

Utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå

Utbildningsutvärdering på grundnivå och avancerad nivå – självvärdering

Lärosäte: Linnéuniversitetet

Examen: Specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot ambulanssjukvård (Postgraduate Diploma in Specialist Nursing with Specialization in Pre-hospital Emergency Care)

Beskrivning

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

Lärosätets redogörelse: Linnéuniversitetet med campusorterna Kalmar och Växjö har gett specialist-sjuksköterskeutbildningen med inriktning mot ambulanssjukvård sedan 2010 då universitetet bildades genom en sammanslagning av Växjö universitet och Högskolan i Kalmar. Dessförinnan gavs utbildningen vid Växjö universitet från 1998 och vid Högskolan i Kalmar från 2000 vilket innebär att vi var bland de första lärosätena i landet som gav utbildningen. Vid Växjö universitet var utbildningen campusförlagd medan den gavs som distansutbildning vid Högskolan i Kalmar. Efter sammanslagningen 2010 upphörde utbildningen i Kalmar då det ansågs ineffektivt att ha samma utbildningsprogram på två orter som ligger nära varandra. Utbildningen placerades i Växjö, initialt som campusutbildning och senare som distansutbildning. Före utbildningens tillkomst 1998 gavs det vid Växjö universitet specialinriktade kurser i ambulanssjukvård redan 1997, vilket delvis möjliggjorde den tidiga uppstarten av programmet. Engagerade lärare har sedan starten fortlöpande arbetat med utveckling av programmet för att säkerställa kvalitet och följa rådande beslut och rekommendationer. Idag resulterar utbildningen i både yrkesexamen och magisterexamen. Historiskt har vi således en gedigen erfarenhet av att bedriva yrkesutbildning på avancerad nivå med inriktning ambulanssjukvård, vilket bedöms som en styrka.

Organisation. Utbildningen är placerad vid Institutionen för hälso- och vårdvetenskap, en av fem institutioner tillhörande Fakulteten för hälso- och livsvetenskap (FHL). Utbildningen har tillgång till universitetsgemensamma stöd som exempelvis universitetsbibliotek, studenthälsa, utbildningsråd, IT/IKT, samt schema/lokalbokning. På fakulteten/institutionen finns stöd i form av exempelvis studievägledare, IT-pedagoger, VFU-samordnare, internationaliseringskoordinatorer samt utbildningsadministratör. Institutionens kursplaneutskott är det beredande organ som granskar revidering och utveckling av kursplaner inför fastställande och beslut medan fakultetens utbildningsråd granskar och beslutar om utbildningsplaner. Denna kvalitetsgranskning följer handläggningsrutiner för kursplanearbete. Utbildningen organiseras idag som ett av nio specialistsjuksköterskeprogram vid institutionen och är ett av fem specialistsjuksköterskeprogram som finns under paraplybegreppet "akutprogrammen" (ambulanssjukvård, akut-sjukvård, anestesijukvård, operationssjukvård och intensivvård) vilka leds gemensamt av två programansvariga i Växjö. De fem programmen täcker patientens väg igenom det som vanligtvis kallas "den akuta vårdkedjan". De resurser som behövs för utbildningens genomförande (personal, lokaler, kliniskt träningscentrum etc.) är i huvudsak lokaliserade till Växjö. Utbildningen genomförs i nära samarbete med ambulansverksamheten med avtal som innebär att regionens huvudhandledare är med i undervisningen. Samarbetet främjas också av att verksamheten lånar ut material, ger övningsmöjligheter och läm-

nar ämnesförslag till magisteruppsatser. Inte minst främjas samarbetet av en lektorstjänst som delas mellan ambulansverksamheten i Region Kronoberg och Linnéuniversitetet. Sedan 2021 har vi etablerat en studieort i Linköping vilket innebär att Linnéuniversitetet genom avtal med Linköpings universitet och Region Östergötland även ger utbildningen i Linköping. Utbildningen på de båda studieorterna bedrivs i nära samarbete mellan lärarna på studieorterna. Sedan ett år tillbaka har vi dessutom initierat ett samarbete med motsvarande specialistutbildning vid Uppsala universitet, vilket inkluderar utbyte av utbildningsmaterial samt samarbete kring undervisningsmoment i form av exempelvis webbaserade seminarium. Programmet leds av de programansvariga tillsammans med lärarlaget. Programansvariga ansvarar för kvalitetsgranskning av utbildningen tillsammans med lärare, studenter och samverkande verksamheter. För varje kurs i programmet finns en utsedd kursansvarig samt en examinator som tillsammans med programansvarig säkerställer kvalitet och rättssäkerhet. Studeranderepresentanter väljs via universitetets studentkår och medverkar i programmets programråd, tillsammans med lärare och representanter för olika verksamheter i Region Kalmar län och Region Kronoberg. Programrådet träffas 1–2 gånger per år. Samverkan med närliggande regioner sker även genom handledningsträffar för VFU-handledare, spridning av magister- och förbättringsarbeten genomförda av studenter vid klinikdagar samt forum för samverkan med sjukvården, exempelvis via Storpraktsam i Region Kalmar län. Utbildningens organisation har ett nära förhållande till forskning inom fältet genom Centrum för interprofessionell samverkan och sambruk inom akut vård (CISA) där majoriteten av utbildningens lärare är aktiva. En stor del av CISA:s forskning berör på olika sätt yrkesutövningen inom ambulanssjukvård. Forskningen är samhällsnära och berör även samverkan mellan olika professioner som är involverade i den akuta vårdkedjan och händelsehantering inom specialistutbildning, grundutbildning och fortbildning. Arbetet med att skapa vetenskapliga evidens inom utbildningens kunskapsområde bedöms som helt avgörande för utbildningens kvalitet, utveckling och trovärdighet som universitetsutbildning. Dessutom utgör lärares arbete med forskning och kliniska samarbeten med olika regioner nationellt en viktig del i att förstå sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet. Utöver forskning anordnar CISA årligen en konferens som bland annat riktar sig till studenter och kliniskt verksamma sjuksköterskor inom ambulanssjukvård och annan akut vård. Studenterna i utbildningen ges möjlighet att kostnadsfritt delta på konferensen under två dagar i oktober.

Upplägg. Studentintag görs till höstterminen. Av programmets 60 högskolepoäng (hp) är 19,5 hp verksamhetsförlagd utbildning (VFU), inklusive tre fältstudieveckor. Upplägget innebär att studenten, så långt det är möjligt, har samma bas-placering för sin VFU med samma handledare under samtliga VFU-perioder. Detta möjliggör en fortlöpande integrering av teori med samtidig klinisk tillämpning. Genom att studenten har samma handledare och samma placering under en längre tid bedömer vi att progression och fördjupning optimeras. Utbildningen inbegriper fyra kurser där höstterminens första kurs är uppdelad i tre delkurser om 7,5 hp/delkurs med gemensam kursplan. Tre av programmets kurser är specifikt framtagna för utbildningen och den aktuella inriktningen medan metodkursen är för samtliga specialistsjuksköterskeprogram vid Linnéuniversitetet. Termin 1 innehåller kurserna "Ambulanssjukvård" (22,5 hp, kurskod 4VÅ612) och "Vetenskapliga metoder" (7,5 hp, kurskod 4VÅ623). Termin 2 innehåller kurserna "Ambulanssjukvård, verksamhetsförlagd utbildning" (15 hp, kurskod 4VÅ618) och "Vårdvetenskap, självständigt arbete (magister) med inriktning ambulanssjukvård" (15 hp, kurskod 4VÅ35E). Utöver den grundläggande behörigheten för att antas till utbildningen finns förkunskapskrav (särskild behörighet). Kraven innebär att studenten, utöver kravet på av Socialstyrelsen utfärdad legitimation som sjuksköterska, måste ha kandidatexamen i vårdvetenskap, språkkunskaper motsvarande svenska 3/B och engelska 5/A samt ett års yrkeserfarenhet som sjuksköterska för att vara behörig. Antagningen styrs via två

urvalsgrupper. Grupp 1 grundas på akademiska poäng och yrkeslivserfarenhet som legitimerad sjuksköterska (tregradig poängschablon, 20–60 poäng). Grupp 2 grundas på akademiska poäng där det maximala antalet poäng som får användas är 285 hp. Till studieort Växjö antas årligen 18 studenter och till studieort Linköping 8 studenter, dvs. totalt 26 studenter. Utbildningen innebär heltidsstudier och baseras i huvudsak på distanspedagogik som kompletteras med ett antal fysiska campusträffar i Växjö. Detta innebär att undervisningen huvudsakligen genomförs med digitala hjälpmedel vilket ökar studentens möjlighet att planera studierna både vad gäller tid och plats. De nätbaserade distansstudierna möjliggör flexibilitet för studenterna och vi har idag minst hälften av de antagna studenterna på orter utanför universitetets båda regioner. Utbildning på distans innebär att studenten kommunicerar med lärarna och andra studenter med hjälp av en webbstudieplats (MyMoodle) med diskussionsforum, grupparbete, inspelade föreläsningar eller videomöten. Distansstudier kräver stort egenansvar från studenten då mycket av kunskapsinhämtningen görs genom att läsa in litteratur samt ta del av inspelade föreläsningar och genomgång av praktiska moment. Distanspedagogiken bygger således på att studenten självständigt förbereder sig väl inför digitala lärotillfällen och fysiska campusträffar. Flest antal campusträffar är det under höstterminen med totalt 8–10 dagar. Campusträffarna innehåller praktiska övningar, kliniska och skriftliga examinationer samt föreläsningar. För studenter vid studieort Linköping genomförs vissa av de praktiska övningarna i Linköping/Norrköping. Metodkursen och uppsatskursen genomförs helt och hållet digitalt. Utbildningens VFU är fördelad mellan utbildningen första kurs (3 veckor VFU) och VFU-kursen (10 veckor VFU). VFU:n förläggs i huvudsak till regionernas ambulanssjukvård, vilket innebär att studenterna kan göra denna utanför studieorten och i andra regioner än de som är Linnéuniversitetets regiontillhörighet. VFU-platserna kvalitetssäkras utifrån krav som är uppställda av universitetet. Kvalitetssäkringen är en utmaning och ett framtida utvecklingsområde då spridningen av VFU-platser i en distansutbildning troligen är större än i en campusutbildning med studenter som ofta bor närmare lärosätet. Beroende på studentens tidigare kliniska erfarenhet görs minst hälften av VFU-tiden inom ambulanssjukvården. Resterande tid görs inom verksamheter och vårdområden som är relevanta utifrån ambulanssjukskötarens yrkesutövning. I fall där student önskar göra VFU utomlands bedöms detta av programansvariga och nationell samordnare utifrån en bedömning av studentens tidigare erfarenheter, nytta med placeringen och förutsättningar att tillgodogöra sig den kunskap som krävs för att nå kursmålen.

