



HÖGSKOLAN
I SKÖVDE

Institutionen för hälsa och lärande

2018-09-17

HS 2018/703

Didaktiska strategier för
vårdutbildningarna vid
Högskolan Skövde
- med patientperspektivet i fokus

Innehåll

Inledning.....	1
Didaktiska utgångspunkter	4
Pedagogisk grundsyn.....	4
Omvårdnad som huvudområde.....	4
Reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa som huvudområde	5
Vårdvetenskapens didaktik.....	5
Didaktiska strategier.....	7
Att stödja lärande som utgår från ett patientperspektiv	7
Självbiografier, berättelser och film	7
Patientfall i undervisning, seminarier och kliniskt träningscenter (ktc)	8
Att stödja lärande som främjar reflektion och utvecklandet av ett kritiskt reflekterande förhållningssätt.....	8
Dagboksreflektioner	8
ReflekteradHandledning i Omvårdnad (RHIO).....	8
Handledningsseminarier	9
Peer Learning	9
Forskningsanknytning	9
Att stödja lärande som leder till integrering och sammanflätning av professionskunskaperna.....	9
Portfolio	10
Kliniskt träningscenter (ktc)	10
Verksamhetsförlagd utbildning (vfu)	11
Nationell klinisk slutexamination.....	13
Examensarbete i omvårdnad.....	13
Referenser.....	14

Inledning

Detta dokument vänder sig till lärare och studenter i vårdutbildningarna på Högskolan i Skövde. Lärare i de akademiska vårdutbildningarna ställs inför frågor om hur studenters lärande i att vårda på bästa sätt skall stödjas i program på grund- och avancerad nivå. Vårdutbildningarna involverar förutom studenter och lärare också andra aktörer som exempelvis handledare i vårdverksamheterna. Uttalade och tydliga didaktiska strategier¹ är ett led i att kvalitetssäkra såväl innehåll som de pedagogiska arbetsformerna i vårdutbildningarna. I detta dokument presenteras de ställningstaganden som gjorts gällande didaktiska utgångspunkter och pedagogisk grundsyn. Dessa ligger till grund för de didaktiska strategier som också presenteras. Dokumentet syftar främst till att vara ett arbetsdokument för lärare, men ska också tjäna som en introduktion till nyanställd personal och som undervisningsunderlag för handledare i verksamhetsförlagd utbildning. Dokumentet ska vara vägledande vid konstruktion och utveckling av kursplaner, studiehandledningar, undervisningsmaterial, studieuppgifter och examinationer. Dokumentet ska vara levande för samtliga lärare och program samt kontinuerligt utvecklas. En gång per år görs en avstämning på ämnesmöte. De ställningstaganden och didaktiska strategier som presenteras i dokumentet är och har varit föremål för kompetensutveckling för lärare.

De akademiska professionsutbildningarna har nationellt framhållits som komplexa, vilket ställer krav på lärosätena och utbildningarnas kvalitet. Vårdutbildningarna i Skövde leder idag som regel fram till dubbla examina, dels en yrkesexamen och dels en akademisk examen². För att verka inom de olika vårdprofessionerna ställs krav på ett vårdande med grund i såväl vetenskap som beprövad erfarenhet. Krav ställs också på hög grad av självständighet samt förmåga att identifiera och lösa problem. I den akademiska bildningen ingår att utveckla ett kritiskt och vetenskapligt förhållningssätt som grund för det egna professionella förhållningssättet och yrkesutövningen. Ingår gör också att kunna leda, planera och utvärdera vård- och hälsoinsatser. Därtill behövs kunskaper för att delta i forsknings- och utvecklingsarbeten inom vården samt för att leda och utveckla den patientnära vården i samarbete med andra yrkesgrupper.

Vårdande är en hälsofrämjande handling som skapas i mötet mellan patienten och en professionell vårdare (Dahlberg och Segesten, 2010). I vårdutbildningarna ska studenten tillägna sig de kunskaper och färdigheter som krävs för att kunna ge en vård av god kvalitet. I vårdandet ställs krav på en handlingsberedskap och förmåga att lyfta fram hälsa och kunna ge stöd och hjälp till ett gott liv. Den kunskap som krävs kan vara av såväl teoretisk som av praktisk art och handlar inte minst om att utveckla ett medvetet etiskt förhållningssätt i mötet med patienter.

¹ Med begreppet didaktiska strategier avses här en medvetenhet och struktur för handlingar och förhållningssätt som syftar till att stödja lärande.

² Vi ger idag följande vårdutbildningsprogram: på grundnivå ges sjuksköterskeprogrammet. På avancerad nivå ges barnmorskeprogrammet, skolsköterskeprogrammet, specialistsjuksköterskeprogram med inriktning mot hälsa- och sjukvård för barn och ungdomar, äldre, diabetes och specialistsjuksköterskeprogram -distriktssköterska.

