför genomförs både muntlig och en anonym skriftlig utvärdering i varje kurs, i syfte att få så många olika iefarenheter som möjligt ska kunna tas i beaktande och samtliga studenter ska ges möjlighet att ge feedback. Svaren ligger sedan till grund för förändringar i utbildningen. Antalet studenter som utvärderar kurserna skriftligt har dessutom ökat de senaste åren. Studenterna som redan är sjuksköterskor är mer proaktiva, då de besitter erfarenheter av att arbeta som sjuksköterska och har erfarenheter att reflektera utifrån.

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.

Universitet och högskolor skapar förutsättningar för samhällets långsiktiga kunskapsförsörjning och kunskapsutveckling genom samverkan och väl utvecklade relationer mellan lärosätena och olika aktörer i samhälle och näringsliv. Högskolornas uppgift är att samverka med det omgivande samhället och informera om sin verksamhet samt verka för att forskningsresultat tillkomna vid högskolan kommer till nytta. HB har under lång tid målmedvetet och strategiskt arbetat med samverkansuppgiften och utvecklat samverkan med näringsliv, offentlig sektor och andra aktörer. Högskolans strategi att främja samverkan med övriga samhället har bidragit till att samverkan har blivit en integrerad del av högskolans övriga kärnverksamheter. Arbetet tar utgångspunkt i Högskolelagen samt i högskolans policy för samverkan. Den nya policyn vid HB konkretiserar betydelsen av samverkan för hela högskolans verksamhet i fråga om ömsesidigt lärande, kunskapsutveckling och kvalitetsutveckling. Samverkan och arbete med samverkansuppgiften utvecklas kontinuerligt vid HB samt genom olika särskilda satsningar. Högskolans arbete och satsningar på samverkansområdet syftar till att ge alla anställda på högskolan ökad förståelse för och möjlighet att ta ansvar och agera för ökad kvalitet i samverkan samt kvalitet i forskning och utbildning. Arbetet avser att leverera och tillgängliggöra arbetssätt och instrument som tydliggör och underlättar samverkan och nyttiggörande. Det pågår för närvarande ett särskilt arbete kring samverkan inom högskolesektorn.

Högskolans samverkan, samverkansprojekt och samverkansarenor sker på flera olika sätt. På högskolenivå följs samverkan upp i samband med årsredovisning och kommande verksamhetsplaner, i enlighet med rektors anvisningar. Samverkan följs även upp på akademnivå antingen som en integrerad del av akademiernas verksamhetsberättelser eller i separata uppföljningsrapporter. Externa finansierares uppföljning och utvärdering av högskolans samverkan kompletterar högskolans interna uppföljning. Utgångspunkter för samverkansarbetet är: 1) Högskolelagen, 2) Högskolans vision och mål, 3) Policy för samverkan vid HB, 4) Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen, och 5) Forskningsproposition.

VFU (på programnivå) är ett exempel på samverkan med kommun, landsting och privata vårdaktörer. Studenter får möjlighet att omsätta teori till praktik och ta del av aktuell kontext, senaste praxis, medan verksamheten får ta del av aktuell forskning via akademien. Samma utbyte sker när studenter skriver examensarbeten hos externa aktörer, när gästföreläsare kommer till HB, samt i så väl utvecklings- som forskningsprojekt i samverkan med andra. Akademiens samverkansverksamhet riktar sig också till företag och organisationer som är i behov av kompetensutveckling inom vård, arbetsliv och välfärd. Exempelvis erbjuds skraddarsydda utbildningskoncept i olika former, bland annat som uppdragsutbildning. Akademien för vård, arbetsliv och välfärd har en lång tradition av samverkan, där gemensam kunskapsbyggnad och livslångt lärande är en förutsättning för att klara arbetslivets utmaningar.

Det finns ett samverkansprojekt mellan akademi och samhälle, s.k. PAUS²⁷. Det innebär att lärare kan öka sin kompetens och öka kvalitén i utbildningarna som de är aktiva i, genom att samverka med näringsliv, offentliga organisationer eller myndigheter. Med projektet PAUS vill högskolan stärka samverkan genom

²⁷ <https://www.hb.se/anstalld/min-anstallning/kompetensutveckling/paus-samverkan-mellan-akademi-och-samhalle/>

rörlighet mellan akademien och det omgivande samhället. Genom detta kan broar byggas och kvalitén ökas på utbildningarna, i samarbete med omgivande samhälle och näringsliv. Projektet vänder sig till alla lärare där finansiering för en tidsbestämd vistelse på ett företag eller organisation utanför akademien ges från projektet till ansvarig enhet. Syftet med vistelsen är att berika individen och att stärka samarbete mellan parterna. Det viktiga är lärandeprocessen och att resultatet kommer högskolan till nytta i utvecklingen av utbildning med ökad kvalitet samt att parterna skapar ökat lärande.

Värdering och analys

Den specialistutbildade ambulanssjuksköterskan förbereds för att möta många av de utmaningar som väntar i det kommande yrkeslivet. En ambulanssjuksköterska förväntas vårda patienter som drabbats av skiftande hälsoproblem, i varierande miljöer. Vilket ställer stora krav på att kunna göra korrekta, avancerade bedömningar i syfte att kunna hänvisa patienten till en ändamålsenlig vårdnivå med lämpligt transportsätt. För att möta behovet av bedömningskunskap, fokuserar tre (II, III, V) av programmets sju kurser just på bedömning. Kurslitteratur, lärandeaktiviteter (framför allt simulering med tillhörande debriefing), seminarium och inlämningsuppgifter belyser bedömning av olika patienter och deras tillstånd, i olika relevanta miljöer, ur olika perspektiv, med en successiv progression mellan kurserna. Kursernas relevans säkerställs genom att lärarlaget även verkar kliniskt, eller nyligen har gjort det, samt att dialog förs med representanter från verksamheterna, exempelvis genom programråd och handledarträffar. Professionsföreträdare från verksamheten, med lång erfarenhet inom särskilda områden, föreläser i olika delar av utbildningen. Vidare bjuds exempelvis en av våra gästprofessorer från Spanien in och pratar om etik i ambulanssjukvård, ur ett nationellt perspektiv, då olika normer och värderingar kan påverka det etiska förhållningssättet. Således finns en god grund för utbyte av erfarenheter. En speciellt viktig fråga som varit under utveckling i många år är samarbetet med fokus på VFU, där det finns erfarenhet och en lång tradition.

PreHospiten bidrar till att ny kunskap sprids både till samhället och till utbildningen genom bl.a. forskning. Flera av forskningsprojekten bedrivs i nära samarbete med olika samhällsaktörer. Studenterna ges också möjlighet att skriva sitt examensarbete inom ramen för olika pågående forskningsprojekt. Flera examensarbeten har sedan blivit artiklar som publicerats i vetenskapliga tidskrifter. Klinikens medarbetare bjuds in att delta vid konferenser och symposium som PreHospiten anordnar i samverkan med andra aktörer. Det har dock inte varit möjligt de senaste två åren på grund av pandemin, men det kommer att återupptas exempelvis i höst i samband med Ambulans 2022. I sådana forum sprids ny kunskap mellan akademi och näringsliv.