Inriktning. Utbildningens målsättning är att utbilda kvalificerade och självständiga ambulanssjukskötare som i olika kontexter har förmåga att lindra lidande och främja hälsa för patienter och närstående samt bedriva och utveckla avancerad vård och omvårdnad. Programmets huvudområde är vårdvetenskap och med kunskapsinhämtning från andra vetenskapsområden. Utbildningen inbegriper både teoretiska och kliniska moment som integreras i syfte att bidra till studentens förmåga att förstå och problematisera verklighetsbaserade frågeställningar i en komplex och föränderlig vårdverksamhet. Utbildningen inriktas mot förmågan att självständigt bedöma patientens status och behov för att därefter kunna genomföra relevanta vårdåtgärder, ofta under varierande och oförutsägbara förhållanden. Utbildningen inriktas även mot förmågan att tillämpa specialistkunskaper i situationer med flera patienter i samtidigt behov av akut vård i en miljö som kan vara både riskfylld och kaotisk. Med hänsyn till demografiska förändringar och de omfattande förändringar som pågår inom hälso- och sjukvården, vilka tydligt påverkar ambulanssjukvårdens uppdrag, har vi i utbildningen initierat ett förändringsarbete som innebär ökat fokus mot ytterligare fördjupad kunskap i bedömning av patienters komplexa tillstånd och behov samt samordning av vårdarbetet med andra vårdgivare och samhällsaktörer. Under det senaste året har vi i allt högre grad arbetat med innehåll, lärandemoment och examinationsuppgifter för att adressera komplexa bedömningar av exempelvis äldre och multisjuka samt patienter med psykisk ohälsa. *Sammanfattningsvis* bedömer vi att

Linnéuniversitetet har en gedigen och stabil organisation som möjliggör kontinuitet och utbildningens genomförande enligt de krav som anges i examensordningen. I syfte att behålla och vidareutveckla utbildningens kvalitet och säkerställa utbildningens relevans för samhället, har vi under två års tid arbetat med revision och förnyelse av programmets utbildningsplan och kursplanerna. Den nya utbildningsplanen börjar gälla fr.o.m. höstterminen 2022, bland annat med förtydligade förkunskapskrav och beskrivning av programmet. Den tidigare kursen 4VÅ612 har ny kursplan fr.o.m. höstterminen 2022 och byter då namn till "Ambulanssjukvård I" (4VÅ626). Den tidigare kursen 4VÅ618 har ny kursplan fr.o.m. vårterminen 2023 och byter då namn till "Ambulanssjukvård II" (4VÅ619). Kursplanen för magisteruppsatsen (4VÅ35E) har kursplan som började gälla fr.o.m. vårterminen 2022. Metodkursens kursplan (4VÅ623) är från hösten 2021. Samtliga kursplaner i programmet är därmed nyligen genomarbetade.

Bedömningsområde: Förutsättningar

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

Bedömningsgrund Personal

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

Lärosätets redogörelse: Förutsättningarna att bedriva utbildningen med hög kvalitet bedöms som mycket goda. I utbildningen verkar fyra adjunkter och fem lektorer enligt bifogad lärartabell. De nio tillsvidareanställda lärarna (fem män och fyra kvinnor) har tillsammans en bred vetenskaplig och ämnesrelaterad kompetens. Vår bedömning är att antalet lärare och kompetensen i lärargruppen är adekvat i relation till antalet studenter, programmets innehåll och upplägg med distansstudier. Externa föreläsare som anlitas vid behov är arvodes- eller timanställda och har oftast yrkesrelevant specialistkunskap inom andra vetenskapsområden än vårdvetenskap. Dessutom nyttjas specialistkompetens i samband med simulering och övning på två kliniska träningscentra (KTC) i Växjö och Norrköping, Räddningstjänstens övningsområde och polisutbildningens unika miljöer och spetskompetens. Om man enbart ser till den nuvarande sammantagna kompetensen i utbildningen skulle antalet studenter kunna öka något i framtiden. Kompetensförsörjningen till programmet har under många år varit tillfredställande och stabil. På institutionen finns utöver de nu kopplade lärarna, flera anställda personer som på olika sätt kunnat tillgodose kompetensförsörjningen på programmet och säkerställa att studenterna erhåller en adekvat studiemiljö för att uppnå kurs- och examensmål. Sammantaget bedöms möjligheterna till kompetensförsörjning avseende såväl ämnesrelaterad som vetenskaplig kompetens som goda, även vad gäller framtidsförsörjning och pensionsavgångar. Inför 2024 finns en planerad pensionsavgång med koppling till programmet men samtidigt förstärks lärarlaget fr.o.m. slutet av 2022 med en nydisputerad lärare. En utmaning i förutsättningarna för att bedriva utbildningen är viss osäkerhet i tillgången på VFU-platser som kan garantera god kvalitet i handledningen. Hittills har vi lyckats tämligen väl i detta arbete men vi kan samtidigt se en oroande trend i verksamheten med ökad rörlighet bland sjuksköterskor med lång erfarenhet och välutbildade

handledare. En ständig utmaning är att säkerställa återväxten av disputerade lärare inom specialistområdet och att utveckla lärarnas pedagogiska kompetens. Ännu en utmaning är att fortsatt attrahera kliniker och forskare att vilja arbeta i utbildningen och lyckas med personalväxlingar så att kvaliteten behålls, utvecklingen drivs framåt lärosätets gedigna erfarenhet av att bedriva utbildning och forskning i samverkan tillvaratas.

Vetenskaplig kompetens. Lärarlagets vetenskapliga kompetens bedöms som hög och relevant för utbildningens huvudområde och specialistområde med fyra disputerade i vårdvetenskap och en i medicinsk vetenskap. Tre är docenter i vårdvetenskap, varav två verkar som programansvariga i utbildningen. För handledning av examensarbete på magisternivå krävs doktorsexamen och för examination används företrädesvis lärare med docent/professorskompetens. Samtliga lektorer i programmet har kompetensutvecklingstid/forskningstid i sin tjänst och har därför möjlighet till forskning och kompetensutveckling vilket bedöms vara värdefullt för utbildningskvalitet och forskningsanknytning. Flertalet lärare är engagerade i forskning som bedrivs vid CISA. Därmed har lärarna ett nära samarbete med nationella och internationella forskare, såväl inom specialistområdet som med aktörer som ambulanssjuksköterskor samverkar med. Ett exempel på forskningsprojekt där flera lärare i programmet är engagerade är ”Etiskt god vård för äldre med akuta hälsoproblem” med det övergripande målet att förebygga orättvis behandling av äldre patienter som drabbas av akut sjukdom, skada eller ohälsa och som vårdas av ambulanspersonal. Projektet innehåller en intervention för att stärka ambulanspersonalens etiska kompetens. Sju av lärarna är medförfattare i vetenskapliga publikationer, varav sex har publikationer inom specialistområdet. Lärarna har sammanlagt publicerat över 100 vetenskapliga artiklar. Exempel på områden för artiklarna är utbildning för att stödja etisk kompetens, ambulanspersonals attityder till patienters autonomi, teamarbete i ambulanssjukvård, ambulanssjuksköterskors oro i yrkesutövningen, ambulanspersonals erfarenheter av patientrelationen i akuta situationer, samt handledares erfarenheter av att handla ambulanssjuksköterskestudenter. Rekryteringen av lektorer och forskare har fungerat väl, till stor del beroende på goda möjligheter till forskning, stimulerande utbildningsuppdrag och ett gott arbetsklimat i lärarlaget. Sammantaget har detta möjliggjort kontinuitet och hög vetenskaplig kompetens i lärarlaget vilket vi bedömer som centralt och avgörande för utbildningens kvalitet. Ett utvecklingsområde är att anställa en professor i vårdvetenskap med inriktning ambulanssjukvård/prehospital akutsjukvård som knyts till programmet.

Professionsrelaterad kompetens. Lärarnas professionsrelaterade kompetens bedöms som god. Samtliga adjunkter och tre av lektorerna är specialistsjuksköterskor med inriktning mot ambulanssjukvård. Övriga lektorer är specialistsjuksköterskor inom onkologi, anestesijukvård och akutsjukvård. Lektorerna med tidigare klinisk erfarenhet inom ambulanssjukvård har arbetat där i 8 respektive 39 år. Den kliniska erfarenheten hos lektorerna är, utöver ambulanssjukvård, inom akutsjukvård, smärtklinik, medicinavdelning, kirurgavdelning, intensivvård och anestesijukvård. En av lärarna har, tillsammans med två adjungerade docenter vid universitetet, ingick i arbetsgruppen för framtagandet av den nya kompetensbeskrivningen för ambulanssjuksköterskor (SSF och RAS, 2022). En annan av lärarna ingick i referensgruppen. Den av lärarna som har en kombinationstjänst i samverkan mellan Region Kronobergs ambulansverksamhet och universitetet har 50 % av heltid i ett länsövergripande uppdrag som klinisk lektor i ambulansverksamheten. Uppdragets övergripande syfte är att främja forskning, utbildning och utveckling i såväl klinisk verksamhet som på lärosätet. Funktionen bedömer vi bland annat vara värdefull för att utveckla samverkan och säkerställa kvaliteten i VFU. Tillsammans med ambulanssjukvårdens ledningsgrupp har den kliniska lektorn tagit fram en vision för framtidens ambulanssjukvård i Region Kronoberg. Lektorn ingår

dessutom i ett FoUU-nätverk tillsammans med utbildningsansvarig och verksamhetsutvecklare i verksamheten, dit ambulanspersonalen uppmanas vända sig för konsultation i frågor som berör FoUU. Tillsammans med en adjungerad lektor/docent i Region Sörmland har lektorn startat en ”journal club” där ambulanspersonal och ambulanssjuksköterskestudenter från de båda regionerna erbjuds att delta. I dessa ”journal clubs” analyseras och diskuteras vetenskapliga publikationer som är relevanta för kunskapsområdet och yrkesutövningen. Avseende adjunkterna i utbildningen är samtliga kliniskt verksamma och därmed ständigt uppdaterade på utbildnings- och kompetenskrav inom ambulansverksamheten. Adjunkterna har klinisk erfarenhet inom ambulanssjukvård med 5–17 år och har dessutom varierande erfarenheter som instruktörer i ambulansverksamheten inom konceptutbildningar som PreHospital Trauma Life Support (PHTLS), Stopp the bleed (STB), Vuxen HLR, A-HLR, S-HLR, Barn HLR och Prehospital sjukvårdsledning (PS). Vi är framgångsrika i rekryteringen av kliniskt erfarna, behöriga adjunkter som är ambulanssjuksköterskor, primärt tack vare ett nära samarbete med ambulansverksamheten men även utbildningens goda rykte. En viktig aspekt är därför att verka för fortsatt nära och gott samarbete med ambulansverksamheten, inte minst när det gäller att främja handledarnas kompetensutveckling och värna om huvudhandledarnas nuvarande roll som brygga mellan klinik och lärosäte samt delaktighet i undervisningen.

Pedagogisk kompetens. Lektorernas pedagogiska kompetens baseras på behörighetsgrundande högskolepedagogisk utbildning och med varierande handledarutbildningar, upp till forskarnivå. Den samlade formella kompetensen adderas dessutom med utbildning i distanspedagogik, pedagogisk fortbildning, utvecklingsprojekt i handledning samt validering av bedömningsinstrument för klinisk examination. Lektorernas reella kompetens omfattar undervisning på högskolenivå under 14–24 års tid, inklusive undervisning på andra lärosäten. Lektorerna har gedigen och omfattande erfarenhet av att handleda magisterarbeten. Exempelvis har en av lektorerna handlett drygt 80 magisteruppsatser varav fem har vunnit externa priser för bästa studentuppsats. Fyra lärare har totalt skrivit över 20 bokkapitel i kurslitteratur och annan litteratur som är relevant för specialistområdet. Exempel på bokkapitel som har skrivits är *Förståelse av sjukdom – ur patientens, sjuksköterskans och den närståendes perspektiv*, *Etik inom ambulanssjukvården*, *Den mångfacetterade delaktigheten*, *Vårdrum – ett vårdande rum* och *Akut omhändertagande på skadeplats, i ambulans och under transport*. Adjunkternas samlade och formella pedagogiska kompetens utgörs av behörighetsgrundande högskolepedagogisk utbildning, utbildning i nätbaserade läroprocesser och Open Networked Learning (ONL) samt simulering (Danish Institute for Medical Simulation, DIMS). Adjunkterna har varierande utbildning i handledning och är dessutom instruktörer för ovan nämnda konceptutbildningar vilka innehåller pedagogiska modeller för lärandet. Tre av adjunkterna är aktiva i utbildningen av poliser vid universitetet. Två av adjunkterna är tämligen nya i sina roller medan de två andra är mycket erfarna. En av adjunkterna har en bakgrund som utbildningssamordnare och kompetensutvecklare och är idag simuleringspedagog och undervisar studenter på KTC. Av de erfarna adjunkterna har en tidigare varit huvudhandledare i ambulanssjukvården, har åtta års erfarenhet av adjunktrollen och är engagerad i pedagogiska forskningsprojekt sedan tre år tillbaka. Projekten berör dels utbildningsinsatser och pedagogik kopplat mot akutsjukvård, dels beredskap och säkerhet med fokus på digitala simuleringar i akutsjukvård. Den andra adjunkten har 10 års erfarenhet av adjunktrollen och disputerar i december 2022 med en pedagogisk/didaktisk avhandling med fokus på ambulanssjuksköterskestudenters lärande under VFU. Avhandlingen kommer att utgöra ett starkt kunskapsbidrag för att vidareutveckla VFU, både regionalt vid Linnéuniversitetet och nationellt. I syfte att utveckla pedagogiken i utbildningen till ambulanssjuksköterska bedrivs dessutom flera samverkansprojekt som är lämpliga för mängdträning och användbara i distanspedagogik. Ett projekt handlar om digitala simuleringsövningar baserade på avancerad

