

Självvärdering för programutvärdering av Specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård

2025-01-24

Lise-Lott Rydström Programdirektor
Åsa Dorell Bitr programdirektor/inriktningsansvarig
Maria Hagströmer Grundutbildningsansvarig/Ordförande i
programansvarig nämnd

Bedömagruppen rapport för programutvärdering av Specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård

2025-06-12

Pia Hedberg, Umeå universitet
Lisbet Andersson, Linnéuniversitetet
Karin Englesson, Akademiska sjukhuset
Ulrik Kihlbom, Karolinska Institutet



**Karolinska
Institutet**



Självvärdering och bedömagruppens rapport för programutvärdering av Specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård

INNEHÅLL

INLEDNING.....	1
Självvärdering	1
Bedömagruppens rapport.....	2
SJÄLVVÄRDERING	3
BESKRIVNING AV PROGRAMMET	4
1 BEDÖMNINGSOMRÅDE: FÖRUTSÄTTNINGAR	7
1.1 Bedömningsgrund Personal	7
1.2 Bedömningsgrund Utbildningsmiljö	11
2 BEDÖMNINGSOMRÅDE: UTFORMNING, GENOMFÖRANDE OCH RESULTAT.....	14
2.1 Bedömningsgrund Måluppfyllelse	14
2.2 Bedömningsgrund Lika villkor	24
2.3 Bedömningsgrund Hållbar utveckling	27
2.4 Bedömningsgrund Uppföljning, åtgärder och återkoppling	29
3 BEDÖMNINGSOMRÅDE: STUDENTPERSPEKTIV	34
3.1 Bedömningsgrund Studentperspektiv	34
4 BEDÖMNINGSOMRÅDE: ARBETSLIV OCH SAMVERKAN.....	37
4.1 Bedömningsgrund Arbetsliv och samverkan	37
4.2 Bedömningsgrund Internationalisering	40
ÖVRIGA ASPEKTER	46
BEDÖMARGRUPPENS SAMMANFATTNING	47

Inledning

Självvärdering

Ansvariga för programmet ska tillsammans med representanter från lärarkåren och studenterna genomföra en så reflekterande självvärdering som möjligt genom att identifiera styrkor och förbättringsområden samt beskriva och värdera hur dessa hanteras för att säkra att hög kvalitet nås i utbildningen. Tyngdpunkten på självvärderingen ska ligga mer på reflektion än på beskrivning. Värderingen ska beläggas med exempel. Självvärderingen ska utgå från programmets aktuella förhållanden vid tidpunkten för självvärderingens inlämnande. Självvärderingen ska basera på nedan listade fyra bedömningsområden vilka innehåller tio bedömningsgrunder.

1. Förutsättningar
 - 1.1. Personal
 - 1.2. Utbildningsmiljö
2. Utformning, genomförande och resultat
 - 2.1. Måluppfyllelse
 - 2.2. Lika villkor
 - 2.3. Hållbar utveckling
 - 2.4. Uppföljning, åtgärder och återkoppling
3. Studentperspektiv
 - 3.1. Studentperspektiv
4. Arbetsliv och samverkan
 - 4.1. Arbetsliv och samverkan
 - 4.2. Internationalisering
 - 4.3. Interprofessionell kompetens

Självvärderingen ska indelas i enlighet med angivna rubriker. Rubrikerna inklusive bedömningsgrunderna i mallen får inte tas bort. Eventuella underrubriker kan läggas till. Mallens utformning såsom marginaler får inte ändras. Programmets redogörelse ska utgöra 1-3 sidor per avsnitt med teckenstorlek 11 punkter och med enkelt radavstånd. Självvärderingen ska ge bedömargruppen en helhetsbild av programmet, utan länkar till ytterligare information. Självvärderingen ska inledas med en kort redogörelse för programmets organisation, upplägg och inriktning på ett övergripande plan med motivation i relation till examensordningen. Programmen ska även redogöra för hur länge utbildningen har getts vid KI. I självvärderingen för bedömningsgrunderna Uppföljning, åtgärder och återkoppling och Studentperspektiv ingår även en redogörelse på KI övergripande nivå som ska tas fram centralt av KI. Självvärderingen ska avslutas med avsnittet Övriga aspekter där programmet kan beskriva områden som är relevanta att lyfta fram men inte ingår i någon av bedömningsgrunderna, som t ex övriga generiska kompetenser och framtidsriktande utveckling för att öka kvalitén i programmet.

Följande bilagor ingår i självvärderingen:

- Lärartabell för lärarkompetens och försörjning. Tabellen ska ge en uppfattning om den huvudsakliga lärarkompetensen och lärarkapaciteten för programmet som helhet. Det är därmed inte nödvändigt att redovisa samtliga lärare som undervisar. Lärartabellen sammanställs i en Excel fil som innehåller ytterligare instruktioner.
- Mappning av examensmål mot lärandemål i kursplaner, lärandeaktiviteter och examinationer. Mappningen ska ge en översikt av på vilka kurser det finns lärandemål som relaterar till de examensmål som utvärderas. I mappningen ska det även framgå vilka lärandeaktiviteter som används för att stöda studenters lärande

för att uppnå lärandemålen och hur lärandemålen examineras. Mappningen sammanställs i en Excel fil som innehåller ytterligare instruktioner.

- Utbildningsplan för programmet.
- Kursplaner för alla kurser som ingår i programmet.
- Sammanställning av nyckeltal kring söktryck, antal studenter som påbörjar programmet, antal helårsstudenter och antal utexaminerade.

Programmet ska sammanställa informationen i lärartabellen och mappningen av examensmål, medan utbildningsplan, kursplaner och nyckeltal ska tas fram centralt av KI.

Akademiska rådgivaren för programutvärderingsomgången ska tillsammans med samordnaren för programutvärderingarna granska att programmets inlämnade självvärderingar är kompletta före utskick till bedömargruppen.

Vid behov kan bedömargruppen begära in ytterligare underlag för att säkerställa sin bedömning av programmet.

Självvärderingen ska fastställas av programansvarig nämnd.

Bedömargruppens rapport

Bedömargruppen ska sammanfatta sin bedömning i en rapport som skrivs in i samma dokument som självvärderingen. För varje bedömningsgrund ska programmets styrkor och förbättringsområden och bedömargruppens bedömning beskrivas under separata rubriker. Under rubriken *Styrkor* ska bedömargruppen lyfta fram programmets styrkor inom bedömningsgrunden och beskriva dem kortfattat, gärna i punktform. Under rubriken *Förbättringsområden* ska bedömningsgrunden lyfta fram områden som bedöms bör förbättras och beskriva dem kortfattat, gärna i punktform. Under rubriken *Bedömning* ska bedömargruppen redogöra för sin bedömning av bedömningsgrunden och motivera sin bedömning. Bedömningen anges i en av fyra nivåer av uppfyllelse: Uppfyller/Uppfyller till stor del/Uppfyller till viss del/Uppfyller inte.

En sammanfattning av bedömargruppens arbete ska beskrivas under rubriken *Bedömargruppens sammanfattning*. Den ska inledas med en reflektion över vilka förutsättningar självvärderingen gav att bedöma programmets kvalitet, dvs om självvärderingen var lättläst, välstrukturerad, gav svar på de frågor som ställts och följde instruktionerna. Sammanfattningen ska vidare kortfattat sammanfatta programmets viktigaste styrkor och förbättringsområden. Bedömargruppen kan även lägga till övriga synpunkter som bedömargruppen vill framföra.

Då bedömargruppens rapport inkommit ska självvärderingen och rapporten publiceras på KI:s medarbetarportal.

Självvärdering

Program: Specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård

Examen: Magister och specialistsjuksköterskeexamen

Beskrivning av programmet

Programmets redogörelse:

För de 11 specialistsjuksköterskeprogrammen som finns vid KI har prefekten utsett en programdirektor (PD) och en biträdande PD. De har ansvar för samtliga specialistsjuksköterskeprogram.

För de olika specialistsjuksköterskeprogrammen har PD till sin hjälp inriktningsansvarig lärare (IA). IA ska vara disputerad samt ha ämneskompetens (omvårdnad inom specialistområdet) och högskolepedagogisk kompetens. Uppdraget som IA omfattar 5 % av en heltid för respektive specialistsjuksköterskeprogram.

I uppdraget som IA ingår att:

- ansvara för framtagande av kvalitetsplanen för respektive specialistsjuksköterskeprogram
- samordna respektive programs samtliga ingående kurser
- säkerställa att programmet har en konstruktiv länkning (constructive alignment), dvs att undervisning utgår från kursmålen och syftar till att förbereda studenterna för examina och sitt framtida arbete som specialistsjuksköterska
- regelbundet rapportera kvalitetsfrågor till PD
- delta i programrådet (ett råd där programspecifika och programgemensamma frågor diskuteras och bereds) 3-4 gånger per termin.

PD som ansvarar för samtliga 11 program är ledamot i Utbildningsnämnden (UN) och ska ha vetenskaplig kompetens, vilket innebär lägst doktorsgrad, samt pedagogisk kompetens. I uppdraget som PD ingår att leda arbetet med den programsammanhållande, kvalitetssäkrande och programutvecklande verksamheten och ansvara för det löpande arbetet inom respektive program. I uppdraget ingår också att säkra kvalitet och samordning av respektive programs kurser i samarbete med IA.

Utöver de ovan nämnda ansvarsområden som ingår har PD på delegation/uppdrag från UN att

- genomföra beslut fattade i UN
- vara huvudföredragande för programspecifika frågor i UN
- vara kontaktperson avseende frågor som rör programmet.

Specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård

Programmet har funnits vid KI sedan 1994 som en vidareutbildning för sjuksköterskor och sedan 2010 som en specialistutbildning som leder till en yrkesexamen och en magisterexamen. Programmet omfattar 60 hp och har intag av studenter två ggr/läsår höst och vår med ca 29 studenter/ gång (ca 58 studenter/läsår). I de fall där annan kompetens än den som finns på Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS) behövs för att bedriva utbildningen tillfrågas annan institution med rätt kompetens för kursuppdraget. I specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård medverkar Institutionen för Laboratoriemedicin som ansvarigt för kursen 2SP044 Medicinsk vetenskap inom akutsjukvård 7.5 hp. För att studenterna ska kunna uppnå examensmålen innehåller programmet både teoretiska kurser och 14 veckor verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Merparten av kurserna är relaterade till kurser inom huvudområdet omvårdnad med inriktning anestesisjukvård. Huvudområdet utgår från en humanistisk värdegrund och etik för vårdande och har sin utgångspunkt i omvårdnadens centrala begrepp: människa, relation, hälsa och miljö för att studenterna med ökande självständighet skall kunna bedriva en personcentrerad omvårdnad för att lindra obehag och öka välbefinnande för patienter i olika åldrar inom anestesisjukvård.

De teoretiska kurserna ger studenterna möjlighet att fördjupa sina kunskaper inom inriktningsspecifik omvårdnad. Kurserna ger studenterna möjlighet att självständigt genomföra bedömningar och visa kunskap kring vilka åtgärder som bör vidtas i olika situationer de kan möta inom sitt specialistområde i det kommande yrkeslivet. I programmets kurser fördjupas kunskapen om sambandet mellan vetenskap, beprövad erfarenhet och dess betydelse för yrkesutövningen. Genom att inhämta kunskap från vetenskap inom specialistområdet och omsätta kunskapen i praktik, under VFU, förenar studenterna både teoretiska och praktiska kunskaper inom omvårdnad. Genomgående i programmets samtliga kurser finns en forskningsanknytning, den första kursen är "Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad" (7,5 hp) som är en programöverskridande kurs och som läses av samtliga specialisteriktningar. Forskningsanknytningen återkommer genom att studenterna i samtliga lär/examinerande uppgifter använder och förankrar med vetenskaplig litteratur. Programmet avslutas med ett examensarbete på 10 veckor (15 hp), arbetet skrivs inom området anestesijukvård med en fördjupning inom omvårdnad. För att vara behörig att genomföra examensarbetskursen under sista terminen måste studenten vara godkänd på programmets inledande kurs "Vetenskaplig teori och metod". Detta utgör en styrka för den vetenskapliga kvalitén på examensarbetet. För att öka studenters möjlighet att nå kursmål, avseende fördjupad kunskap inom huvudområdet omvårdnad och inom specialistområdet anestesijukvård.

Under programmets kurser förväntas studenterna införliva de viktiga kunskaper och insikter en specialistsjuksköterska behöver för att kunna leda, prioritera, fördela och samordna omvårdnadsarbetet på ett professionellt och patientsäkert sätt. Efter avslutad utbildning förväntas studenterna ha god samarbetsförmåga och kunna samverka interprofessionellt, ha ett utvecklat etiskt förhållningssätt och god förståelse för betydelsen av att leva i ett mångkulturellt samhälle.

Tabell 1. Ingående kurser i programmet och deras koppling till examensmålen

Namn (Kurskod)	Antal högskolepoäng	Kursernas koppling till examensmålen*
Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad, SP032	7,5	1.
Medicinsk vetenskap inom akutsjukvård 2SP044	7,5	2.
Anestesijukvård - perioperativ omvårdnad 1 2AN009	15	1,2,3,4.
Anestesijukvård - perioperativ omvårdnad 2 2AN010	7,5	1,2,3,4.
Anestesijukvård - perioperativ omvårdnad 3 2AN011	7,5	1,2,3,4.
Examensarbete i omvårdnad – anestesijukvård 2AN012	15	1.

*Examensmål 1: Kunskap & Förståelse

Magisterexamen. Visa kunskap och förståelse inom huvudområdet för utbildning, inbegripet såväl överblick över området som fördjupade kunskaper inom vissa delar av området samt insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete

***Examensmål 2: Färdighet & Förmåga**

Yrkesexamen. visa förmåga att ansvara för övervakning och utförande av lokal och generell anestesi, analgesi och sedering i samband med operationer, undersökningar och behandlingar av patienter.

***Examensmål 3: Värderingsförmåga & Förhållningsätt**

Yrkesexamen. Visa förmåga att med helhetssyn på människan göra åtgärdsbedömningar utifrån relevanta vetenskapliga, samhälleliga och etiska aspekter med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna

***Examensmål 4: Visa förmåga att leda och utveckla omvårdnaden inom specialistområdet samt aktivt medverka i interprofessionellt samarbete**

Genomförande av specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård

Programmet genomförs på hel fart med ett blandat lärande, dvs läraaktiviteter genomförs både digitalt men har även studiedagar på studieorten i de teoretiska kurserna. Teori och praktik integreras under programmets gång för att främja ett evidensbaserat, etiskt och personcentrerat förhållningssätt. Då programmet till viss del är distansbaserat måste studenterna ha tillgång till internet för att kunna delta i digital undervisning. Canvas används som lär plattform för kommunikation mellan studenter och lärosäte.

I utbildningen ingår 14 veckor VFU vilket ger möjlighet att använda de teoretiska kunskaperna erhållna från teoriavsnitten i utbildningen. Den verksamhetsförlagda utbildningen omfattar 32h/vecka, uppdelat på 3 perioder/kurser. VFU examineras och är betygsgrundande. Under varje VFU period genom två bedömningssamtal (mitt och slutbedömning) med handledare och adjungerad klinisk adjunkt (AKA) och VFU-ansvarig lärare. Bedömningen sker med hjälp av ett bedömningsformulär för verksamhetsförlagd utbildning (BeVut). Det första samtalet sker efter halva placeringen och det andra samtalet sker i slutet av placeringen. Samma bedömningsformulär används vid båda bedömningssamtalen. BeVut utgår från kursens mål och för varje lärandemål finns kriterier angivna för hur målen ska uppnås. Bedömningen kommuniceras med examinator och utgör ett av betygsunderlagen för examinatorers sammantagna bedömning av måluppfyllelse.

