

Utbildningsutvärderingar på grundnivå och avancerad nivå

Utbildningsutvärdering på grundnivå och avancerad nivå – självvärdering

Lärosäte: Lunds universitet

Examen: Specialistsjuksköterskeexamen, inriktning ambulanssjukvård, och Medicine magisterexamen med huvudområde omvårdnad inriktning ambulanssjukvård.

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

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

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

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

Beskrivning

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

Lärosätets redogörelse:

Utbildningen, som bedrivits vid lärosätet sedan 2008 syftar till att sjuksköterskor ska erhålla fördjupad kompetens inom ambulanssjukvård och vara väl förberedda att medverka i dagens och morgondagens hälso- och sjukvårdande arbete, såväl i ett nationellt som i ett internationellt perspektiv. Målet är att erbjuda studenter en fördjupning av kunskap och förståelse, färdighet och förmåga samt värderingsförmåga och förhållningssätt relaterat till huvudområdet omvårdnad. Vidare är målet att ge studenterna fördjupade och integrerade kunskaper i specifik omvårdnad och medicinsk vetenskap, samhälls- och beteendevetenskap, intersektionalitet och hållbarhet samt inom de sex kärnkompetenserna personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik. Programmets profil speglas av den forskning som bedrivs inom huvudområdet och som tar sitt avstamp i den patientnära forskningen, där patientens delaktighet och medskapande i vård och beslutsfattande är av centralt intresse. Forskningen inom omvårdnad i ambulanssjukvård vid vårt lärosäte är särskilt fokuserad på personcentrerad vård där resultat av såväl grundforskning som tillämpad forskning präglar utbildningens innehåll och didaktik.

Förutsättningar skapas för att utveckla en handlingsberedskap inför oförutsedda och varierande uppdrag, ofta med bristfällig information, i skiftande vårdmiljöer och under omgivande förhållanden som ibland är ogynnsamma. Kompetensen omfattar vård av patienter med olika vårdbehov, såväl akuta som inte akuta. Det innebär både att snabbt bedöma och prioritera vårdåtgärder för patienter med livshotande tillstånd och vårda i situationer som traditionellt sett inte betraktas som akuta. Utbildningen utgår från att ge förutsättningar för att inhämta kunskap om sjuka och/eller skadade patienter i alla åldrar, med hälsoproblem. I utbildningen ingår även en insyn/inblick i den normala processen vid barnafödande med fokus på det normala i en ibland onormal situation, vilket inbegriper korrekt omhändertagande av mor, barn och moderkaka. Eftersom vårdarbetet präglas av ett etiskt förhållningssätt, läggs det vikt vid att möta patienten som en unik person med individuella behov och egna erfarenheter av akut sjukdom, skada och ohälsa. Den specialistutbildade ambulanssjuksköterskan skall medverka till att patienten erhåller rätt vårdnivå via samverkan med specialistvård, primärvård och kommunal vård. Ambulanssjukvård utövas även inom ramen för tvärprofessionell vård, och räddningsteam, med vilka samverkan sker för att i en trygg och säker miljö uppnå största möjliga patientnytta. Det inbegriper att den specialistutbildade ambulanssjuksköterskan ska erhålla den kompetens som en personcentrerad, evidensbaserad, jämlik och tillgänglig ambulanssjukvård fordrar. Specialistsjuksköterskeexamen erhålls efter fullgjorda kursfordringar på avancerad nivå omfattande sammanlagt 60 hp, i vilka omvårdnad (30 hp) och medicin (30 hp) är integrerade. Inom ramen för kursfordringarna skall studenten dels ha fullgjort ett självständigt arbete inom omvårdnad med inriktning ambulanssjukvård (examensarbete) omfattande 15 hp, dels ha fullgjort en verksamhetsförlagd del av utbildningen omfattande totalt 15 hp, se Tabell 1.

Programmets utbildningsplan och kursplaner har slutgiltigt godkänts av grundutbildningsnämnden (GUN) respektive programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa (PN-ORR) vid Medicinska Fakulteten. Utbildningen bedrivs på distans med obligatoriska campusträffar omfattande fyra tillfällen (två per termin) om vardera cirka en vecka, innehållande

färdighetsträning, simuleringar/övningar, seminarium och tentamen. Programmet förbereder studenterna för specialiserad ambulanssjukvård i klinisk verksamhet, men också för vidare vetenskapligt arbete, liksom integrering av förbättringsarbete i omvårdnadsarbetet. Programmet innefattar fem obligatoriska kurser, inklusive verksamhetsförlagd klinisk utbildning (VFU), om sammanlagt 60 hp. Den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) omfattar tio veckor fördelat inom ambulanssjukvård (9,5 veckor) samt fältstudier inom anestesijukvård och psykiatrisk vård (2+2 dagar). VFU-platser erbjuds inom Skåne genom upprättat ramavtal mellan lärosätet och Region Skåne. Student som önskar genomföra VFU på annan ort kontakter själv tänkt verksamhet. Givet att kraven gällande tillgänglighet och formellt kompetenta handledare med specialistutbildning inom ambulanssjukvård kan erbjudas tecknas avtal för VFU mellan vald verksamhet och Lunds universitet. Att kunna genomföra VFU utanför Region Skåne medger en flexibilitet för studenterna och bidrar med utbyte av perspektiv från fler regioner än som tidigare, d.v.s. i princip enkom Region Skåne.

I Högskoleförordningen Bilaga 2, Kap. 4 anges lärandemål för specialistsjuksköterskeexamen. Kurserna i nedanstående matris är utvecklade i syfte att studenten skall kunna visa sådan kunskap och förmåga som krävs för att självständigt arbeta som specialistsjuksköterska inom ambulanssjukvård. Första delkursen, *Introduktion till ambulanssjuksköterskans funktion* 4,5 hp omfattar introduktion till den prehospitala omvårdnadsforskningen, till vetenskapsteori på avancerad nivå samt vilka teorier som är relevanta för yrkesutövningen. Detta gör att studenterna efter avslutad kurs kan 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. Den andra delkursen, *Akutsjukvård inom ambulanssjukvård* 18 hp fokuserar på att fördjupa kunskapen i planering, ledning och samordning av vård- och hälsoarbetet med fokus på vård utanför sjukhus, samt specifikt i kursen *Katastrof och traumatologi* 4,5 hp avseende ledning och samordning vid större olyckor och katastrofer. I de teoretiska avsnitten läggs grunden för färdighetsträningen där studenten inom ambulanssjukvården tränar att självständigt och i samverkan med patient och närstående identifiera vårdbehov och upprätta omvårdnadsplan vilket sedan fördjupas ytterligare i delkursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård* 18 hp. Under VFU leder och utvärderar studenterna omvårdnadsåtgärder, initierar, genomför och utvärderar hälsofrämjande och förebyggande arbete i samverkan med primärvård och sjukhusens akutmottagningar. De tränar i samtliga av programmets kurser sin förmåga att integrera kunskap samt analysera, bedöma och hantera komplexa frågeställningar och kliniska situationer. Tidigt i utbildningen tränas systematisk bedömning av personer med sjukdom eller ohälsa enligt principen för Head to toe-assessment tills studenten visar förmåga att medverka vid och självständigt utföra undersökningar och behandlingar inklusive vård i livets slutskede. Vård i livets slutskede kan utgöras av besök i hemmet hos personer i denna fas i livet eller transport mellan olika vårdinrättningar av personer som är i livets slutskede. Vårdpedagogisk förmåga fokuseras primärt i delkursen *Omvårdnad inom ambulanssjukvård* 18 hp där studenterna övar att förmedla personcentrerad, hälsofrämjande information. Genom utbildningen ingår att presentera ny kunskap för medstudenter på ett didaktiskt adekvat sätt. Att visa självkännedom och empatisk förmåga är centralt inom ambulanssjukvård i mötet med medborgare med skilda förutsättningar. Genom hela programmet tränas detta i allt från att ta del av kvalitativa studier, diskutera och analysera etiska frågeställningar, problematisera jämlik vård, hållbarhet, intersektionalitet och genus samt våld i nära relationer. I programmet utgår vi från en särskild handledning avseende genus och hållbarhet utvecklad av lärosätets ämnesansvariga professor för att stärka förmågan till helhetssyn på människan och att göra åtgärdsbedömningar utifrån relevanta vetenskapliga, samhällsliga och etiska aspekter med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna. Särskilt inom VFU fokuseras och bedöms förmågan till professionellt förhållningssätt gentemot patienter och deras närstående. I olika skriftliga, muntliga och praktiska läroaktiviteter ingår att stimulera och examinera förmågan att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens. Enligt Högskoleförordningen 2006:1053, Bilaga 2, Kap. 4 ska specialistsjuksköterskan inom ambulanssjukvård också 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. Detta tränas fortlöpande med undersökningsteknik i olika

förhållanden, problematisering av olika miljöer där ambulanssjuksköterskan förväntas bedriva vård och särskilt i kursen *Katastrof och traumatologi* 4,5 hp intensivtränas förmågan att tillämpa sina specialistkunskaper vid stora olyckor och katastrofer.