inspelning med 360-graderskamera och drönarteknik med fokus på akuta händelser. Målet är att skapa simuleringar lämpliga för mängdträning med hög pedagogisk kvalitet för räddningsaktörer i hela händelsekedjan, däribland ambulanssjukvården. Det är flera olika simuleringar som utvecklas med fokus på ämnesintegrering: trafikolycka/samverkan, penetrerande trauma/hot och våld samt bedömning/bemötande/psykiatri. Samtliga är avsedda att användas i utbildningen till ambulanssjuksköterska. Den samlade pedagogiska kompetensen i lärarlaget bedöms som god men har utvecklingspotential. Den pedagogiska utvecklingen främjas idag delvis av månatliga och gemensamma programmöten för de fem akutprogrammen. På mötena diskuteras pedagogiska frågor där lärarna granskar varandras pedagogiska upplägg i läraaktiviteter, övningar och examinationer. Ibland hålls kortare föredrag om pedagogik och didaktik vilka därefter diskuteras i lärarlaget. På så sätt integreras teori med erfarenheter i lärarlaget. Vi avser att ytterligare utveckla vårt studentcentrerade fokus, baserat på studentens tidigare kunskap och erfarenhet och hur den kan utvecklas genom samarbete med andra. Här gäller det att främja en motiverande studiemiljö som väcker intresse, gynnar samarbete och är flexibel. Nyfikenhet, problemsituationer och självstyrning är några hörnstenar men innebär en utmaning vid konstruktion av digitala lärmiljöer som ska balansera mellan tydliga upplägg och inslag av valfrihet där studentens nyfikenhet är drivkraften. Vi tänker oss ett utökat fokus på interaktiv och digitalt baserad undervisning med problem- och praktikbaserade utgångspunkter där studenten aktivt söker kunskap. Även om teknik i sig inte ska vara det centrala så innebär användandet av tekniska lösningar och olika kommunikationsmedel nya möjligheter som möter en yngre generation med andra preferenser och vanor. I utbildningen har detta inneburit en övergång från mer traditionell undervisning i form av föreläsning/övning till inspelade filmer/föreläsningar av olika karaktär, med eller utan interaktionsmekanismer. Vidare har det inneburit att vi har konstruerat olika läromoment med stor fokus på interaktion, nyfikenhet och samarbete. Exempelvis har vi implementerat flera moment med ”peer-peer-undervisning” där studenterna i olika former ansvarar för att undervisa varandra. Här har vi även initierat ett samarbete med andra utbildningar/lärosäten för att i högre grad vidga perspektiven i denna typ av läraaktivitet. I en tid av ökad flexibilitet och mer distansundervisning i professionsutbildningar med höga krav på klinisk kompetens ser vi ett stort behov av olika typer av digitala simuleringar som har inslag av självreglerande inlärningsprocesser. Vi tror att utvecklingen av vår studentcentrerade pedagogik potentiellt kan stärka studenterna i deras kommande yrkesroll där de förväntas vara högt beslutskapabla och verka i miljöer/händelser som är svåra att replikera.

Bedömningsområde: Förutsättningar

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

Bedömningsgrund Utbildningsmiljö

Det finns en för utbildningen vetenskaplig och professionsinriktad miljö och verksamheten bedrivs så att det finns ett nära samband mellan forskning och utbildning.

Lärosätets redogörelse: Utbildningen genomförs i samverkan med institutionens vetenskapliga miljöer där CISA utgör navet för nationell och internationell forskning, vilket underlättas av att en av forskningsledarna i CISA är forskningschef i Region Kronoberg medan den andra är klinisk lektor i samma region.

Universitetsbiblioteket fungerar som viktig stödfunktion i den vetenskapliga miljön medan *Etikkommittén Sydost* erbjuder rådgivande etisk granskning av studenternas magisteruppsatser. De professionsinriktade lärandemiljöerna finns vid universitetet, externa centra och i ambulansverksamheten.

Vetenskaplig miljö. CISA har som målsättning att utveckla samverkan och sambruk mellan aktörer som är involverade i akut omhändertagande, såväl prehospitalt som hospitalt, och verka inom grundutbildning, specialistutbildning, fortbildning och patientnära forskning. CISA bedriver forskning inom tre områden: 1) Interprofessionell samverkan och sambruk vid akut omhändertagande, 2) Bedömning, prioritering, åtgärder och bemötande av patienter vid akut omhändertagande, samt 3) Vårdande miljö för att stödja hälsoprocesser i en akutvårdskontext. CISA bedriver en omfattande, relevant och högkvalitativ forskning inom de fem akutprogrammets specialområden såväl som inom vårdvetenskap med kontextuell förankring, inte minst i ambulanssjukvård. Centrals samverkanspartners finns lokalt, regionalt, nationellt och internationellt. Samverkan inom CISA sker genom operativ grupp, styrgrupp, expertgrupp och vetenskapligt råd med representanter från berörda samhällsaktörer. CISA arrangerar årligen en internationell konferens, är medredaktör för den nationella tidskriften *Samverkan112* och ledamot i Blåljusstiftelsen. CISA genomför forskningsseminarier varje månad och producerar kontinuerligt läromedel inom akut vård för utbildning på grundnivå och avancerad nivå. CISA har i dagsläget ca 20 forskningsprojekt, 15 doktorander och ca 40 juniora och seniora forskare knutna till centrat. För studenterna innebär närheten till CISA unika möjligheter att ta del av forskningsresultat, bli en del av forskningen och förstå hur den egna kunskapen kan utvecklas med stöd av forskning. CISA bidrar dessutom med en mängd förslag på uppsatsämnen med hög samhällsrelevans. Förslagen tillkommer delvis genom samverkan med andra aktörer som verkar inom CISA (polis, länsstyrelse, räddningstjänst m.fl.). Lärarnas arbete med forskning främjar förståelse och förmedling av kunskapsområdets vetenskapliga grund till studenterna. Omvänt är även studenternas möjlighet att diskutera med och utmanas av forskare med kunskap om aktuell forskning en viktig kvalitetsfaktor i utbildningen. För en del studenter blir det nära sambandet mellan forskning och utbildning påtagligt när de själva blir en del av pågående forskningsprojekt vid institutionen. När behov finns tilldelas studenter adjungerade eller externa handledare för sina magisterarbeten. *Universitetsbiblioteket* är ett fundament i den vetenskapliga miljön och utgör ett viktigt stöd i utbildningen, forskningen och samverkan mellan studenter, lärare och forskare. Biblioteket tillhandahåller digitala och fysiska samlingar avseende kurslitteratur och vetenskapliga artiklar. Här stöds studenternas informationskompetens och källkritiska tänkande, samtidigt som studenterna erbjuds stöd i akademiskt skrivande. Biblioteket utvecklar även kreativa lärandemiljöer som stöder studenters olika behov och arbetsformer, genom såväl fysiska som digitala miljöer och kompetens som kan stödja studenternas utveckling. För studenter med särskilda behov erbjuds anpassad litteratur samt stödprogram för talsyntes och rättstavning. Undervisande bibliotekarier erbjuder stöd i informationssökning i samband med självständiga arbeten. Studieverkstaden undervisar i studieteknik och akademiskt skrivande samt stöd i presentationsteknik. Bland de digitala läranderesurserna finns ämnesguider med databaser och resurser för varje ämne. Via central föreläsningportal finns informativa filmer som länkas in i ambulansprogrammets olika kursrum, exempelvis filmer om att söka och värdera vetenskaplig litteratur, litteratursökning och källvärdering, skriva och referera, stöd för akademiskt skrivande, referenshantering och antiplagieringsguide. *Etikkommittén Sydost*, med representanter från Linnéuniversitetet, Blekinge Tekniska Högskola, Region Kalmar län och Region Blekinge, erbjuder rådgivande etisk granskning i form av ett yttrande som stöd i studenternas utformning av magisterarbeten. Etikkommittén är till för studenter på kandidat-, magister- och mastersnivå, men även för kliniker med FoU-projekt, handledare för uppsatser eller projekt, samt doktorander och forskare som har frågor om de forskningsetiska aspekterna i sina projektet.

Professionsinriktad miljö. I utbildningen använder vi oss av flera professionsinriktade miljöer. ULVE akut är en modell med syfte att främja lärande och vårdande under VFU inom ambulanssjukvård och underlätta integreringen av teori och praktik. Vid Linnéuniversitetet i Växjö används kliniskt träningscenter (KTC). Dessutom nyttjas KTC vid Centrallasaretet i Växjö, Clinicum i Norrköping (Linköpings universitet), Räddningstjänstens övningsområde Nothemmet utanför Växjö och polisutbildningens unika miljöer på campus Växjö. *ULVE akut* står för utvecklande lärandeenheter och är en modell som används för ambulanssjuksköterskestudenter som gör sig VFU i Region Kronoberg. Vårdvetenskapen och didaktiken i ULVE har ett livsvärldsteoretiskt perspektiv. ULVE har en utvecklad handledningsmodell som innebär att det på varje ULVE-enhet finns huvudhandledare, bashandledare och lärare som tillsammans ansvarar för att studenterna får en god VFU. ULVE akut styrs genom kontinuerliga möten mellan företrädare för universitetet och vårdverksamheten, dvs. avdelningschefer inom akutprogrammen, programansvariga, kliniska lektorer, huvudhandledare och regionens utbildningsstrateg. *KTC Linnéuniversitetet Växjö* är utrustat med simuleringsutrustning som används som pedagogiskt hjälpmedel. Med hjälp av simuleringsutrustning kan verklighetstroga akuta händelser övas och vävas samman med ledarskap och teamarbete. Här finns även en övningslägenhet lämpligt för prehospitala situationer samt ett akut- och traumarum som är användbart i utbildningen. *KTC Centrallasaretet Växjö* är tillgängligt genom ett nära samarbete och avtal med regionen. Här ges ambulanssjuksköterskestudenterna tillgång till den kompetens och de vårdmiljöer som byggts upp, med ett stort utbud av utrustning och material. Här tränas enkla och mer komplicerade medicinska situationer i form av individuell färdighetsträning och scenarioträning för team. *Clinicum Norrköping* används vid behov till studenterna vid studieort Linköping. Miljön består av vådrum och en anpassad lägenhet som kan användas för simulering och färdighetsträning. *Nothemmet Växjö* är en unik övningsmiljö med tillgång till kombibrandmän som instruktörer. Instruktörerna har omfattande erfarenhet av att grund- och vidareutbilda både ambulanspersonal och räddningstjänstpersonal. Här bedriver räddningstjänsten utbildning av deltidsbrandmän på uppdrag av MSB baserat på den miljö och den kompetens som finns på Nothemmet. Övningsmiljöerna utgörs bland annat av villa, lägenhet och trafikolycksplats. *Polisutbildningen Växjö* har en unik kompetens och övningsmiljöer vid campus Växjö som används i den kliniska undervisningen. Genom nära samverkan med polisutbildningen används deras lärare för att utbilda ambulanssjuksköterskestudenter inom områden som konflikthantering, samverkan och juridik genom både kliniska och teoretiska moment. Lärarna har omfattande pedagogisk erfarenhet och specialistkompetens inom relevanta områden för utbildningen till ambulanssjuksköterska. Lokaler består av specialbyggda realistiska miljöer såsom lägenheter, affär, arrestlokal och pub. De är ändamålsenligt anpassade för simuleringar inklusive återkoppling, briefing och handledning genom inspelningssystem och möjlighet för lärare att följa simuleringarna via läktare.