Exempel på teoretisk kunskap som studenten ska använda/träna under sin VFU: är att utifrån ett personcentrerat perspektiv, med stöd av aktuell forskning kunna analysera och argumentera kring patientens omvårdnadsbehov och omvårdnadshandlingar inom anestesisjukvård. De teoretiska kunskaperna som studenterna tillämpar under sin VFU examineras genom formativ och summativ kriteriebaserad bedömning av kursmålen (BeVut) och genom individuell skriftlig examination samt muntlig examination som baseras på ett kliniskt case.

1 Bedömningsområde: Förutsättningar

1.1 Bedömningsgrund Personal

Studenterna ska i sin utbildning erhålla undervisning av hög kvalitet, vilket förutsätter att lärarna sammantaget har den vetenskapliga/professionsrelaterade kompetens som krävs. Men lärarna behöver även pedagogisk kompetens, för att stödja studenternas lärande. Vidare är det av vikt att lärarkapaciteten står i proportion till utbildningens omfattning, undervisning och examination. En lärarresurs av god kvalitet präglas av stabil tillgång till lärare. Programansvarig institution/nämnd ansvarar för att utforma och följa upp kursuppgifter för varje kurs och fördela uppgifterna så att programmets kurser utförs av den institution som har bästa förutsättningar att genomföra uppgiften med hög kvalitet och god forskningsanknytning. Kursansvarig institution ansvarar bl a för att bemanna institutionens kurser i enlighet med kursuppgiften och att utveckla, premiera och säkra lärarnas ämneskompetens, forskningsanknytning och pedagogiska förmåga. Programmet i samverkan med kursansvariga institutioner bör därför arbeta långsiktigt med både kontinuitet och kompetensutveckling bland lärare på den aktuella utbildningen och det bör även finnas strategier för hur personalomsättning hanteras, t.ex. vid pensionsavgångar. För yrkesutbildningar är det av vikt att studenterna har tillgång till handledare med adekvat kompetens vid verksamhetsförlagd utbildning, i syfte att ge studenterna en utbildning med hög kvalitet.

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.

Programmets redogörelse:

Beskrivning av förutsättningar

Programmet är välförsett med disputerade lärare som har specialistutbildning inom anestesijukvård. Programmets lärare har formell högskolepedagogisk kompetens, motsvarande 10 veckor utbildning och relevant ämneskompetens som kontinuerligt uppdateras genom egen och andras forskning. I programmet arbetar sex lärare som har adekvat vetenskaplig och professionsrelaterad kompetens, var av alla har en specialistutbildning inom anestesijukvård. För närvarande är fyra disputerade lärare regelbundet engagerade i programmets kurser, en av dessa kommer i januari 2025 att gå i pension. En lärare som är kursansvarig har magisterkompetens samt specialistutbildning i anestesijukvård. En lärare arbetar på avtal från region Stockholm med magisterkompetens och specialistutbildning i anestesijukvård. Tre av fyra disputerade lärare har forskningstid i tjänsten och är forskningsaktiva bland annat inom området anestesijukvård och intensivvård. En av programmets kursansvariga lärare (ÅD) har också uppgifter som inriktningsansvarig (IA) samt uppgifter som biträdande programdirektör för specialistsjuksköterskeutbildningarna (Bitr PD) och har ett nära samarbete med programdirektör (PD) och övriga IA inom specialistsjuksköterskeprogrammen vid NVS. Examinator för programmet är professor och har specialistutbildning i anestesijukvård. Till lärarlaget hör även en utbildningsadministratör och VFU-samordnare från NVS. I programmet deltar föreläsare från kliniska verksamheter som exempelvis anestesikliniken på

Södersjukhuset och Karolinska sjukhuset PMI med kompetens avseende anestesijukvård. Detta för att knyta akademi och praktik närmare varandra.

Samarbete med klinik.

För att stärka den kliniska förankringen har programmet ett tydligt och nära samarbete med vårdverksamheter för att på så sätt upprätthålla en yrkes- och samhällsanknytning. Detta sker, förutom genom att personer från verksamheterna deltar i utbildningen som föreläsare, även genom det nära samarbete som förekommer med Adjungerade kliniska adjunkter (AKA) som finns inom specialistområdet. För anestesiprogrammets del finns ett nära samband de 8 anestesiklinikerna vi samarbetar med nio AKA:er, en enhet har en huvudhandledare. För att få inneha uppdraget som AKA inom anestesijukvård krävs en utbildning i högskolepedagogik för lärare och handledare i verksamhetsförlagd utbildning, 7,5 hp samt specialistutbildning inom anestesi med magisterkompetens. Flertalet AKA:er har ytterligare utbildningar som exempelvis instruktörsutbildning medicinsk avancerad simulering, stepping stone utbildning i verksamhetsförlagd utbildning.

Från programmets sida sammankallar vi till 2 gemensamma möten per termin med AKA:er och lärarrepresentanter. Här informerar vi varandra om nyheter och/eller aktuellt läge i verksamheter respektive inom programmet. Detta forum var ovärderligt under pandemin då vi ställdes inför stora utmaningar. AKA:er förbereder mottagandet av studenterna i verksamheten och är håller samman studentaktiviteterna under deras VFU. De är också de som ansvarar för att stödja student och handledare om problem uppstår samt håller regelbunden kontakt med kontaktlärare och programledning. AKA är väl insatt i bedömningsinstrumentet för VFU (BeVut) och medverkar alltid vid mitt och slutbedömning av den verksamhetsförlagda utbildningen. Flertalet av AKA:er medverkar varje termin även tillsammans med lärare från programmet vid den kliniska slutexaminationen på KTC i den sista VFU kursen (2AN011).

Då NVS har 11 specialistsjuksköterskeprogram kan dessa generera synergieffekter från varandra. Ett sådant exempel är kursen "Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad" som merparten av programmen läser tillsammans, oberoende av specialinriktning. Studenterna som läser inriktningen mot anestesijukvård samläser även delar av kurserna Medicinsk Vetenskap (7,5 hp) 2SP044 och Omvårdnad inom Anestesijukvård- och perioperativ omvårdnad 1 (15 hp) 2AN009 med studenterna som går inriktningen intensivvård och operationssjukvård. Även under termin 2 i kurserna 2AN010 och 2 AN011 finns gemensamma läraaktiviteter tillsammans med Inriktningen mot operationssjukvård och intensivvård. Under kursen 2AN011 genomförs den kliniska slutexaminationen gemensamt med inriktningen mot operationssjukvård.

Analys och värdering av förutsättningar

Styrkor

Även om kompetensförsörjningen för disputerade lärare med specialistutbildning just nu ser ljus ut så finns ändå en oro inför framtiden då nyrekrytering av lärare med denna kompetens har visat sig vara svår. KI arbetar kontinuerligt med rekrytering av meriterade lärare som uppfyller kompetenskraven. Ett sätt att påverka rekryteringen på lång sikt är via Forskarskolan i hälsovetenskap då personer kan anställas som lärare efter disputation. Forskarskolan möjliggör också för lärare inom programmet och institutionen att handleda doktorander. Då det finns en regional och nationell konkurrenssituation avseende rekrytering av disputerade legitimerade specialistkompetenta sjuksköterskor till adjunkt- och lektorstjänster försvåras rekryteringen av nya lärare. KI har vidtagit åtgärder för att det ska bli mer attraktivt att

arbета på universitetet. Exempel på sådana åtgärder är att tydliggöra det pedagogiska karriärspåret och strategiska rekryteringar med pedagogisk inriktning.

Det är höga krav för att kunna söka lektorat på KI. Detta kan försvåra rekryteringen, men också vara en styrka då kompetensen hos dem som arbetar på KI förutsätts vara hög. För att visa på karriärvägar samt underlätta rekrytering införde KI en ny anställningsordning 2022. En ny tjänst är en lärartjänst som assisterande lektor och kräver något lägre vetenskaplig meritering än lektorstjänst, men den pedagogiska meriteringen innebär lägst 10 veckors (15 hp) högskolepedagogik.

Ytterligare en styrka är kontinuiteten i utbildningen med lärare och AKA:er som arbetat länge inom programmet. En ytterligare styrka är att flera lärare inom programmet erhållit externa forskningsmedel vilket ökar möjligheten att integrera forskning och vetenskap i utbildningen.

Svagheter

En utmaning som kvarstår, för att behålla lärare som har licentiatexamen eller doktorsexamen, är möjligheten till forskningstid som pga den ekonomiska situationen har minskat för de disputerade adjunkter.

Inför framtiden finns även en oro då avdelningen för omvårdnad har ett stort sparbeting. Sparbetinget har medfört att flera externa föreläsare med specifika kunskaper och som varit en viktig del i undervisningen har tagits bort pga minskade kursbudgetar.

En annan svaghet är att den lärare som arbetar på avtal har fått minska sin tjänstetid från 20 % till 10 % tiden i utbildningen. Vilket leder till fragmentering av utbildningsinsatser. Vilket riskerar försämra kvalitén i utbildningen då antalet personer minskar vilket i sin tur minskar möjligheter till kliniska undervisning på KTC.

Ytterligare en farhåga finns är att det nya ekonomiska läget med en slimmad organisation och lägre kursbudgetar ytterligare skall försämra möjligheten att ta in externa föreläsare med kompetens lärolaget själva saknar. Samt oron för att den person som arbetar på avtal inte kommer att vara kvar i utbildningen på sikt. En svaghet i programmet är att en kursansvarig inte är disputerade.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Det finns ämneskompetenta lärare, alla med specialistutbildning inom anestesijukvård med formell högskolepedagogisk kompetens, motsvarande 10 veckor utbildning.
- Flertalet av lärarna i utbildningen har forskningsanknytning.
- Det finns ett nära samarbete med klinik som deltar i undervisning och med adjungerade kliniska adjunkter.
- AKA anställda kliniska lärare finns som har högskolepedagogisk kompetens och handledarutbildning. Flertalet av dessa har också utbildning i simulering.
- Regelbundna möten med kursledning och AKA anställda genomförs för att få samsyn i utbildningen.
- Det finns olika karriärvägar för lärare för att öka bredden av möjligheter att anställa lärare inom programmet. Exempel på sådana åtgärder är att tydliggöra det pedagogiska karriärspåret och strategiska rekryteringar med pedagogisk inriktning.
- Ekonomin har förbättrats efter självvärderingen författades enligt ledningen.

Förbättringsområden:

Bedömagruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Det finns önskemål från studenter att kursansvarig ska vara mer delaktig vid bedömningssamtal.
- Det vore en styrka om kursansvarig var disputerad.
- Medvetenheten och oron för den strategiska kompetensförsörjningen finns och utmaningar som ekonomiskt sparbeting försvårar detta. En plan finns dock för att ta fram olika typer av studentaktivt lärande i utbildningen.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömagruppens bedömning att programmet **uppfyller till stor del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att ekonomiska sparbetinget begränsar möjligheten att ta in externa föreläsare med specialistkunskaper som lärarna idag själva saknar. Programmet har genomfört olika studentaktiva läraaktiviteter utefter det ekonomiska sparbetinget. En utvärdering bör genomföras efter förändringen för att säkerställa att god kvalitet bibehålls.

1.2 Bedömningsgrund Utbildningsmiljö

Utbildningsmiljön avser den miljö i vilken utbildningen äger rum och i vilken studenter och lärare verkar. En god utbildningsmiljö präglas av kreativitet och förutsättningar för utveckling samt ett nära samband mellan forskning och utbildning. Vägledande principer för KI:s forskningsanknytning av utbildning på grundnivå och avancerad nivå är att 1) studenterna involveras i pågående forskning, vilket innebär att studenterna får i såväl teoretiska som praktiska sammanhang kännedom om pågående forskning och att det finns möjlighet att vara delaktig i denna under utbildningen, 2) lärarna är forskningsaktiva och har ett vetenskapligt förhållningsätt som förmedlas med adekvata pedagogiska metoder, 3) huvudområdet och utbildningens innehåll är förankrade i vetenskapliga metoder och i uppdaterade forskningsresultat och vid lärosätet bedrivs aktiv forskning inom aktuellt huvudområde samt 4) undervisningen är baserad på forskning i undervisning och lärande samt bygger på läraktiviteter som bidrar till att studenterna utvecklar förmåga att förstå, värdera och använda de processer genom vilka vetenskapligt baserad kunskap uppstår och ständigt omprövas (forskningsprocessen). För yrkesutbildningar är det av även av vikt att studenterna har tillgång till en lämplig verksamhetsförlagd utbildningsmiljö.

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.

Programmets redogörelse:

Samtliga specialistsjuksköterskeprogram på KI har en övergripande pedagogisk profil där utbildningen på avancerad nivå utgår från ett problemorienterat och kollaborativt synsätt på lärande. Den pedagogiska profilen återspeglas i lärandemål, lärandeaktiviteter/arbetsformer och examination. Det finns en röd tråd (constructive alignment) mellan dessa delar som lärare och studenter måste diskutera och bearbeta tillsammans, så den blir synliggjord för alla involverade. Genomförande inom programmet ska utgå från bästa tillgängliga evidens angående lärande på avancerande nivå. Den pedagogiska profilen uttrycker synen på studenter, lärande, kunskap och förhållningssätt i utbildningen. Profilen har en studentcentrerad konstruktivistisk utgångspunkt.

Det finns ett nära samband mellan forskning och utbildning då programmet startar med kursen "Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad". Detta för att studenterna ska få en god grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete. I samtliga kurser i programmet ingår uppgifter och examinationer där studenterna på olika sätt ska använda och relatera till aktuell forskning. Detta ger studenterna goda förutsättningar till stark forskningsanknytning i det avslutande examensarbetet. Arbetet ska vara författat på ett sådant sätt att det tydligt framgår att studenten har kunskap inom vetenskaplig teori och metod och specialistkunskaper inom anestesilogisk omvårdnad. En av programmets kursansvarige, examinatorer för hela specialistprogrammet och medverkande lärare i specialistsjuksköterskeprogrammet anestesijukvård är forskningsaktiva i varierande omfattning och inom områden som intensivvård och perioperativ omvårdnad. Detta ger goda förutsättningar till direkt integrering och implementering av de senaste forskningsresultaten i undervisningen. Lärare som inte själva är forskningsaktiva har möjlighet att ta del av forskarforum på respektive institution samt medverka i olika forsknings- och projektgrupper.

Inom NVS finns flera lärare som bedriver både pedagogisk forskning och utvecklingsarbeten. För specialistutbildningen i anestesijukvård är examinator även studierektor för forskarutbildningen samt forskargrupsledare för forskargruppen Perioperativ vård med nationellt och internationellt erkänd forskning inom framförallt postoperativ återhämtning och neurokognition efter kirurgi. Något som också undervisas inom vid utbildningen. Vidare förekommer forskning inom anestesijuksköterskans icketekniska färdigheter. Kunskap som är integrerat i utbildningen. I forskargruppen finns fn 5 doktorander som är anestesijuksköterskor varav 4 är kliniska. Dvs positivt för framtida kompetensförsörjning.

Utbildningens forskningsanknytning uppnås även genom att lektorer och professorer är aktivt delaktiga i genomförande av utbildningsuppdraget. De medverkar i avdelningens kursplanarbete för att säkerställa huvudområdets progression och att utbildningen är förankrad med ett vetenskapligt förhållningssätt och uppdaterade forskningsresultat. En övergripande målsättning och en del av KI:s strategi 2030 är att interprofessionell utbildning ska vara ett av KI:s kännetecken och gemensamma målsättningar för alla utbildningsprogram på KI. Interprofessionellt lärande utmärks av mål och aktiviteter som fokuserar på att blivande specialistsjuksköterskor ska lära sig med, av och om olika professioner för att förbättra sin kunskap, färdighet och förmåga att samarbeta och att öka patientsäkerheten i vården. Patientsäkerhet och samarbetsförmåga identifierades som strategiska mål inom de olika programmen. Detta ligger i linje med KI:s utbildningsmål som betonar att studenterna ska *"Visa förmåga att leda och utveckla omvårdnaden inom specialistområdet samt aktivt medverka i interprofessionellt samarbete"*. Målet finns i alla specialistsjuksköterskeprogrammets utbildningsplaner.