På Medicinska fakulteten vid Lunds universitet bedrivs alla program organisatoriskt inom nämnder med delegerat ansvar från fakultetsledningen. Enligt fakultetens arbetsordning ansvarar programnämnder, fyra stycken vid fakulteten, under den gemensamma Grundutbildningsnämnden (GUN) för utbildningsverksamhet på grund- och avancerad nivå. GUN leds av fakultetens vicedekan med ansvar för utbildning på grund- och avancerad nivå och programnämnden leds av en ordförande som utses av GUN. Samtliga inriktningar inom specialistsjuksköterska och barnmorskeprogrammet finns under programnämnden för omvårdnad, radiografi och reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa (PN-ORR). De åtta specialistsjuksköterskeprogrammen som erbjuds vid Lunds universitet har en gemensam programdirektör. Programdirektör utses av programnämndsordförande och ansvarar för att planera, leda och kvalitetssäkra programmet, delvis i samråd med programnämnd och nämndsordförande. Personal inom utbildningsverksamheten vid Medicinska fakulteten har dock sin anställning vid institutionerna. Det finns sex institutioner vid fakulteten och i huvudsak kommer lärare vid specialistsjuksköterskeprogrammen från Institutionen för hälsovetenskap (IHV). Programdirektören ansvarar för att i samarbete med berörd institution bereda budget och planera lärarinsatser inom programmen. Utbildningsplaner fastställs av GUN, medan programnämnden fastställer kursplaner,

I samband med coronapandemin övergick programmet till att vara helt på distans. Utifrån dessa erfarenheter gjordes en större revidering av utbildningsplan och kursplaner inför start vårterminen 2022. Inför beslutet att omforma utbildningen till distansutbildning med obligatoriska campusträffar gjordes en del överväganden då både fördelar och nackdelar togs i beaktning. Till fördelarna hör flexibilitet i tid och rum, deltagande möjliggörs för studenter från olika geografiska områden, och det är enklare att kombinera studier med arbete och familj. Till nackdelarna hör att inte kunna träffas ansikte mot ansikte och ta vara på t.ex. pauser för informella samtal och nätverkande, och möjligtvis svårigheter med motivation och studiedisciplin. Löpande samtal med studenterna ”coronaåren” 2020 och 2021 talade dock för ett distansbaserat program, då studenter uppskattade fördelarna med det. Med detta sagt är det angeläget att utforma momenten för att motverka ovanstående eventuella nackdelar med distansstudier. Detta görs genom att t ex. ha fler läraaktiviteter och seminarier vilka genomförs som uppgifter i mindre gruppkonstellationer (basgrupper eller mindre), vilket ger tillfälle för studenterna att ha mer direkt kontakt och samarbete utanför den planerade helgruppundervisningen. Vi har också tidigt (kursvecka tre) en campusvecka som, vid sidan av att lära känna varandra, också inbegriper fältstudier inom ambulanssjukvård för att möjliggöra kontextualisering i den fortsatta utbildningen. Tidigare och nuvarande studenter bekräftar värdet av distansundervisning som fungerat väl och reducerar pendlingstid, samtidigt som campusträffar kan tänkas främja diskussioner som ägt rum digitalt.

Eftersom Lunds universitet, liksom andra lärosäten, har identifierat ökad frekvens av fusk under pandemin, är vår utgångspunkt att lärandemål som examineras medelst tentamen ska genomföras i samband med obligatoriska campusträffar. I händelse av omtentamen arrangeras den i första hand vid nästkommande campusträff, eller i andra hand via lärocentrum på eller nära hemorten. Alla inlämningsuppgifter, såsom skriftliga individuella uppgifter eller skriftliga uppgifter i grupp, lämnas in via lärplattformen Canvas som har koppling till Ouriginal (fd Urkund) för plagiatkontroll. Även examensarbetet (magisteruppsats) kontrolleras för plagiat innan examination.

Tabell 1. Specialistsjuksköterskeprogrammets inriktning ambulanssjukvårds (Specialistsjuksköterkeexamen med inriktning ambulanssjukvård) ingående kurser fr.o.m VT 2023 inklusive medicine magisterexamen inom omvårdnad med inriktning ambulanssjukvård (se under ”Bedömningsområde: Studentperspektiv” vilka förändringar som genomförts).

T1	Introduktion till ambulanssjuvsköterskans funktion 4,5 hp	Akutsjukvård inom ambulanssjukvård (<i>teoretisk och verksamhetsförlagd utbildning</i>), 18 hp	Katastrof och traumatologi 4,5 hp
	Magisteruppsats inom omvårdnad med inriktning ambulanssjukvård (examensarbete) 3 hp (av 15 hp)		
T2	Omvårdnad inom ambulanssjukvård (<i>teoretisk och verksamhetsförlagd utbildning</i>), 18 hp		
	Magisteruppsats inom omvårdnad med inriktning ambulanssjukvård (examensarbete) 12 hp (av 15 hp)		

Bedömningsområde: Förutsättningar

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

Bedömningsgrund Personal

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

Lärosätets redogörelse:

Eftersom den kliniska vardagen präglas av samverkan och interprofessionalitet, åskådliggörs detta även i programmets lärförsörjning, där olika professioner finns representerade. Vad gäller undervisning består de interna resurserna av universitetadjunkter och universitetslektorer som har sin kliniska bakgrund som ambulans-, barn- eller anestesijuksköterskor, varav den absoluta merparten är disputerade eller bedriver parallella studier på forskarnivå (se lärartabell). Vidare deltar ämnesansvarig professor med undervisning och examination. Vad gäller externa/arvoderade föreläsare/lärare, som representerar olika yrkeskategorier såsom specialistläkare och specialistsjuksköterskor, rekryteras de från olika verksamheter och lärosäten runt om i landet baserat på spetskompetens.Handledning av

magisteruppsatser genomförs i huvudsak av interna lärare som samtliga är disputerade. Flera av lärarna är aktiva och produktiva forskare, med pågående nationella och internationella forskningssamarbeten i samverkan med det omgivande samhället/klinik. Avseende handledare i verksamhetsförlagd utbildning (VFU) är målet enligt ramavtal med Region Skåne, och i förekommande fall i avtal med andra regioner, att det ska vara en specialistutbildad sjuksköterska med inriktning ambulanssjukvård och inneha en handledarutbildning om minst 7,5 hp på avancerad nivå (eller motsvarande).

Bedömning av VFU görs i samtal mellan student, klinisk handledare inom VFU verksamheten, och bedömande lärare från Lunds universitet. Samtalet genomförs med utgångspunkt i formuläret Assessment of Clinical Education (AssCE, Löfmark, Mårtensson & Thorell-Ekstrand) som ett stöd för att tydliggöra och bedöma kursens aktuella lärandemål. Bedömningssamtal äger rum med hjälp av LU-Zoom, eftersom studenterna är utspridda i landet, vilket fungerar väl. Vid eventuella problem att nå upp till lärandemålen uppmanas handledare (och studenter) att tidigt kommunicera detta för vidare handläggning och upprättande av åtgärdsplan.

En viktig kompetens för handledare inom VFU gäller handledning. Handledarkompetens är starkt kopplat till utbildningskvalitet och det finns generellt ett stort behov i verksamheter av att stärka handledarkompetens. Samtidigt är läget ansträngt och det är svårt för verksamheten att frigöra personal. Inom PN-ORR utvecklar vi därför nu en 7,5 hp handledarutbildning, uppdelad i mindre delar för att underlätta för verksamheterna. Parallellt utvecklas ytterligare handledarutbildning i samarbete med Medicinska fakultetens Centrum för Undervisning och Lärande (MedCUL), som leder till högskolepedagogisk meritering men som inte ger högskolepoäng. Detta innebär fördelar för verksamheterna såsom att de kan handplocka personer att gå kursen. LU kan också reservera platser för verksamheter som bedöms angelägna att prioritera. Kurserna blir huvudsakligen digitala och ger tillgång till en mängd digitala verktyg. Deltagarna ges kontinuerligt stöd från lärosätet och av varandra för att över tid ansvara för att utveckla handledning inom sina verksamheter. Båda dessa kurser planeras kunna starta VT23.

Vi har sett att kvaliteten och att den kunskap, undervisning och handledning som studenterna får under sin VFU kan variera mellan olika VFU-platser. Det är lärosätet som genom myndighetsutövning registrerar betyg för studenterna. För att kursledningen ska få en större insyn under VFU och för att tillförsäkra att studenterna får en mer jämlik VFU, träffar vi studenterna en gång per vecka för reflektioner under programmets andra VFU-period. Reflektionerna utgår från fasta områden med bäring i kursmålen. Tex pedagogik och handledning, bedömning av smärta eller makt och asymmetri i vårdmötet. Lärosätet kallar till handledarträff (genomförs via Microsoft Teams) två gånger per år, dvs en gång per termin. Mötet riktar sig till nuvarande handledare, huvudhandledare, övriga intresserade av handledning samt i förekommande fall kliniska lärare. Dessvärre är uppslutningen tämligen låg trots god framförhållning. En möjlig orsak är att våra kanaler för att sprida inbjudan till mötena inte är de mest optimala, vilket vi kontinuerligt arbetar med att utveckla.

Flertalet lärare inom den teoretiska undervisningen har en yrkeslegitimation och klinisk erfarenhet inom en för ämnet relevant hälsorelaterad profession och flertalet har en doktorsexamen. Vad gäller den pedagogiska kompetensen är det ett krav för anställning som lektor på institutionen att ha en pedagogisk utbildning om minst fem veckor. Enligt nyligen fastslagna riktlinjer vid Medicinska fakulteten ska tillsättningar av utbildningsuppdrag föregås av minst fem veckors högskolepedagogisk utbildning. Förutom kurser vid universitetets centrala Avdelning för högskolepedagogisk utveckling, eller poänggivande kurser vid andra lärosäten, sker kompetensutveckling i form av fortsatt pedagogisk utbildning genom MedCul vid Medicinska fakulteten. Här erbjuds regelbundna kurser och workshops relaterade till olika aspekter av undervisning och lärande. På grund av hög arbetsbelastning baserat på tjänsteplanen kan det dock tidvis vara svårt för lärare att få tidsmässigt utrymme för återkommande pedagogisk kompetensutveckling som är möjlig genom de kurser och workshops som anordnas

regelbundet av MedCul.

I samband med coronapandemin gick verksamheten från dag till annan över till digital undervisning (d.v.s. en digitaliserad campusanpassad utbildning), vilket har ställt höga krav på lärarkåren för att ställa om och tillägna sig kunskap och färdigheter i att hantera nya verktyg och en matchande pedagogik, där det sistnämnda inte är garanterat eftersom detta utgör ett vitt kunskapsfält i sig. Viktiga lärdomar, som kan förvaltas framgent, har dock sprungit ur detta arbete. Workshops och support har erbjudits både centralt på fakultetsnivå, liksom på institutions dito. Det har tidvis också varit en tämligen tung arbetsbörda, framför allt relaterad till dubbel planering för beredskap för både digital och campusbaserad undervisning. Dock har även goda erfarenheter och goda exempel på hur undervisning kan genomföras digitalt sprungit ur detta arbete, som redan implementeras och planeras för framgent.

I den inledande redogörelsen finns en övergripande beskrivning av organisationen och ledningsstrukturen för programmet. I dagsläget drivs den kontextuella delen av programmet av en kursansvarig och en examinator, där den förstnämnda är forskarstuderande och den sistnämnda disputerad. Båda har en sjuksköterskeexamen och specialistsjuksköterskeexamen med inriktning ambulanssjukvård och har långt kliniskt engagemang inom kontexten (10 respektive 18 år). I uppsatskursen agerar den disputerade läraren kursansvarig och flankeras av en erfaren examinator som är lektor och docent inom barnsjukvård samt av ämnesansvarig professor vid vårt lärosäte. Utöver inriktningsansvarig, kursansvarig och examinator involveras flera lärare, varav vissa är anställda på institutionen, medan merparten föreläsare anlitas externt. Därutöver finns nyckelpersoner som är ansvariga för den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) och administrativ personal.