Didaktiken ska vara förenlig med utbildningarnas huvudområde som är omvårdnad förutom för i barnmorskeutbildningen där huvudområdet är Reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa (RPSH). Grunden för vårdandet är ett tydligt patientperspektiv, vilket är centralt också i de didaktiska strategierna. Patient är ett begrepp som här används för den person som är i kontakt med vård. Patientperspektivet inbegriper även att med hänsyn till patientens önskemål involvera familj, närstående eller andra för patienten betydelsefulla personer och ett intresse för vårdarnas erfarenheter av vården. Med patientperspektivet avses ett intresse för, och en utgångspunkt i, personens upplevelse av sin hälsosituation. Patientens egna resurser utgör utgångspunkt för hälsostödjande och vårdande handlingar. Patientperspektivet innebär inte att den person som vårdaren möter måste benämnas för patient, exempelvis används begreppen barn, familj, blivande mamman, brukare. Då ordet patient används innebär inte det med nödvändighet att personen är sjuk utan begreppet kan användas i ett vidare perspektiv än inom det medicinska området. Patienten kan likväl vara en fullt frisk person som exempelvis söker mödravård för preventivmedelsrådgivning eller ett barn i elevhälsan. Se Dahlberg och Segestens (2010) beskrivning av begreppet patient.

I Högskolan i Skövdes utvecklingsplan för 2017-2022 är digitalisering för hållbar utveckling beskrivet som ett tema som knyter samman Högskolans utbildnings- och forskningsmiljöer. Främst innebär detta digitaliseringens möjligheter att bidra till ett hållbart samhälle. Temat har en tydlig koppling till värdeordet omtanke – omtanke om samhället.

Digital teknik och informatik är inte längre ett tillägg till den traditionella vården utan en förutsättning för kvalitetssäkrad och patientsäker vård. Vi utbildar för framtidens vård som med stöd av digital teknik bygger på att nya kunskaper och förmågor utvecklas hos vårdpersonalen och hos patienter och närstående. I samtliga vårdutbildningsprogram finns ett lokalt mål kopplat till detta tema. Målet konkretiseras genom att studenterna till exempel får bedöma och värdera möjligheter och hinder för användning av informationssystem som kommunikationsmedel samt för användning av annan digital teknik i relation till hållbar hälsa och digital hälsa. Ett annat exempel är Rådgivningsstödet webb som är ett beslutsstöd för sjuksköterskors rådgivning. Simuleringar och virtuella patienter ger studenten möjligheter att möta ett stort antal patienter med olika symtom, problem och frågeställningar och få träna kliniskt resonemang och beslutsfattande i en säker och kontrollerad miljö utifrån ett helhetsperspektiv.

Utvecklingsplanen för Högskolan i Skövde 2017-2022 har sin utgångspunkt i värdeorden profilering, excellens och omtanke. För vårdutbildningarna innebär profilering att hälsobedömning och undersökningsmetodik ingår på både grund och avancerad nivå samt att det etiska patientperspektivet är centralt. Excellens eftersträvas med stöd av de didaktiska strategierna, i det etiska patientperspektivet och i omvårdnadsarbetet. En excellent lärmiljö eftersträvas med ett stort fokus på pedagogiskt utvecklingsarbete och där den enskilde läraren ges möjlighet att utveckla sin pedagogiska kompetens. Omtanke ska synas i möten med människan och samhället och genomsyras av strävan efter jämställdhet och likabehandling. Omtanke konkretiseras gentemot studenter i en kultur som bygger på respekt för lika värde, frihet och värdering. Exempel på omtanke om studenter är att lärarna stödjer studenterna i att bli självständiga och utvecklas i sin profession. Ett annat sätt att

visa omtanke om studenter är att som lärare finnas tillgängliga för studenterna samt variera undervisningsmoment som t ex föreläsningar, seminarier och grupparbeten för att stödja studenters olika lärstilar.

I detta dokument beskrivs först en bakgrund med de didaktiska utgångspunkterna som ligger till grund för strategierna. Avsikten är här att tydliggöra och visa den grund på vilken de didaktiska valen har fattats. Därefter presenteras de didaktiska strategierna.

Didaktiska utgångspunkter

De didaktiska strategierna syftar till att stödja studentens lärande i att vårda (Berglund & Ek, 2015). Tre didaktiska val ligger till grund för de didaktiska strategierna, dessa är:

- Ett övergripande ställningstagande är att didaktiken ska vara förenlig med utbildningarnas huvudområde som är omvårdnad. Av detta följer att den mest framträdande didaktiska strategin är ett tydligt *patientperspektiv*.
- En didaktisk utmaning ligger i att stödja och vägleda reflektionsprocesser så att de leder till en fördjupad förståelse av vårdandet. Att stödja studenternas förmåga till reflektion och utvecklandet av ett kritiskt förhållningssätt är genomgående en viktig didaktisk strategi i vårdutbildningarna.
- De didaktiska strategierna ska också stödja en integrering och sammanflätning av såväl de olika ämnena samt teoretisk och praktisk kunskap.

Patientperspektivet är således övergripande och ska löpa som en röd tråd genom vårdutbildningarna och vara synligt i undervisning, handledning, seminarier, uppgifter och examinationer. Därtill är reflektion och utvecklandet av ett kritiskt förhållningssätt viktigt. Kunskaperna som inhämtas i vårdutbildningarna måste även vara möjliga att sammanföras och införlivas för att på ett meningsfullt sätt utgöra grund för ett vårdande baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet. Målet är att vårdutbildningen ska ge förutsättningar för professionellt trygga vårdare som ger en vård av hög kvalitet som utgår från patienters behov. De didaktiska strategierna ska fungera som redskap och hjälp för de lärare, eller andra aktörer, som ska stödja studenternas lärande och kunskapsutveckling mot detta mål. Strategierna ska tillämpas i planering, genomförande och utveckling av olika kurser, samt därtill hörande undervisningsformer, studiehandledningar, examinationer etcetera.