Analys och värdering av förutsättningar

Styrkor

NVS är väl försett med personer som har god pedagogisk och ämnesmässig kompetens, dessa personer arbetar för att utveckla och säkerställa en hög kvalitet inom programmen. För att synliggöra och implementera expertkunskap i specialistsjuksköterskeprogrammen ytterligare, skulle tydligare informationskanaler kunna etableras. Detta skulle kunna underlätta för både lärare och studenter att enkelt ta del av denna kunskap. En möjlig kanal för studenterna skulle kunna vara programwebben. För lärarna finns redan mycket av detta att hitta via lär plattformen Canvas, men det kan utvecklas ytterligare.

Det är en styrka för programmet att lärarna är forskningsaktiva samt att det finns flera doktorander med specialistsjuksköterskeutbildning i anestesijukvård. Även om konkurrenssituationen är hård har flera i lärargruppen erhållit externa medel för sin forskning från bland annat Vetenskapsrådet och Forte, både som huvudsökande och/eller medsökande.

I programmet arbetar vi med att få trygga och självständiga studenter redan från den första kursen. Som lärare finns vi till för att stödja och uppmuntra samt diskutera och ge tips på litteratur. Här finns det dock skillnader i erfarenhet och mognad hos studenterna. Studenter som tidigare läst en grundutbildning med en tydlig profil såsom problembaserat lärande erfars vara mer erfarna och självständiga i att sätta egna lärandemål och finna vägen framåt i sitt lärande. Andra studenter kan behöva mer stöd och då finns vi lärare till hands. I och med att vi redan från första kursen arbetar i mindre studentgrupper blir studenter även bra på att stötta varandra och ge varande stöd och tips kring lärandet.

År 2017 gjordes inom det systematiska kvalitetsarbetet en kartläggning av de 11 specialistsjuksköterskeprogrammets interprofessionella mål och aktiviteter. Slutsatsen var att det fanns variation i teoretisk utgångspunkt mellan de olika programmen

avseende interprofessionella mål och att programmen behövde identifiera en gemensam teoretisk struktur och fokus. Detta har medfört att en gemensam introduktionsdag med fokus på interprofessionellt lärande, etik och patientsäkerhet initierades för alla programmen och är en del av utbildningen till specialistsjuksköterska sedan hösten 2020.

Svagheter

För att fortsätta hålla en hög vetenskaplig nivå finns behov av att lärarna har tid avsatt och möjlighet att arbeta med sin forskning. Tiden för forskning som disputerade adjunkter får har minskat med 5 % kopplat till den rådande ekonomiska situationen. Om tiden för detta minskas är risken stor att även forskningsanknytningen i utbildningen minskar och blir mindre synlig. På lärarsidan konkurrerar KI med både Region Stockholm och andra lärosäten vad gäller andel forskning i tjänsten, lönebild och tjänstetitlar. Detta sammantaget kan vara en svaghet och det är en svår ekvation att lösa kring tid för forskning i relation till undervisningsuppdraget, då det råder lärarbrist.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Det finns en bred kompetens i lärargruppen med en tydlig pedagogisk profil riktad mot lärandemål.
- En blandning mellan juniora och seniora forskare finns.
- Det finns några doktorander som är knutna till utbildningen.
- Studenter använder aktuell forskning i uppgifter och examinationer.
- Utbildningsmiljön är gynnsam mellan undervisning och forskning.
- Enligt ledningen har det genomförts en översyn för att få en samsyn på det interprofessionella lärandet, etik och patientsäkerhet för alla 11 specialistsjuksköterskeprogrammen.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Utbildningen leder till en specialistsjuksköterskeexamen och en magisterexamen. Utbildningsmiljön beskriver endast forskningsmiljön, det behövs utöver forskningsmiljön också möjlighet att öva färdigheter och förmågor i de praktiska momenten, exempelvis genom simuleringsövningar.
- Det interdisciplinära lärandet är väl beskrivet, dock saknas till viss del studentaktiviteter i det interprofessionella lärandet.
- En möjlighet kan vara att skapa regelbundna fysiska frågestunder där studenter har möjlighet att träffa lärare, inför exempelvis tentamen.
- Behov finns att tydliggöra i programmet hur stor del av undervisningen som är fysisk/digital. Eventuellt framhålla vikten av att närvara vid fysisk undervisning, exempelvis KTC simulering.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller till stor del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att utbildningen till stor del bedrivs som en distansutbildning med självstudier och föreläsningar via digitala plattformar fast det är en campusutbildning.

2 Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

2.1 Bedömningsgrund Måluppfyllelse

För varje examen finns ett antal formulerade examensmål i examensordningen (bilaga 2 till högskoleförordningen). Utöver de nationella målen kan program även ha lokala mål vilka beskrivs i programmets utbildningsplan. För att avgränsa utvärderingens omfattning gör KI ett urval av examensmål inför varje programutvärdering. Principen för urvalet är att minst ett mål per kunskapsform finns med i urvalet. För program som ger både generell examen och yrkesexamen ska minst ett mål från vardera examen finnas med. För program med lokala mål ska minst ett lokalt mål finnas med. Antalet valda mål bör sammantaget inte vara fler än sex.

Examensmålen definierar vad studenten ska ha uppnått när examen utfärdas. Programmet ska redogöra för hur programmet säkerställer att studenten ges möjlighet att uppnå målen när examen utfärdas. En sådan redogörelse kan till exempel innefatta hur progressionen ser ut, kopplingen mellan examensmål, lärandemål i kursplaner, lärandeaktiviteter och examination, betygskriterier och hur de används, ändamålsenliga undervisningsformer och aktiviteter och på vilket sätt studenternas lärande främjas samt hur hänsyn tas till studentens förutsättningar och behov.

Bedömningsgrund Måluppfyllelse, kunskapsformen kunskap och förståelse

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – kunskap och förståelse

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

Mål

Visa kunskap och förståelse inom huvudområdet för utbildning, inbegripet såväl överblick över området som fördjupade kunskaper inom vissa delar av området samt insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete.

Programmets redogörelse:

Huvudområdets vetenskapliga grund är omvårdnad som bygger på vetenskaplig och beprövad erfarenhet och karaktäriseras av fortgående självständig kunskapsutveckling vilket bidrar till att öka förståelse för problemställningar som uppstår i vårdandet. Området influeras av och påverkar närliggande områden såsom medicinsk vetenskap, samhälls-, beteendevetenskaplig-, och humanistisk vetenskap.

Övergripande mål är att studenterna, med utgångspunkt i omvårdnadens centrala begrepp: människa, omvårdnadshandling/relation, hälsa och miljö under handledning kunna bedriva personcentrerad, evidensbaserad perioperativ anestesilogisk omvårdnad det vill säga värna om patienters och närståendes autonomi, trygghet och integritet. Studenterna skall successivt ska kunna arbeta mer självständigt och integrera kunskaper inom omvårdnad och medicinsk behandling. Vid utbildningens slut ska studenterna självständigt kunna planera och tillämpa adekvat anestesilogisk omvårdnad vid

planerade ingrepp av ASA I-II-patienter och tillsammans med anestesilog planera och genomföra generell och regional anestesi av ASA III-IV patienter vid planerade ingrepp. De skall ha vidareutvecklat sin förmåga i kommunikation och samarbete med vårdteam, patienter och närstående. Kursen syftar dessutom till att studenten ska fördjupa kunskaper och färdigheter inom omvårdnad med stöd av kunskaper i medicinska ämnen som fysiologi, patofysiologi, farmakologi till patienter som genomgår anestesi och kirurgiska behandlingar. Med tanke på att utbildningen endast omfattar 40 veckor, varav 14 veckor är verksamhetsförlagd utbildning (VFU), krävs en noggrant strukturerad planering där varje dag, oavsett om den ägnas åt teori eller praktik används effektivt för att studenterna skall nå målen. Ett exempel på lärandemål från kursplanen för Anestesisjukvård – preoperativ omvårdnad 1 (2AN009) är att beskriva patientens omvårdnadsbehov och redogöra för evidensbaserad perioperativ omvårdnad och beprövad erfarenhet inom anesthesiologisk omvårdnad avseende hygien, farmakologi, fysiologi och patofysiologi.

För att uppnå detta arbetar studenterna individuellt med ett patientfall. Patientfallet speglar ett vanligt anesthesiologiskt case och utgör en grund för att utveckla studenternas kliniska resonemang och kunskap. Under förberedelsen analyserar studenterna fallet och besvarar fem problemställningar. Varje student söker relevant litteratur och vetenskapliga artiklar för att fördjupa sin förståelse för problematiken och möjliga behandlingsåtgärder. Studenterna identifierar omvårdnadsbehov och tillhörande omvårdnadsåtgärder som är specifika för patientens situation. Studenterna examineras via ett seminarium där de presenterar muntligt utifrån ett patientfall. Vidare examineras studenterna i slutet av kursen i en individuell muntlig examination. Studenten får tillgång till ett patientfall en vecka innan examinationen för att förbereda sin analys och förslag till åtgärder. Examinationen inleds med att studenten under 30 minuter redogör för sina tankar och resonemang, inklusive analys, åtgärder och utvärdering av patientfallet. Fokus ligger på att beskriva, förklara, motivera och reflektera kring patientens och behov, aktuella omvårdnadshandlingar och behandlingsåtgärder samt de relevant anestesimetod. Den bedömande läraren har därefter 15 minuter för uppföljande frågor för att klargöra eventuella oklarheter i studentens presentation. Bedömningskriterier för examinationen görs tillgängliga för studenterna vid kursstart. Efter examinationen lämnar studenten in en skriftlig utvärdering av sitt förfarande kring examinationen och eventuella kunskapsluckor de själva identifierat. Efter VFU-perioden i Anestesisjukvård – perioperativ omvårdnad 15 hp (2AN009) genomför studenterna även en individuell skriftlig tentamen i Inspira.

Det intensiva upplägget i kursen kombinerar teoretiskt och praktiskt lärande genom individuella uppgifter, reflekterande diskussioner och integrering av vetenskaplig evidens. Examinationerna, både muntliga och skriftliga, syftar till att säkerställa att studenterna utvecklar den kompetens och självständighet som krävs för att arbeta som specialistsjuksköterskor inom anestesisjukvård.

I kursen Anestesisjukvård – och perioperativ omvårdnad 2 (2AN010) arbetar studenterna med att fördjupa kunskap och förståelsen för den egna professionens roll och ansvar. Här observerar de under sin VFU en operation och ett patientfall och ska identifiera möjliga patientsäkerhetsrisker som kan uppkomma i det perioperativa vårdförloppet. Studenterna bearbetar analyserar och reflekterar utifrån faktakunskap och vetenskaplig litteratur inom området som de sedermera presenterar vid ett seminarium. I sin presentation reflekterar de även över ett helhetsperspektiv på människan samt ska beakta samhälleliga och etiska aspekter med särskild hänsyn tagen till de mänskliga rättigheterna.

Svagheter

En farhåga är utifrån den ekonomiska situationen att vi inte kommer att ha tillräckligt med lärarresurser för att kunna genomföra dessa examinationer då de kräver ganska mycket tid och resurser.

Styrkor

En styrka är att vi under hela utbildning examinerar studenterna på fler olika sätt för att säkerställa att de har de kunskaper och den vetenskapliga kopplingen som krävs för att arbeta som specialistsjuksköterska i anestesi. Vidare kan denna typ av examinationer minska risken för att studenterna använder sig av generativ AI för att lösa examinationsuppgiften.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Det finns varierande examinationsformer som försvårar användning av AI.
- Att arbeta med case/ patientfall utgör en grund för att utveckla studenters kliniska resonemang och gör att studenterna reflekterar. Det gör också att teoretisk och praktiska kunskaper vävs ihop och skapar en grund till förståelse och utvecklat lärande. Det gör också att en helhet kan skapas gällande omvårdnadsprocessen.
- Det finns i utbildningen en lång klinisk förankring genom VFU.
- Självvärdering av studentens egen insats erbjuds.
- Det genomförs en klinisk examination i standardiserad simulerad miljö, vilket ger studenterna liknande förutsättningar.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Farhågor finns att bristande lärarresurser kan försvåra möjligheten att variera examinationerna.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att de olika examensformerna täcker målen för att studenten ska visa kunskap och förståelse inom huvudområdet för utbildning. Det finns en god variation gällande undervisningsformer och examinationsformer.

Bedömningsgrund måluppfyllelse, kunskapsformen färdighet och förmåga

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – färdighet och förmåga

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

Mål

Visa förmåga att ansvara för övervakning och utförande av lokal och generell anestesi, analgesi och sedering i samband med operationer, undersökningar och behandlingar av patienter.

Programmets redogörelse:

Övergripande mål är att studenterna, med utgångspunkt i utifrån omvårdnadens centrala begrepp: människa, omvårdnadshandling/relation, hälsa och miljö under handledning kunna bedriva personcentrerad, evidensbaserad perioperativ anesthesiologisk omvårdnad det vill säga värna om patienters och närståendes autonomi, trygghet och integritet.

Studenterna skall successivt kunna arbeta mer självständigt och integrera kunskaper inom anesthesiologisk omvårdnad. Vidare syftar kursen till att utveckla förmåga att fördjupa kunskaper och färdigheter inom omvårdnad med stöd av kunskaper i medicinska ämnen som fysiologi, patofysiologi, farmakologi till patienter som genomgår anestesi och kirurgiska behandlingar. Samt att hantera oväntade eller komplexa situationer hos den svårt sjuka äldre patienten, samt att utveckla förutsättningar för yrkesverksamhet som ställer stora krav på självständighet och forsknings- och utvecklingsarbete, omvårdnad och medicinsk behandling. Vid utbildningens slut ska studenterna självständigt enligt ordination och på eget yrkesansvar självständigt planera och tillämpa adekvat anesthesiologisk omvårdnad vid planerade ingrepp av ASA I-II-patienter tillsammans med anesthesiolog planera och genomföra generell och regional anestesi av ASA III-IV patienter vid planerade ingrepp. De skall ha vidareutvecklat sin förmåga i kommunikation med patienten och samarbete med i det interprofessionella teamet.

Utbildningen omfattar endast 40 veckor, varav 14 veckor är verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Detta ställer höga krav på en noggrant strukturerad planering där varje dag, oavsett om den ägnas åt teori eller praktik, används effektivt för att uppnå målen. Ett lärandemål från kursplanen för Anestesisjukvård – och perioperativ omvårdnad 1 (2AN009) är att studenten ska kunna utifrån ett personcentrerat perspektiv redogöra och argumentera för val av lämplig anestesimetod samt för farmakodynamik/farmakokinetik för de läkemedel som används i samband med anestesi. Som en teoretisk grund för detta arbetar studenterna i casegrupper om ca tre studenter där de själva väljer vilket case de vill arbeta med, casen är anesthesiologisk omvårdnad till barn, äldre, den obesa patienten eller obstetrik. Därefter redovisar studenterna dessa case i en kamratundervisning för sina studiekamrater, detta sker i halvklass. Studenterna presentera caset direkt kopplat till lärandemålet. Sedan examineras detta moment med ett seminarium där studenterna möter samma patientfall som introducerats under deras tidigare teoretiska patientfall i casegrupp, anesthesiologisk omvårdnad till äldre och barn eller den obesa gravida patienten. Genom detta upplägg är studenterna redan bekanta med patientens bakgrund och patientens

omvårdnadsbehov, vilket underlättar och minskar tidsåtgång för att sätta sig in i ett nytt patientfall.