Forskning och utbildning i samverkan innebär synergieffekter där områdena befruktar varandra och verkar i båda riktningarna, dvs. forskningsresultat integreras i utbildningen och utbildningen väcker frågor som behöver utforskas. Inom den förstnämnda riktningen har vi exempelvis den klinikbaserade forskningen med utgångspunkt i identifierade problem såsom bedömningssvårigheter vid olika tillstånd eller hur vårdvetenskaplig kunskap visar sig i vårdrelationen. Inom den sistnämnda riktningen har vi exempelvis utbildningsrelaterade problem som utmaningar i lärandet under VFU eller svårigheter att rättsäkert bedöma studenters prestationer under tränings- eller examinationsmoment. I utbildningssammanhang medverkar forskarna i utbildningen för att på så sätt höja nivån och utmana studenterna inom valda områden. Exempel på detta är ett moment med fokus på vård i livets slutskede i prehospital kontext där läraren/forskaren leder ett webbseminarium med studenter i mindre grupper. Inför seminariet ska studenterna ha förberett sig genom att läsa och reflektera över ett patientfall som sedan diskuteras. Studenterna

uppmannas även att läsa relevanta vetenskapliga artiklar och annan litteratur inför seminariet. Utifrån rollen som ambulanssjuksköterska ställs frågor som: Vem bestämmer i livets slut? Hur kan värdighet främjas? Studenterna uppmannas att belysa situationen utifrån etiska grundprinciper (autonomi, göra gott, icke skada, rättvisa). Ett annat exempel är en filmad föreläsning om hur en etisk analys kan genomföras. I filmen medverkar läraren/forskaren tillsammans med en etiker. Filmen utgår från fiktiva patientfall som berör ambulanssjuksköterskans yrkesutövning och hantering av etiska problem. Studenten leds stegvis fram i analysen och stimuleras att omsätta diskussionen och exemplen i filmen till egna erfarenheter och kunskap som inhämtats i utbildningen. Filmen är även anpassad för de övriga fyra akutprogrammen då den följer patienten genom vårdkedjan. Tidigt under vårterminen får studenterna förslag på områden för sina magisterarbeten som skrivs under höstterminen. Programansvariga listar en rad områden (ibland syften) som ryms inom kursmålen för magisteruppsatsen. Förslagen kommer både från forskare i CISA och från ambulansverksamheten och innebär att studenter ges möjlighet till medverkan i pågående forskningsprojekt eller i verksamhetsinitierade utvecklingsprojekt. När studenter visar intresse för att publicera och/eller presentera sin uppsats, får de vägledning och stöd av handledaren/forskaren för att förverkliga sina ambitioner.

Oavsett lärandemiljö är stimulans och trygghet avgörande. Dialog mellan student och lärare eftersträvas liksom att kommunikationen är ärlig och inger förtroende. En välkomnande miljö är viktig för att studenten ska uppleva platsen som trygg och förutsägbar. Lärandemiljön präglas av ett studentcentrerat och studentaktivt lärande med grunden i ett vårdande förhållningssätt. Genom detta främjas studentens förmåga till självständig kunskapsutveckling, kritiskt tänkande, reflektion och problemlösningsförmåga. Även tankar kring kvalitet och säkerhet stimuleras. Lärandemiljön ska främja integreringen mellan teoretiska och praktiska kunskaper vilket sker genom krav på studentens eget ansvar och aktiva kunskapssökande förankrat i evidens och reflekterad erfarenhetsbaserad kunskap. Lärandemiljön ska också främja ett interprofessionellt lärande där fokus är samarbete i team.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

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

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – kunskap och förståelse

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

Mål

visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen.

Lärosätets redogörelse: Institutionen har en tydlig vårdvetenskaplig grund där det teoretiska perspektivet utgörs av livsvärldsteori och systemteori vilka genomgående finns med i utbildningen och har en framträdande roll i den forskning som bedrivs vid lärosätet. Den vårdvetenskapliga grunden presenteras främst i den inledande kursen. För att vidareutveckla sina kunskaper i huvudområdet vårdvetenskap inom det egna specialistområdet ambulanssjukvård och kunna medverka i ett forsknings-, kvalitets- och utvecklingsarbete genomgår studenten en kurs i vetenskapliga metoder för att därefter skriva ett självständigt magisterarbete. I VFU-kursen ska studenten kunna tillämpa vetenskapliga evidens och beprövad erfarenhet. Examensmålet har ett tydligt fokus på kunskap och förståelse av specialistområdets teoretiska grund varför vi nedan även redovisar och analyserar denna koppling.

Utformning och genomförande. Examensordningens mål finns som en röd tråd genom utbildningen och med tydlig progression. I kursen 4VÅ612 förväntas studenten i relation till ambulanssjukvård, kunna analysera patientperspektivet i vårdandet relaterat till vårdvetenskaplig teori. I metodkursen 4VÅ623 förväntas studenten kunna redogöra för och integrera vetenskapsteori och vetenskapliga begrepp relaterade till vårdvetenskap. I uppsatskursen 4VÅ35E förväntas studenten i relation till ambulanssjukvård kunna, på vetenskaplig grund, kritiskt granska, analysera och värdera relevant vårdvetenskaplig forskning och teori. I den avslutande kursen 4VÅ618 ska studenten kunna redogöra för aktuella forsknings- och utvecklingsarbeten inom specialistområdet samt tillämpa vetenskap och beprövad erfarenhet i ett vårdande sammanhang inom specialistområdet. Samverkan mellan utbildningen och CISA främjar studenternas möjlighet att ta del av aktuella forskningsprojekt. Forskningsresultat integreras löpande i utbildningen och CISA:s årliga konferens schemaläggs i programmet och är således en del av undervisningen. I kursen 4VÅ612 introduceras vårdvetenskapen i syfte att studenten ska nå *kunskap om specialistområdets vetenskapliga grund*. Här har studenterna tillgång till filmade föreläsningar som handlar om hälsa och existens, prehospitalt vårdande, innebörden av akut omhändertagande ur ett patientperspektiv, vårdvetenskap och ambulanssjukvård, vårdvetenskapens grundantaganden, teoretisk grund för livsvärld mm. Den vårdvetenskapliga grunden inom specialistområdet främjas vidare med läraaktiviteter som bland annat fokuserar på möten med närstående och suicidnära patienter samt etik i mötet med patienter och närstående. I kursen genomförs även ett syftesseminarium där studenterna parvis reflektera över vad uppsatsen ska handla om och beskriva vilken kunskap (forskning) som tycks finnas och vad som saknas samt vilken ny kunskap studenterna avser att finna utifrån det syfte som de formulerar. Som stöd i att identifiera en forskningsfråga relevant för specialistområdet används anvisad litteratur och minst tre vetenskapliga artiklar. Texten publiceras i MyMoodle inför syftesseminariet med uppgift att läsa övriga grupperns inlämningar och förbereda frågor inför seminariet som leds av en lektor och en adjunkt. I kursen 4VÅ623 är syftet bland annat att studenten ska nå *insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete*. Detta görs dels genom granskning av vetenskaplig litteratur och forskningsresultat relaterat till specialistområdet, dels genom en forskningsgenomgång till den projektplan som senare ska utgöra grund för uppsatsarbetet. I kursen 4VÅ35E utmanas, bedöms och examineras studentens kunskap och förståelse genom hela forskningsprocessen och möter därmed upp till examensordningens hela mål, inklusive *kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen*.

Resultat (examination). I förhållande till målet *kunskap om specialistområdets vetenskapliga grund* examineras studenterna i kurs 4VÅ612 i en individuell skriftlig hemtentamen. Tentamen bygger på vårdandets sammanhang med utgångspunkt från patientperspektivet och där studenten med hjälp av en patient-

berättelse ska fördjupa sina vårdvetenskapliga kunskaper och applicera dessa i ambulanskontexten. Under en fältstudievecka väljer studenten ut ett möte med en patient, vilket avidentifieras och omvandlas till en patientberättelse vilken sedan kommer att ligga till grund för studentens tentamen. Med utgångspunkt i patientberättelsen ska studenten skriva en referensgrundad text utifrån aktuell litteratur och vetenskapliga artiklar vilken hen sedan problematiserar och reflekterar över, samt kopplar till uppsatta kursmål. Studenten ska analysera hur handledaren beaktade patientperspektivet i vårdandet. Därefter ska studenten värdera hur, och i vilken mån, vårdbehovet identifierades i samverkan med patienten. Relevanta betygskriterier för ovanstående mål är för godkänt att den prehospitla vårdprocessen följs, vårdmötet analyseras utifrån processens steg, bedömningen utvärderas enligt plan, identifieringen av vårdbehov utvärderas, samt att patientperspektivet i vårdandet analyseras. Student som bedöms som godkänd visar tillräckligt god kunskap och förståelse av hur hen med hjälp av relevant litteratur och vetenskapliga artiklar (relevanta för specialistområdet) kan utgå från patientens perspektiv i vårdandet. De studenter som bedöms som underkända på tentamen har inte visat förmåga att knyta samman vårdvetenskapliga antaganden och nyckelbegrepp som har betydelse för vårdandet, med den unika patienten de beskrivit från sin fältstudie. Ofta blir begreppen allmänt hållna och i och med det inte applicerade på patientfallet vilket inte tydliggör den innebörd det får för den unika människan. Första tentamenstillfället resulterade i nio godkända studenter och fjorton underkända. I förhållande till målet *insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete* examineras studenterna i kurs 4VÅ623 i tre individuella skriftliga hemtentamina. För att erhålla betyget godkänd i den andra examinationsuppgiften ska studenten nå betygskriteriet att ”en artikel med kvantitativ och en med kvalitativ forskningsansats granskas” samt att ”kvalitetsgranskningen enligt granskningsmall är argumenterande och behandlar forskningsproblem, syfte, bakgrund, forskningsdesign, forskningsetik, metodval, resultat, analys samt kvalitetsaspekter.” För att erhålla betyget godkänd i den tredje examinationsuppgiften ska studenten bland annat nå betygskriteriet ”såväl tidigare som aktuell forskning inom problemområdet presenteras” i den projektplan som är grunden för uppsatsarbetet. I uppsatskursen 4VÅ35E skärps kraven på studentens insikt i aktuella forskningsarbeten vid examination av uppsatsen. För att uppsatsens bakgrund ska nå godkänt krävs att den ”baseras på en kritisk granskning av aktuell och relevant forskning inom vårdvetenskap och aktuell specialinriktning.” För väl godkänt krävs dessutom att de aktuella forskningsresultaten inom vårdvetenskap och aktuell specialinriktning är syntetiserade och värderade. I förhållande till målet *kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen* examineras genom uppsatsen i 4VÅ35E, framför allt genom bedömningskriterierna för bakgrund, resultatdiskussionen och slutsatser med innehållande kliniska implikationer. Kriterierna anger att bakgrunden ska baseras på en kritisk granskning av aktuell och relevant forskning inom vårdvetenskap och ambulanssjukvård och att resultatet ska diskuteras kritiskt i relation till aktuell och relevant forskning. När studenten misslyckas med bakgrunden beror det ofta på att hen okritiskt bygger den utifrån egna erfarenheter. När studenten misslyckas med diskussionen beror det ofta på att hen okritiskt diskuterar resultatet mot egna eller kollegors erfarenheter. Det förekommer även att studenten okritiskt refererar till ambulanssjukvårdens riktlinjer som om dessa alltid är evidensbaserade, vilket aktualiserar sambandet mellan evidens och erfarenhet. Hänvisning till beprövad erfarenhet är studenterna initiala sätt att beskriva god vård men under utbildningens gång utmanas studenten kontinuerligt i att kritiskt värdera den i relation till vetenskapliga evidens – och omvänt. Examinationsmomenten i uppsatskursen, dvs. uppsatsens olika delar/helheten samt opponent- och respondenskapet, avser att på olika sätt relatera till sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet. I VFU-kursen 4VÅ618 examineras studenten skriftligt, i en uppgift som utgår från ett patientfall under VFU, genom att problematisera vårdarens agerande eller förhållningssätt utifrån relevant vetenskaplig

litteratur, relevanta vetenskapliga artiklar och kurslitteratur. Studenten ska också reflektera kring, analysera och diskutera agerandet eller förhållningssättet till patienten och närstående och relatera detta till ett professionellt förhållningssätt. För godkänd på uppgiften måste studenten kunna reflektera över evidensbaserat agerande eller förhållningssätt och relatera till användning av beprövad erfarenhet, förhållningssätt till patient och närstående samt professionellt förhållningssätt. Första tentamenstillfället resulterade i arton godkända studenter och fyra underkända. *Vår sammanfattade värdering* är att vi genom utbildningens utformning, genomförande och examinationsmoment säkerställer att studenten uppnår den kunskap och förståelse som anges i examensordningens mål.