I dagsläget har nuvarande inriktningsansvarig/examinator och kursansvarig ett utvecklat nätverk att vända sig till. Programmet är dock beroende av att externa föreläsare vill och kan ställa upp. Det sistnämnda kan tänkas försvåras relaterat till den ersättning som medges från universitetet, t.ex. om den är mindre lönsam än vederbörandes kliniska lön. Denna diskussion är återkommande för flertalet specialistprogram vid institutionen och utgör en utmaning, som riskerar påverka undervisningens lärarförsörjning och därmed kvalitet. Dock har kompetenta ämnesanknutna föreläsare ställt upp i programmet och också uppskattats av studenterna. Behoven har därmed hittills kunnat mötas. En potentiell svaghet i försörjningen av intern kompetens skulle framgent kunna vara avseende återväxt på disputerade lärare med klinisk erfarenhet från kontexten, parallellt med att det på åtminstone kort sikt kan vara sårbart med endast två personer som driver programmet, i händelse av sjukdom eller avslutande av tjänst på eget initiativ.

Som framgår under den inledande beskrivningen anställer programmet inga lärare, utan de anställs vid institutionerna, främst Institutionen för hälsovetenskaper (IHV), medan programmet organisatoriskt ligger inom Medicinska fakulteten. Det finns en bra samverkan mellan program och IHV kring vilka lärarbehov som utbildningen har. Utlysning av universitetsadjunktstjänster beslutas av IHV, medan högre lärartjänster beslutas på fakultetsnivå. Det finns en bra struktur för programmet att förmedla sitt behov genom ett årligt äskande till fakulteten om tjänster och där programnämnden och IHV gör ett gemensamt äskande. På fakultetsnivå har det nyligen gjorts en genomgång av personalen på programmen. Fakultetens personalgenomgång visade att det är relativt få lärare involverade i programmen inom PN-ORR och att de har mycket hög andel undervisning. Underlaget används för att tydliggöra behovet av lärare i diskussioner med framförallt fakultetsledning och för att tydliggöra behovet av medarbetares meritering samt för nyrekrytering. Det finns generellt få disputerade specialistsjuksköterskor i förhållande till behovet vilket gör det utmanande att rekrytera. En utmaning med utbildningsorganisationen är att programmet inte direkt kan påverka de anställdas kompetensutveckling, då detta är en arbetsgivarfråga. De anställdas närmsta chefer är de som tillsammans med läraren beslutar om detta, och det är inte alltid kompetensutveckling inom pedagogik eller områden relevanta för utbildningen prioriteras. Ytterligare en utmaning är fakultetens arbetsordning, där vetenskaplig kompetens motsvarande docent krävs för lektorat. Juniöra forskare söker sig till andra lärosäten för

lektorat, högre lön och mer forskningstid, än anställning som disputerad adjunkt vid IHV. Kraven för docentur är också högre vid Medicinska fakulteten än andra lärosäten i regionen. För fortsatt och ytterligare kvalitetssträckning finns det behov av former för förenade anställningar, med lärare med klinisk, vetenskaplig och pedagogisk kompetens. Frågan har diskuterats under lång tid på fakultets- och regionnivå. Förenade anställningar behövs på olika nivåer, som t.ex. adjunkt, eftersom sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor erbjuds adjunktanställning vid disputation. Eftersom kostnaden är högre för förenade anställningar är ekonomin en stor utmaning, som förstärks av att den statliga tilldelningen inte räknats upp med konsumentprisindex (KPI) under lång tid. Ekonomin gör även att det blir en prioriteringsfråga i samband med äskandet av tjänster.

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:

Programmet är till största del distansbaserat och löper på helfart ett år. Vid de fyra campusträffarna om vardera ca 5 dagar, utgör institutionen och lokalerna vid Health Sciences Center (HSC) en stor del av den fysiska och psykosociala miljö inom vilken studenter och lärare träffas och verkar. Vid institutionen finns faciliteter och service som avser underlätta studierna för studenterna. Fakultetens bibliotek i Lund är placerat vid HSC och erbjuder pedagogiskt stöd, såväl via webben som via möjlighet att boka handledning av en bibliotekarie för olika informationsrelaterade frågor, så som sökning och källkritik. Studenterna har också tillgång till studievägledning. Delvis allmän studievägledningen via universitetet och specialiserad studievägledning vid fakulteten. En studievägledare har hand om samtliga specialinriktningar, samt vissa terminer inom läkarprogrammet. Vid fakulteten finns även en studentkurator för stödsamtal och rådgivning. Därtill finns olika universitetsgemensamma stödresurser, så som Studenthälsan för stöd kring psykiskt mående och Studieverkstaden för stöd kring studieteknik och akademiskt skrivande. De flesta av dessa tjänster är också möjliga att kontakta och interagera medelst digitala lösningar.

Eftersom ambulanssjukvården arbetar prehospitalt förekommer också fysiska träffar vid kliniska träningscentrum i Lund, Malmö och/eller Helsingborg samt övningsområde som förvaltas av räddningstjänst och/eller Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).

Utbildningsmiljön vid kliniska träningscentrum generellt, och övningsområde kopplade till MSB/räddningstjänst specifikt, möjliggör att genomföra simuleringar baserade på händelser och situationer under verklighetstroga former. Detta sker både såsom ambulanssjuksvård vanligen utformas, d.v.s. som ett ambulanssteam om två personer, liksom när så tillämpligt, i samverkan med övriga blåljusorganisationer (representanter från räddningstjänst och Polismyndigheten). Även så kallade

särskilda händelser (katastrof eller pågående dödligt våld), där resurserna oftast underskrider behovet, övas, tränas och reflekteras kring.

Programmets kurslitteratur baseras genomgående på vetenskaplig grund, med de senaste upplagorna av "state-of-the art" litteratur, vetenskapliga artiklar samt efter noggrant övervägande styrdokument och riktlinjer som bygger på och är grundade på evidens, samt litteratur med relevans för profession och aktuell kontext. Som nämnts under föregående rubrik är flertalet lärare från institutionen disputerade, har god vetenskaplig kompetens, och en specialisering inom ambulanssjukvård eller närliggande akutinriktad verksamhet i sin utbildning. Alla lärare inom programmet är forskningsaktiva (eller genomgår pågående forskarutbildning), med både nationella och internationella forskningsarbeten. Kunskap kopplad till lärarnas forskningsområden integreras i undervisningen i olika utsträckning. I samband med studenters uppsatsarbete har kontakter knutits med forskare på andra lärosäten, som har gett upphov till ett samarbete kring empiri från pågående forskningsprojekt. När sådana möjligheter finns bör de tas tillvara, för att utnyttja insamlad empiri och stimulera studenter till vidare forskning/forskningskompetens. Externa lärare är mestadels kliniskt verksamma inom ambulanssjukvård, varav en del av dem också är forskningsaktiva. Representation av olika professioner finns bland de arvoderade externa lärarna, t.ex. legitimerade specialläkare och specialutbildade sjuksköterskor. Bland de externa lärarna återfinns både doktorander, disputerade eller innehar en professur. Samtliga har dock en gedigen klinisk erfarenhet från akut- eller ambulanssjukvård. Programmet ger studenterna tillgång till en forskande kontext, vilket bidrar till att ge studenterna en inblick i vetenskapligt arbete, dess utmaningar och möjligheter, och hur sådant arbete kan kopplas till den kliniska verkligheten. Det kan även sporra till vetenskapliga ambitioner, t.ex. genom artikelskrivning i samband med uppsatsarbetet (AMSM22). Se separat lärartabell som bilaga i exelformat).

Samtliga programstudenter har en grundutbildning som sjuksköterska och någon form av klinisk erfarenhet, inte sällan från ambulanssjukvård. Många studenter kombinerar studier med familjeliv och i vissa fall också arbete, där en del studenter också får tid för utbildning genom den kliniska arbetsgivaren. Annars kan "livspusslandet" utgöra ett riskmoment gällande studenternas slutförande av programmet, till exempel genom att bli antagen till utbildning men inte medges tjänstledighet för att fullfölja studierna. Detta skapar svårigheter relaterat till antagning av nya studenter, och i synnerhet av reserver, då de kan få svårt att ordna utrymme för studier med kort varsel. Det faktum att hela programmet äger rum på distans verkar dock ha underlättat för studenterna att närvara utan att behöva resa, vilket har besparat dem tid och utgifter. Som nämnts har utbildning på distans givetvis för- och nackdelar, varav fördelarna till exempel är ökad flexibilitet och tillgänglighet, besparing av tid och resurser för studenter i form av resor, besparing av lokalhyra för föreläsningar, o.s.v. Nackdelar är att studenter och lärare inte träffas ansikte-mot-ansikte och får färre spontana chanser att träffas på tu-man-hand, både studenter sinsemellan och studenter och lärare emellan. Digitala lösningar och studieupplägg för att underlätta diskussioner i mindre grupper, m.m., kan tänkas för att till viss del kompensera för detta, t.ex. genom att skapa breakout rooms i Zoom för diskussioner i mindre konstellationer och tillgänglighet för frågor, vilket också gjorts. Detta kan säkerligen också utvecklas vidare. Varje måndag morgon är också lärarna tillgängliga innan eventuella ordinarie aktiviteter startar, såkallat "Kaffe med kursledningen" då möjlighet för information och interaktion ges. En löpande dialog med studenterna om deras uppfattning av det distansbaserade upplägget bekräftar detta. De har uttryckt att de är nöjda med det formatet.

Att med säkerhet kunna visa att samtliga studenter uppnått samtliga examensmål och att visa studenternas progression genom ett program har historiskt varit mycket svårt. Vid Medicinska fakulteten i Lund har vi sedan 2018 (fullt utbyggt och implementerat i programmet fr.o.m. vt 2022) utvecklat ett digitalt system, Quality and Progress System (QPS), som används för att kvalitetssäkra och systematiskt utveckla utbildningarnas kvalitet. I QPS kopplas varje fråga i en bedömning eller observation mot kursmål, ämnesområde, SOLO-nivå och kompetensområde. En bedömning kan vara ett skriftligt prov, en inlämningsuppgift, en presentation eller en bedömning av studenten i en klinisk situation. Genom att aggregera studenternas samtliga resultat mot t.ex. ett kursmål kan vi tydligt visa att studenterna uppnår

kursen mål. Vidare är alla kursernas mål kopplade till examensmålen, vilket möjliggör att vi på programnivå kan aggregera samtliga bedömningar en student erhållit, över hela programmet, för att visa att studenten uppnått samtliga examensmål. Därmed tydliggörs constructive alignment genom kurser och programmet. Vi kan också visa studenternas progression över hela programmet, och hjälpa dem att identifiera sina svaga och starka område. För program- och kursansvariga kan QPS hjälpa till att identifiera områden i en kurs eller program där studenterna som grupp presterar sämre och inrikta förbättringsarbetet på rätt område. Parallellt med QPS har också lärplattformen CANVAS succesivt börja implementeras i och med ny programstart vt 2022. Visionen med implementeringen av QPS och CANVAS är således att skapa en god överblick gällande lärande, examensmål, genomförande och resultat, med kvalitetsförbättring genom utveckling i programmen som följd.