Studenten tränar även detta lärandemål under den kliniska träningen på KTC. Där studenterna simulerar olika patientfall samt har färdighetsträning. Studenterna är indelade i grupper om fyra, där de alternerar mellan ha aktiva roller i scenarion och roller som granskare som ger feedback efteråt. En betydande del av tiden på KTC ägnas åt reflektion och diskussion kring upplevelserna – vad som gick bra, vad som kunde förbättras och vilka lärdomar som kan dras. För många studenter är detta deras första praktiska möte med en operationsmiljö, vilket gör reflektionen särskilt värdefull. Lärandemålet examineras även senare under kursen på den fyra veckor långa VFU perioden med bedömningsformuläret Bevut.

I de senare omvårdnadskurserna ökar både komplexiteten och svårighet i de patienter de förväntas vårda. Även kravet på studenternas självständighet ökar. Det är dock viktigt att poängtera för studenterna att de alltid är under handledning och aldrig skall lämnas ensamma på operationssalen. Att arbeta självständigt innebär i detta sammanhang att studenten själv skall kunna göra bedömningar, analysera situationer och föreslå åtgärder, men alltid med stöd och bekräftelse från handledare. Att vara självständig som student innebär inte att man lämnas ensam.

Ett exempel på mål som examineras i den sista perioperativa kursen Anestesisjukvård – perioperativ omvårdnad 3 (2AN011) är att bedöma och analysera patientens individuella perioperativa omvårdnadsbehov samt förklara sambandet mellan behov, omvårdnadsåtgärder och medicinska åtgärder i relation till utfall är förmågan att skapa en helhetsbild av patienten och situationen. Under de fem veckor av VFU som ingår i denna kurs möter studenterna många olika patienter och bygger en bank av värdefulla erfarenheter. Målen följs upp under VFU och examineras slutligen genom ett bedömningsformulär (Bevut) samt med en klinisk slutexamination i simuleringsmiljö på KTC samt en muntlig individuell examination som sker digitalt. Under den kliniska slutexaminationen genomför studenterna anestesilogisk vård av en patient som skall genomgå ett kirurgiskt ingrepp där studenten antingen startar eller avslutar anestesin. Studenterna examineras samtidigt som studenterna i specialistprogrammet i operationssjukvård. Studenterna bedöms utifrån fastställda bedömningskriterier och observationsscheman. Examinationen genomförs under överinseende av AKA:er och lärare från KI, vilket säkerställer en rättvis och grundlig bedömning av studenternas kunskaper och förmågor. Den muntliga examinationen genomförs digitalt och studenterna har 15 min på sig att besvara en slumpmässigt vald teoretisk frågeställning kring anestesispecifika frågor som inte kan examineras vid den praktiska kliniska examinationen, exempel på frågeställning: Redogör för verkningsmekanismer för depolariserande och icke depolariserande muskelrelaxantia, dosering, eventuella kontraindikationer samt reversering av muskelrelaxantia.

Styrkor

Det finns en tydlig progression genom de tre omvårdnadskurserna genom att använda sig av bedömningsformuläret Bevut under VFU då kraven på komplexiteten, svårigheten och självständigheten ökar. Att studenterna examineras kliniskt i en simulerad miljö tillgodoser att studenterna har nått de mål som utbildningen kräver samt att alla studenter examineras på samma sätt vilket ökar rättssäkerheten och rättvisa i examinationen.

Svagheter

En farhåga är att på grund av den ekonomiska situationen så kommer antalet lärare att minska och möjligheten till att utföra alla examinationer och färdighetsträning på KTC kan påverkas negativt.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- En progression genom hela utbildningen gör att studenterna får möjlighet att utvecklas och utmanas.
- Genom att examinera med hjälp av standardiserade bedömningsformulär säkerställs en grundlig bedömning.
- Det används olika undervisnings- och examinationsformer inklusive obligatoriska seminarier vilket stärker studenternas lärande.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Risken med det nuvarande ekonomiska läget är att de resurskrävande examinationer kan komma att förändras.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att det finns en god progression genom utbildningen. Varierande undervisnings- och examinationsformer finns med standardiserade bedömningsformulär.

Bedömningsgrund måluppfyllelse, kunskapsformen värderingsförmåga och förhållningssätt

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 med helhetssyn på människan göra åtgärdsbedömningar utifrån relevanta vetenskapliga, samhälleliga och etiska aspekter med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna.

Programmets redogörelse:

Inom specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning anestesijukvård är värderingsförmåga och förhållningssätt avgörande aspekter, då yrket kräver avancerad omvårdnad och kliniskt beslutsfattande i situationer där patientens liv läggs över på anestesijuksköterskan som en företrädare för patienten under tiden patienten opereras. Det innebär att studenten behöver utveckla förmågan att agera professionellt, etiskt och empatiskt i en komplex och krävande vårdmiljö. Redan i programmets första kurs Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad (SP032) arbetar studenterna med att analysera artiklar som berör anestesijuksköterskans vetenskapsteoretiska kunskapsbas och ansvarsområde. Studenterna får en introducerande föreläsning om den historiska och vetenskapsteoretiska grunden i anesthesiologisk omvårdnad i stort och mera specifikt i teorin Patients advocacy dvs. anestesijuksköterskans som företrädare för patienten i den perioperativa kontexten

I den första perioperativa kursen, Anesthesiologisksjukvård – perioperativ omvårdnad (2AN009) fokuserar vi på att studenterna ska tillämpa omvårdnad som värnar om patienters och närståendes autonomi, trygghet och integritet utifrån ett etiskt och sociokulturellt perspektiv. Etiska frågor berör ett brett spektrum av aspekter, som att visa respekt för autonomi, integritet och värdighet, samt att skapa tillitsfulla relationer och visa mod och trovärdighet. Studenterna får under flera läraaktiviteter reflektera och diskutera etiska, frågeställningar. I Anestesijukvård – perioperativ omvårdnad 1 (2AN009) examinerar detta i den muntliga examinationen där patienten i patientfallet är en utländsk kvinna som inte pratar svenska och skall operera en vänstersidig hemicolectomi. Ett lärandemål som bedöms är och om studenterna reflekterar och diskutera kring ” Utifrån ett etiskt och sociokulturellt perspektiv beakta patientens autonomi, trygghet och integritet samt förklara den perioperativa vårdprocessen i enlighet med de centrala omvårdnadsbegreppen”. Etik är också ett återkommande tema i flera andra moment i utbildningen och integreras exempelvis i patientsäkerhetsseminarium inom Anestesijukvård – perioperativ omvårdnad 2 (2AN010).

I den sista perioperativa kursen, Anestesijukvård – perioperativ omvårdnad 3 (2AN011), ingår en seminariedag som särskilt fokuserar på etik. Det seminariet ägnas åt donationsprocesser och kallas för donationsdagen. Donation är ett område som berör både patienter, anhöriga och vårdpersonal på flera nivåer. Organdonation kan skapa liv och nya förutsättningar för mottagaren, men innebär ofta att anhöriga på den andra sidan av vården måste ta svåra beslut och säga farväl till en närstående. För att ge

studenterna både kunskap och insikt föreläser donationskoordinatorer och samordnare från Karolinska Universitetssjukhuset, tillsammans med vår expert inom etik. Denna interdisciplinära dag är gemensam med utbildningarna för specialistsjuksköterskor inom anestesi, intensivvård och operationssjukvård, då dessa yrkesgrupper arbetar tätt tillsammans i interprofessionella team under donationsprocessen. Vår gemensamma roll innebär ett ansvar att främja donation, stödja och informera anhöriga samt involvera dem utifrån ett etiskt och professionellt förhållningssätt. Donationsdagen inkluderar föreläsningar, gruppdiskussioner och en paneldebatt, där såväl praktiska som etiska aspekter lyfts fram.

Förutom dessa seminarium och läraktiviteter arbetar studenterna kontinuerligt med detta under sina 14 veckor VFU och de examineras även på detta under samtliga VFU perioder. Genom hela utbildningen betonas vikten av att kombinera medicinsk och teknisk kompetens med etisk medvetenhet och empati. Detta möjliggör för framtidens specialistsjuksköterskor att ta sig an de komplexa etiska och emotionella utmaningar som korta vårdmöten med patienten inom anestesijukvård ställs inför.

Svagheter

En utmaning med att få in alla dessa mål i relevanta läraktiviteter och examinationer är tiden då programmets specifika kurser i anestesijukvård är 20 veckor och då är det 14 veckor vfu. De övriga 20 veckorna består av vetenskaplig teori och metod, medicinsk vetenskap samt ett avslutande examensarbete.

Styrkor

Detta mål finns med i alla tre anestesijukvård – perioperativ omvårdnads bedömningsformulär (Bevut) och diskuteras och reflekteras kontinuerligt under studenternas VFU där också studentens progression utvärderas.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Etiska och sociokulturella aspekter beaktas utifrån olika perspektiv, det vill säga autonomi, trygghet och integritet.
- Interprofessionellt lärande, till exempel donationsdagen ger kunskap och lärande utifrån olika professioner.
- Målet integreras i olika läraktiviteter.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Det finns behov av att synliggöra de samhälleliga aspekterna ytterligare i programmet.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller till stor del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att de samhälleliga aspekterna behöver integreras i programmet.

Bedömningsgrund måluppfyllelse, lokalt mål

Bedömningsgrund Måluppfyllelse – lokalt mål

Utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande samt säkerställer genom examination att studenten, när examen utfärdas, kan uppnå de utvalda lokala målen.

Mål

Visa förmåga att leda och utveckla omvårdnaden inom specialistområdet samt aktivt medverka i interprofessionellt samarbete.

Programmets redogörelse:

Interprofessionellt lärande (IPL) är ett centralt tema inom specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot anestesijukvård och det integreras som en naturlig del i de tre omvårdnadskurserna. Programmet har en resurs i avdelningens IPL-promotor som stöd och expert inom området och utveckling av läraaktiviteter. Den personen är disputerad inom interprofessionellt lärande, teamarbete och lärande inom intensivvård, har lång erfarenhet som IPL-koordinator för programmets elva specialinriktningar och bedriver aktiv forskning inom området. Denna kompetens stärker programmets fokus på IPL och skapar en stabil grund för utbildningen.

Teamarbete är särskilt avgörande inom anestesijukvård, där den komplexa miljön på en operationssal kräver snabba och korrekta beslut. Ett välfungerande team, där medlemmarna har tydliga roller och tillit till varandras kompetens, bidrar till ökad effektivitet och bättre patientutfall. Genom att minimera kommunikationsmissar och reducera risken för felaktiga beslut förbättras patientsäkerheten samtidigt som arbetsmiljön blir tryggare. Detta är ett centralt fokus i utbildningen och praktiseras genom scenariobaserade träningstillfällen på KTC under kurserna Anestesijukvård – perioperativ omvårdnad 1, 2 (2AN009, 2AN010) där tränas kommunikation, teamarbete och ledarskap tillsammans med patientsäkerheten i fokus.

Specialistsjuksköterskor inom anesthesi, intensivvård och operationssjukvård har ett gemensamt ansvar för att främja en personcentrerad, trygg och säker vård i samverkan med andra professioner. Detta sker särskilt i möten under den perioperativa processen och vid övergångar för den kritiskt sjuka patienten. De olika disciplinerna bär ett kollektivt ansvar för att identifiera och förebygga risker, samt för att säkerställa kontinuitet i vården. Utbildningen vid Karolinska Institutet (KI) strävar efter att ge blivande specialistsjuksköterskor möjlighet att lära sig tillsammans för att kunna arbeta effektivt i interprofessionella team och säkra övergångar mellan olika vårdaktörer. Ett exempel på detta är det interdisciplinära seminariet "Samarbete för säkra övergångar för patienter mellan intensiv- och operationssjukvård", där studenter från anesthesi, operation och intensivvård samverkar i grupp. Under seminariet analyserar studenterna filmer som visar en överrapporteringssituation mellan operation och intensivvård (och vice versa). Dessa filmer belyser vanliga brister i kommunikation, samordning och organisation, som är centrala riskområden för vårdskador. Genom att identifiera och analysera dessa brister får studenterna en möjlighet att förstå vikten av att alla professioner samarbetar för att minska patientsäkerhetsrisker i interprofessionella aktiviteter. För att detta ska kunna ske effektivt krävs en djup kunskap om både den egna professionens kompetens och om andra professioners arbetsområden och miljöer.

Under de 14 veckor av verksamhetsförlagd utbildning (VFU) som ingår i programmet, arbetar studenterna mot mål som finns angivna i deras bedömningsunderlag (BeVut). Ett av dessa mål är att kunna stärka patientsäkerheten genom samarbete och kommunikation i teamet. I kursen Anestesisjukvård – perioperativ omvårdnad 2 (2AN010) förväntas studenterna uppnå detta mål med stöd av sin handledare, medan de i Anestesisjukvård – perioperativ omvårdnad 3 (2AN011) kunna göra det självständigt. Detta speglar utbildningens tydliga fokus på progression och utveckling av både teoretiska och praktiska färdigheter. Specialistsjuksköterskan inom anestesisjukvård har en nyckelroll i att bidra till en säker och högkvalitativ vård genom att kombinera självständighet med en djup förståelse för teamets dynamik.

Styrkor

En styrka är den synergieffekt som samarbetet mellan de olika specialistsjuksköterskeprogrammen ger i lärande, teamarbete, ledarskap, kommunikation och förståelse för varandras specialistområde.

Svagheter

En svaghet är att det inte för närvarande finns något samarbete interprofessionellt med andra utbildningar som exempelvis läkarprogrammet. Samtal pågår om att utveckla en gemensamma interprofessionell aktivitet med läkarprogrammet på KI baserade på olika patientfall.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Det finns bra lärarkompetens och samarbete med närliggande utbildningar.
- Det finns ett samarbete med de andra specialistsjuksköterskeprogrammen som stärker IPL.
- Det finns filmer som speglar ett gemensamt problemområde med kommunikation vid överrapportering till närliggande specialiteter.
- Fördjupning om IPL genom ett interdisciplinärt seminarium som stöds av en disputerad IPL promotor som aktivt forskar inom området.
- Studenternas möjlighet för att aktivt träna IPL genom de olika delkurserna inkluderat VFU samt vid träning på KTC.
- Det interdisciplinära seminariet ger en konkret inblick i hur anestesi-, operations- och intensivvårdssjuksköterskor samverkar i verkliga vårdssituationer. Denna struktur säkerställer att studenterna får en bred förståelse för sin roll i teamet och hur de kan bidra till en säker vård.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Förtydliga målen med interprofessionellt lärande i programmet.
- I utbildningen finns det behov av att stärka undervisning i ledarskap.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller till stor del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att programmet behöver stärka undervisningen i ledarskap.

2.2 Bedömningsgrund Lika villkor

Att integrera lika villkor i samtliga utbildningsnivåer utgör en självklar del i hur KI ska arbeta utifrån gällande lagar och förordningar. Målet med KI:s utbildningar är som uttrycks i Strategi 2030: ”Det ska säkerställas att utbildningarna ger den kunskap om kön, makt och lika villkor som krävs för att ge förutsättningar för jämlik vård och omsorg”.