Pedagogisk grundsyn

De didaktiska strategierna utgår från en pedagogisk grundsyn där studenten tar ett aktivt ansvar för sitt lärande och sin kunskapsutveckling. Lärandet ses som en fortgående process hos den enskilde individen, som aktivt reflekterar och söker kunskap utifrån frågor och problem i relation till uppställda mål. Lärandet sker enskilt men stöds, tydliggörs och utvecklas i relation till andra personer, såsom andra studenter, lärare, patienter, närstående, handledande sjuksköterskor samt övrig vårdpersonal. Genom reflektion och kritiskt tänkande kan ny kunskap integreras med tidigare förståelse och erfarenheter. På så sätt kan studenterna stödjas i sin yrkesmässiga växt för att på ett etiskt medvetet sätt kunna tillämpa kunskaperna i vårdandet.

Omvårdnad som huvudområde

Vid högskolan i Skövde är huvudområdet i sjuksköterskeutbildningen samt specialistsjuksköterskeutbildningarna omvårdnad och definieras som den vetenskap som skapar kunskap om vårdande relationer och handlingar som utifrån patientens livssammanhang främjar fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa. Därigenom ses hälsa som något mer än frånvaro av sjukdom och kan relateras till människans känsla av välbefinnande. Ämnets profil betonar det etiska patientperspektivet som en del i värdegrunden där patientens utsatthet, egna perspektiv på sin hälsosituation, egna resurser

och självbestämmande är centralt.

Omvårdnadens värdegrund är av central betydelse för ämnet och för dess tillämpning. Värdegrunden utgår från en humanistisk grundsyn på människan som aktiv och skapande av sitt liv, med förmåga att göra val och ta ansvar. Människovärdet innebär att allas lika värde och rätt till ett värdigt liv beaktas. Människovärdet knyter an till människans existens och livsvärld. Det etiska patientperspektivet handlar om att beakta människors självbestämmande, värdighet, integritet och sårbarhet. Om respekt för dessa centrala värden finns kan patienten ges möjlighet till att känna mening samt uppleva hopp och tillit. Patientens egna perspektiv på hälsa och sjukdom är centralt. Vårdarens värdegrund och hållning till patienten kännetecknas av ansvar, respekt och öppenhet för patientens situation och behov.

Omvårdnadens mål är att främja patientens hälsa och välbefinnande, förebygga ohälsa, samt lindra lidande och främja ett värdigt slut på livet. Ämnet omvårdnad är ett vetenskapligt ämne som till stora delar sammanfaller med sjuksköterskans yrkesområde. Inom ämnet studeras hälsa och vårdande såväl systematiskt som kontextuellt.

Centrala begrepp är: *Människan, Hälsa och välbefinnande, Vårdande* samt *Livssammanhang och miljö*. Se även ämnesbeskrivningen för omvårdnad, 2017-10-05 (HS 2017/786).

Reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa som huvudområde

I utbildningen till barnmorska är Reproductiv, perinatal och sexuell hälsa (RPSH) huvudområde. RPSH omfattar studier och utveckling av kunskap och normala processer och dess avvikelser inom sexualitet, fortplantning, föräldraskap och familjebildning, med betoning på kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa i ett livscykelperspektiv. Ämnets profil baseras på mänskliga rättigheter och det professionella stödets betydelse för att främja hälsa med betoning på sexuell och reproduktiv hälsa. Sexuell och reproduktiv hälsa innebär fysiskt, psykosocialt och känslomässigt välbefinnande genom livet där kvinnor och deras partners hälsa påverkas av interaktionen mellan biologiska, psykologiska, genus- och sociokulturella aspekter.

Vårdvetenskapens didaktik

Vårdvetenskapens didaktik handlar om konsten att undervisa och stödja lärandet inom det vårdvetenskapliga kunskapsfältet (Ekebergh 2001; 2009). Denna didaktik vilar på samma ontologiska och epistemologiska ställningstaganden som vårdvetenskapen⁴, med kunskapsteoretisk utgångspunkt i livsvärldsperspektivet (Ekebergh, 2001). Livsvärldsperspektivet kan ses som tongivande både för lärandet och för vårdandet. För lärandet framträder reflektionen som central. Den vårdvetenskapliga didaktiken inbegriper tre didaktiska grundsatser: att didaktiken är förankrad i vårdvetenskapens

⁴ Vårdvetenskapen har humanvetenskapliga rötter och är en vetenskap om människan i förhållande till hälsa, lidande och vårdande. Vårdvetenskapen är ett autonomt vetenskapligt ämne som är professionsneutralt. Vårdvetenskapens uppgift är att skapa kunskap om hälsa och vårdande med fokus på patienten, som uppmärksammas och förstås i sitt sammanhang. Den kontinentalfilosofiska traditionen, och Husserls teori om livsvärlden i synnerhet, utgör en ontologisk och epistemologisk grund för vårdvetenskapen, se Dahlberg och Segesten (2010).

substans, att didaktiken bejakar reflektionens möjligheter att integrera vårdvetenskaplig kunskap i teori och praxis samt att didaktiken formar en relation som möjliggör en lärande gemenskap (a.a.).