Lärosäten har identifierat mer förekomst av fusk under pandemin, samt att fusk vid synkron tentamen/examination online möjligen kan stävjas genom övervakad tentamen. Då det är asynkron tentamen, t ex vid hemtentamen är nämnda förfarande dock inte applicerbart. Information om akademisk hederlighet tillhandahålls i anvisningarna för provmomenten. Inlämningsuppgifter bedöms utifrån fastställda bedömningskriterier och bedömande lärare ger studenterna individuell återkoppling på inlämnade uppgifter, inkl. anvisningar gällande eventuella kompletteringar. Fusk har inte identifierats i uppgifter från studenter i pågående program. Urkund används för uppsatsarbeten för att kontrollera förekomst av plagiat och kan med fördel införlivas även för övriga skriftliga inlämningsuppgifter. En motsvarande funktion är införlivad i de nya digitala plattformarna, vilket lär underlätta sådana kontrollprocesser. I den mån synkron tentamen används som examinationsform i programmet, genomförs den dock i första hand i samband med obligatoriska campusträffar.

Vad gäller den fysiska miljön är Forum Medicum under uppbyggnad. Forum Medicum är ett kunskapscentrum som kommer samla utbildning och forskning som idag bedrivs på olika centrum (HSC och BMC i Lund). Där kommer studenter och lärare från olika utbildningar och professioner att samlas. Mötesytor kommer att skapas, vars tanke är att möjliggöra fler interprofessionella möten och samarbeten. Detta kan skapa möjligheter för samläsning och interaktion. Därtill innebär förändringen en modernisering av utbildningslokalerna.

Svagheter och förslag till förbättring

Vi, liksom studenter, har reflekterat och gett uttryck för att vissa studenter förblir ”osynliga” vid läraaktiviteter (undervisning och/eller seminarier) via LU-Zoom, och att alla studenter inte alltid kommer till tals. För att bjuda in alla studenter i mötet har vi uttryckt att vi önskar att alla studenter har sin kamera igång då det är lättare för oss lärare att uppfatta om någon vill ställa frågor eller om vi behöver förtydliga delar i undervisningen. Det finns också risker med seminarier och gruppdiskussioner vid digital undervisning. Riskmomenten kan bestå i att studenter känner sig underlägsna sina kurskamrater med eventuell erfarenhet av ambulanssjukvård. Andra har uttryckt en oro över att säga något ”dumt”, och det finns individer som behöver tid att reflektera innan de väljer att säga sin mening. Ett sätt att låta alla komma till tals är att låta studenterna använda chatten vid diskussion och reflektion genom att skapa en såkallad chatstorm. Lärarna ställer en diskussions- eller reflektionsfråga och låter studenterna därefter tänka och skiva sitt svar i chatten. Istället för att skicka svaret direkt eller att studenterna ska svara muntligt ska alla studenterna svara samtidigt. Detta sätt kompletterar traditionell distansundervisning genom att koppla samman rummet och studenterna aktiveras och engageras i undervisningen.

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:

Programmet har sin utgångspunkt i det aktuella kunskapsläget i form av forskning och beprövad erfarenhet inom området ambulanssjukvård, och dess koppling till yrkesutövningen. Vi startar redan första veckan i programmet med föreläsning om vetenskapsteori, evidens, aktuell forskning och för kontexten relevanta omvårdnadsteorier. En del i denna kurs är att stimulera till att tydliggöra studenternas perspektiv och utgångspunkter i kommande examensarbete (magisteruppsats) med fokus på ontologi och epistemologi. Sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet belyses därefter i genomgående i programmet, och betydelsen av detta för yrkesutövningen tas upp, vilket studenterna får tillfälle att reflektera och argumentera kring i exempelvis inlämningsuppgifter och examinationsmoment. Samtliga inlämningsuppgifter måste knytas till vetenskapliga artiklar med relevans för klinik och aktuell uppgift. Evidensbaserad vård (EBV) utgör en av grundpelarna i sjuksköterskans ansvarsområde, vilket stora delar av programmet också bygger på. EBV, som består av de tre benen vetenskap, beprövad erfarenhet och patientens preferenser (personcentrerad vård), utgör också en genomgående grundpelare i programmet. Som en av sjuksköterskans kärnkompetenser är evidensbaserad vård i fokus i programmets olika kurser. Forskningsaktiva lärare får tillfälle att genom undervisningen belysa exempel på forskning som bedrivs inom området och därmed göra tydliga kopplingar till pågående studier. För övrigt ingår forskningsbaserad litteratur som obligatorisk litteratur och förslag på vidare uppslag som innefattar exempelvis vetenskapliga artiklar erbjuds genomgående i programmet.

Studenter tränas i att förhålla sig kritiskt till vetenskaplig litteratur. De får exempelvis söka, läsa och diskutera vetenskaplig litteratur, reflektera kritiskt och argumentera utifrån vetenskaplig litteratur och klinisk erfarenhet (samtliga kurser och moment). Därmed kan de koppla vetenskap till professionen och reflektera/argumentera kring sambandet mellan vetenskap, beprövad erfarenhet, och vidare kring patienters preferenser, såsom anmodas i begreppet EBV. Förtjänster och utmaningar relaterade till EBV ingår också som del av undervisningen i programmet, vilket belyser sambandet mellan vetenskap och profession ytterligare. I den forskargrupp som programmet utgår ifrån har det alltid varit prioriterat med klinisk förankring hos lärarna samtidigt som forskningen har pågått. Vidare ingår det i utbildningen att skriva ett examensarbete, antingen i form av en empirisk studie eller en systematisk litteraturstudie. Studenter får välja problemområde själva utifrån intresse och uppmuntras att välja ett ämne med relevans för deras kliniska arbete. I dialog med kliniken föreslås också teman, sprungna ur kliniska frågor och intressen, som studenter kan välja som ämne för examensarbetet. På så vis stärks också sambandet mellan profession, klinisk verksamhet och vetenskap i utbildningen.

För att stimulera studenternas lärande och motivation erbjuds studenterna olika sätt att inhämta kunskap. Studenter är olika och har olika behov, varför vi försöker erbjuda en flexibilitet i de läraaktiviteter och

pedagogiska metoder som används i de respektive kurserna. Under hela utbildningen uppmuntras och tydliggörs kravet på självständighet hos studenterna och kursens lärare är tillgängliga vid täta, schemalagda tillfälle för att kunna ge vägledning och stöd.

I nedanstående tabell (tabell 2) finns en schematisk översikt av exempel på kursmål som knyter an till det utvalda examensmålet, samt kopplade lärandeaktiviteter och examinationsmoment.

Tabell 2. Exempel på kursmål, lärandeaktiviteter och examinationsuppgifter/examinationsformer/resultat och progression i programmet.

Kurs/Kursmål kunskap och förståelse	Lärandeaktiviteter	Examinationsuppgifter
<p><u>AMSP40</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifiera och sammanfatta centrala begrepp och teorier samt forskning av betydelse för personcentrerad omvårdnad i ambulanssjukvård. 	<ul style="list-style-type: none"> • Egen kunskapsinhämtning och reflektion utifrån kurslitteratur, vetenskapliga artiklar, styrdokument, inspelade föreläsningar och andra schemalagda föreläsningar. • Fältstudier inom ambulanssjukvård • Seminarium* kring begrepp, teorier och relevant forskning 	<ul style="list-style-type: none"> • Skriftlig individuell uppgift <p>Studenten ska föra ett resonemang till vilket teori och forskning knyts, kring föreställningar (förståelse) och erfarna faktiska förutsättningar (fältstudier) samt hur de möjligen skiljer sig åt. Till beskrivning knyts även hur ambulanssjukvården generellt, och ambulanssjuksköterskan specifikt, relaterar till mötet med andra aktörer (närstående, samverkande blåljusorganisationer osv), tvär- och intraprofessionellt en diskussion utifrån ett professionsetiskt perspektiv. Därtill skall studenten identifiera och reflektera kring vilka av FN:s hållbarhetsmål som är relevanta för omvårdnad inom ambulanssjukvård.</p>
<p><u>AMSM22</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • redogöra för aktuell omvårdnadsforskning med inriktning ambulanssjukvård • förklara och diskutera forskningsetiska principer samt tillämpning av vetenskapliga teorier, modeller och metoder relaterat till ambulanssjukvård 	<ul style="list-style-type: none"> • Reflektion kring omvårdnad samt granskning av forskning inom ambulanssjukvård • Redovisning av fördjupning av kunskapsläget i relation till problemområdet 	<ul style="list-style-type: none"> • Skriftlig uppgift i grupp, muntlig uppgift i grupp samt kollegial granskning <ul style="list-style-type: none"> - Projektplan (1.5hp) - Arbetsmanus (6.5hp) - Magisteruppsats (6hp) - Respondentskap (0.5hp)

		- Opposition (0.5hp)
--	--	----------------------

* Seminarium i AMSP40 bör rent formellt bli (obligatorisk) seminarium som en del av examinationen av AMSP40 i syfte att stärka studenternas diskussion kring centrala begrepp och teorier av betydelse inom ambulanssjukvård

Bedömningen av den skriftliga, individuella inlämningsuppgiften i AMSP40 sker utifrån fastställda bedömningskriterier som baseras på relevans, bredd, djup, reflektion, struktur, litteraturanvändning samt språk.

I kursplanen för AMSP43 finns anknyande mål under *färdighet och förmåga*;

- Använda och problematisera behandlingsriktlinjer och styrdokument inom ambulanssjukvård.
- Utforma förbättringsarbete av omvårdnad inom ambulanssjukvård med hjälp av relevant implementeringsmodell och i beaktande av ett hållbarhetsperspektiv

samt *möjligen* anknyttande mål under *värderingsförmåga och förhållningssätt* (AMSP43);

- Reflektera över den professionella utvecklingen från grundutbildad till specialistsjuksköterska utifrån relevant teori.
- Reflektera över det egna behovet av klinisk och känslomässig erfarenhet för att utvecklas i förhållande till teorier om klinisk visdom.