Lika villkor är ett paraplybegrepp för KI:s arbete för att främja lika rättigheter, möjligheter och skyldigheter, samt för att motverka all form av diskriminering, trakasserier, sexuella trakasserier, kränkande särbehandling och exkludering. Lika villkorsområdet inkluderar de sju diskrimineringsgrunder som fastställs i diskrimineringslagen (2008:567): kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning, religion eller annan trosuppfattning samt ålder. Därtill inkluderas även området socioekonomisk bakgrund i lika villkorsarbetet. Breddat deltagande, dvs studenternas möjligheter att klara av sina studier oavsett sin bakgrund och sina förutsättningar, är även den del av lika villkorsarbetet.

Integreringen av lika villkor i KI:s utbildningar ska ske på tre nivåer:

- Innehåll – som innebär att lika villkor är ett kunskapsområde som lärs ut och examineras.
- Genomförande – som innebär att lika villkor präglar pedagogiken så att undervisningen blir inkluderande och tillgänglig.
- Utformning – som innebär att det finns en struktur för hur och var lika villkor ska integreras, samt att det finns progression.

Bedömningsgrund Lika villkor

Lika villkorsperspektiv beaktas, kommuniceras och förankras i utbildningens innehåll, utformning och genomförande.

Programmets redogörelse:

Lika villkor ska möjliggöra att alla studenter ska kunna tillgodogöra sig utbildning på bästa sätt oberoende av funktionsförmåga, kön, könsidentitet, sexualitet, etnicitet, religion, ålder och socio-ekonomisk tillhörighet. För att säkerställa att lärarna i specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård har adekvat kompetens i området genomgår samtliga nyanställda (även befintliga medarbetare bjuds in) en introduktionsutbildning till området lika villkor. Vid introduktionen presenteras KI:s, institutionens och sektionens arbete som syftar till att säkerställa kunskap och kompetens gällande lika villkor. Alla lärare har även tillgång till en Canvas-aktivitet där den senaste informationen om bland annat hållbarhetsmålen 3 (God hälsa och Välbefinnande) och 5 (Jämställdhet) presenteras och kontinuerligt uppdateras (Agenda 2030). För andra institutioner som är delaktiga i utbildningen om lika villkor kan den vara uppbyggd på ett litet annorlunda sätt, men utifrån Agenda 2030 så måste alla institutioner ha kunskap om, och arbeta utifrån lika villkor.

Hur jämställdhet beaktas, kommuniceras och förankras i programmet

För att kommunicera lika villkor ska samtliga lärare i programmet ha gått eller inom nära framtid ska gå en webbaserad utbildning om lika villkor. I programmet finns en mall utformad för en inkluderande och tillgänglig undervisning och där nämns, relaterat till ett jämställdhetsperspektiv: problematisera normer, synliggöra makt och privilegier, variera exempel för att inkludera fler kategorier och ifrågasätt stereotyper. Det finns en Canvas-sida för medarbetare som stöd för genomförande och utveckling av lika villkor-aspekterna i undervisningen. För att säkerställa att studenterna får den kunskap om kön, makt och lika villkor som krävs för att ge förutsättningar för en jämlik vård och omsorg, medvetandegörs och kommuniceras detta i möten med studenter. Vår bedömning är att undervisningen på programmet generellt bedrivs med detta som utgångspunkt.

Analys och värdering av utbildningens jämställdhetsperspektiv

Styrkor

Samtliga nyanställda (även befintliga medarbetare bjuds in) genomgår en introduktionsutbildning till området lika villkor. Vidare har alla lärare tillgång till en Canvas-aktivitet där den senaste informationen om bland annat hållbarhetsmålen 3 (God hälsa och Välbefinnande) och 5 (Jämställdhet) presenteras och kontinuerligt uppdateras (Agenda 2030).

Svagheter

Arbetet med att inkludera hållbarhetsmålet, jämställdhet kan dock bli tydligare i programmet och arbetet har intensifierats. Exempelvis kan jämställdhets- och likavillkorsperspektiv i innehåll, pedagogik och litteratur utvecklas och det kan tydliggöras att en jämställdhetsintegrering ska finnas i praktisk handling och i konkretiserade resultat. Jämställdhetsintegrering handlar om vad verksamheten gör, inte endast om vad som dokumenteras eller redovisas. En tydlig sammanställning bör strukturera problem, mål och åtgärder. Planen skall ange riktning och innehåll för det faktiska arbete som ska utföras i organisationen kring specialistsjuksköterskeprogrammet Anestesisjukvård. Syftet med arbetet är att examinerade studenter skall ha denna kunskap i mötet med patienter och medarbetare och bidra till en jämlik vård i samhället. För att utveckla jämställdhetsperspektivet är intentionen att samtliga inriktningar från Specialistsjuksköterskeprogrammen kommer ha gemensamma dagar som berör och hanterar frågor som till exempel lika villkor, jämställdhet och etik. Detta kommer bli ett stående inslag för blivande specialistsjuksköterskor och planeras till hösten 2025.

För att utvärdera studentperspektivet på detta område finns specifika frågor inkluderade i vår programutvärdering. Svarsfrekvensen bland studenter som svarade på examensenkäten (programnivå) var relativt högt (50%) från VT 2024. Studenterna svarade att de kände sig väl förberedda för att kommande arbete då det gällde, Jämlikt bemötande baserat på etnisk bakgrund, religion, social klass, Jämlikt bemötande baserat på etnisk bakgrund, religion, social klass, Jämlika rättigheter ur ett HBTQIA+ - perspektiv (homosexualitet, bisexualitet, transidentitet, queer, intersexuell, asexuell, plus). Median för samtliga påståenden var 5 på en skala från 0–6 (min-max), vilket vi anser är ett gott betyg från studenterna. Detta överensstämmer också med den uppfattning vi får i de diskussioner och muntliga utvärderingar vi har med studenterna under kursernas gång, och där ofta samtliga studenter deltar.

Jämställdhet i yrkeslivet

Enligt yrkesregistret med yrkesstatistik (SCB, 2018), är 89 % av grundutbildade sjuksköterskor i riket kvinnor medan 11% är män. För vår utbildning till specialistsjuksköterska inom anestesijukvård är fördelningen 69 % kvinnor och 31% män, vilket är något högre andel män än bland grundutbildade sjuksköterskor. Ur ett jämställdhetsperspektiv skulle fördelningen kunna vara mer jämlik (50/50).

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Alla erbjuds introduktionsutbildning till området lika villkor och uppdateras via studieplattformen en aktivitet i Canvas där den senaste informationen om bland annat hållbarhetsmålen 3 (God hälsa och Välbefinnande) och 5 (Jämställdhet) presenteras och kontinuerligt uppdateras.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen ser inget behov av att lyfta några utvecklingsområden.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att det finns läraaktiviteter som säkerställer att programmet uppfyller målen om lika villkor.

2.3 Bedömningsgrund Hållbar utveckling

Högskolorna ska i sin verksamhet främja en hållbar utveckling som innebär att nuvarande och kommande generationer tillförsäkras en hälsosam och god miljö, ekonomisk och social välfärd och rättvisa.

Utbildning som bedrivs vid KI ska syfta till att bidra till en förbättrad hälsa för alla vilket är en viktig förutsättning för en hållbar samhällsutveckling. Det är av särskild betydelse att utbildningsverksamheten belyser sambandet mellan hälsa, socioekonomiska faktorer och mänsklig miljöpåverkan. I enlighet med KI:s klimatstrategi ska det till 2024 finnas lärandemål i kurser på samtliga program på grundnivå och avancerad nivå som innebär att studenter får kunskaper och färdigheter om klimat och hållbar utveckling.

Studenter som examineras från KI ska under sin utbildning ha arbetat med frågeställningar relaterade till hållbar utveckling och FN:s globala mål. Det kräver att lärarna har god kunskap inom området. Lärarna behöver undervisa om målen och de underliggande utmaningarna. Studenterna bör också utmanas att utveckla en förmåga att skapa visioner, använda ett kritiskt tänkande, reflektera över sin egen roll för samhällsutvecklingen, tillämpa systemtänkande, skapa partnerskap och vara beredda att agera.

Bedömningsgrund Hållbar utveckling

Utbildningen möjliggör genom utformning och genomförande att studenten under sin utbildning ha arbetat med frågeställningar relaterade till hållbar utveckling och FN:s Globala mål.

Programmets redogörelse:

Hållbar utveckling inom specialistsjuksköterskeutbildning

Hållbar utveckling i specialistsjuksköterskeutbildningen är en strategi för att säkerställa långsiktig kvalitet, rättvisa och effektiv resursanvändning inom vården. Vi försöker uppnå detta genom att integrera ekologiska, sociala och ekonomiska hållbarhetsprinciper samt genom att fokusera på kompetensutveckling och innovation. För att främja ekologisk hållbarhet har vi i högre grad nu efter pandemin valt att föreslå digitala läromedel (vetenskapliga artiklar och är böcker) och behålla digitala undervisningsformer, såsom föreläsningar och vissa lärmoment (ex casegrupps seminarium), vilket minskar både resande och pappersförbrukning. Samtidigt kan en ökad medvetenhet om resursanvändning, såsom att minimera onödigt avfall och främja återvinning, bidra till en mer miljövänlig utbildning.

Den sociala hållbarheten försöker vi stärka genom att arbeta för en inkluderande och jämlik utbildningsmiljö. För studenter som fått intyg via studiesociala kommittén på KI erbjuder vi flexibla studieupplägg för att underlätta för studenter med olika behov och bakgrund. Vi försöker skapa en trygg studiemiljö med hälsosamma arbetsförhållanden, där studenterna lär sig hantera stress och förebygga utbrändhet. Dessutom kan ett etiskt fokus på hållbara vårdrelationer bidra till en mer långsiktig och mänsklig vårdpraxis. I och med den senaste tidens besparingskrav har vi utifrån ett ekonomiskt hållbart perspektiv fört kontinuerliga diskussioner för att effektivisera användningen av de resurser kurs och program tilldelas. Vilka moment är viktigast, vad kan vi förändra, finns det några lärmoment som kan slås samman. Utbildningen tar också momenten hållbara vårdmetoder och livslångt lärande i beaktande, där studenterna lär sig att implementera evidensbaserade och resurseffektiva arbetsmetoder. Ett ökat fokus på forskning och innovation inom hållbara vårdmodeller bidrar till förbättrad vårdkvalitet

och minskad miljöpåverkan. Studenterna behöver dessutom utveckla sitt ledarskap och fundera kring potentiella förändringsarbeten för att så småningom själva kunna vara delaktiga i att driva hållbara strategier och påverka policyutveckling på sina arbetsplatser.

Styrkor

Det finns ett fokus på hållbar utveckling inom specialistsjuksköterskeutbildningen genom att integrera ekologiska, sociala och ekonomiska hållbarhets principer. Programmet främjar ekologisk hållbarhet genom digitalisering, vilket minskar resande och pappersförbrukning. Social hållbarhet stärks genom att skapa en inkluderande och trygg studiemiljö för studenter med olika behov och bakgrund. Ekonomisk hållbarhet tas också i beaktande genom effektiva resursanvändning och fokusering på viktiga lärmoment. Vidare betonas forskning och innovation som nycklar för att förbättra vårdkvalitet och implementera hållbara vårdmodeller. I programmet sker en kontinuerlig kompetensutveckling inom området.

Svagheter

Hållbar utveckling är ett område som måste utvecklas i programmets kurser och som speciellt bör beaktas vid revidering av kursplaner. Det är ett mål som skall läggas till, och där studenterna ska arbeta med att bearbeta och arbeta med begreppet hållbar utveckling och identifierar möjligheter och utmaningar i de globala målen. För att studenterna senare i sitt kommande arbete som specialistsjuksköterska inom anestesijukvård ha kunskap för att känna sig rustade att möta vårdens utmaningar på ett sätt som gynnar både människor, samhälle och miljö.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Digitala läromedel används i stor utsträckning för att minska pappersförbrukningen.
- Digitala undervisningsformer används för att minska resandet till och från lärosätet.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Behov finns om att undervisa om ett hållbart arbetsliv i programmet.
- Behov finns kring hur studenterna reflekterar över hållbar utveckling och sin egen roll.
- Behov finns att förtydliga begreppet hållbar utveckling i yrkesrollen.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller till viss del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att det finns otydligheter kring hur begreppet hållbar utveckling implementeras och examineras i undervisningen.

2.4 Bedömningsgrund Uppföljning, åtgärder och återkoppling

För att säkerställa att en utbildning har hög kvalitet på både kort och lång sikt krävs uppföljning av utbildningens utformning, genomförande och resultat. Det handlar således om hur uppföljnings-, åtgärds- och återkopplingsrutiner i det systematiska kvalitetsarbetet på utbildningsnivå, på ett systematiskt sätt bidrar till att säkra och utveckla kvaliteten i den granskade utbildningen. Självvärderingen ska redogöra för hur utbildningens olika delar kontinuerligt följs upp och hur resultaten tas omhand. Ett led i omhändertagandet av resultat från uppföljningar är att informera om eventuella åtgärder och förändringar till berörda parter så som lärare, handledare och studenter i syfte att stärka kvalitetsarbetet och ett kontinuerligt lärande.

I bedömningsgrunden uppföljning, åtgärder och återkoppling ingår också hur ansvariga för programmet arbetar med genomströmning. Programmet ska därför beskriva hur man analyserar genomströmningen i programmet och de avhopp som sker. Programmet ska även redogöra för vilka åtgärder som vidtas och vilket stöd som ges, vid behov, för att skapa förutsättningar för studenten att genomföra utbildningen inom utsatt tid.

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.

Programmet verkar för att studenten genomför utbildningen inom planerad studietid.

Redogörelse på KI övergripande nivå:

Kvalitetssystemet för utbildning på grundnivå och avancera nivå löper i årscyklar där vissa komponenter ingår varje år medan andra genomförs med längre intervall. Systemet medger därmed även flexibilitet i frågeformuleringar, teman och prioriteringar mellan åren. Sammantaget säkerställer systemets komponenter för kvalitetssäkringsrutiner, regelverk, uppföljningar, granskningar, återkoppling och förbättring, ständiga förbättringar av utbildningarna. För att förbättra och utveckla utbildningarna följs utbildningsuppdraget på institutionerna upp årligen.

Återrapporteringen bildar underlag för utveckling och säkerställer att KI:s utbildningsverksamhet håller hög kvalitet. Återrapporteringen består av ett antal frågeställningarna inom ett strategiskt urval av de områden som KU identifierar som viktiga för utbildningens kvalitet. Frågeställningarna varierar mellan åren och över tid kan nya områden tillkomma. Syftet med frågeställningarna är att stimulera kvalitetsutvecklingsprocessen lokalt samt att ge KI:s ledning underlag för att följa upp, utveckla och kvalitetssäkra KI:s utbildningsverksamhet.

Återrapporteringen av utbildningsuppdraget kompletteras med kvalitetsplaner på institutionsnivå respektive programnivå enligt fastställda mallar vilket är ett verktyg för kvalitetsutvecklingen på respektive nivå.

För att tydliggöra vad programansvarig nämnd förväntar sig från kursansvarig institution när det gäller genomförande och kvalitetsutveckling av kurs ska kursuppdrag inom utbildningsprogram upprättas. Efter varje kurstillfälle ska kursansvarig institution genomföra en avslutande kursvärdering. Baserat på kursvärderingens resultat ska kursansvarig lärare genomföra en kursanalys.