En didaktisk utmaning ligger i att stödja och vägleda reflektionsprocesser så att de leder till en fördjupad förståelse av vårdandet. De strategier som används för att stödja lärandet ska vara förenliga med ämnet där patienten ses i sitt sammanhang som en hel och kännande människa. En följd av detta blir att utbildningens stödämnen, biomedicin och folkhälsa, anpassar sin didaktik till dessa ämnens villkor, men att de precis som huvudområdet också ingår i transformeringen⁵ till de specifika vårdprofessionernas kompetenskrav och yrkeskunnande. Samverkan och integreringen mellan ämnena ses som en viktig del i denna transformering, där olika kunskapsformer såväl som kunskaper inom olika ämnen ska sammanföras till specifikt professionskunnande.

Här skiljer sig inte heller teoretisk kunskap från praxisrelaterad kunskap, utan kunskaperna om att lära sig att vårda kan förstås som ”en” samlad kunskap, som kan ha många variationer och ske i skiftande kontext och på olika sätt. På så vis görs ingen kunskapsmässig åtskillnad mellan teoretisk kunskap och praxisrelaterad kunskap. Snarare kan det ses som olika kunskapsformer med varierande abstraktionsnivåer av samma kunskap, dvs. kunskaper om att vårda (Dahlberg & Segesten 2010, Ekebergh 2009). Att särskilja teori från praxis framhålls snarare utgöra ett hinder för studenters lärande (Ekebergh 2009, 2001). Att inte göra denna åtskillnad kan även underlätta en naturlig integrering av forskning i undervisning och tillämpning, och skapa goda förutsättningar för akademiska professionsutbildningar av god kvalitet.

⁵ Transformeringen innebär att kunskaperna från de olika ämnena omformas (utan att förvanskas) så att dessa blir möjliga att tillämpa och använda i praktiskt vårdarbete.

Didaktiska strategier

De didaktiska strategierna presenteras här som tre övergripande strategier⁶. De övergripande strategierna skiljer sig inte åt för de olika vårdutbildningarna. Oavsett vårdutbildning på grund- eller avancerad nivå är strategierna de samma och utgår från samma teoretiska grund, även om omfattningen eller genomförandet varierar.

Att stödja lärande som utgår från ett patientperspektiv

Tidigt på grundnivå får studenterna tillägna sig kunskaper i patientperspektivet som sedan utvecklas och fördjupas. På avancerad nivå fördjupas patientperspektivet ytterligare genom exempelvis ökad komplexitet i vårdandet. Patientperspektivet ska användas i utbildningarnas alla delar och framträda i undervisningsformer och examinationer. Strategier som kan användas för att utveckla och tydliggöra patientperspektivet är:

Självbiografier, bloggar, berättelser och film

För att lyfta fram och levandegöra patientperspektivet används självbiografier, bloggar, filmer⁷ eller berättelser från patienter och närstående som lever med olika sjukdomar. Med utgångspunkt i patientperspektivet kan omvårdnadsbegrepp studeras och problematiseras i syfte att öka förståelsen för teori och praxis samt sambandet där emellan. Teoretiska begrepp kan på detta sätt levandegöras, diskuteras i relation till vetenskap samt på ett meningsfullt sätt integreras med tidigare erfarenheter och kunskaper. Den kunskap eller de frågeställningar som används i relation till filmer, biografier och berättelser ska följa en progression beroende på nivå så att studenternas kunskaper genom utbildningarna successivt utvecklas mot högre grad av abstraktion och fördjupad förståelse. Patientperspektivet ska problematiseras för att utveckla en förståelse för patienters skiftande erfarenheter och behov beroende på livssituation och sammanhang.

Inför filmseminarier kan studenterna exempelvis uppmanas att läsa en vetenskaplig artikel som belyser ett fenomen av betydelse för omvårdnad, till exempel ensamhet. För att rikta studenternas uppmärksamhet mot innehållet i filmerna används frågor som: *Vilka omvårdnadsbegrepp och fenomen kan tydliggöras och problematiseras med hjälp av filmen? Vad kan vi lära oss om människors existentiella villkor? Vad kan vi lära oss om det mellanmänniska – intersubjektiviteten? Hur beaktas jämställdhet och likabehandling?* De inledande frågorna anpassas efter filmen, kursens mål och studentgrupp (Hörberg, 2009). Biografier, filmer eller berättelserna väljs med omsorg. Frågeställningar ska formuleras och integreras med kursinnehåll och lärandemål.

⁶ De tre strategierna överlappar till vissa delar varandra och ska inte betraktas allt för kategoriskt eller som helt åtskilda från varandra, utan snarare som delar av en sammanhängande helhet.

⁷ Med film avses filmer med en tydlig patientberättelse. Hel film eller utvalda delar kan visas. Stort urval av lämpliga filmer finns exempelvis för lån och beställning från Mediapolen, Skövde.