Utvecklingsområde

En möjlighet till utveckling kan vara att se över kursmålens verb (se anknyttande mål som i dagsläget ej rymms inom kunskap och förståelse ovan) och ta ställning till om de kan passa in under kunskap och förståelse. Denna typ av ställningstagande sker kontinuerligt, där studenternas kvalitativa och kvantitativa utvärderingar utgör en viktig grund. Såsom kursmålen formuleras i nuvarande kursplaner kan de tidvis uppfattas tillhöra andra målkategorier än de avsedda. Detta är en svaghet och ett område för kvalitetsutvecklingsarbete som har påbörjats för programmets samtliga kursplaner, så att ytterligare integrering av SOLO-taxonomin och constructive alignment kan stärkas. T.ex. i exemplet ovan är kan verbet värdera uppfattas som värderingsförmåga och förhållningssätt snarare än som kunskap och förståelse

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

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

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

Mål

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

Lärosätets redogörelse:

Att 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 är ett signifikant mål för specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning ambulanssjukvård. Genom aktuellt kunskapsläge är det klarlagt att ambulanssjukvård numera präglas av att, vid sidan om livräddande uppdrag, självständigt bedöma och behandla patienter på plats i deras hem eller på skadeplats samt i förekommande fall också under ambulanstransporten till mottagande sjukhus. Dagens centraliserade, högspecialiserade sjukvård kräver också att patienter med specifika tillstånd styrs direkt till specifik behandling. Till detta har det runt om i landet skapats enheter där specialistutbildad sjuksköterska inom ambulanssjukvård arbetar ensam med t.ex. bedömningar och första akuta insats. Även psykiatriambulanser bemannas med specialistutbildad sjuksköterska där ambulanssjuksköterska arbetar tillsammans med psykiatrisjuksköterska. Den specialistutbildade sjuksköterskan med inriktning ambulanssjukvård förväntas också i en större utsträckning kunna leda vården vid olyckor, såväl små som stora, och ha goda kunskaper i katastrofmedicin. Det har av bland annat Lof (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag) och Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor noterats inte vara tillräckligt tydliggjort enligt nuvarande kursordning, varför dessa moment lyfts ut och utvecklats i en egen kurs (AMSP42). Därtill har befolkningsstrukturen i Sverige förändrats med en ökande äldre population samt en större mångfald med personer från andra kulturer. Därför är intersektionalitet och hållbarhet två viktiga begrepp som nu tydliggörs och lyfts i utbildningsplanen.

Det aktuella examensmålet problematiseras i fyra av fem kurser (AMSP40, AMSP41, AMSP42 och AMSP43) i programmet och har brutits ned till totalt 15 lärandemål med en tydlig progression och fördjupning.

I de respektive kurserna anges lärandemål, vad studenterna ska lära och utveckla under kursen. Till målen hör varierande läraaktiviteter såsom fältstudier, VFU, seminarierier kring patientcase (MEQ/vinjetter), kontextuella övningar och färdighetsträning som ska stimulera studenternas lärande och föra dem mot målen. Lärandemålen bedöms med olika bedömningsmetoder för att synliggöra hur väl studenterna nått målen. Gällande studenternas inlämningsuppgifter är det ett uttalat krav att relevanta vetenskapliga, referebedömda originalartiklar skall ingå, och i normalfallet utgöra basen för kunskapsinhämtningen.

Tabell 3. Exempel på kursmål, lärandeaktiviteter och examinationsuppgifter/examinationsformer/resultat och progression i programmet.

Kurs/Färdighet och förmåga	Lärandeaktiviteter	Examinationsformer /examinationsuppgifter
<p>AMSP40</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problematisera och presentera föreställningar om och förutsättningar för ambulanssjuksköterskans omvårdnad i relation till plats, tid, rum och vårdrelation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Egen kunskapsinhämtning och reflektion utifrån kurslitteratur, vetenskapliga artiklar, styrdokument, inspelade föreläsningar och andra schemalagda föreläsningar. • Fältstudier inom ambulanssjukvård • Seminarium* kring begrepp, teorier och relevant forskning 	<ul style="list-style-type: none"> • Skriftlig individuell uppgift <p>(Delas med mål sorterat under Kunskap och förståelse – se ovan) Studenten ska föra ett resonemang till vilket teori och forskning knyts, kring föreställningar (förståelse) och erfarna faktiska förutsättningar (fältstudier) samt hur de möjligen skiljer sig åt. Till beskrivning knyts även hur ambulanssjukvården generellt, och ambulanssjuksköterskan specifikt, relaterar till mötet med andra aktörer (närstående, samverkande blåljusorganisationer osv), tvär- och intraprofessionellt en diskussion utifrån ett professionsetiskt perspektiv. Därtill skall studenten identifiera och reflektera kring vilka av FN:s hållbarhetsmål som är relevanta för omvårdnad inom ambulanssjukvård.</p>
<p>AMSP41</p> <ul style="list-style-type: none"> • Själständigt och systematiskt bedöma och analysera oväntad sjukdom och ohälsa samt föreslå åtgärder. • Identifiera tidskritiska tillstånd och argumentera för åtgärder. 	<ul style="list-style-type: none"> • Klinisk ambulanssjukvård (VFU) • Undersökningsteknik inkl fria luftvägar • Förlossning övning/simulering • Fältstudier inom psykiatrisk akutsjukvård 	<ul style="list-style-type: none"> • Muntlig individuell genomgång av verksamhetsförlagd utbildning (ambulans-VFU enligt AssCE). • Individuell praktisk uppgift (simulering fria

	<ul style="list-style-type: none"> Fältstudier inom anestesijukvård (fria luftvägar) 	<p>luftvägar, förlossning samt fältstudier in anesthesi/psykiatri)</p> <ul style="list-style-type: none"> Individuell muntlig uppgift (simulering fria luftvägar, förlossning samt fältstudier anesthesi/psykiatri)
<p>AMSP42</p> <ul style="list-style-type: none"> Prioritera omhändertagande av personer drabbade av katastrof, trauma och/eller våld samt organisera en skadepplats. 	<ul style="list-style-type: none"> Prehospital sjukvårdsledning (PS) Radiokommunikation Triage vid allvarlig händelse Samverkans- och katastrofövning Losstagningsövning Seminarium CBRNE 	<ul style="list-style-type: none"> Individuell praktisk uppgift aktivt deltagande kring PS, handhar radiokommunikationsutrustning, deltar aktivt i triage-/samverkans-/katastrofövning samt losstagningsövning. Individuell muntlig uppgift kring PS, radiokommunikation, samverkan/katastrof/triage, losstagnning samt aktivt deltagande i seminarium kring CBRNE.
<p>AMSP43</p> <ul style="list-style-type: none"> Systematiskt organisera, validera och dokumentera patientdata. Systematiskt värdera egenvårdskapacitet utifrån patofysiologi, behandling, situation, miljö, personlig utveckling samt ge personcentrerade egenvårdsråd. Sammanställa egenvårdsråd med relevans för icke-akuta tillstånd inom ambulanssjukvård med beaktande av närstående. 	<ul style="list-style-type: none"> Klinisk ambulanssjukvård (VFU) Egen kunskapsinhämtning och reflektion utifrån kurslitteratur, vetenskapliga artiklar, styrdokument, inspelade föreläsningar och andra schemalagda föreläsningar. Seminarierier med kliniska bedömningsituationer av baserade på patientcase 	<ul style="list-style-type: none"> Muntlig individuell genomgång av verksamhetsförlagd utbildning (ambulans-VFU enligt AssCE). Obligatorisk läraaktivitet enligt strukturen OSCE (Objective Structural Clinical Examination) samt strukturerad Head-to-to-assessment. Skriftlig individuell tentamen (synkron) Skriftlig uppgift i grupp med muntlig presentation. Studenten ska i grupper om två och två genomföra en processkartläggning av

		<p>egenvårdsråd och e-hälsolösningar och rådande guidelines/PM inom egen verksamhet (region). Med stöd i tillgänglig vetenskaplig kunskap ska studenterna därefter genomföra en projektplan för ett förbättringsarbete kring egenvårdsråd som skulle kunna vara applicerbar inom ambulanssjukvård, med särskilt fokus på patienter (och deras närstående) som ej medtages till sjukvårdsinrättning.</p>
--	--	---

* Seminarium i AMSP40 bör rent formellt bli (obligatorisk) seminarium som en del av examinationen av AMSP40 i syfte att stärka studenternas diskussion kring centrala begrepp och teorier av betydelse inom ambulanssjukvård.

Bedömningen av den skriftliga, individuella inlämningsuppgiften i AMSP40 sker utifrån fastställda bedömningskriterier som baseras på relevans, bredd, djup, reflektion, struktur, litteraturanvändning samt språk. Bedömningarna av skriftliga och muntliga moment i AMSP41, AMSP42 och AMSP43 utifrån fastställda bedömningskriterier som baseras på relevans, bredd, djup, reflektion, struktur, litteraturanvändning samt språk. Salstentamen har i allmänhet ingen fastslagen nivå för godkänd, utan baseras på algoritmen Cohen's metod. Tentamen i AMSP43 inkluderar såväl frågor av typen flervalsfrågor (Multiple choice question=MCQ), essäfrågor och modifierade essäfrågor/vinjetter (MEQ), där den senare baseras på frågeställningar som ingår i en händelskedja i patientfall. Fallen i tentamen liknar också de fall man går igenom i basgruppsarbetet under terminen, med syfte att integrera konceptet "constructive alignment", dvs att examinationen är i linje med de undervisnings-/lärande-aktiviteter som sker under terminen. Bedömning av VFU-moment utgår från relevanta och på förhand bestämda färdighetsmål i respektive kurs (AMSP41 och AMSP43). Formuläret Assessment of Clinical Education (AssCE) används som stöd i bedömningsamtalen mellan student, handledare och lärare vid lärosätet. I senare delen av VFU:n i AMSP43 genomförs också kliniska examinationer enligt strukturen OSCE/Head-to-toe assessments, där studenterna individuellt och i par genomför kliniska bedömningar, interventioner samt utvärderingar av fyra eller fem patientfall (SimMan-docka och levande markörer).

I kursplanen för AMSP42 finns anknyande mål under *kunskap och förståelse*;

- Beskriva systematisk bedömning och behandling vid katastrof, trauma och våld.