Upplevd kvalitet – Återkommande undersökningar

- **Nybörjarenkät**, genomförs vartannat år bland studenter som precis påbörjar sina studier på något av KI:s utbildningsprogram
- **Kursvärderingar**, ska bestå av fem obligatoriska frågor vilket ger en möjlighet att följa kvalitetsutvecklingen över tid samt göra jämförelser mellan olika kurser och program. Det finns även möjlighet att lägga till program- och institutionsspecifika frågor.
- **VFU-enkät**, mäter studenters upplevelse av lärandemiljön, handledning och arbete med patienter (klienter i verksamhetsförlagd utbildning (VFU) i hälso- och sjukvården.
- **Studentbarometern**, genomförs vart fjärde år genom fokusgruppsintervjuer. Syftet är att ge en strategisk vägledning för att bygga studenternas engagemang i studier och för KI.
- **Examensenkät**, skickas till alla programstudenter i samband med avslutad utbildning.
- **Alumnundersökning**, Genomförs vart fjärde år bland alumner som tagit examen från utbildningsprogram tre år tidigare.
- **Avnämningarundersökning**, genomförs av programmen vart fjärde år. Syftet är att undersöka om KI:s utbildningsprogram motsvarar arbetsmarknadens behov, dvs de nyutexaminerade har utvecklat användbara kompetenser.
- **Lika villkors-undersökning**, planeras genomföras vart fjärde år, syftet är att mäta studenternas upplevelse av risker för diskriminering, trakasserier, sexuella trakasserier, repressalier och kränkande särbehandling för att få underlag för att följa upp och utvärdera KI:s arbete med att förebygga diskriminering och verka för en inkluderande och god arbetsmiljö för studenter.

Kollegial granskning och lärande

- Utöver egna analyser är kollegial granskning och lärande en viktig komponent i förbättrings- och utvecklingsarbetet. Kollegial granskning och lärande kring kvalitetsplaner genomförs varje vår.

Programmets redogörelse:

Att få möjlighet att läsa specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning Anestesisjukvård verkar vara uppskattat, vi har många sökande till vår utbildning varje termin. Antalet behöriga förstahandssökande per plats har under de sista tre åren (2021–2023) legat mellan 875–1025 personer och vi har ett årligt intag ca 60 studenter. Antalet sökande har ökat efter pandemin, många studenter har ofta en specialistutbildning redan framför allt inom intensivvård och ambulanssjukvård. Här kan pandemin ha påverkat antalet sökande då många intensivvårdssjuksköterskor fick arbeta hårt under pandemin och har valt att specialisera sig i anestesisjukvård som är ett närliggande område. Något vi dock tror stimulerar ansökningstalen är att många arbetsgivare (i.a. i Stockholmsområdet) erbjuder studielön, d.v.s. att studenterna får en utbildningstjänst på avdelningen och får studera med lön. Tittar man på genomströmningen av studenter har det över åren sett relativt bra ut med en genomströmning där mellan 78–88 % av studenterna tar examen. Det har dock varit enstaka terminer (Vt-23) där genomströmningen varit lägre (63 %). Vårtermin 2023 var många studenter som antogs redan specialistsjuksköterskor inom ambulanssjukvård och regleringen av lagen om dygnsvila kan ha påverkat att så många sökte utbildningen just från ambulanssjukvården. En orsak till den försämrade genomströmningen kan vara att många studenter som redan har en specialistutbildning får de två första kurserna i programmet (SP032, 2SP044) tillgodoräknade vilket gör att dessa studenter startar sin utbildning 10 veckor in i terminen vilket har visat sig göra att många av dessa studenter inte kommer till kursstart. På programmet har vi annars av tradition väldigt få avhopp i

termin 2, det är enstaka studenter som av en eller annan anledning gör ett uppehåll med de kommer i oftast tillbaka och läser färdigt sin utbildning terminen efter eller i nära anslutning till sitt uppehåll. (Tab. 1)

Tabell 1

År	2021	2022	2023
Antagna / utexaminerade	60/44	60/40	62/43

Vi har god tillgång till VFU platser för våra studenter och det råder ingen konkurrenssituation beträffande VFU platser inom region Stockholm.

Alla specialistsjuksköterskeprogram följs upp genom att studenterna får besvara en examensenkät efter avslutad utbildning. Resultatet ses som en kvalitetsindikator på hur studenterna uppfattar utbildningen. VFU följs också upp via kursutvärderingen av kurser där VFU ingår.

Lärosätet verkar för att studenterna får goda möjligheter att genomföra utbildningen inom planerad studietid genom att kurserna har ett genomtänkt och pedagogiskt upplägg samt via stödinsatser för de studenter som har behov. För att säkerställa att studenterna har tillräckliga förkunskaper och kan följa den avsedda progressionen, har programmet publicerat sina styrdokument, utbildningsplan och kursplaner, så studenterna lätt kan finna dem. Genom att införa spärrar mellan kurser kan de också försäkra sig om att de har uppnått nödvändiga förkunskaper innan de går vidare till nästa kurs. Utan tillräckliga förkunskaper finns en risk att studenter hamnar efter med studierna.

Studenter som behöver kan också repetera kursinnehåll från tidigare kurser då de har tillgång till kursrummen i lärplattformen Canvas under hela utbildningstiden. I kursen "Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad", som specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning anestesijukvård inleds med, ingår schemalagda resurstillfällen med möjlighet för studenterna att lyfta frågor och funderingar kring de olika lärandeaktiviteterna som ingår i kursen. Detta i syfte att öka studenternas möjlighet att klara kursen inom utsatt tid. Övriga stödinsatser innefattar en språkverkstad där studenterna kan få hjälp med sitt skrivande samt resurser från universitetsbiblioteket i form av föreläsningar, workshops och resurstid avseende litteratursökningar till studie- och examinationsuppgifter samt forskningsplan och examensarbete. Det erbjuds riktat pedagogiskt stöd till studenter med funktionsvariationer, för att främja deras rätt och möjlighet till studier på deras individuella villkor. Exempel på riktat pedagogiskt stöd kan utgöra lyssningssystem, skrivtolk, teckenspråkstolk och mentorsstöd. För varje kurs har studenterna ett ordinarie examinationstillfälle och fem omexaminationstillfällen för att uppnå godkänt resultat. För VFU gäller ett ordinarie tillfälle och ett omexaminationstillfälle.

Datum för omexamination framgår av schemat som studenterna får tillgång till innan kursstart och samma betygsskalor tillämpas vid omexaminationen som vid ordinarie examination.

Analys och värdering av 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. Programmet verkar för att studenten genomför utbildningen inom planerad studietid. Via ett nära samarbete med både VFU/utbildningshandläggare och studievägledare planeras utbildningen så långt det är

möjligt utefter varje students önskemål och behov. Skriftlig individuell återkoppling på examinationer är en regel och vid underkänd examination erbjuds även samtal till de studenter som så önskar. Detta för att öka chanserna att lyckas och inte riskera att falla på samma mål igen. Studenten får stöd i att synliggöra sina kunskapsluckor samt skriva fram sina strategier för att ta sig an dessa kunskapsluckor. Vår bedömning är att det pedagogiska upplägget och de stödinsatser som tillhandahålls är relevanta och fyller sitt syfte.

Upplägget med helfartsstudier där flera teorimoment ges digitalt är ser vi är positivt. De flesta seminarium och examinationer, all VFU och KTC moment är förstås på plats som tidigare. Efter pandemin har vi behållit de distansmoment vi tyckte fungerade bra och som utvärderats positivt av studenterna. Detta underlättar även för studenter som bor på annan ort. Vi har varje termin ett flertal studenter som antas från andra delar av landet och även Åland, men som ändå väljer Stockholm och KI som studieort.

Den vetenskapliga grunden för huvudområdet är omvårdnad vilket medför att programmets kurser både medför måloppfyllelse och en progression. I alla perioperativa kurser, Anestesisjukvård – perioperativ omvårdnad 1, 2 och 3, samt i kurserna vetenskaplig metod och examensarbete kursen läser och fördjupar studenterna sig i omvårdnadsbegrepp och omvårdnadsteori. Progressionen i programmets kurser leder till insikt inom så väl forsknings- och utvecklingsarbete som omvårdnad. För att säkerställa progressionen finns särskilda behörighetskrav, tex för examensarbetet, då godkänt i kursen “Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad” (2SP032) är ett krav. Trots kravet på godkänt i kursen “Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad” (2SP032) är det studenter som har svårigheter när det kommer till kursen examensarbete (2AN012). Dessa studenter uttrycker då att det är lång tid mellan de två kurserna samt att denna del av utbildningen upplevs som svårtillgänglig. En möjlig orsak är att många studenter som tidigare studerat på KI och läst något annat specialistsjuksköterskeprogram får Vetenskaplig teori och metod tillgodoräknat.

Studenterna uppmanas att efter varje avslutad kurs besvara en kursvärderingsenkät. Kursutvärderingsenkäten består av tre delar, där del ett består av övergripande frågor som alla studenter oberoende av kurs svarar på och som är framtagna av KI. Del två innehåller sektions- eller institutionsövergripande, (om kursen ges av annan institution) frågor. Del tre består av kursspecifika frågor. Momentet och föreläsningar i kursen 2AN009 utvärderas också separat av kursansvarig genom att studenterna anonymt på en likert skala utvärderar föreläsningarnas kvalitet och får lämna skriftliga kommentarer.

Kursvärderingen ligger till grund för den kursanalys som kursansvarig lärare genomför efter varje kurs. Utifrån dessa analyser har specialistsjuksköterskeprogrammet anestesisjukvård det senaste åren genomgått förändringar utifrån studenternas önskemål.

Att alla delar i programmet följs upp med hjälp av enkäter i olika form är bra. Svarsfrekvensen är dock varierande och då vissa frågor (från KI centralt och på institutionsnivå/avdelningsnivå) är återkommande i varje kurs kan detta bli tröttnande för studenterna och medföra låg svarsfrekvens.

Utöver egna analyser är kollegial granskning och lärande en viktig komponent i förbättrings- och utvecklingsarbetet. Kollegial granskning och lärande kring kvalitetsplaner genomförs av samtliga IL, PD och GUA och rapporteras till NVS varje år.

Årligen skrivs en kvalitetsplan för programmet. Den diskuteras på programrådet för att undersöka om det finns förbättringsområden av betydelse för flera specialinriktningar. I kvalitetsplanen görs en prioritering av områden som

programmet behöver arbeta med för att bibehålla och utveckla kvaliteten på utbildningen. I den senaste kvalitetsplanen var psykologisk trygghet de prioriterade området förutom programspecifika mål.

Exempel på genomförda förändringar: Studenterna upplevde i en utvärdering att de inte hade tillräckligt mycket kontakt med lärosätet under sina VFU kurser 2AN010 & 2AN011 så då infördes på prov regelbundna kursdialoger där studenterna i grupp kunde träffa en lärare digitalt för att diskutera frågor och funderingar, samt reflektera kring sin VFU

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Det är positivt att det finns spärrar mellan vissa kurser så att studenterna har nödvändiga förkunskaper för att klara av fortsatta studier.
- Det finns möjlighet att repetera tidigare kurser i Canvas.
- Det finns stödinsatser till de studenter som har behov.
- Det är relativt god genomströmning av studenter.
- En regelbunden systematisk uppföljning av utbildningen finns där uppföljning omsätts vid behov, i åtgärder för kvalitetsutveckling.
- En god progression i programmets kurser som leder till insikt inom så väl forsknings- och utvecklingsarbete som omvårdnad.
- Formativa och summativa kursvärderingar finns med adekvata frågor för uppföljning.
- Studenterna får själva reflektera vid underkänt betyg vilket bör öka förutsättningarna för godkänt vid omexamination.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Det finns behov av att integrera den vetenskaplig teoridelen i de olika kurserna för att minska avståndet till examensarbetet.
- Kursutvärderingarna och kursanalysen diskuteras inte med studenterna utan publiceras endast på studentwebben.
- Undervisa initialt inom det ämnesspecifika området kan bidra till ett ökat intresse för anestesijuksköterskans profession.
- Behov finns att utveckla seminarier under VFU perioder, där aktuella patientfall kan diskuteras och reflekteras.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller till stor del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att det finns ett behov av att resultatet av kursutvärderingarna diskuteras med studenterna, samt att utveckla seminarier med relevanta patientfall.

3 Bedömningsområde: Studentperspektiv

3.1 Bedömningsgrund Studentperspektiv

Studentperspektivet handlar om det faktiska studentinflytandet i utbildningen, både formellt och informellt. Det formella inflytande innebär bland annat studentens representation inom olika organ och plattformar. Det är relevant hur studenten deltar i beslutsprocesser, inklusive beredning av frågor som rör utbildningen samt hur informationskanalerna ser ut för att nå ut till studenterna så att de kan ta en aktiv roll i arbetet med att utveckla utbildningen.

Studentinflytandet handlar också om det individuella inflytandet, det som är mer informellt och som rör den enskilda studenten, t.ex. hur arbetet ser ut för att studenten ska kunna ta aktiv del i att utveckla sin utbildning och sina lärandeprocesser. Programmet ska redogöra för studenternas möjlighet att medverka i utbildningens kvalitetsarbete och i utvecklingen av utbildningen, samt beskriva vilka informationskanaler som finns för att ta till vara studenternas synpunkter.

Bedömningsgrund Studentperspektiv

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

Redogörelse på KI övergripande nivå:

Studenterna är medaktörer i universitetets verksamhet och har därigenom också ett medansvar i att påverka och utveckla utbildningen. För att studentinflytandet ska förverkligas krävs att studenterna tar en aktiv och engagerad roll både som individer och som ett kollektiv. En förutsättning för detta är att studenternas synpunkter, åsikter och förslag efterfrågas och bemöts med respekt. KI har ett ansvar för att praktiskt underlätta och på andra sätt uppmuntra och medverka till att studenterna engagerar sig i utvecklingsarbetet.

KI:s ledning träffar regelbundet studentkårernas presidier för informationsutbyte och samråd. Vid dessa möten diskuteras hur studentinflytandet och samverkan med studentkåren fungerar formellt och i praktiken. För att skapa en god studiemiljö förutsätts att studenternas synpunkter på utbildningen och studiemiljön tillvaratas. Vicerektor för utbildning på grundnivå och avancerad nivå träffar regelbundet representanter för studentkårerna för informationsutbyte och samråd i dessa frågor. För att säkerställa att studentinflytandet förverkligas på alla nivåer träffas årligen en överenskommelse mellan KI och studentkårerna om hur studentinflytandet ska säkras i de organ som hanterar frågor som rör utbildning eller studenternas situation. Studentkårerna ansvarar för att platserna fördelas mellan kårerna, att genomföra val/utse studentrepresentanter samt att ett jämställdhetsperspektiv beaktas. De studentrepresentanter som utses representerar alla studenter oavsett utbildningsnivå, programtillhörighet eller kårmedlemskap.

Programmets redogörelse:

Kursvärderingar och momentutvärderingar görs fortlöpande och kursanalys samt komplett kursutvärdering kommuniceras via lärplattformen Canvas och programwebben. Genom kursutvärderingarna uppmärksammas om det föreligger några utmaningar på gruppnivå som behöver hanteras och åtgärdas. Det finns också specifika

utvärderingsfrågeformulär som avser VFU. Utöver dessa enkäter får studenterna efter avslutad utbildning svara på en examensenkät, där de kan föra fram förbättringsförslag till lärosätet. Andra sätt att utvärdera enskilda moment, såsom seminarier, flipped class-room etc sker via Mentimeter eller enkel post-it-utvärdering.

Vem som är kursansvarig lärare och inriktningsansvarig lärare för respektive specialistsjuksköterskeprogram i de programöverskridande kurserna kommuniceras tydligt till studenterna vid programstart. Dessa lärare möter sedan studenterna fortlöpande under hela utbildningstiden och är därmed personer som kan medföra kontinuitet och trygghet.