Patientfall i undervisning, seminarier och kliniskt träningscenter (ktc)

Att arbeta med patientfall som utgår från en persons situation vid något sjukdomstillstånd eller annat hälsoproblem är ytterligare ett sätt att stärka och tydliggöra patientperspektivet. Detta kan tillämpas i såväl teoretisk undervisning som vid seminarier eller i ktc. Att utgå från patientfall återkommer även under verksamhetsförlagd utbildning (vfu), se avsnittet för vfu. I utbildningarna används ibland casemetodik som ett sätt att utifrån ett patientfall analysera och lära mer om en patients sjukdomssituation, behandling och sjuksköterskans roll i detta. Studenterna får en ingående autentisk berättelse om en patient som drabbats av ohälsa, de arbetar sedan i grupp med att identifiera problem och kunskapsluckor, därefter söker de och bearbetar information som de senare i helklass får redovisa och diskutera. Genom detta sätt att arbeta vävs kunskaper från biomedicin, folkhälsovetenskap och omvårdnad samman och studenterna lär utifrån autentiska patientsituationer, vilket ofta innebär att patienten har flera sjukdomar och hälsfaktorer att ta hänsyn till.

Att stödja lärande som främjar reflektion och utvecklandet av ett kritiskt reflekterande förhållningssätt

Redan från första kursen på grundnivå ska strategier ingå som stödjer reflektion och utvecklandet av ett kritiskt förhållningssätt. Detta ska sedan utvecklas och fördjupas beroende på nivå, utbildning och sammanhang. Successivt ökas kraven på självständighet och problemlösande förmåga, i synnerhet ökas dessa krav i programmen på avancerad nivå. Strategierna ska också stödja utvecklandet av ett etiskt förhållningssätt och studenternas förmåga att värdera egna kunskapsbehov. Strategier som kan användas är:

Dagboksreflektioner

Dagboksskrivandet är personligt och studenten använder sin personliga stil. Reflektioner ska göras i relation till kursmål, ämne och professionen. Vid kursslut analyserar studenten sin dagbok och lämnar in vissa kurser in en A4-sida där analysen över det egna lärandet i relation till kursens, utbildningens och de personliga målen tydligt framkommer. Analysen av dagboken kan utgöra en del av tentamen eller kan lämnas in som en inlämningsuppgift. Kraven på grad av analys och innehållet styrs i förhållande till kurs och nivå, vilket ska framgå i studiehandledningen.

Under år ett i sjuksköterskeprogrammet skriver studenterna dagboksreflektioner som de sammanfattar och analyserar.

Under år två och tre skriver studenterna daganteckningar under vfu och de får som uppgift att sammanfatta sitt lärande under år två resp år tre. De uppmuntras att fortsätta skriva dagboksreflektioner men på frivillig basis.

ReflekteradHandledning i Omvårdnad (RHIO)

På grundnivå ingår RHIO, där syftet är att integrera teori och praxis, bearbeta och granska upplevelser från vården samt utveckla ett etiskt och kritiskt medvetet förhållningssätt. Syftet är också att tydliggöra patientperspektivet som en grund för sjuksköterskans profession. RHIO är en metod som ska ge tillfälle för studenterna att reflektera

över och bearbeta sina kunskaper, upplevelser och känslor samt att främja självkännet och inlevelseförmåga i en trygg lärandemiljö. RHiO tar sin utgångspunkt i en patientberättelse, som reflekteras och analyseras med hjälp av omvårdnadsbegrepp och teorier inom ämnet (Ekebergh, 2009; Tveiten, 2014).

RHiO genomförs i grupper om åtta till tio studenter. Gruppen ska hållas så intakt som möjligt och handleds av en lärare som har genomgått godkänd handledarutbildning. RHiO som metod används i omvårdnadskurserna under termin tre, fyra, fem och sex i sjuksköterskeprogrammet. RHiO introduceras med en föreläsning.Handledningen utgör ett examinerande moment. För att bli godkänd krävs att studenten aktivt deltar med sina erfarenheter, tankar och känslor vid handledningstillfällena.

Handledningsseminarier

Handledningsseminarier med samma syfte som RHiO ingår också i vårutbildningarna på avancerad nivå, dock ej i samma omfattning. Även på avancerad nivå är handledningen en arena där tankar, känslor och handlingar kan lyfts fram och bearbetas i en trygg lärandemiljö, för att öka och utveckla studenters självkännet och utveckling i professionen.

Peer Learning

För att utveckla ett kritiskt reflekterande förhållningssätt används Peer Learning som en pedagogisk modell där studenternas gemensamma lärande är i fokus. Studenterna lär av varandra och tränas i att ge feedback. Arbetsättet används i vfu, ktc och grupphandledning av uppsatser.

Forskningsanknytning

Utveckling av ett kritiskt reflekterande förhållningssätt sker även i relation till föreläsningar och seminarier. En problematiserande hållning hos läraren är viktig. För alla kurser i programmen gäller att vetenskapliga artiklar och avhandlingar används och diskuteras i relation till teori, metod samt användbarhet i praxis. Förmågan och kraven på att söka och kritiskt granska vetenskapliga arbeten ökar i relation till utbildningsnivå.