Utvecklingsområde

En möjligen för utvecklingspotential kan vara att se över kursmålens verb (se anknytande mål som i dagsläget ej ryms inom kunskap och förståelse ovan) och ta ställning till om de kan passa in under färdighet och förmåga. I enlighet med ovanstående resonemang för kunskap och förståelse görs denna typ av ställningstagande kontinuerligt, där studenternas kvalitativa och kvantitativa utvärderingar utgör en viktig grund. Precis som ovan är det dock ett område för kvalitetsutvecklingsarbete som har påbörjats för programmets samtliga kursplaner.

I syfte att kontextualisera programmet har vi infört fältstudier tidigt i utbildningen, vilket möjligen är av särskild betydelse för studenter som sedan tidigare inte har klinisk erfarenhet från ambulanssjukvården. Återkommande framhåller studenter med tidigare erfarenhet från kontexten att de vill tillgodoräkna VFU-delen inom ambulanssjukvård alternativt genomföra dessa moment inom andra kliniska verksamheter. Här behöver en tydligare struktur utarbetas där studenter med tidigare erfarenhet utmanas också under VFU inom ambulanssjukvård. För denna grupp finns det möjlighet att tydliggöra och ytterligare fördjupa bearbetningen av transitionen från sjuksköterska i ambulansverksamhet till att bli specialistutbildad sjuksköterska i samma verksamhet.

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:

Uppfyllelsen av mål som sorterar under värderingsförmåga och förhållningssätt är av stor betydelse för att nå en tydlig transition från grundutbildad till specialistutbildad sjuksköterska. Ambulanssjukvården som kontext innebär ofta situationer som är utmanande och ställer krav på etisk kompetens, medicinska och omvårdnadsmässiga bedömningar och interventioner tillsammans med en stor förmåga att samarbeta

med vårdgrannar och andra blåljusorganisation. Kunskap och samarbetsformer är till sin karaktär dynamiska och kräver en konstant kunskapsinhämtning för att vidmakthålla och utveckla sin kompetens.

Programmets pedagogiska grundsyn utgår från att studentens lärande står i centrum och lärosätets ansvar är att erbjuda en stimulerande lärandemiljö som utgår från aktuellt kunskapsläge. Tidigt i kursen kommuniceras från kursledningen en förväntan och förutsättning för studierna om att studenterna självständigt söker efter ny kunskap både individuellt och i dialog med studiekamrater. Detta innebär att studenterna får aktiv roll att själv konstruera och värdera kunskap utifrån programmets och de respektive kursernas mål. Från kursledningen uppmanar och utmanar vi studenterna att problematisera drivkraften i det egna lärandet, till exempel vad som leder till ett aktivt sökande efter ny kunskap. Denna ska i sin tur granskas tolkas och bearbetas mot bakgrund av tidigare kunskaper, förståelse, färdigheter, förmåga samt, framförallt, värderingar och förhållningssätt.

För att stödja studenterna i deras kunskapsinhämtning och i att nå programmets mål erbjuder vi studenterna varierande läraaktiviteter såsom föreläsningar av experter inom området, seminarier, praktiska moment, verksamhetsförlagd utbildning, fältstudiet samt den fördjupning som magisteruppsatsen ger. Undervisningen bedrivs på distans med undantag för campusveckor där vi i huvudsak erbjuder praktiska övningar.

Vi utmanar studenterna i att utveckla ett kritiskt förhållningssätt samt att reflektera och värdera egen kunskap fortlöpande med särskilt beaktande av att förhålla sig konstruktivt och kritiskt till kunskap (inklusive riktlinjer/PM osv) och till att aktivt utveckla och beakta det livslånga lärandet. Genom att exempelvis uppmuntras till att välja ett uppsatsämne (AMSM22) av särskilt intresse och med värde för den fortsatta kliniska yrkesverksamheten, kan studenterna tydligt träna på att identifiera vetenskapliga och kliniska kunskapsluckor, tillika behov av egen kompetensutveckling, för att sedan beakta hur den nyvunna kunskapen kan integreras och implementeras i professionen. Även under värderingsförmåga och förhållningssätt är det ett uttalat krav att vetenskapliga, refereebedömda originalartiklar skall anknytas till resonemang och därmed ingå i studenternas arbete/inlämningsuppgifter.

Tabell 4. Exempel på kursmål, lärandeaktiviteter och examinationsuppgifter/examinationsformer/resultat och progression i programmet.

Kurs/Kursmål kunskap och förståelse	Lärandeaktiviteter	Examinationsformer /examinationsuppgifter
<p>AMSP43</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflektera över den professionella utvecklingen från grundutbildad till specialistsjuksköterska utifrån relevant teori. • Reflektera över det egna behovet av klinisk och känslomässig erfarenhet för att utvecklas i förhållande till teorier om klinisk visdom. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reflektion kring transition från grundutbildad till specialistutbildad sjuksköterska • Reflektionstillfälle omkring egenskaper för kritiskt tänkande (genomförs i inledningen och slutet av AMSP43) 	<ul style="list-style-type: none"> • Skriftlig individuell uppgift med reflektion kring den professionella utvecklingen från grundutbildad till specialistsjuksköterska utifrån relevant teori och med stöd i relevant forskning

	<ul style="list-style-type: none"> • Uppföljande seminarium 	<ul style="list-style-type: none"> • reflektion över behovet av klinisk och känslomässig erfarenhet för att utvecklas i förhållande till teorier om klinisk visdom
<p>AMSM22</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskutera vetenskapens möjligheter och begränsningar samt kritiskt granska och värdera egna insatser och vad som behöver utvecklas när det gäller vetenskapligt arbetssätt 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortgående reflektion under hela utbildningen (AMSM22 löper parallellt under hela utbildningen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Skriftlig inlämning av loggbok i vilket reflektion sker över den egna insatsen samt vad som behöver utvecklas i det vetenskapliga arbetssättet. - Projektplan (1.5hp) - Arbetsmanus (6.5hp) - Magisteruppsats (6hp) - Respondentskap (0.5hp) - Opposition (0.5hp)

Programmets olika kurser och kursmål examineras genom skriftliga inlämningsuppgifter, kollegiala granskningar av medstudenters inlämningsuppgifter, individuella och parvisa fältarbeten, case-seminarium, och seminarium, som samtliga syftar till att stimulera till fortsatt inläring och kompetensutveckling. Bedömningen av skriftliga och muntliga delar i AMP43 utifrån fastställda bedömningskriterier som baseras på relevans, bredd, djup, reflektion, struktur, litteraturanvändning samt språk. Bedömningen av lärandemålet kopplat till AMSM22 görs dels utifrån individuell skriftlig inlämning av loggbok i samband med att examensarbetet examineras (enligt fastställda bedömningskriterier), dels avseende vetenskapens begränsningar och möjligheter i samband med examination av projektplan och magisteruppsats (inkluderande opposition och respondentskap) enligt fastställda bedömningskriterier.

Utvecklingsområde

För göra studenterna mer drivande i sitt lärande och att själva ta ansvar för kurskap och kompetens har vi planerat att arbeta mer tydligt med kursmålen och med studenternas uppfattning av vad de behöver lära sig. Det görs både teoretiskt såväl som praktiskt med utgångspunkt i Martons variationsteori, d.v.s att vi lyfter fram studenternas uppfattningar av kursmålen (vilka inte behöver överensstämma med bilden vi lärare har av kursmålen) och låter studenterna själva föreslå lämpliga läraaktiviteter för att nå målen.

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:

Jämställdhetsperspektiv kan betraktas och problematiseras ur olika synvinklar. På universitetsgemensam nivå finns rådet för jämställdhet och lika villkor och jämställdhet och lika villkor är grundläggande för alla delar av Lunds universitets verksamhet. Att arbeta jämställt faller inom de Förenta Nationernas ramverk för hållbar utveckling, Agenda 2030, som hanterar jämlikhet och egenmakt, exempelvis mål nr 5, men också att motverka ojämlikhet som mål nr 10. Diskrimineringslagen (2008:567) förbjuder diskriminering på grund av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Universitetet ska i enlighet med lagen, kapitel 3 om aktiva åtgärder, kontinuerligt arbeta förebyggande mot diskriminering på ett systematiskt sätt. Programmet följer universitetets ”Studenters rättigheter och ansvar”, som bland annat trycker på likabehandling, jämställdhet och lika villkor, studentinflytande, studiemiljö, och som är utfallet av en överenskommelse mellan rektorn och studentkåren vid Lunds universitet.

Övergripande inom specialistsjuksköterskeprogrammen arbetas det med att inkludera begreppet hållbar utveckling och dess olika delar t.ex. jämlikhet, i kursplanerna på de olika specialistsjuksköterskeprogrammen. Sedan specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning ambulanssjukvård antog nya kursplanerna inför antagningen vt 2022, har programmet inkluderat mål relaterat till hållbar utveckling och jämlikhet.

Målet är att studenten skall hitta en röd tråd i varje kurs kopplat till kursmål, litteratur och examination. Den kurslitteratur som rekommenderas i programmet har till stor del beaktat intersektionalitet och andra maktordningar vid revideringar av litteraturlistor. Men en tydligare översyn av använd litteratur i programmet kan etableras genom övergripande och tydliga rutiner för att granska litteraturlistor, kurser, kurs- och programplaner utifrån ett jämställdhets- och likabehandlingsperspektiv, såsom om litteraturen är enkom från västorienterade författare, om könsbalansen är jämn, vem som det fokuseras kring (och inte nämns/skrivs om) i litteraturen.

Sjuksköterskeyrket domineras av kvinnor. Av alla som erhöll legitimation som sjuksköterska år 2018 var 90 procent kvinnor. Ambulanssjuksköterskeyrket anses däremot vara könsintegrerat då andelen män och kvinnor i yrket är relativt jämnt fördelat. I programmet studerar för närvarande 15 kvinnor och åtta män (intag vt 2022). Vad gäller bemanning och lärare som undervisar i programmet finns en önskan om en representation av både kvinnor och män. Dock kan vi se en överrepresentation av manliga föreläsare i programmet och även vid de praktiska övningarna har huvudelen av de timanställda instruktörerna varit män.