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.

Lärosätets redogörelse: Utbildningen är utformad för att stödja studentens förmåga att bedöma patientens status, besluta om åtgärder och verkställa åtgärderna. För att nå lärandemålen är läraaktiviteter, fokus/innehåll och kontexter varierande, dels för att fånga ambulanssjukvårdens komplexitet, dels för att pedagogiskt möta studenternas varierande inlärningssätt. För att nå examensordningens mål finns även en progressionstanke i utbildningens läraaktiviteter och examinationer.

Utformning och genomförande. Under utbildningens första kurs 4VÅ612 genomförs läraaktiviteter såsom kliniska dagar med huvudhandledare och lärare på KTC/övningsfält, tre integrerade VFU-veckor samt seminarium som bygger på inspelade föreläsningar. Exempelvis genomförs ett seminarium med fokus på somatisk bedömning som bygger på de patientfall/situationer som tagits upp i föreläsningarna. En av föreläsningarna handlar om andningsbesvär, bröstsmärta och medvetandepåverkan. På seminariet uppmanas studenten att utgå från scenarier beskrivna i föreläsningen och reflektera utifrån de frågeställningar som lyfts där. Dessutom ska studenten göra en kort reflektion över sina erfarenheter som är kopplat mot någon aspekt av bedömningsflödet (ex. triage, bedömning av andningsfunktion, att arbeta i team). Studenten ska slutligen ha med sig en diskussionsfråga om bedömning som hen lyfter i gruppen. Bedömningsförmågan hos en ambulanssjuksköterska är mycket central. Syftet med våra kliniska övningar och

de kliniska examinationerna är att kunskapen ska ”sitta i ryggmärgen” hos studenterna när de kommer ut på VFU. Studenten förbereds för de kliniska examinationerna (1–3) genom schemalagda praktiska övningar i alla moment, såväl på KTC som på klinik. Övningarna har fördelats över kursens teman i samband med teoretiska föreläsningar, gruppuppgifter och seminarier. Övningarna genomförs i grupp på KTC under handledning, i form av scenario där en student utifrån givna kriterier fått spela upp ett sjukdomsfall där två av studiekamraterna fått genomföra en prehospital bedömning och initiera en behandling. Efter varje scenario har deltagarna haft en gemensam reflektionsstund. Inför examinationer har studenterna också fått möjlighet att i seminarier diskutera olika patientberättelser i grupp med fokus på den prehospitala bedömningens komplexitet. Studenten har vidare under fältstudier och av huvudhandledare uppmanats att på detta sätt förbereda sig inför VFU. Den omfattande praktiska träningen kan således vara en av orsakerna till att flertalet studenter ges godkänt betyg på de kliniska examinationerna. När det gäller läraaktiviteter för att stödja studentens lärande i bedömning av patienters psykiska status har vi i kursen 4VÅ612 bland annat en föreläsningsserie i ämnet som följs upp i kollaborativt seminarium i samverkan med utbildningen av ambulanssjusköterskor vid Uppsala universitet. Medverkar gör även studenter från utbildningen till specialistsjuksköterska med inriktning psykiatrisk vård, Uppsala universitet. Studenterna förbereder sig inför seminariet genom att besvara instuderingsfrågor om suicidstegen, riskfaktorerna för suicid, epidemiologi, specialistsjuksköterskans möjligheter att förebygga psykisk ohälsa och suicid, samverkan och vårdkedjans betydelse för god och säker vård vid psykisk ohälsa. Utifrån litteraturen, egna erfarenheter och riktade diskussionsfrågor som utgår från verkliga patientfall genomförs fördjupning i ämnet. En stor del av seminariet genomförs i mindre grupper där studenter från lärosätena och specialistinriktningarna genom peer-learning fördjupar kunskapen och förståelsen inom ämnet.

Resultat (examination). Studentens färdighet och förmåga avseende att kunna *visa förmåga att självständigt bedöma den sjukas eller skadades somatiska och psykiska status och omedelbara behov samt visa förmåga att genomföra de åtgärder som krävs för patienter under starkt varierande förhållanden* examineras praktiskt och teoretiskt. Kliniska examinationer (1–3) genomförs i varje delkurs (7,5 hp) i programmets första kurs om totalt 22,5 hp. Examinationerna genomförs under ledning av en bedömande lärare, dels på KTC, dels utomhus i de professionsinriktade miljöer som tidigare har nämnts. Under utbildningens första kliniska examination ska studenten på något av våra KTC bedöma och omhänderta en akut sjuk patient. För att förbereda studenterna inför examinationen har den föregåtts av schemalagda praktiska övningar på KTC där studenterna har fått möjlighet att öva enskilda moment och scenarioträning. De praktiska momenten har fördelats över kursens olika teman i samband med teoretiska föreläsningar. Inför examinationen har studenterna också fått möjlighet att i seminarier diskutera patientfall i grupp. Under examinationen spelas patienten av inhyrda figuranter som spelar upp ett på förhand konstruerat sjukdomsfall, alternativt får studenterna agera mot en simuleringsdocka. Vid examinationen agerar studenterna enskilt, en och en. Före examinationens start ger bedömande lärare en kort muntlig information om aktuellt ambulansuppdrag så som det ofta beskrivs i informationen från larmcentralen. Även den tänkta miljön som patientfallet utspelar sig i beskrivs. Studenten kan ställa enstaka frågor om något är oklart innan hen går in till ”patienten”. Studenten har tillgång till den akutväska som hen övat med tidigare i kursen. Alla frågor som ställs ska studenten ställa till ”patienten”, då figuranten är påläst och kan sin sjukdomshistorik och kan även beskriva sina symtom utifrån de frågor som studenten ställer. Studenten uppmanas att tänka högt under examinationen för att bedömande lärare ska förstå hur hen tänker under bedömningen. Examinande lärare ställer även enstaka förutbestämda frågor under examinationens gång för att bedöma hur studenten motiverar olika ställningstaganden och åtgärder. Momentet avslutas efter ca 15 minuter. Vid reflektionen efter genomförd klinisk bedömning (15–20 minuter) ställer

examinerande lärare enstaka följdfrågor där studenten muntligen får redogöra för övervakning och bedömning av patienten under ambulanstransporten till vald vårdnivå. Här ska studenten även redogöra för eventuellt missade delar av bedömningen och visa sin faktiska kunskap, vilket öppnar för möjligheten att bli godkänd trots missade undersökningar under den praktiska delen av examinationen. Varje patientfall innehåller dock några specifika observationer/åtgärder (s.k. ”red flags”) som studenten måste notera/genomföra för att kunna bli godkänd på examinationen. Studenten gör först en muntlig reflektion över sitt agerande, därefter delger bedömande lärare feedback till agerande studenter. Med studenternas vetskap spelas examinationen in av rättssäkerhetsskäl. På så sätt kan examinatoren titta på examinationen i efterhand om det är så att studenten och bedömande lärare har meningsskiljaktigheter kring betygsättningen. Bedömningen görs utifrån ett OSCE-protokoll som är utformat utifrån kursmålen. Betyg (underkänd eller godkänd) meddelas inom 15 arbetsdagar. För betyget godkänd krävs att studenten uppnått 16 (ca 70 %) av OSCE-protokollets bedömningspunkter (inkl. tre ”red flags”). Vanligtvis underkänns 1–3 studenter vid första tentamenstillfället men i år godkändes samtliga 24 studenter. Den första kliniska examination i 4VÅ612 kompletteras av en skriftliga examinationsuppgift, bland annat utifrån målet att studenten, i relation till ambulanssjukvård, ska kunna planera och utvärdera prehospitla bedömningar för att identifiera vårdbehov i samverkan med patienten. Dessutom ska studenten analysera faktorer av betydelse för patientsäkerheten, vilket är en central aspekt i beslut om åtgärder och genomförandet av dessa. I uppgiften anvisas studenten att utgå från den prehospitla vårdprocessen (enligt kurslitteraturen) och analysera ett patientfall från fältstudieveckan utifrån processens andra och tredje steg/fas. Studenten utvärderar bedömningen som gjordes och motiverar sitt/handledarens agerande, eller för att visa att något kunde/ borde ha gjorts annorlunda. Detta följs av att studenten analyserar minst två patientsäkerhetsfaktorer som hen noterade i det aktuella patientfallet. I analysen används minst två vetenskapliga artiklar. Examinationen resulterade vid första tentamenstillfället till att ingen student bedömdes väl godkänd, 9 godkända och 14 underkända. I utbildningen finns en progressionstanken med att vi i den avslutande VFU-kursen kräver att studenten ska kunna integrera kunskap genom att självständigt och under starkt varierande förhållanden utföra prehospitla bedömningar av patientens somatiska och psykiska status. Kursmålet följs upp med hjälp av AssCE-formuläret, bland annat målet att studenten ska kunna visa förmåga att självständigt och i samverkan med patient och närstående identifiera vårdbehov, även i komplexa situationer och med begränsad information. I kursens avslutande kliniska slutexamination (KSE) bedöms och utvärderas om studenten har uppnått den kliniska kompetens och självständighet som krävs hos en nyutexaminerad specialistsjuksköterska med inriktning mot ambulanssjukvård. Detta görs utifrån examensordningens mål att självständigt kunna bedöma den sjukes eller skadades somatiska och psykiska status och omedelbara behov samt genomföra de patientåtgärder som krävs, dessutom att kunna göra detta under starkt varierande förhållanden. I slutexaminationen görs detta med hjälp av yrkesspecifika bedömningspunkter och en sammanvägd bedömning. De som medverkar under KSE:n är i normalfallet huvudhandledare och bedömande lärare. Studentens ordinarie handledare medverkar normalt inte. *Vår sammanfattade värdering* är att vi genom utbildningens utformning, genomförande och examinationsmoment säkerställer att studenten uppnår den färdighet och förmåga som anges i examensordningens mål. Ett identifierat utvecklingsområde är att explicit examinera studentens färdighet och förmåga att självständigt bedöma patienters psykiska status och omedelbara behov och förmåga att genomföra de åtgärder som krävs.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

Beskriv, analysera och värdera. Redogör för styrkor och utvecklingsområden samt hur dessa hanteras för att säkra att en hög kvalitet nås i utbildningen. Belys med hjälp av exempel. Dessa exempel kan bestå av

kursmål, lärandeaktiviteter, hur examinationsuppgifter är utformade och vilka bedömningskriterier som används.

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – värderingsförmåga och förhållningssätt

Utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande samt säkerställer genom examination att studenten, när examen utfärdas, kan uppnå de utvalda målen inom kunskapsformen värderingsförmåga och förhållningssätt i examensordningen.

Mål

visa förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens.

Lärosätets redogörelse: Studenten utmanas genom hela utbildningen att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och utvecklingen av sin kompetens. Utbildningens övergripande pedagogiska upplägg stimulerar studenten att relatera den egna kunskapen och kompetens till de läraaktiviteter och examinationer som utbildningen innehåller. Studentens värdering av sina insatser och kunskaper vid bedömning med AssCE-formuläret under VFU och reflektioner i samband med användning av OSCE-protokollet vid kliniska examinationer, sätter tydligt ljus på studentens förmåga att identifiera behov av egen kunskaps- och kompetensutveckling. Baserat på kursmål i 4VÅ612 förväntas studenten i relation till ambulanssjukvård kunna reflektera över och problematisera den egna förmågan för att fortlöpande utveckla sin kompetens. Examination av målet görs med hjälp av flera kursmål i utbildningen.