Att stödja lärande som leder till integrering och sammanflätning av professionskunskaperna

Ett led i att stödja lärande i att vårda är också att ha strategier som gör att kunskaperna på ett meningsfullt sätt kan tillämpas i vårdandet. Det ställer krav på transformering och integrering av teoretiska kunskaper för att dessa på ett meningsfullt sätt ska kunna tillämpas praktiskt. Både systematiska och grundläggande teorier likväl som mer specifik omvårdnads kunskap eller kunskaper från andra ämnen ska integreras, bygga på vetenskaplig grund och samtidigt vara möjlig att tillämpa i praktiska sammanhang. Detta syftar till att främja ett förhållningssätt som präglas av en helhetssyn på patienten i såväl undervisning, uppgifter som examinationer. Ibland framhålls en klyfta mellan teori och praxis, vilket strategierna avser att överbrygga. Strategierna ska stödja utvecklandet av förmågan att redan från början hantera olika frågeställningar och situationer, där komplexitet och krav på självständighet fortlöpande problematiseras, fördjupas och utvecklas. Strategier som kan användas är:

Portfolio

I sjuksköterskeprogrammet rekommenderas studenterna att använda en portfolio genom hela utbildningen. Portfolion utgör ett redskap för studenter och lärare att följa, synliggöra och utveckla studentens eget lärande och utveckling, samt att identifiera kunskapsluckor eller behov av ytterligare lärande. Den ska samtidigt vara ett lärandestöd som möjliggör för studenterna att följa sin egen kunskaps- och förståelseutveckling vilket kan vara till nytta i det kommande arbetslivet. Portfolion utgör också ett redskap för att samla dokument till ett personligt CV och fortlöpande samla information för att på så vis utveckla ett intresseområde som kan leda till det avslutande examensarbetet (kandidatuppsats). Portfolion utgörs av tre delar, vilka är:

- Allmän information, innehållande: ämnesbeskrivningar, utbildningsplan, kursplaner, information och dokument om verksamhetsförlagd utbildning (vfu), kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska och lärares olika funktioner.
- Pedagogiska arbetsformer, innehållande: information och riktlinjer för dagboksreflektioner, patientberättelser, daganteckningar, vfu, ktc, RHiO och Nationella kliniska slutexaminationer.
- Personlig del, i denna del arbetar studenterna mer aktivt med CV och en egen intresseapp.

I den personliga delen samlas personliga uppgifter, utbildningar och kurser, personlig planering och mål samt återkommande utvärderingar av det egna lärandet (sammanställning och analys av dagboksreflektioner). Denna del påbörjas redan i första kursen. I CV inkluderas tidigare erfarenheter från vård, personliga mål och förväntningar på utbildningen. CV fylls på och utvecklas under utbildningens gång.

Kliniskt träningscenter (ktc)

I ktc genomförs både undervisning och olika tillämpningsövningar. Här tränas studenterna i en vårdnära miljö där de får möjlighet att träna och utveckla vårdande färdigheter och teamsamverkan inför kommande vfu. Fiktiva patientsituationer ska användas för att ge övningarna och undervisningen ett tydligt patientfokus. Studenterna ges också möjlighet att träna dokumentation bedside. Detta görs i syfte att träna studenternas förmåga att hantera vårdrelaterad information med hänsyn till säkerhet och etik. För att göra träningen så realistisk som möjligt och för att även träna hygienrutiner använder både studenter och lärare arbetskläder. I ktc finns också en patientsimulator, SimMan 3G, där avancerad simulering kan genomföras av såväl enkla som mer komplexa patientfall. Simulatoren används både vid tillämpningsövningar och vid examinationer.

Samverkan mellan ämnen ska stödja studenternas integrering av kunskaper och främja en helhetssyn i patientnära vård. Teoretisk och praktisk kunskap ska vävas samman och patienten som ”hel och kännande person” lyftas fram (för att undvika träning på isolerade moment). Exempelvis kan lärare från omvårdnad och biomedicin handleda och undervisa tillsammans.

I ktc används strukturerade bedömningsunderlag som är utarbetade utifrån Objective Structured Clinical Examination (OSCE). Examination och tillämpningsövningar genomförs i grupper om tre studenter, där studenterna tränas att agera i de olika funktionerna som patient, vårdare och observatör utifrån patientfall med tillhörande instruktioner. I funktionen som observatör ingår även att vara medbedömare vid tillämpningsövning och examination, vilket innebär att kritiskt bedöma samt ge återkoppling till den student som innehaft funktionen som vårdare avseende förhållningssätt och genomförd vårdhandling. Strukturerade bedömningar kan göras som innefattar studenternas kunskaper, färdigheter och förmåga att bemöta, bedöma och värdera patienters hälsa, samt förmåga att genomföra relevanta vårdhandlingar och utvärdera dessa. Detta kan exempelvis innebära att studenterna inledningsvis får en rapport över patientens situation och att de tilldelas olika arbetsuppgifter. De får sedan planera för och under observation utföra olika vårdhandlingar vilka sedan utvärderas. Utvärderingen startar med reflektion över det som gjorts, därefter går läraren tillsammans med studenter igenom specifika händelser och ger sin bedömning. Detta tränar även studenten i att granska och reflektera över det egna agerandet i relation till patienten och kollegor. Examinationen kan genom det arbetssätt ge tillfälle för såväl integrering av kunskaper som till reflektion över vårdande och lärande.