Analys och värdering av studentperspektiv

Trots att Medicinska föreningen årligen, på uppdrag av lärosätet, efterfrågar studentrepresentanter i olika forum, har specialistsjuksköterskeprogrammen under flera terminer saknat representation. Detta är en problematik med flera potentiella orsaker. Utbildningen är kort, vanligtvis ett år på heltid, vilket kan begränsa studenternas möjlighet att engagera sig i andra aktiviteter utöver studierna. Dessutom arbetar många av studenterna parallellt med studierna och har ofta ett familjeliv att balansera. Denna avsaknad av studentrepresentanter innebär emellertid en risk för att utbildningarna inte i tillräcklig utsträckning fångar upp studenternas perspektiv i det kontinuerliga arbetet med att utveckla utbildningarnas innehåll och genomförande. Dessutom kan viktiga signaler om potentiella problem i studiemiljön eller andra faktorer som påverkar studenternas situation förbises.

För att hantera detta har programdirektören (PD) upprepade gånger lyft behovet av studentrepresentation till Sjuksköterskesektionen inom Medicinska föreningen. Ett sätt att försöka nå ut till studenterna är att både PD och institutionsledningen under den programgemensamma dagen vid kursstart, samt vid den första kursintroduktionen, tydligt kommunicerar vikten av studenternas engagemang i dessa forum.

Kursutvärderingarna i specialistsjuksköterskeprogrammen har generellt sett en låg svarsfrekvens, ofta kring 50 procent eller lägre. I vissa kurser är antalet svar så lågt – ofta färre än fem – att det resulterar i att ingen sammanställning kan genereras från systemet. Detta utgör ett hinder för att få en helhetsbild av studenternas upplevelser och synpunkter.

Formuleringen av vissa frågor i kursutvärderingen kan dessutom vara öppna för tolkning, vilket ytterligare kan påverka resultatens användbarhet. För att motverka detta bör den kursansvarige läraren vid kursintroduktionen tydligt förklara frågorna i utvärderingen och visa konkreta exempel på förändringar som gjorts utifrån tidigare studenters feedback.

På frågan i kursutvärderingen "Jag uppfattar att lärarna varit tillmötesgående under kursens gång för idéer och synpunkter på kursens utformning och innehåll" har studenterna under 2024 angett ett medelvärde på 3,7 (standardavvikelse 0,8) på en skala från 1 till 5. Detta är ett godkänt resultat. Dock är svarsfrekvensen vid många utvärderingar låg, varierande mellan 36 och 50 procent, vilket begränsar slutsatserna. Genom att öka medvetenheten om vikten av kursutvärderingar och engagera studenterna i återkoppling kan både svarsfrekvensen och kvaliteten på underlaget förbättras.

Bedömagruppens bedömning

Styrkor:

Bedömagruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Formativa och summativa utvärderingarna erbjuds till studenterna.
- Studenterna erbjuds att vara delaktiga genom aktivt studentinflytande under utbildningen.

Förbättringsområden:

Bedömagruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Relativt låg svarsfrekvens på kursutvärderingar. Det finns behov av att arbeta aktivt för att höja svarsfrekvensen.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömagruppens bedömning att programmet **uppfyller** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att studenterna erbjuds att vara delaktiga, genom aktivt studentinflytande under utbildningen.

4 Bedömningsområde: Arbetsliv och samverkan

4.1 Bedömningsgrund Arbetsliv och samverkan

Arbetsliv och samverkan handlar om huruvida utbildningen är användbar på arbetsmarknaden och på vilket sätt utbildningen förbereder studenten för ett föränderligt arbetsliv. Det innebär att en student efter examen ska kunna använda de kunskaper och färdigheter som studenten fått genom sin utbildning och bygga vidare på dem under hela sitt yrkesliv och i olika arbetslivskontexter. Det kräver att studenten under utbildningen erhåller både ämnesmässiga kunskaper samt generella färdigheter och förmågor. Inom detta bedömningsområde ska programmet redogöra för på vilket sätt utbildningen är uppdaterad och anpassad till arbetslivet, och på vilket sätt information inhämtas som är relevant för utbildningens kvalitetssäkring och utveckling avseende utbildningens användbarhet och förberedelse för arbetslivet. Programmet ska även redogöra för hur samverkan med det omgivande samhället sker i syfte att säkerställa hög kvalitet i utbildningen. Inom detta bedömningsområde ingår även hur programmet arbetar med att tillvarata alumnens erfarenheter i utveckling av utbildningen.

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.

Programmets redogörelse:

Utbildningen är utformad och genomförs på ett sådant sätt att den ska vara användbar och utveckla studenternas beredskap att möta förändringar i arbetslivet. En del i detta är den VFU som studenterna genomför inom verksamheter relevanta för specialistområdet. Samverkan och integrering med arbetslivet sker också genom den kontakt studenter får med föreläsare, lärare och kliniska handledare i de kurser som ingår. Vidare utvecklar studenterna sin förmåga att möta förändringar i arbetslivet och identifiera sitt eget behov av utveckling och kunskap i kursen i kurserna "Vetenskaplig teori och metod i omvårdnad" (2SP032) och omvårdnadskurserna Anestesisjukvård – och perioperativ omvårdnad 1 och 2 (2AN009, 2AN010) där studenterna arbetar med patientcase. Inom ramen för kurserna behöver studenterna söka och värdera aktuell vetenskaplig litteratur och formulera relevanta frågor inom specialistområdet.

Föreläsningar om evidensbaserade behandlings och omvårdnadsåtgärder inom anestesisjukvård är en grundläggande del av programmet och spelar en avgörande roll i att förbereda studenterna inför det kommande arbetslivet. Den kompetens som inte lärarlaget besitter hämtas från andra avdelningar på KI och från Region Stockholm. Exempel på mycket uppskattade föreläsare vi tar in varje termin är Sixten Bredbacka Anestesiolog. Sixten föreläser om lågflöde och metabolt flöde samt lungrekrytering under anestesi. Vi tar även in Eva Joelsson – Alm Specialistsjuksköterska inom intensivvård, Docent, Med.dr. som föreläser om koagulation och DIC. Även flera anesthesiologer från Region Stockholm bidrar med sin specialistkompetens även de disputerade och forskningsaktiva. Områden som berörs är bland annat vätskebehandling inom anestesisjukvård, vätskebalans, hemodynamik och intropi, respirationsfysiologi och medicinteknik och patientsäkerhet samt patientövervakning. Anestesiologisk omvårdnad till patienter med hjärtsjukdom föreläser Emma Sandlund Utbildningsledare, specialistsjuksköterska i anestesi. Tidigare hade Lisa Grape Specialistsjuksköterska i anestesi en uppskattad föreläsning om extubation och den

svåra luftvägen men då den ekonomiska situationen inte tillåter externa föreläsare som tar arvode så har denna föreläsning tagits bort i utbildningen.

Genom att kombinera aktuell forskning med praktiska insikter får studenterna verktyg för att hantera komplexa situationer inom anestesijukvård. Programmet drar nytta av att lärarna är forskningsaktiva och har ett nära samarbete med kliniker genom sina forskningsprojekt, vilket skapar en bro mellan teori och praktik som gynnar studenterna på flera sätt. Ett konkret exempel är Ulrica Nilsson Professor, specialistsjuksköterska i anestesi samt examinator i programmet som föreläser om postoperativ vård och omvårdnad som är hennes forskningsområde. Hon tillför utbildningen aktuella insikter från kliniskpraxis samt den nyaste forskningen inom området. Denna kombination av akademisk och klinisk erfarenhet ger studenterna en utbildning som är både forskningsdriven och praktiskt relevant.

En särskilt viktig samarbetspartner för programmet är AKA-gruppen (ansvariga kliniska adjunkter). Gruppen består av representanter från 8 avdelningar och 9 AKA:er och har genom åren byggt upp ett stabilt nätverk som vårdas med stor omsorg. AKA-gruppen möts två gånger per termin. Samarbetet med AKA-gruppen är avgörande för att säkerställa hög kvalitet i studenternas VFU. Tillsammans ansvarar vi för att genomföra individuella bedömningar av varje student och säkerställa att de uppfyller utbildningens mål. Dessutom deltar AKA-gruppen vid våra kliniska examinationer som hålls på KTC, vilket säkerställer och kvalitetssäkrar den kliniska förankringen i utbildningen. En AKA, Carina Surell Specialistsjuksköterska i anestesi som har en uppskattad föreläsning om Target controlled infusion (TCI) i termin 2. Denna integrerade modell, där forskning, undervisning och kliniskt arbete samverkar, skapar en utbildning som inte bara förbereder studenterna för deras framtida yrkesliv utan också ger dem möjlighet att bidra till utveckling av anestesijukvård som profession och verksamhet. Genom att knyta samman teori och praktik på detta sätt hoppas vi kunna säkerställa att våra studenter inte bara möter vårdens krav, utan också har förmågan att leda dess framtida utveckling.

Analys och värdering av arbetsliv och samverkan

Styrkor

Samarbete och samverkan med klinikerna är mycket god. Pedagogiska möten har regelbundet genomförts mellan lärosäte och klinisk verksamhet, både längre fysiska arbetsmöten och kortare digitala avstämningar. Vidare har ett flertal AKA medverkat i undervisningen och rekrytering av nya AKA har genomförts med gott resultat. Den nära samverkan vi idag har med nätverket av AKA:er, spelar en avgörande roll i studenternas VFU och kvalitén på våra kliniska examinationer. Forskningsanknutna lärare är en styrka i utbildningen. Behovet av utbildade anestesijuksköterskor är stort och det förväntas ingen minskning i efterfrågan. Vi upplever att vi har en mycket kompetent och bra uppsättning föreläsare på programmet. Forskningsanknutna lärare är en styrka i utbildningen.

Svagheter

En svaghet är att den ekonomiska åtstramningen kommer påverka och har påverkat vilka och hur många föreläsare vilket vi befarar kan komma påverka kvaliteten på programmet och studenternas utbildning. En av de största riskerna är att forskningsanknytningen, som är en av utbildningens främsta styrkor, kan urholkas. Lärare som idag kombinerar forskning och undervisning kan få mindre möjlighet att upprätthålla denna dubbla roll, vilket skulle leda till att studenterna får begränsad tillgång till aktuell forskning och evidensbaserade metoder. Detta kan försämra deras kompetens och förmåga att möta vårdens moderna krav. Ytterligare en oro vi har är att

det kan bli svårt att behålla eller rekrytera lärare med den viktiga kombinationen av klinisk erfarenhet och pedagogisk kompetens. Dessa lärare bidrar med unika insikter från både teori och praktik, och en minskning av deras antal kan göra utbildningen mindre dynamisk och relevant. Avnämare har ständigt önskemål om att fler anestesijukssköterskor ska examineras vilket har gjort att ett stort antal studenter är antagna till programmet men att avhoppet från programmet har i perioder varit stort.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Det finns en stor kompetens i lärargruppen inom specialistområdet vilket säkerställer en god kvalitet.
- En stark samverkan sker mellan programmet och kliniken med VFU och forskningsaktiva föreläsare och "AKOR", vilket stärker den teoretiska kopplingen till den kliniska delen.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Det finns behov av att använda olika pedagogiska grepp under utbildningen för att stimulera ett studentaktivt lärande.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller till stor del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att det finns en stor samverkan med arbetslivet dock efterfrågas det från studentperspektiv ett mer studentaktivt lärande.

4.2 Bedömningsgrund Internationalisering

Enligt högskolelagen kap 1 §5 ska den samlade internationella verksamheten vid respektive högskola bidra till stärkt kvalitet av utbildning och forskning, samt främja hållbar utveckling både nationellt och globalt inom högskolornas områden. Framtidens utmaningar är globala och måste lösas i samverkan över nationsgränser. Arbete inom hälso- och sjukvården, i näringslivet eller i akademien förutsätter interkulturella kompetenser. KI har därför ett ansvar att förbereda alla studenterna för ett globalt medborgarskap, dvs ett globalt socialt samhällsansvar och en förmåga och vilja att bidra. För detta krävs en väl integrerad undervisning i global hälsa och träning i interkulturella kompetenser.

Internationalisering på hemmaplan (IaH) som innebär att man integrerar interkulturella och globala perspektiv i utbildningen ger goda förutsättningar för en hållbar och integrerad internationalisering som når alla. Det kan tex. ske genom att man tillvaratar och delar studenters och undervisande personals erfarenheter från olika internationella sammanhang. Miljön på KI är internationell och detta kan i sig användas som en resurs. Den snabba utvecklingen av digitaliseringen erbjuder stora möjligheter till internationell undervisning utan fysiska resor tex genom gästföreläsningar digitalt eller grupparbeten online med studenter från partneruniversitet. Mobilitet kvarstår dock som en viktig del i internationaliseringen och utbildningsprogrammen bör aktivt skapa möjligheter för detta. Undervisning på engelska ger en möjlighet att ta emot och integrera utbytesstudenter och lokala studenter, men framför allt stärker det studenterna i deras profession, förbereder dem för forskning, en global arbetsmarknad och ett yrkesliv i ett mångkulturellt samhälle.

Bedömningsgrund Internationalisering

Utbildningen är utformad och genomförs på ett sådant sätt att den utvecklar studentens interkulturella kompetens och studentens beredskap att arbeta på en global arbetsmarknad.

Programmets redogörelse:

I samtliga specialistsjuksköterskeprogram integreras mål som berör globaliseringen utifrån globala och interkulturella perspektiv. I samtliga perioperativa omvårdnadskurser finns det lärandemål som syftar mot att utveckla studenternas interkulturella kompetens med en progress från att redogöra för till att tillämpa; ”redogöra för/tillämpa perioperativ omvårdnad samt tillämpa en etisk medvetenhet och förhållningssätt med ett sociokulturellt perspektiv som värnar om patientens trygghet, integritet och delaktighet” (kurskod 2AN009, 2AN010, 2AN011). Prof Ulrica Nilsson föreläser om anestesijuksköterskeyrkets historia och yrket ur ett internationellt perspektiv. Kunskaper som ligger till grund för studenternas förståelse för likheter och skillnader i yrkesutövningen ur ett globalt perspektiv. För närvarande finns inget aktivt samarbete med något internationellt universitet eller klinik. Ett samarbete som i viss mån försvåras av utbildningens korta längd men också av att anestesijuksköterskans kompetens och utbildning internationellt skiljer sig åt. Dessutom har studenterna som läser programmen ofta olika kulturella bakgrunder och erfarenheter som används i undervisningen. Om en student önskar så finns en viss möjlighet att genomföra del av utbildningen i annat land.

Analys

Styrkor

Under sin VFU kommer alla studenter att möta patienter och närstående från andra kulturer än den egna. För att kunna erbjuda en kulturellt kompetent omvårdnad är det avgörande att studenter reflekterar över hur de kan utveckla den egna kulturella känsligheten. Detta innebär att medvetet arbeta med att förstå och respektera olika kulturella värderingar, traditioner och behov. Genom att ställa öppna frågor, lyssna aktivt och visa nyfikenhet utan att göra antaganden kan studenter bygga en vårdrelation präglad av tillit och respekt. Självreflektion kring egna fördomar och förutfattade meningar är också en viktig del av processen, då det hjälper till att skapa en mer öppen och inkluderande vårdmiljö. Studenterna arbetar med detta under samtliga av sina 3 VFU placeringar och det är även ett mål som bedöms i BeVut.

Svagheter

Alla studenter deltar i de mål som programmet examinerar. Däremot är intresset för att delta i inslag som är frivilliga och utöver den ordinarie studieplanen, som tex digitaliserade internationella och interprofessionella seminarier mycket låg. Då programmen är korta och det är av betydelse att studenterna får sin specialistinriktningskunskap finns inte utrymme för att denna form av inslag i utbildningen ska göras obligatoriska.