Utformning och genomförande. Genom kollaborativa moment, ”flipped classroom”, seminarier, handledning i grupp, respondentskap och kamratgranskning får studenten diskutera, problematisera och värdera egna insatser och kunskaper och därmed implicit och explicit identifiera egna behov av ytterligare kunskap och kompetens. I flera moment ska studenterna i olika kollaborativa former arbeta gemensamt med områden och sedan redovisa för varandra vilket i grunden innebär att ta ansvar för den egna kompetensen. I en modell med ”flipped classroom” får studenten självständigt arbeta utifrån ett innehåll som utgår från egen kunskaps- och kompetensnivå inför moment som seminarium och kliniska övningsdagar. Detta bygger på ett studentcentrerat och aktivt lärande där egna kunskapsbehov till stor del styr. Ett exempel på detta är seminarium i patofysiologi/farmakologi i kursen 4VÅ612, i samverkan med Uppsalas ambulanssjuksköterskeutbildning. Syftet är att få fördjupade kunskaper i viktiga prehospitalt bedömda tillstånd (PBT), träna färdighet och förmåga i vårdpedagogik och att diskutera regionala skillnader i vårdprogram vilket har betydelse för vård på lika villkor. Studieuppgiften har en individuell del och en redovisningsdel som genomförs i grupp. Studenten förväntas att aktivt delta i gruppens arbete och redovisning av valt PBT och dessutom formulera minst en tentamensfråga/PBT. Ofta väljer studenten frågor som hen själv undrar över, dvs. utgår från en identifierad kunskapslucka hos sig själv. Ett urval av frågor ställs sedan till gruppen i efterföljande diskussion. Frågorna ligger delvis till grund för efterföljande skriftliga examinationer. I grupp redovisas ett valt PBT med uppmaning om att välja ett PBT där gruppen saknar fördjupade kunskaper. Referenser skall anges i presentationen och innehålla kort beskrivning av patofysiologi, symtombild kopplat mot klinisk undersökning och bedömning, prehospitalt omhändertata-

gande och farmakologisk behandling. Ett annat exempel på läraktivitet med direkt fokus på självvärdering är ett seminarium om yrkesrollen i 4VÅ612 där utgångspunkten är SSF/RAS:s kompetensbeskrivning och studentens första fältstudievecka. Aktiviteten innebär att studenten ska göra en självvärdering av sin nuvarande kompetens. Studenten ska här värdera sin sammanlagda nuvarande kunskap inom respektive område i kompetensbeskrivningen och reflektera kring vilka olika vägar hen har för att stärka och inhämta kunskaper inom respektive område. Självvärderingen innebär att studenten blir medveten om sina styrkor och svagheter inom respektive område och reflekterar över hur hen ska gå vidare i sin kunskapsutveckling till sin framtida yrkesroll som ambulanssjusköterska. I kursen 4VÅ612 finns en läraktivitet som gäller ambulanssjusköterskans olika roller som ledare. Rollen som ambulanssjusköterska skiljer sig från rollen som sjuksköterska inom många andra vårdverksamheter. Många situationer kräver större självständighet där ambulanssjusköterskan ofta står relativt ensam i svåra beslut. Studenten uppmanas att reflektera över vilka situationer hen kan hamna i som kräver ledarskap och hur hen ser på sig själv som ledare. Studenten får muntligen presentera sina reflektioner och sin självvärdering vid ett seminarium, vilket blir utgångspunkten för gruppens diskussioner kring deras blivande yrkesroll. I uppsatskursen främjas studentens förmåga att identifiera behov av egen kunskap genom handledning i grupp där studenterna granskar varandras uppsatser. Handledare bedömer studenternas process i handledningsgruppen utifrån tre kursmål: 1) På vetenskaplig grund kritiskt granska, analysera och värdera relevant vårdvetenskaplig forskning och teori, 2) värdera eget och andras examensarbeten avseende styrkor och svagheter, samt 3) föra en kritisk och problematiserande vetenskaplig diskussion. Lärandemålen examineras i opponent- och respondentskap. Processen i handledningsgruppen kan betraktas som en läraktivitet för att nå kursmålen. I slutet av kursen 4VÅ612 får studenten förbereda sig inför VFU genom att skriva ned sina förväntningar och tillsända dessa till handledarna så att de kan förbereda placeringen. Uppgiften hjälper studenten att reflektera över sin nuvarande kunskapsnivå, personliga förutsättningar inför yrkesrollen och vilka behov hen har för att utvecklas som ambulanssjusköterska. I kursens inledande vecka planerar studenten tillsammans med handledarna studierna genom att utgå från studentens egen målformulering som struktureras utifrån de bedömningsområden som återfinns i AssCE-formuläret.

Resultat (examination). Då studenten examineras på uppsatskursens opponent- och respondentskap bedöms hen bland annat utifrån kriteriet att kunna visa förmåga att vara öppen för att överväga konstruktiv kritik. Studenter har då möjlighet att visa insikt i relevanta kunskapsluckor och därmed hur hen kan utveckla sin kompetens. Aktivt deltagande som respondent bedöms utifrån: a) förmåga att självständigt besvara frågor på ett uttömmande och problematiserande sätt, b) förmåga att självständigt och vetenskapligt motivera metodologiska ställningstaganden, samt c) förmåga att med insikt vara öppen för och kunna överväga konstruktiv kritik. Genom dessa bedömningskriterier examineras studenten även på förmågan att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap. Vid reflektionen efter genomförd klinisk examination i 4VÅ612, med stöd av OSCE-protokoll, ställer examinerande lärare följdfrågor där studenten muntligen får redogöra för hur hen planerar för övervakning och bedömning av patienten på väg till vald vårdnivå. Följdfrågorna synliggör kunskapsstatus och behov av ytterligare kunskap. Studentens VFU bedöms och examineras med stöd av AssCE, bland annat utifrån studentens självkänedom och målet: ”Visa insikt om egna styrkor och begränsningar. Visa förmåga att se sig själv med distans, identifiera delar som behöver utvecklas och aktivt arbeta med den egna professionella utvecklingen. Visa förmåga att identifiera behov av ytterligare kunskap.” Inför bedömningen får studenten förbereda sig genom att göra en självskattning i eget AssCE-formulär. Studenten förväntas ha en mycket aktiv roll under hela bedömnings-samtalet utifrån sin självskattning och kunna ge en teoretisk anknytning av de situationer som diskuteras och relatera dessa till läst litteratur. Genom att bedöma och examinera kursmålen med stöd av studentens

självskattade självkänedom examineras studenten även på förmågan att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och kompetens. *Vår sammanfattade värdering* är att vi genom utbildningens utformning, genomförande och examinationsmoment säkerställer att studenten uppnår den värderingsförmåga och de förhållningssätt som anges i examensordningens mål för att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

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

Bedömningsgrund Jämställdhet
Ett jämställdhetsperspektiv beaktas, kommuniceras och förankras i utbildningens innehåll, utformning och genomförande.

Lärosätets redogörelse: Universitetet genomför övergripande åtgärder för att främja jämställdheten där bland annat kommunikationsavdelningen arbetar med lärosätets kommunikation för att öka jämställdheten inom antagnings- och rekryteringsförfarandet genom marknadsföring, gymnasie-mässor och ett bildspråk som motverkar stereotyper och i stället avspeglar mångfald. Vid FHL har vi de senaste åren arbetat med att öka kunskapen om, och integrering av jämställdhet, i utbildningarna genom workshops och föreläsningar. I jämställdhetsarbetet arbetar Studerandeavdelningen med att stödja studenters möjligheter att förena studier med föräldraskap och studievägledare utbildas i ett normkritiskt förhållningssätt i bemötandet av studenter. Uppföljning av jämställdheten görs genom den universitetsövergripande Linnébarometern som 2021 visade att ca 75 % av studenterna instämde helt eller delvis i påståendet att deras utbildning givit ökad förståelse för jämställdhet. Svarsfrekvensen i utbildningen till ambulanssjuksköterska var dock låg vilket innebär att vi inte kan dra några säkra slutsatser avseende studenternas uppfattning om jämställdhet i vår utbildning. Universitetets målsättning är jämställdhet bland studenter och personal för att skapa en studie- och arbetsmiljö där alla har samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter. I utbildningsprogrammet till ambulanssjuksköterska är könsbalansen i läraryrket jämn (55 % kvinnor, 45 % män) och den är även jämn avseende ålder vilket bedöms som viktigt för jämställdheten i programmet. I de senaste årens studentgrupper har det varit en relativt jämn könsfördelning. Innevarande studentgrupp är dock snedfördelad med 70 % kvinnor och 30 % män. Historiskt har utbildningen till ambulanssjuksköterska i Sverige dominerats av manliga studenter för att under senare år uppvisa en relativt jämn könsfördelning. Förändringen i studentgrupperna återspeglas numera även i flertalet ambulansorganisationer. I universitetets lokala regler för utbildningsprogram framgår att det i utbildningsplanen ska beskrivas hur jämställdhetsperspektivet ingår som innehåll och hur genomförandet ser ut. I examensordningen för den aktuella utbildningen nämns dock inte jämställdhetsperspektivet explicit. I vår utbildningsplan är utgångspunkten ett mångfaldsperspektiv med fokus på att studenterna ska utveckla ett professionellt förhållningssätt utifrån ett jämställdhetsperspektiv och människors lika värde. I kursplanemålen återfinns inte begreppet jämställdhet utan perspektivet återfinns i stället i mål som berör profess-

ionellt förhållningssätt. Med tanke på programmets starka förankring i vårdvetenskap utgående från livsvärldsteori finns goda förutsättning att studenten väljer att beröra aspekter av jämställdhet i samband med professionellt förhållningssätt då livsvärldsteorin i grunden utgår från människors lika värde. Utifrån kursmål i 4VÅ612 förväntas studenten kunna tillämpa och analysera ett professionellt förhållningssätt till patient, närstående och personal och i kursen 4VÅ618 kunna, med teoretisk förankring i huvudområdet vårdvetenskap, reflektera över ett professionellt förhållningssätt gentemot patienter och deras närstående. I en skriftlig examinationsuppgift ska studenten problematisera agerandet/förhållningssättet till patient och närstående och relatera detta till professionellt förhållningssätt med stöd av vårdvetenskaplig och vårdetisk kurslitteratur samt en relevant vetenskaplig artikel. Detta innebär inte nödvändigtvis att studenten väljer ett jämställdhetsperspektiv eller att utgå från människors lika värde men förutsättningarna och möjligheten att göra det finns i examinationsuppgiften. Som exempel skriver en student om jämställdhet i vårdrelationen och väver i detta in betydelsen av tillit: *"Förhållningssättet till patienten och närstående i vårdsituationen var av professionell karaktär. Ambulanspersonalen var professionella i sitt sätt att vårda och behandla patienten i det kritiska sjukdomstillståndet. De arbetade lugnt och metodiskt. De var måna om att värna om patientens integritet och gjorde allt för att främja hälsa hos patienten. Närstående blev inkluderade i vården och hölls uppdaterade om patientens status. Genom att informera patient och närstående som vårdpersonal upplevs det som en känsla av att relationen är mer jämbördig (Sävenstedt & Florin, 2013). Risken om det inte görs kan vara att patienten eller närstående känner sig i underläge till vårdpersonalen, vilket kan påverka vårdrelationen negativt. Om vårdrelationen inte är optimal kan det vara svårt att få patienten delaktig i sin vård." Vidare skriver studenten: "Enligt Sjölin et al. (2020) upplever ambulanspersonal generellt att de har ett professionellt förhållningssätt i de kritiska vårdsituationerna. Det stämmer överens med hur ambulanspersonalen i patientfallet upplevde sig vara. Om mötet inte hade varit professionellt hade patientens och närståendes tillit riskerat att minskas för vården (jfr Dahlberg & Segesten, 2010). Risken om vården inte hade invigt tillit för patient och närstående är att möjligheten för att skapa ett vårdrum hade försämrats då patienten kanske inte hade valt att öppna upp sig, vilket patienten i patientfallet gjorde då hen kände tillit för ambulanspersonalen (jfr Dahlberg & Segesten, 2010)."*