Verksamhetsförlagd utbildning (vfu)

En viktig del i vårutbildningarna är vfu. Förutom att utveckla professionskunskaper stöds ett mer djupinriktat lärande om vårdandet. I Västra Götaland finns en handledarmodell utarbetad (2017). Modellen, som innefattar studenthandledare, huvudhandledare och klinisk lärare, har som mål att skapa goda förutsättningar för studenten att uppnå målen för vfu. Modellen syftar också till att skapa en bra samverkan mellan vårdverksamhet och högskola och till att utveckla den verksamhetsförlagda utbildningen. Modellen stödjer också en patientfokuserad handledning. Här utgör studentens daganteckningar ett viktigt redskap. För att förstärka patientperspektivet tar studentens reflektionsberättelser från vfu sin utgångspunkt i patientberättelser. Under vfu följer studenten patienter i så stor utsträckning som möjligt. Vfu får därmed ett uttalat patientfokus i stället för ett traditionellt handledarfokus vilket ger stöd för ett mer djupinriktat lärande (Åberg, 2015). I uppgifter och examinationer ska patientperspektivet framträda.

Patientfokuserad handledning

För att stödja ett mer djupinriktat lärande tar studenternas handledning på vfu i så stor utsträckning som möjligt sin utgångspunkt i en eller ett par patienter. Syftet är att studenterna ska lära känna patienten och närstående samt träna på att planera, utföra och utvärdera omvårdnaden. En patientfokuserad handledning syftar till att träna självständighet och förståelse för hela patientens situation, behov och vård. Studenthandledaren ansvarar för planering av vilka patienter studenten skall vårda samt för uppföljning av studentens prestationer. De vårdande verksamheterna är av olika karaktär och det finns verksamheter där det passar bättre att studenterna följer handledande sjuksköterska, ett sådant exempel är hemsjukvård. Men även i dessa verksamheter är det värdefullt att studenten fördjupar sig och tar större ansvar i en eller några patienters vård.

Peer Learning

Inom vissa vårdverksamheter används Peer Learning som en pedagogisk modell. Metoden innebär att två eller flera studenter tillsammans har olika strukturerade uppgifter att

förbereda, lösa, diskutera och reflektera över. Centralt är att studenterna tränas i att ge varandra feedback i utförande av uppgifter.

Daganteckningar

Under vfu år två och tre i sjuksköterskeutbildningen ska studenten skriva daganteckningar. Dessa är inte lika personliga som dagboksreflektionerna utan ska läsas av handledarna på klinik och av klinisk lärare. Anteckningarna ska innehålla vad studenten har gjort, vem som har varit ansvarig för handledningen, studentens egen utvärdering av dagen, samt kommentar av för dagen ansvarig handledare. Daganteckningarna ställer krav på en daglig feedback och utgör en kvalitetssäkring vid bedömningen eftersom studenten kan ha haft ett flertal handledare.

Reflektionsberättelse

I specialistsjuksköterskeprogrammen skriver studenterna reflektionsberättelser under sin vfu. Efter avslutad vfu väljer studenterna en av sina reflektioner som de fördjupar sig mer i och som följs upp i ett avslutande seminarium.

I barnmorskeprogrammet skriver studenterna en berättelse för varje kvinna de följt under en förlossning.

Klinisk lärare

Lärarens roll är att fördjupa den teoretiska kopplingen till de kliniska erfarenheterna, ansvara för bedömning av de verksamhetsförlagda studierna samt utgöra ett ämnesmässigt och pedagogiskt stöd för handledarna inom de olika områdena primärvård, kommunal vård och sjukhusvård. Såväl adjunkter som lektorer arbetar som kliniska lärare.

Inom kommunal vård och länssjukvård har den kliniska läraren ett område motsvarande en huvudhandledares område eller en del av området. Lärosätet ansvarar för att genomföra handledarträffar och bjuder in handledarna regelbundet till Högskolan där möjlighet ges till reflektion över vfu-frågor för såväl kliniska lärare som för handledare. Den kliniska läraren besöker vid behov vfu-platsen. Vidare ska klinisk lärare utgöra ett stöd för handledare och student vid behov och vid bedömningsamtal. Inom primärvård har kursansvarig kontakt med huvudhandledare.

Bedömning

I sjuksköterskeprogrammet som startade ht 2010 används målrelaterade bedömningsunderlag. Under kurserna Hälsa och vårdande (termin 5) och Vårdande och profession (termin 6), används AssCE = Assessment of Clinical Education (Löfmark, Thorell-Ekstrand, 2004), ett instrument som utvecklats med grund i bland annat högskolelagen, högskoleförordningen samt kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Studenterna gör under dessa kurser även vfu i biomedicin. Med stöd av bedömningsunderlaget lämnas en gemensam utvärdering av studentens prestation på vfu.

Underlag för bedömning ska användas som ett diskussionsunderlag (Mogensen, Thorell-Ekstrand & Löfmark, 2010). Studenten förbereder sig genom att göra en självskattning. Studenthandledaren alternativt huvudhandledaren förbereder sig genom att samla in bedömningsunderlag från de sjuksköterskor som har varit delaktiga i handledningen av studenten, samt genom att läsa studentens daganteckningar med kommentarer från kolleger. Studenten ska vara aktiv i diskussionen och utgå från sin självbedömning i

samtalet. Sjuksköterskan stödjer sin bedömning med exempel från olika vårdsituationer.