Vidare klarläggs jämställdhet inom utbildningen genom specialistsjuksköterskans ansvarsområde och skyldigheter i yrkesrollen, t.ex. genom att belysa lagar, förordningar, och riktlinjer som styr

sjuusköterskans arbete, inom vilka jämställdhet utgör en viktig utgångspunkt. Även yrkesetiska koder styr (specialist)sjuusköterskans arbete och påtalar vikten av att bemöta patienter med respekt, utan att diskriminera, och att erbjuda jämlik och god vård på lika villkor. Ambulanssjuusköterskeyrket har traditionellt präglats av att det varit mest män anställda och det är också ur denna yrkeskategori som många av de timanställda instruktörerna kommer ifrån. Det finns manliga och kvinnliga områden i kontexten där vi arbetar med att försöka bryta bemanningsmönster och normer. Behovet av detta har också stärkts efter arbetet och analysen i samband med denna utvärdering. Som exempel har instruktörerna gällande hjärt- och lungräddning uteslutande varit män och vid det traditionellt kvinnligt dominerade området, undervisning och praktisk övning gällande förlossning, har föreläsare och praktiska instruktörer varit uteslutande kvinnor.

Den specialistutbildade ambulanssjuusköterskans professionella roll inkluderar att bemöta och bedöma alla patienter på lika villkor oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde. Studenterna tränas under utbildningen i att undvika och att ifrågasätta språkliga och sociala normer som innebär att människor kategoriseras i normala och avvikande identiteter. Likaså problematiseras konsekvent fördomar och stigmatisering utifrån sociodemografiska förutsättningar, som var medborgaren som behöver ambulanssjukvård bor och har för bakgrund ekonomiskt eller socialt.

Inriktningsansvarig i programmet medverkar som forskare i det av Familjen Kamprads stiftelse finansierade i forskningsprojektet *Etiskt god vård för äldre med akuta hälsoproblem (EVA)* vid Centrum för interprofessionell samverkan och sambruk inom akutvård (CISA), där Linnéuniversitetet i Växjö är forskningshuvudman. Inom ramen för projektet genomförs etiska simulering (etikronder) riktade mot ambulanspersonal. Vi ser att detta projekts grundidéer och upplägg för etikronder, till vilka ämnesområde såsom normkritiska situationer eller ålderism på sikt kan användas i syfte att på ett tydligt sätt illustrera, träna och reflektera över etisk svåra situationer som ses inom klinisk ambulanssjukvård.

Exempel på läraaktivitet:

I AMSP43 har vi ett kursmål, *presentera normkritiska analyser av kliniska vårdssituationer*, som är kopplat till provmomentet *Normkritisk analys inom ambulanssjukvård, 1,5 hp*.

Att ha en grundläggande förståelse av ens egen position och delaktighet i ett ojämnt system är A och O i ett normkritiskt arbete och därför är det viktigt att börja med att synliggöra detta. Studenterna får därför identifiera och sätta sig in i vad det innebär att vara privilegierad och hur vi alla kan dra nytta av olika privilegier i vår vardag. Studenterna ska i ett första steg enskilt (som inte publiceras eller lärarna i programmet tar del av) reflektera kring ett privilegium de själva har; Hudfärg, klass, frånvaro av funktionsnedsättning, sexuell läggning eller något annat. Studenterna ska reflektera hur de (inte) upplever sitt privilegium, hur de ”gör” sitt privilegium och på vilka sätt det påverkar i vardagen. Således ska fokus hållas på just fördelen och inte på ”de andra” som inte har det studenten har, samt att beskriva konkreta situationer där de uppfattat att deras privilegium har betydelse.

Studenterna kommer därefter basgruppvis få analysera patientcase som utgår från en klinisk vårdssituation baserat på någon av diskrimineringsfaktorerna kön, könsöverskridande identitet eller

uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder, och därefter koppla dessa till den evidens som finns i kontexten gällande behandling och handläggande i ambulanssjukvård och presentera en normkritisk analys av patientcaset. Analysen följs därefter upp i ett seminarium.

Bedömningskriterier

- Att en analys, baserad på i uppgiften beskrivna diskrimineringsfaktorer, finns om vad det innebär att vara privilegierad och hur vi alla kan dra nytta av olika privilegier i vår vardag.
- Att det finns evidens (minst två vetenskapliga artiklar) kopplad till den normkritiska analysen.
- Att den normkritiska analysen är kopplad till någon av de i svensk lagstiftning angivna diskrimineringsfaktorerna.

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:

Medicinska fakultetens kvalitetsprocesser grundar sig på europeiska, nationella och interna regelverk, policys och rekommendationer som reglererar universitet och högskolor. Processerna ska bidra till att samtliga utbildningar vid medicinska fakulteteten säkerställer att kvalitetsuppföljning och dialoger sker kontinuerligt med kvalitetsutveckling som följd. Fakulteten ska även säkerställa att utbildningarna som erbjuds håller hög kvalitet.

Kursvärderingar och kursbokslut är en viktig del i utvecklingen av kurserna. Kursvärderingarna är obligatoriska och sker efter varje avslutad kurs utifrån fakultetsgemensam kursvärderingsmall med utrymme för anpassade, specifika frågor. Kursvärderingarna sammanställs i ett kursbokslut där både studenternas och lärarnas synpunkter dokumenteras i form av förslag på hur utbildningen kan förbättras. Innehållet i kursboksluten förmedlas till studenter som genomgått kursen samt till efterföljande kursgrupp.

Kursboksluten tjänar sedan som underlag för ett programbokslut. Programboksluten utgör en sammanställning för utbildningen som helhet. Varje inriktning tar fram ett eget programbokslut som kompletteras med ett gemensamt programbokslut för samtliga specialistsjuksköterskeutbildningar. Utifrån programbokslutet tar sedan programnämnden fram en kvalitetsplan innehållande mål och aktiviteter som har direkt koppling till universitetets kriterier för utbildningskvalitet. Kvalitetsplanen visar på hur programmen arbetar för att säkerställa och utveckla kvaliteteten inom utbildningen. Det är totalt elva kvalitetskriterier som framgår av universitetets ”Policy för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling av utbildning vid Lunds universitet”. Kvalitetsplanerna utgör sedan underlag för årliga kvalitetsdialoger mellan fakultetsledningen, Grundutbildningsnämnden och programnämnden där programdirektörerna närvarar. Utifrån dialogerna beslutar Grundutbildningsnämnden om fakultetsgemensamma utvecklingsområden. Kvalitetssystemet med kursbokslut, programbokslut kvalitetsplaner och kvalitetsdialoger innebär att det finns möjligheter att inhämta synpunkter och identifiera behov inom utbildningarna samt adressera identifierade utvecklingsområden på olika nivåer.

Från och med höstterminen 2017 används samma standardiserade kursvärderingsenkäter för samtliga program på Specialistsjuksköterskeprogrammet. Enkäterna skickas automatiskt till studenterna efter avslutad kurs. Det finns en mall för kursernas teoretiska innehåll samt en mall för praktiskt innehåll (VFU). Svarefrekvensen på kursenkäterna har varit låg i de olika programmen. Eftersom kursledning och studenterna arbetar nära varandra, och studentgrupperna är små (5–25 studenter) pågår en ständig dialog om programmen och deras olika delar. Muntliga kvalitativa avstämningar har genomförts under programmets gång samt vid respektive (del)kursavslutning. Kursansvarig och inriktningsansvarig arbetar tätt tillsammans med avstämningar och diskussioner kring utbildningen flera gånger i veckan, i syfte att tidigt kunna fånga upp om något behöver tydliggöras och vid behov förändras i programmet, kursernas eller läraaktiviteternas upplägg. Härigenom säkras vi bl.a. att examensmål relaterar till kursmål, läraaktiviteter och examination. Därtill fungerar avstämningarna som en ”termometer” för studenternas engagemang i programmet och därigenom kan vi tidigt identifiera studenter som riskerar att komma efter i sitt arbete och vid behov sätta in åtgärder. Som ett exempel har vi haft några studenter som har beretts VFU-platser efter genomgången föräldraledighet. I händelse av att inte ha färdigställt sin magisteruppsats/examensarbete, har studenter beretts plats och i några fall ingått i en annan gruppkonstellation än ursprungligen planerat eller tänkt. Sammanlagt bidrar dessa och ytterligare åtgärder till att genomströmningen succesivt har ökat (se tabell 5).

Programmet har genomgått en gedigen analys och revidering med anledning av omställning till distansutbildning samt att huvudområdet omvårdnad behövde ytterligare tydliggöras utifrån såväl teori som forskning. Ansvarig professor för huvudområdet på grund- och avancerad nivå har arbetat med kursansvarig, inriktningsansvarig och programansvarig för att säkra kvaliteten på huvudområdets olika delar samt constructive alignment och tydligheten när det gäller prehospita omvårdnadsforskning. Genom den kliniska forskningen som bedrivs av lärosätets lärare i kontexten har det identifierats att ambulanssjukvården generellt har en begränsad vetenskaplig mognad när det gäller omvårdnadsforskning. För att möta denna utmaning har programmet förändrats till att förstärka den förståelsen för kontextspecifik omvårdnadsforskning och hur framtidens ambulanssjuksköterskor både kan stödja denna utveckling och delta i den rent konkret.

Implementeringen av QPS kommer att bidra till uppföljningen av utbildningen. Genom att varje bedömning kopplas till kursmål (och i nästa steg examensmål), samt andra relevanta koncept inom

utbildningen, finns det nya möjligheter att säkerställa progression och måluppfyllelse. Det förenklar arbetet med att identifiera eventuella glapp mellan observationer och mål vilket kan föranleda utveckling av lärandet eller antalet, och utformningen av, bedömningstillfällen.

Nedan finns en tabell (Tabell 5) över programmets genomströmning de senaste fem åren. Alla år utom ett har minst två tredjedelar gått igenom utbildningen. Generellt är det få studenter vars utbildning försenas några år, utan det finns egentligen två grupper där merparten genomgår studierna inom utsatt studietid och övriga gör avbrott eller försenas längre tid. Sedan programmet bytte utbildningsplan till programstart 2020 är genomströmningen totalt 77%.

Tabell 5. – Genomströmning, kumulativt 1, 2, och 3+ år från programstart (Ladok)

		2017	2018	2019	2020	2021	2022
Avklarad efter	Registrerade	13	9	16	24	24	25
1 år		9	4	12	16	21	
2 år		9	5	12	16		
3+ år		9	5	12			

Exempel på ågärder/kvalitetsutveckling

I samband med revisionen av utbildningsplan och kursplaner inför intag vt 2022 identifierade vi att ambulanssjuksköterskans professionella roll, med sin grund i omvårdnad, inte var synliggjord i den utsträckning som examensmålen och lärosätets forskning gav vid handen. Tidigare var denna del insprängd i en kurs om akutsjukvård, vilket förstärkte bilden av att ambulanssjuksköterskans yrkesområde enkom omfattar akuta sjukdoms- och olycksfall. Därför inleddes programmet numera med en kurs där fingret sätts på ambulanssjuksköterskans funktion som beskrivs och reflekteras kring (AMSP40). Kursen innehåller omvårdnadsvetenskap, centrala begrepp och teorier inom ambulanssjukvård, professionsetik, FN:s hållbarhetsmål samt fältstudier inom ambulanssjukvård (två dagars klinisk contextualisering under tredje programveckan).