Vår sammantagna bedömning är att studenterna gradvis utvecklar, breddar och fördjupar medvetenheten om aspekter på jämställdhet inom professionen men framför allt i synen på patienten, primärt med stöd av den etiska prioriteringsplattformens första princip – människovärdesprincipen. Ett utvecklingsområde är att tydliggöra perspektivet i kursmål och att bredda till ett inter- och intraprofessionellt område, dvs. jämställdhetens betydelse i vårdverksamheten, särskilt under VFU där studenterna ska pröva sin förmåga att beakta, kommunicera och förankra jämställdhetsperspektivet i relation till patienter, närstående och kollegor. Ett annat alternativ är att skapa läraaktiviteter som utgår från anmälningsfall mot ambulanspersonal som rör diskriminering. Ett omdebatterat exempel på sådant anmälningsfall berör en sudansk man med stroke som diskriminerades på etniska grunder och av ambulanssjuksköterskan bedömdes spela medvetlös, vilket i journalen benämndes som "kulturell svimning". Ett ytterligare alternativ för att lyfta jämställdhet är att i seminarieform diskutera valda artiklar som berör hur etnicitet, kön och socioekonomi (omedvetet eller medvetet) kan påverka den vård som ambulanssjuksköterskan ger.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

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

Bedömningsgrunder Uppföljning, åtgärder och återkoppling

Utbildningens innehåll, utformning, genomförande och examination följs systematiskt upp. Resultaten av uppföljningen omsätts vid behov i åtgärder för kvalitetsutveckling, och återkoppling sker till relevanta intressenter.

Lärosätet verkar för att studenten genomför utbildningen inom planerad studietid.

Lärosätets redogörelse: För att säkerställa utbildningens kvalitet i fråga om innehåll, genomförande och examination finns det vid universitetet centrala system för utvärdering och uppföljning. På institutionen finns ett etablerat kvalitetssystem som på olika nivåer fastställer att utbildningen granskas och att resultaten följs upp och kommuniceras till studenter, lärare och andra involverade i utbildningen. Genom en process med standardenkäter säkerställs att kursvärderingen ger studenterna möjlighet att relatera kursens innehåll, genomförande och examination till dess mål. När kursvärderingen är genomförd ansvarar kursansvarig för att den analyseras och att en åtgärdsplan upprättas och därefter göra den tillgänglig för berörda lärare, fakulteten, ansvarig prefekt, programråd samt för studenterna vid kursintroduktionen där undervisande lärare redovisar hur kursen kvalitetssäkrats utifrån föregående kursvärdering. För alla typer av kursvärderingar gäller att sammanfattning av resultatet, lärares analys och förslag på åtgärder (kursvärderingsrapport), alltid ska läggas upp på MyMoodle i nära anslutning till kursens avslut. Studenterna ska aviseras med mejl (till exempel genom inlägg i nyhetsforum i MyMoodle). Kursvärderingsrapporten ska dessutom läggas ut till de studenter som går kursen vid nästa kurstillfälle. FHL har uppdragit åt respektive institution att besluta om processer för kollegial uppföljning av kursvärderingar, kursutveckling samt avlämning vidare till institutions-/fakultetsledning. I utbildningsprogrammet till ambulanssjuksköterska diskuteras kursvärderingsrapportens åtgärdsförslag mellan kursansvarig lärare och programansvarig innan åtgärderna beslutas. I programrådet granskas utbildningens examinationer och i uppsatskursen ger studeranderepresentanten muntlig utvärdering av kursen.

Systematisk uppföljning görs av utbildningens innehåll, utformning, genomförande och examination. Resultaten av uppföljningen omsätts vid behov i åtgärder för kvalitetsutveckling, och återkoppling sker till relevanta intressenter. Även studentstödet följs upp kontinuerligt med utvärderingar efter avslutade insatser och med studentnöjdhetenkäter, men möjligheter till feedback direkt från studenterna kan bli bättre. En insats är att arbeta mer med utvärderingsverktyg kopplade till studentens upplevelse av service och stöd som erbjuds. Baserat på studentsynpunkter och efter dialog med studentkåren utvecklas rutinerna för att möta nya förutsättningar och förväntningar. Exempel på åtgärder är ett omfattande digitaliseringsarbete för att kunna möta olika studentgruppers behov, bland annat finns studie- och karriärvägledning och information om studenthälsa digitalt tillgängligt. Efter önskemål från studenterna finns digital information till studenter med funktionsnedsättning för att ge en djupare och bredare introduktion. Genom det systematiska kvalitetsarbete som bedrivs på central nivå och på ämnesnivå menar vi att bedömningsgrunden uppfylls, likaså gör vi bedömningen att de insatser vi gör för att studenterna ska slutföra sin utbildning är adekvata och funktionella. Vi är trygga i att de ambulanssjuksköterskestudenter som vi slutexaminerar är kompetenta, kunniga och väl förberedda för yrket.

Förutsättningar att genomföra utbildningen inom planerad studietid. Vid universitetet finns en rad stödfunktioner som gagnar studentens förutsättning att genomföra utbildningen som planerats. *Studenthälsan* arbetar förebyggande med studenters och doktoranders hälsa på individ-, grupp-, och organisationsnivå. De erbjuder bland annat samtalsstöd, kurser, workshops och första hjälpen till psykisk hälsa. *Studenthälsan* samverkar med studentkår och studentföreningar för att nya studenter ska bli inkluderade och trygga och för att förebygga bruk och negativa konsekvenser av alkohol, narkotika, doping och tobak. *Studenter med funktionsnedsättning* erbjuds pedagogiskt stöd, där en del är medstudenter anställda som mentorer. Hösten 2021 stöttar 82 mentorer 106 studenter med funktionsnedsättning och sammanlagt ges pedagogiskt stöd till drygt 1200 studenter. *Studievägledning* ges inför och under studierna på central och utbildningsnära nivå. Centrala studievägledningen riktas främst mot presumtiva studenter för att hantera frågor om utbildning, arbete, karriär och framtid. Inför studierna erbjuds stöd i form av FAQ med svar från studievägledarna och studenter. Vid fakulteten finns specialiserade studievägledare som hanterar frågor om ambulanssjuksköterskeutbildningen. *Studentstödet på fakultetsnivå* består främst av studie- och yrkesvägledare och kontakter med ansvariga lärare. Vid fakulteten ges stöd till lärarna via intranätet. *Uppföljning av studentstödet* görs utifrån studenters värderingar i Linnébarometern. För år 2021 kan konstateras att stödet till studenterna utnyttjas i olika grad, men att studenterna generellt är nöjda med det stöd som erbjudits. Resultaten visar att studievägledare, universitetsbibliotekets personal och IT-stöppet utnyttjats av 40–45 % av de svarande, medan utnyttjandegraden av studenthälsa, funktionsstöd, studieverkstad ligger mellan 15–20 %. Av dem som utnyttjat stöden ansåg 80–90 % att det stöd som erbjudits varit tillräckligt. Ansvariga centrala enheter för infrastruktur, studentstöd och läranderesurser följer verksamhetens respektive studenternas behov genom bland annat dialoger, enkäter och direktkontakt för att anpassa sina verksamheter och kunna tillgodose de skiftande behoven. Den bild som ges av de olika stöden genom uppföljning i Linnébarometern är genomgående positiv av de studenter som nyttjat dem. Stödverksamheterna själva uppfattar att stöd i tid kunde hjälpa fler studenter på utbildningarna. En utmaning är dock att göra stödet känt, utnyttjat och kanske även bättre anpassat. Vid ett öppet idéseminarium för universitetsanställda 2021 diskuterades de insatser för studentstöd som erbjuds, hur de kan utvecklas och vad som eventuellt saknas. Deltagarna efterfrågade ökade informationsinsatser och ökad samordning vilket universitetets ledning har hörsammat.

Studentgenomströmningen följs upp årligen vid höstdialog och uppföljningssamtal. På grund av sjunkande genomströmning startade 2019 projekten Supplemental Instruction (SI) och Early Alert. Inom SI arbetar studenter i grupper för att lösa svåra kursmoment under coachning av en erfaren student. Early Alert riktar sig till förstaårsstudenter med syfte att uppmärksamma studenterna i ett tidigt skede på det stöd som finns, särskilt om de har svaga studieresultat. Både SI och Early Alert utvärderas genom enkäter och intervjuer och har utifrån resultaten utvecklats och förfinats. SI har fördubblat antalet deltagande program och SI-ledare det senaste året och omfattade 40 program och 46 SI-ledare förra året. Early Alert drivs numera av fakulteterna då relevant studievägledning finns på denna nivå. Vid institutionen och specialistsjuksköterskeprogrammet till ambulanssjuksköterska finns en väl inarbetad rutin för att optimera att tillgängliga studieplatser nyttjas. Ett visst överintag nyttjas initialt men framför allt följs en systematisk process när det gäller att kontakta antagna studenter och reserver. Målet är att få säkra besked från studenter som avser att gå utbildningen, reducera antalet sena avhopp och öka genomströmningen. Genom rutiner och processer säkerställs att lokala styrdokument och övrig studieinformation bidrar till att studenterna är förberedda på de förväntningar som ställs på dem inför studiestart. Under studierna ger lärare och olika professioner individuellt anpassat stöd för genomförande av studierna. Denna kontakt mellan studenter, ansvariga lärare och stödverksamheter ger även information om behov av förändring

och utveckling av undervisning och stödverksamheter, vilket vägs in i respektive parts kontinuerliga utvecklingsarbete. En majoritet av studenterna uppfattar enligt Linnébarometern att de fått förutsättningar att genomföra studierna inom avsedd tid.

Bedömningsområde: Studentperspektiv

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

Bedömningsgrund Studentperspektiv
Studenten ges möjlighet att ta en aktiv roll i arbetet med att utveckla utbildningens innehåll och genomförande.

Lärosätets redogörelse: Studentinflytande är ett prioriterat utvecklingsområde och kursvärderingsprocessen är under ständig utveckling. Universitetet arbetar aktivt med att ta ett tydligare helhetsansvar med stöd av fakulteter, institutioner och lärare. Det formella studerandeinflytandet fungerar väl på universitetsnivå och i fakultetsledning, medan problem finns i beredande organ på utbildningsnära nivå och programråd. Studerandeavdelningen ger i nära samarbete med fakulteterna ett brett stöd utifrån ett helhetsperspektiv för att tillgodose studentens behov. Då studentgrupperna är föränderliga anpassas och utvecklas verksamheten utifrån nationella undersökningar och informationsutbyte i interna och nationella nätverk. Det systematiska arbetet för studentinflytande ska säkerställa studenters möjligheter och förutsättningar att vara representerade i beslutande och beredande organ. I lokala regler anges rutiner för att rekrytera, utse, introducera och arvoda studentrepresentanter. Målet är att studenter kan påverka sin utbildning och utbildningssituation i formella och informella sammanhang. Utbildningsdialoger mellan universitets- och fakultetsledning är ett övergripande forum där studentinflytandet kontinuerligt följs upp och studenterna har möjlighet att framföra synpunkter. Studentkåren har en egen punkt för angelägna frågor, bland annat utifrån fakultetsvisa studentinlagor. Vid FHL och institutionen har studenter inflytande över utbildningarna genom representation i fakultetsstyrelsen och dess beredande organ, i programråd samt vid prefektens beslutsmöten. Studentinflytande främjas även genom Linnébarometern och alumnenkäter, kurs- och programvärderingar, samt genom kontakt med lärare, examinator och administrativ personal. Studenterna har också inflytande över VFU i så måtto att de har rätten att kommunicera problem relaterade till genomförandet av VFU till kursansvarig om situationer uppstår som studenten inte kan lösa i samråd med VFU-läraren. Studenterna i utbildningen till ambulanssjuksköterska ansvarar själva för att ordna sin VFU-plats (undantag är regionerna Blekinge, Kalmar, Kronoberg). Institutionens VFU-samordnare bedömer därefter platsen utifrån våra kvalitetskriterier för VFU-platser.