Den kliniska läraren träffar studenterna på institutionen och för samtal med grund i den bedömning som är utförd av handledare. Handledare och lärare har kontakt med varandra och vid behov åker läraren ut för bedömnings- och planeringssamtal. Läraren har yttersta ansvaret för genomförandet av bedömningen och att kraven sätts i nivå med var i utbildningen studenten befinner sig och i relation till kursplanens mål.

I programmen på avancerad nivå används också målrelaterade bedömningsunderlag.

Nationell klinisk slutexamination

Sjuksköterskeprogrammet avslutas med en Nationell klinisk slutexamination, där den samlade och självständiga yrkeskompetensen examineras och utvärderas. Denna examination är samtidigt ett tillfälle för lärande. Slutexaminationen innehåller två delar, en skriftlig och en klinisk. Den skriftliga delen skrivs på samma dag i landet för de lärosäten som är anslutna och består av två examinationer, en teoretisk och läkemedelsberäkning. Provet konstrueras av högskolorna och universiteten tillsammans.

Den kliniska delen genomförs på sista vfu-placeringen. I denna del ingår att under tre timmar vårda en patient under observation av en sjuksköterska. Efter det samlas klinisk lärare, observerande sjuksköterska och student för en muntlig utvärdering. I utvärdering får även patienten ge sin bedömning av vården när det är möjligt.

Examensarbete i omvårdnad

För att kunna ge god vård krävs vårdare med förmåga till självständigt och ett kritiskt reflekterande förhållningssätt, som grundas i vetenskap och beprövad erfarenhet. Att vårda utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet kräver eftertanke kring vad omvårdnad är och hur det omsätts i praktiken. I examensarbetet på grund- och avancerad nivå examineras studenternas vetenskapliga och ämnesmässiga skolning.

Studentens självständiga arbete (examensarbete) ska visa på en fördjupning i ämnet omvårdnad. I examensarbetet tränas studentens förmåga att självständigt och kritiskt granska och bedöma kunskapsläget inom ett valt område. Dessutom sker träning i att självständigt identifiera, formulera och lösa problem. Examensarbetet skrivs enskilt eller tillsammans med ytterligare en student. Då studenterna skriver tillsammans ska arbetsfördelning framgå vid examinationen. Studenterna handleds av lärare med lägst magisterkompetens.Handledningen sker främst i grupp där studenterna tränas i att granska varandras arbeten och att ge feedback. Det är handledarens ansvar att stödja och följa processen samt att vara observant på att båda studenterna aktivt medverkar i arbete. Vid examinationen har examinatorn i uppgift att granska att båda studenterna varit aktiva och kan redogöra för sitt arbete. Vidare tränas studenterna i att muntligt och skriftligt sammanfatta och kritiskt granska vetenskapliga arbeten. På avancerad nivå ökas kraven på metodologisk fördjupning, förmåga till analys och syntetisering samt självständighet. För att handleda och examinera på avancerad nivå krävs doktorsexamen eller lic examen.

Referenser

Berglund, M. & Ekebergh, M. (red). (2015). Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan. Lund: Studentlitteratur. ISBN: 9789144088198

Berglund, M. & Ek, K. Att förstå de didaktiska redskapen i utbildningen. I Berglund, M., & Ekebergh, M. (red). (2015). Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan. Lund: Studentlitteratur

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). Hälsa och vårdande – i teori och praxis. Stockholm: Natur och kultur. ISBN 978-91-27-12211-6.

Ekeberg, M. (2001). *Tillägnet av vårdvetenskaplig kunskap: reflexionens betydelse för lärandet*. (Doktorsavhandling). Vasa: Åbo akademi.

Ekebergh, M. (2009). *Att lära sig vårda - med stöd av handledning*. Lund: Studentlitteratur. ISBN 91-44-04471-2.

Högskolelagen 1992:1434 8 § <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19921434.HTM>

Högskoleförordningen 1993:100 <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19930100.HTM>

Högskolan i Skövde, Institutionen för hälsa och lärande. (2017). *Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression*.
<https://www.his.se/PageFiles/3459/Omvardnad%20-%20beskrivning%20och%20definition.pdf>

Hörberg, U. & Ozolins, L. Att använda film för att levandegöra väsentliga kunskaper för vårdande. I Berglund, M., & Ekebergh, M. (red). (2015). Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan. Lund: Studentlitteratur

Löfmark, A. & Thorell-Ekstrand, I. (2004) An assessment form for clinical nursing education: a Delphi study. *Journal of Advanced Nursing* 48, 291-298.

Mogensen E., Thorell-Ekstrand I. & Löfmark A. (2010). *Klinisk utbildning i högskolan – perspektiv och utveckling*. (2:a uppl.) Lund: Studentlitteratur. ISBN 9789144057293.

Ramavtal avseende den verksamhetsförlagda utbildningen för studerande inom akademiska vårdutbildningar på grund och avancerad nivå. (2017). Diarienummer: RS 2016-06566.

Svensk sjuksköterskeförening, sektion förHandledning i Omvårdnad.
<http://www.swenurse.se/omvardnadshandledning> (2018-08-29)

Tveiten, S. (2014). *Yrkesmässig handledning – mer än ord*. (4:a uppl.) Lund: Studentlitteratur. ISBN 9789144097565.

Åberg, C. (2015). Att lära i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen. I Berglund, M., & Ekebergh, M. (red). (2015). Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan. Lund: Studentlitteratur.