När det gäller det medicinska paradigmet inom ambulanssjukvård, liksom inom utbildningen, har fokus traditionellt legat på somatiska sjukdomstillstånd. Forskningen pekar tydligt på att ambulanssjukvårdens uppdrag i allt högre omfattning också berör psykisk ohälsa, i vilket även psykiatriska tillstånd ingår. Därför har en särskild satsning gjorts inför intag 2022, där ambitionen är att likställa psykisk ohälsa (som inte nödvändigtvis behöver en psykiatrisk diagnos) med somatisk dito. Detta tar sig uttryck i bl.a. föreläsningar, läraaktiviteter (case) och i form av fältstudier inom psykiatrisk akutsjukvård.

Studenterna generellt har under flera år efterfrågat fler tillfällen för färdighetsträning, vilket särskilt synliggjorts i samband digitaliserad campusutbildning under coronapandemin. Tidigare har färdighetsträningsmoment legat insprängda mellan de teoretiska momenten. Då vi övergått till distansundervisning bedrivs den teoretiska undervisningen på distans (via främst LU-Zoom), medan färdighetsträningen främst koncentreras till campusveckorna vilket ger en större tydlighet och fokus på våra kursmål inom färdighet och förmåga.

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:

I enlighet med Högskolelagen och bestämmelser vid Lunds universitet och den Medicinska fakulteten genomförs kursvärderingar och kursboksut i samband med kursavslutningar. Utvärderingarna tillgängliggörs via en specifikt avsedd kurs sida. Kursutvärderingarna som fylls i av studenterna tillgängliggörs för studenterna via nämnd kurssida och sammanfattas också, t.ex. som kursmeddelande till studenterna. Möjligheter till studentinflytande tillhandahålls bl.a. genom följande kanaler:

- inför kursstart, eller vid omexamination/kompletteringar, gå igenom kurslitteratur och kursmål och låta studenterna själva föreslå lämpliga sätt att nå dessa kursmål dvs vilka läroaktiviteter skulle kunna vara aktuella.
- kursvärderingar, kursboksut (och återkoppling vid ny programstart om vad som ev åtgärdats)
- möjlighet till representation i Vårdvetenskapliga Studentföreningen (VÅVS)
- att vara studentrepresentant i arbetet med föreliggande självvärdering
- löpande dialog mellan kursansvarig och studenter gällande programmets innehåll och form
- studievägledning och möjligheter till individuell studieplan (ISP)

- stöd och service till studenter (t.ex. bibliotekstjänst, studieverkstad, studievägledare, studenthälsa, osv) som studenter delges information om

Riskmoment har identifierats i flertalet program, så också inom ambulanssjukvård, gällande ovanstående. Generellt sett är studenternas deltagande i de skriftliga utvärderingarna lågt, vilket gör det svårt att bedöma hur pass rättvisande utvärderingarna blir i förhållande till det totala antalet studenter och deras uppfattning av programmets kurser. Diskussioner i lärarkåren är återkommande för att hitta lösningar. Bland annat testas påminnelser, olika tider för att skicka länk till utvärderingar till studenterna, och kursmeddelanden som uppmuntrar till deltagande och möjligheter att påverka programmet för framtida studenter. Sådana försök har dock haft begränsad effekt på deltagandet. En arbetsgrupp inom Medicinska Fakulteten arbetar med den fakultetsgemensamma kursvärderingsmallen som används idag, i syfte att öka svarsfrekvensen med frågor som upplevs som relevanta för studenterna. En annan viktig faktor som studenter uttrycker och som har betydelse för viljan att besvara kursvärderingar, är en tydlig koppling till faktiska åtgärder utifrån utfall. Dock arbetar vi inom programmet redan med vad fungerat bra respektive mindre bra/dåligt utifrån inlämnade kursvärderingar. Resultatet beaktas och hänsyn till denna information tas i förhållande till vidareutvecklingar i programmets kurser. En mer kvalitativ dialog förs även muntligt med studenterna då deras uppfattning om programmets innehåll och upplägg efterfrågas, vilket i möjligaste mån beaktas i planeringen av programmet. Det har lett till konkreta förändringar av exempelvis schema, deadlines, och form/omfattning för inlämningsuppgifter. Detta utgör också en grund för utvecklingsmöjligheter. Genom att fokusera på studenternas förståelse av innehållet i kursen, i stället för att fokusera på innehållet i sig, kan studenternas kommentarer och idéer föra att behandla innehållet i

kursen användas som en utgångspunkt för den formativa bedömning som ständigt sker i undervisningen där variationsteorin utgör utgångspunkten.

Studentrepresentanter från ambulansprogrammet finns inte representerade i Vårdvetenskapliga Studentföreningen (VÅVS), vilket ter sig vara vanligt förekommande att studenter från specialistutbildningar inte engagerar sig i VÅVS.

Inför föreläsningar ges studenterna möjligheter att läsa in sig på ämnet i kurslitteratur. Därefter får studenterna ställa frågor och be om förtydligande på en padlet inför föreläsningar (s.k. flipped classroom). På så sätt anpassas även föreläsningarna till studenternas behov av kunskap samt att studenterna är mer förberedda vid föreläsning. Som exempel av påverkan gällande kursuppgifter kan studenter styra sitt ämnesval i samband med uppsatsarbetet (AMSM22), och i hög utsträckning, baserat på syfte, om studien ska bedrivas empiriskt eller som en systematisk litteraturstudie (begränsningar kan ske utifrån forskningsetiska avvägningar, se om vårdvetenskapliga etiknämnden nedan).

Ett ytterligare exempel på en åtgärd som genomförts utifrån studentperspektivet är att vi har identifierat en tämligen stor arbetsbörda för studenterna med nuvarande upplägg (d.v.s. hur kurserna ges över de två terminerna, se tabell 1 under den inledande redogörelsen). Framför allt blir det en stor stressfaktor avseende studenternas examensarbete/magisteruppsats, där en stor insats måste läggas väldigt tidigt under första terminen för att logistik med projektplan och eventuell ansökan till vårdvetenskapliga etiknämnden (obligat vid empiriska studier) måste vara klar så tidigt som under mars månad. Vi har därför sett över upplägget och flyttat AMSP42 (ges intag 2022 under under höstterminen) vilket medger en tydligare och jämnare arbetsbörda. Det betyder i praktiken att de kontextuella kurserna ges i samma ordning som tidigare, men istället för att fördela 7,5 hp per termin för examensarbetet/magisterkursen, ligger nu 3 hp på vårterminen (projektplan och förberedelse av rekrytering/datinsamling) och 12 hp under höstterminen för fortsatt arbete parallellt med den längre kontextuella kursen.

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:

Programmets utformning och innehåll är utvecklat för att studenter ska kunna verka i arbetslivet inom verksamheter som kräver kompetens i ambulanssjukvård, främst nationellt då sjuksköterskor inom ambulanssjukvård är mindre vanligt internationellt. Ett beaktande av kärnkompetenserna för specialistsjuksköterska, där dessa också speglas i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen, förbereder studenterna till att tillägna sig den kunskapen både i teori och praktik. Kunskap om relevanta aktörer, tjänster och samverkan är integrerat i programmets olika delkurser, med fokus på bl.a. samverkan mellan region (sjukvård) och kommun (socialtjänst), men också andra blåljusorganisationer. Fältstudier genomförs i dagsläget också, förutom inom ambulanssjukvård tidigt i programmet, också vid anestesiklinik och akutpsykiatri. Programmets delkurser innefattar inlämningsuppgifter med både

teoretiska och praktiska inslag, som syftar att öka studenternas kunskap om ambulanssjukvårdens organisation, aktörer och intressenter, tjänster, och tillhörande lagar, författningar, och riktlinjer. Programmets distansbaserade upplägg gör det dessutom möjligt för studenter från hela landet att bli antagna vid lärosätets program inom ambulanssjukvård, vilket kan ha påverkat det ökande söktrycket som setts inför antagning vt 2022, se tabell 6. I pågående program har 12 av 25 studenter VFU-placeringar utanför Region Skåne. Detta resulterar också i VFU-placeringar i olika delar av landet, baserat på studenternas önskemål och valda klinikers möjlighet att leva upp till handledningskraven (se tidigare avsnitt). Samverkan med Region Skåne görs bl.a. genom kommunikation mellan lärosätet och kliniken kring möjliga uppsatsämnen som också kan vara av intresse för kliniken. Samverkan med Region Skåne sker också i fråga om utbildning i nationella komceptutbildningar (t ex Prehospital Sjukvårdsledning, PS), samt i praktikaliteter som att låna ambulanser och specifik utrustning som behövs i samband med simuleringar vid campusträffar. I samband med den verksamhetsförlagda delen av utbildningen (VFU) får studenter tillfälle att agera på samverkan i 'skarpt läge' under handledning, vilket också bedöms i samband med bedömning av VFU tillsammans med student, klinisk handledare, och lärare från lärosätet.

Tabell 6. Antagningsstatistik inför vt 2022.

Benämning	Prio ett	Totalt antal sökande	Planering	Urval 1	Urval 2	Antagna	Antagna reserver	Reserver	Anstånd
Specialistsjuksköterskeprogrammet, Ambulanssjukvård	102	195	25	40	0	28	6	88	1

Årligen, i slutet av utbildningen, anordnas ett forskningssymposium som vänder sig till avnämare, studenter och närliggande vårdområde. Basen för symposiet är presentationer av studenternas examensarbeten. Därtill tillkommer aktiva doktorander och forskare som presenterar relevanta och aktuella resultat. Symposiet ges via LU-Zoom Webinars för att dels möjliggöra åhörare från hela landet, dels för att underlätta för externa föreläsare att presentera sina forskningsresultat. I normalfallet brukar antalet externa åhörare vara drygt 100 personer. Symposiet räknas som en regional utbildningsdag för medarbetare som arbetar inom ambulanssjukvården i Region Skåne.

Kursmål med anknytning till forskningssymposiumet (Färdighet och förmåga, AMSM22)

- muntligt och skriftligt presentera resultat från egen studie och argumentera för dess giltighet
- förmedla vetenskapliga resultat och slutsatser till olika grupper utanför forskarsamhället