Möten med lärare. Det viktigaste studentinflytandet i utbildningsprogrammet utövas i möten med lärare. Kontinuerliga diskussioner, frågor och synpunkter innebär reellt studentinflytande. Om denna relation inte fungerar finns möjlighet till stöd från studentkåren, prefekt eller Studerandeavdelningen. I processbeskrivning beskrivs hantering av studenters synpunkter och påpekande om problem i utbildningen. Synpunkter som riktas till rektor slussas till Studerandeavdelningen för vidare hantering, exempelvis frågor kring bemötande, missnöje över beslut och missförstånd kring administrativa rutiner. Rapport över

problem och synpunkter upprättas årligen av Studerandeavdelningen, fakulteterna och studentkåren. UKÄ:s juridiska tillsyn konstaterar att rutinerna behöver skärpas avseende fakulteternas redovisning. Därför behandlas denna fråga som stående punkt på höstens utbildningsdialog. Studenter stöds i sitt lärande av lärare, kurs- och programansvariga samt examinator, och enligt studentstödet ovan när så behövs. Enligt Linnébarometern 2021 anses de olika lärarfunktionerna ge mycket gott stöd. Den information som lärare i de olika rollerna får genom studentkontakter ger informell men kontinuerlig feedback på studenternas studiesituation och information om förändringsbehov, till exempel avseende kursupplägg, examinationer etc. Detta kompletterar informationen från ordinarie kursvärderingar.

Kursutvärderingar genomförs i linje med lokala regler för kurs och examination. Det framgår att de ska bidra till kursutveckling och följas upp i kollegiala sammanhang. Fakulteter ansvarar för styrdokument med ansvarsfördelning och processbeskrivningar. Kursvärderingsprocessen har utvecklats under flera år för att öka studenternas delaktighet och stödja lärares kvalitetssäkrings- och utvecklingsarbete. Vid FHL har standardiserade enkäter för kursvärdering utarbetats. Dessa möjliggör även tillägg av kursspecifika frågor. I utbildningsprogrammet till ambulanssjuksköterska används de standardiserade enkäterna. Kursansvariga i utbildningen genomför i samråd med examinator och kursens lärare även kursvärderingar muntligt för att fånga upp studenters synpunkter på ett mer informellt sätt, då med eget ansvar för administration och arkivering av kursvärderingarna. Fakulteten använder ett enkätverktyg för automatiska utskick av standardenkäterna.

Programråd. I universitetets lokala regler för program definieras programråd och vilken roll de har för uppföljning och utveckling samt för studentinflytande. Programrådet har i uppdrag att säkra struktur, innehåll och progression genom att stödja kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling. Programrådet är brett sammansatt och består av programansvariga, lärare, studenter och externa representanter för avnämare. Programråd genomförs vid ett tillfälle/läsår där studenter ges möjlighet att kommunicera övergripande synpunkter på utbildningen. För att ytterligare stärka studentens roll vid FHL pågår ett förbättringsarbete för rekrytering till programråd och att utse sina kontaktpersoner för studentinflytande, exempelvis har FHL nyligen fastställt rutiner som stöd för rekrytering till programråd. I alla fakultetens MyMoodle-rum på kurs- och programnivå finns också information om möjliga vägar till studentinflytande och studentrepresentation samt kontaktvägar.

Linnébarometern och alumnenkäter är ett av de viktigaste underlagen för att följa studenters uppfattning om utbildningskvalitet. Undersökningarna genomförs med 3-årsintervall. Enkäternas frågor är kopplade till universitetets kvalitetskriterier och målsättningar. I Linnébarometern 2018 och 2021 visar resultaten att majoriteten av studenterna anser att de i hög grad uppmuntras ta en aktiv roll (89/89 %) respektive uppmuntras ta ansvar för sitt lärande (94/96 %). Enligt Linnébarometern 2021 uppfattas studentstödet som ändamålsenligt av dem som nyttjat det. En utmaning är dock att mäta detta, då möjliga effekter ibland uppnås lång tid efter möten och insatser. En fråga som inte ställts är om de studentstödjande insatserna är kända. *Vår sammanfattande bedömning* är att studentperspektivet tillgodoses och att studentinflytandet inom utbildningsprogrammet är väl fungerande. Ett utvecklingsområde är de centrala utvärderingarna eftersom få studenter väljer att fylla i dem, vilket leder till att de blir ett trubbigt verktyg i kvalitetsarbetet. Ett annat utvecklingsområde som har lyfts och resulterat i åtgärder gäller säkerställandet av studentrepresentation i utbildningens programråd och återkoppling av kursvärderingar.

Bedömningsområde: Arbetsliv och samverkan

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

Bedömningsgrund Arbetsliv och samverkan
Utbildningen är utformad och genomförs på sådant sätt att den är användbar och utvecklar studentens beredskap att möta förändringar i arbetslivet. Relevant samverkan sker med det omgivande samhället.

Lärosätets redogörelse: För att stärka studenters övergång till yrkesliv har ett karriärcenter öppnats på universitetet. Det som erbjuds inom karriärcenter är exempelvis webinarer, CV-workshops och karriärvägledning. Här finns också jobbportalen MyCareer där studenterna kan söka och finna jobb och praktikplatser. De studenter som utbildas till ambulanssjuksköterskor vid Linnéuniversitetet torde dock inte behöva nyttja karriärcenter i någon större utsträckning.

Utbildningens användbarhet. Ambulanssjuksköterskor är eftertraktade inom prehospital akutsjukvård och för befattningar inom ambulanssjukvård och annan akutsjukvård. Det finns karriärvägar inom civil och militär akutsjukvård samt arbete i internationella uppdrag/missioner. Utbildningen möjliggör vidareutbildning inom ledarskap, vårdutveckling och forskarstudier. Flertalet studenter som utbildar sig till ambulanssjuksköterskor vid vår institution har redan en anställning inom ambulanssjukvården. En del är tillsvidareanställda och en del tim- eller visstidsanställda. Anställningsbarheten inom traditionell ambulanssjukvård är för övriga studenter mycket god. Verksamheterna är i stort behov av specialistsjuksköterskor och i en del verksamheter ställs krav på specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot ambulanssjukvård. Med tanke på att 28 % av sjuksköterskorna inom landets ambulanssjukvård saknar specialistsjuksköterskeutbildning förväntar vi oss fortsatt god anställningsbarhet och högt intresse att söka till vår utbildning. Av de 53 % specialistsjuksköterskor som arbetar inom ambulanssjukvården idag saknar en betydande andel en specialisering i ambulanssjukvård vilket ytterligare talar för potentiella sökanden till vår utbildning. Ambulanssjuksköterskor är också anställningsbara i annan vårdverksamhet, exempelvis på akutmottagningar, i läkarbil och ambulanshelikopter samt inom hemsjukvård. De kommer förmodligen också att bli eftertraktade inom den ”nära akuta vården” i primärvårdens regi som det planeras för i hela landet. Sedan lång tid tillbaka har det visat sig att utbildningen är mycket användbar på larmcentraler och det är inte ovanligt med larmoperatörer som är ambulanssjuksköterskor. Inom den militära sjukvården är det framför allt inom försvarets och FN:s internationella missioner som ambulanssjuksköterskor är anställningsbara. I takt med ambulanssjukvårdens förändrade professionsfördelning har allt fler ambulanssjuksköterskor anställts på chefsbefattningar medan ökade krav på evidensbaserad vård har öppnat för anställningsbarhet på funktioner som vårdutvecklare.

Utbildningens innehåll för att möta förändringar i arbetslivet. Ett ökat vårdbehov och en åldrande befolkning påverkar ambulanssjukvården, vilket gör att ambulanssjuksköterskor möter allt fler multisjuka och äldre patienter med komplexa behov. Detta ställer specifika och ökande kompetenskrav på bedömningskunskap och förmåga att vägleda, vårda och transportera patienten till en optimal vårdnivå. Faktorer som färre akutmottagningar, längre vårdtider för ambulansuppdragen, alltmer avancerade vårdåtgärder samt otydliga och diffusa krav på prioritering av vårdbehov och den ”grindvaktfunktion” som

detta innebär, påverkar utbildningens innehåll. Samtidigt förväntas ambulanssjukvården upprätthålla den traditionella kärnverksamheten, dvs. ge akut vård till patienter med de största medicinska behoven. Det är i gränssnittet mellan det traditionella och det nya vi behöver identifiera förändringar som påverkar utbildningen till ambulanssjuksköterska. Givet att utbildningen både är en yrkesutbildning och en akademisk utbildning, innebär detta utmaningar vad gäller vår ambition att fostra kritiska och självständiga individer som använder vetenskapliga evidens i sin yrkesutövning och har ett vårdande och etiskt förhållningssätt till patienter, närstående och vårdpersonal. Verksamhetens perspektiv på nödvändigt innehåll i utbildningen behöver inte vara densamma som det perspektiv som universitetets utbildningsansvariga har. Med andra ord behöver utbildningens innehåll diskuteras kritiskt i relation till arbetslivets förändringar i de fora där klinisk verksamhet, forskning och utbildning samverkar. Utifrån de förändringar av ambulanssjukvården som har identifierats ovan, finns det utvecklingsområden inom bedömningskunskap, etiska prioriteringar och patientsäkerhet. När det gäller bedömningskunskap så behöver vi frigöra mer utrymme för bedömning av patienter med diffusa, mångfacetterade och svåridentifierade tillstånd och behov. Bedömningarna och besluten som ambulanssjuksköterskan tar måste dock sättas in i sitt sammanhang vad gäller den etiska prioriteringsplattformen. Dessutom behöver patientsäkerhet och innebörden av vårdskada lyftas fram utifrån ett brett perspektiv ("injury and harm").

Samverkan med omgivande samhälle. För att utbildningen ska vara användbar och utveckla studentens beredskap att möta förändringar i arbetslivet, behövs formell och informell samverkan på olika nivåer och med olika aktörer i samhället. Utbildningens programansvariga samverkar med representanter från Region Kronoberg i en återkommande mötesstruktur i ULVE akut och med Region Kalmar län i forumet Storpraktisam. Tillsammans diskuterar vi hur universitetet kan möta regionens behov av förändringar i utbildningen och behov av utbildningsplatser. Exempelvis förs en kontinuerlig diskussion med regionerna om behovet av utbildningsplatser för redan anställd personal. När det gäller samverkan avseende ambulansprogrammets studieort Linköping, hålls två nätverksmöten/år med representanter från Region Östergötland, Linköpings universitet och ambulansföretagen som regionen anlitar. Programansvariga och lärarna i programmet samverkar kontinuerligt med lektorn inom ambulansverksamheten som har sitt arbetsfält både hos region och universitet. Genom den årliga CISA-konferensen skapas möjlighet till samverkan med relevanta aktörer i det omgivande samhället, både nationellt och internationellt. Utbildningens relevans värderas informellt och kontinuerligt genom denna samverkan. Samverkan sker även med Blåljusstiftelsen och tidskriften Samverkan 112, båda med en rad ledande och kompetenta personer inom hospita och prehospita verksamhetsområden med vilka ambulanssjukvården samverkar. Ett utvecklingsområde är att återuppta initiativet i det nationella "Nätverket för utbildning av ambulanssjuksköterskor" i syfte att öka informationsutbytet med kollegor från andra lärosäten. *Vår sammantagna bedömning* är att utbildningens användbarhet är bred, anställningsbarheten är mycket god, utbildningens innehåll ständigt värderas kritiskt utifrån förändringar i arbetslivet och vår breda samverkan med relevanta aktörer främjar ett utbildningsinnehåll som ger rätt förutsättningar för ambulanssjuksköterskans yrkesutövning.