Studenter på specialistsjuksköterskeprogrammen har historiskt sett visat ett begränsat intresse för att genomföra delar av sin utbildning utomlands. En av de främsta orsakerna är att utbildningarna är korta, endast ett år på heltid, vilket försvårar ett utbyta då det ofta kräver planering och förberedelser. Dessutom befinner sig många studenter mitt i livet, med ansvar för barn och familj, vilket försvårar möjligheten att resa i väg. Detta skiljer sig från grundutbildningen, där studenter ofta är yngre och har större flexibilitet att delta i sådana program. Dessa faktorer gör att utlandsutbyten inte prioriteras i samma utsträckning på specialistsjuksköterskenivå. Under den senaste femåringen är det endast en student (2024) som efterfrågat möjligheten att genomföra en kurs i annat land. Tyvärr föll det på att studenten ej kunde beredas plats på det universitet/land som efterfrågades.

Vi har heller inte inresande studenter till vårt program. Möjligheten för internationella studenter att läsa kurser inom specialistsjuksköterskeprogrammen är förknippad med vissa svårigheter. En av de största utmaningarna är att inriktningsspecifika specialistsjuksköterskeutbildningar på magisternivå är ovanliga i andra länder, vilket begränsar antalet potentiella internationella deltagare. Trots detta ser vi att kursen, Vetenskaplig teori och metod (7,5 hp), skulle kunna erbjudas på engelska för att underlätta deltagande från internationella studenter om intresse fanns.

För att stärka arbetet med internationalisering har Avdelningen för omvårdnad från och med 2025 fått tillgång till särskilda medel från de 11 olika specialistsjuksköterskeprogrammen. Dessa resurser ska användas för att se över organisationen och skapa bättre förutsättningar för att ta emot studenter som efterfrågar möjligheter till utlandsstudier. Dessutom ska informationsinsatser utvecklas för att tydliggöra för denna studentgrupp att sådana möjligheter faktiskt existerar. Ett annat potentiellt utvecklingsområde är lärarutbyte och lärarskuggning, vilket kan bidra till ökad kunskapsdelning och internationella samarbeten. Idag är detta dock svårt att genomföra på grund av att lärarna redan är hårt belastade inom en slimmad organisation. Att avsätta resurser för att möjliggöra sådana initiativ kan därför bli en viktig del i det långsiktiga arbetet med att stärka internationaliseringen.

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- Lärandemål finns som syftar mot att utveckla studenternas interkulturella kompetens och global hälsa. Studenterna kan då tillämpa en etisk medvetenhet och förhållningssätt med ett sociokulturellt perspektiv som värnar om patientens trygghet, integritet och delaktighet. Det finns en tydlighet med genomgående mål under utbildningen.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Det finns behov av lärandeaktiviteter där studenter aktivt söker och presenterar internationella perspektiv.
- Det finns behov av att uppmuntra studenterfarenhetsutbyte med andra studenter, både nationellt och internationellt.
- Undersök möjligheter att utveckla ett internationellt pedagogiskt utbyte med andra lärosäten.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömargruppens bedömning att programmet **uppfyller till viss del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att det finns lärandemål som till viss del syftar mot att utveckla studenternas interkulturella kompetens och global hälsa. Däremot kan målet stärkas genom att utveckla samarbete internationellt.

4.3 Bedömningsgrund Interprofessionell kompetens

Interprofessionell kompetens ingår i den generiska kompetens som är nödvändig för medarbetare, inte bara inom dagens och framtidens hälso- och sjukvård utan även inom andra för KI:s utbildningar relevanta arbetslivsområden. KI:s vision är att utbildningen är utformad och genomförs på ett sådant sätt att studenten efter avslutad utbildning har bästa möjliga förutsättningar att arbeta inom, leda och kontinuerligt utveckla en verksamhet i nära samverkan med andra professioner och discipliner. Lärandemål och utbildningsaktiviteter för att uppnå interprofessionella kunskaper, färdigheter och förhållningsätt ska därför ingå och examineras inom KI:s utbildningsprogram på grundnivå och avancerad nivå.

I interprofessionella kompetenser ingår: Kommunikation, samarbete, arbete i team, roller och ansvar, konfliktlösning, patientsäkerhet samt patient/klIENTcentrering.

Bedömningsgrund Interprofessionell kompetens

Utbildningen är utformad och genomförs på ett sådant sätt att den utvecklar studentens kompetens att arbeta inom och kontinuerligt utveckla en verksamhet i nära samverkan med andra professioner och discipliner.

Programmets redogörelse:

Specialistsjuksköterskeprogram följer KI:s övergripande målsättning att interprofessionell utbildning ska känneteckna och vara en gemensam målsättning för alla utbildningsprogram på KI. Interprofessionellt lärande utmärks av mål och aktiviteter som fokuserar på att blivande specialistsjuksköterskor ska lära sig med, av och om olika professioner för att förbättra sin kunskap, färdighet och förmåga att samarbeta och att öka patientsäkerheten i vården. Patientsäkerhet och samarbetsförmåga identifierades som strategiska mål inom de olika programmen. Detta ligger i linje med KI:s utbildningsmål som betonar att studenterna ska *"Visa förmåga att leda och utveckla omvårdnaden inom specialistområdet samt aktivt medverka i interprofessionellt samarbete"*. Målet finns i alla specialistsjuksköterskeprogrammets utbildningsplaner.

Det interprofessionella lärandet utmärks av mål och aktiviteter som fokuserar på att blivande specialistsjuksköterskor ska lära sig med, av och om olika professioner för att förbättra sin kunskap, färdighet och förmåga att samarbeta och att öka patientsäkerheten i vården. Patientsäkerhet och samarbetsförmåga identifierades som strategiska mål inom de olika programmen. Detta ligger i linje med KI:s utbildningsmål som betonar att studenterna ska *"Visa förmåga att leda och utveckla omvårdnaden inom specialistområdet samt aktivt medverka i interprofessionellt samarbete"*. Målet finns i alla specialistsjuksköterskeprogrammets utbildningsplaner.

Analys

År 2017 gjordes inom det systematiska kvalitetsarbetet en kartläggning av de 11 specialistsjuksköterskeprogrammets interprofessionella mål och aktiviteter. Slutsatsen var att det fanns variation i teoretisk utgångspunkt mellan de olika programmen avseende interprofessionella mål och att programmen behövde identifiera en gemensam teoretisk struktur och fokus. Detta har medfört att en gemensam introduktionsdag med fokus på interprofessionellt lärande och patientsäkerhet initierades för alla programmen och är en del av utbildningen till specialistsjuksköterska sedan hösten 2020.

Interprofessionellt lärande är en nyckelkomponent i utbildningen av blivande intensivvårdssjuksköterskor, eftersom intensivvård bygger på samarbete mellan olika professioner, såsom läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter och annan vårdpersonal. I den högteknologiska och komplexa miljön som intensivvård utgör är ett välfungerande team avgörande för att säkerställa hög kvalitet och säkerhet i vården. Vi har i programmet tillgång och hjälpa av en IPL koordinator som är koordinator för alla våra 11 specialinriktningar.

I samtliga av våra tre omvårdnadskurser inom specialistsjuksköterskeutbildningen ingår moment av interprofessionellt lärande (IPE). Under den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) har studenterna ett gemensamt seminarium tillsammans med studenter från operationsprogrammet i positionering av patienten inför operation. Detta moment syftar till att utveckla studenternas förmåga att förstå och reflektera över teamets dynamik och betydelse för en säker och effektiv vård för patienten.

I andra kurser ges studenter möjlighet att delta i interprofessionella seminarier tillsammans med studenter från anesthesi- och operationssjuksköterskeprogrammen. Här behandlas områden som överslagrapportering av patienter mellan intensivvårdsavdelningen (IVA) och operationssalen (OP), och vice versa. I ett senare skede av utbildningen ingår även en temadag med fokus på donation, där studenterna får möjlighet att samarbeta och fördjupa sig i de etiska och praktiska aspekterna av detta komplexa område.

Teamarbete är särskilt viktigt i arbetet på en operationssal och vid akuta situationer där snabba beslut behöver fattas och där varje sekund räknas. När vårdpersonal är trygga med varandras kompetens och har tränat på att samarbeta, förbättras både arbetets effektivitet och patientutfallen. Ett effektivt team arbetar med en gemensam förståelse för sina roller och ansvar, vilket minskar risken för kommunikationsmissar och felaktiga beslut – två av de största riskerna för patientsäkerheten. Ett välkoordinerat team skapar också en tryggare arbetsmiljö där misstag snabbare kan upptäckas och korrigeras, vilket ytterligare stärker patientsäkerheten. En lärare som deltar i interprofessionella seminarier är disputerad inom området patientsäkerhet inom intensivvård och hon föreläser och diskuterar med studenterna kring detta område. För blivande anesthesijsjuksköterskor ger interprofessionellt lärande en stabil grund för att arbeta i multidisciplinära team där samarbete och samordning står i fokus. Genom att utveckla dessa färdigheter redan under utbildningen blir sjuksköterskorna bättre rustade att bidra till en vårdmiljö där säkerheten för patienten alltid sätts främst

Bedömargruppens bedömning

Styrkor:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta följande som styrkor inom bedömningsgrunden:

- IPE ingår i olika moment (teori som seminarier och VFU) av utbildningen och att det bygger på interprofessionell kommunikation och teamarbete för att uppnå ett optimalt omhändertagande av patienten för ökad patientsäkerhet och möjlighet till både effektivt lärande som utmynnar i en god omvårdnad.

Förbättringsområden:

Bedömargruppen vill särskilt lyfta behovet att utveckla följande inom bedömningsgrunden:

- Behov finns för att utveckla fler läraaktiviteter under VFU med det interprofessionella teamet i fokus vilket skulle stärka kompetensen hos studenterna.
- Behov finns att IPL koordinators funktion bör synliggöras i programmet.

Bedömning:

Sammantaget är det bedömagruppens bedömning att programmet **uppfyller till viss del** kraven i bedömningsgrunden. Motiveringen till denna bedömning är att det finns interprofessionellt samarbete men det är oklart för studenterna hur den bedrivs.

Övriga aspekter

Programmets redogörelse:

Examinationer

För att säkerställa en att vi examinerar alla typer av kunskap är vi noga med att använda olika examinationsformer. Olika examinationer passar olika studenter olika bra. Genom att kombinera skriftliga, muntliga och praktiska moment i examinationerna får studenterna möjlighet att visa sina kunskaper på olika sätt och utveckla olika färdigheter som är nödvändiga för att lyckas inom sitt ämnesområde. Detta skapar en variation som hjälper studenterna att förstå sina styrkor och svagheter.

För att studenterna ska kunna nå kursernas och utbildningens lärandemål är det också viktigt att skapa en lärandemiljö som främjar aktivt arbete med både kunskap och färdigheter. Genom att öka studenternas förståelse för lärandeprocessen och ge dem verktyg för att ta ansvar för sitt eget lärande kan vi skapa de bästa förutsättningarna för framgång. Ett sätt är att studenterna efter examination får skriva och lämna in en självreflektion. Genom att utvärdera sitt arbete och sin förberedelse kan de utveckla en självinsikt om vad som fungerade bra och vad de behöver förändra i sina strategier inför framtida prov. Denna självvärdering främjar en kultur av kontinuerlig förbättring och ansvarstagande i lärandeprocessen.

I en tid där artificiell intelligens (AI) spelar en allt större roll är det också viktigt att tänka på hur studenterna kan använda detta i sina examinationer och vad det i så fall bedömer. Vi behöver nu kanske mer än tidigare börja bedöma processer inte bara ett slutresultat. Vi måste värdera studentens egen förståelse och analys för att säkerställa en rättvis bedömning.

I vårt program använder vi en kombination av individuella skriftliga och muntliga examinationer för att ge studenterna möjlighet att visa sina kunskaper på olika sätt. Studenterna examineras genom skriftliga salstentamina och muntliga examinationer. Seminarier där studenterna både presenterar sina arbeten och eller föreläser för varandra, hur de sedermera kan ta sig an frågor från kamraterna och föra en diskussion säger mycket om hur kunskapsläget hos studenten ser ut. Kliniska och praktiska examinationer är centrala för att ge studenterna möjlighet att tillämpa sina färdigheter i verkliga situationer. Vidare examineras studenterna i tre kurser under VFU (Verksamhetsförlagd utbildning), och de genomför en uppsatsskrivning där de agerar både som opponenter och respondenter i sitt avslutande examensarbete. Genom denna mångfald av examinationsformer kan vi bedöma studenternas förmåga på ett omfattande och rättvist sätt.

Planerade förändringar

Vi har identifierat att många studenter upplever svårigheter i att komma i gång med skrivandet av examensarbetskursen. Efter tio veckors VFU i två omvårdnadskurser har studenterna ofta svårt att ställa om och formulera syfte och söka problemområden. Det finns en tendens att studenterna fastnar i att söka och läsa artiklar för att försöka finna något relevant och intressant att fördjupa sig i. Detta kan leda till att värdefull tid går till spillo och att analys och skrivprocessen blir mycket tätt. För att hinna färdigt med sitt arbete på 10 veckor skulle studenterna behöva ha problemområde och preliminärt syfte klart vid kursstart.

Vår tanke och önskan här är att försöka ge studenterna bättre förutsättningar genom att redan påbörja sin planering för examensarbete i "Vetenskaplig teori och metod" (7.5 hp,

2SP032). Kursens sista två veckor, som i dagsläget ägnas åt en examination i form av att skriva fram en forskningsplan, kommer att flyttas till slutet av programmet (termin 2) i direkt anslutning till examensarbetskursen. Den nuvarande examinationen innebär att studenterna skriver ett kortare arbete baserat på en potentiell studie inom anestesijukvård, men eftersom kursen ligger i den första terminen (termin 1) har studenterna oftast ingen erfarenhet av den perioperativa kontexten. Detta gör uppgiften svår att relatera till och begränsar dess relevans. Genom att flytta de sista två veckorna av kursen till slutet av programmet ges studenterna bättre förutsättningar att påbörja sitt examensarbete genom att de i stället för denna forskningsplan helt enkelt skriver ett PM för examensarbetet.

Flera specialistsjuksköterskeprogram på Karolinska Institutet, såsom barn- och ungdomsvård, ambulans och operation, har redan genomfört denna förändring med goda resultat. Vi planerar att samordna förändringen tillsammans med intensivvårdsprogrammet, med vilket vi redan idag delar flera moment och föreläsningar under hela utbildningens gång.

Utöver interna diskussioner har vi även engagerat oss i en mindre omvärldsanalys för att se hur andra program i Sverige lagt upp detta. Vi från KI deltar i ett nätverk för lärare med övriga specialistutbildningar i anesthesi i Sverige. På ett av de senaste mötena diskuterades examensarbetskursernas upplägg, och det framkom att flera andra anestesiprogram i Sverige redan har genomfört liknande förändringar, där studenterna skriver ett PM som en del av förberedelserna inför examensarbetet. Detta har ytterligare stärkt vår övertygelse om att genomföra denna förändring i vårt program.

Bedömargruppens reflektion

Olika examinationsformer används för att examinera olika typer av kunskap. Programmet arbetar för att skapa en god lärandemiljö som främjar kunskap och färdigheter. I lärandeprocessen skapas ett ansvarstagande genom att studenterna får självreflektera. Programmet genomför en förändring för att underlätta examensarbetet.

Bedömargruppens sammanfattning

Självvärderingen var till stor del lättläst och välstrukturerad. Tillsammans med intervjuerna gavs svar på de frågor som ställdes.

Genomgående finns en stabil lärargrund med rätt kompetens för området, både inom den teoretiska och den praktiska delen av utbildningen. Samarbetet mellan lärosäte och klinik, men även mellan närliggande specialistutbildningar är en styrka i programmet. Olika examinationsformer används med syfte att examinera olika typer av kunskap, vilket leder till en god progression genom programmet. Det ger förutsättningar för studenternas möjlighet att förbereda sig inför arbetslivet.

Det finns behov av att tydliggöra och arbeta vidare med det internationella och det interprofessionella perspektivet i programmet. Det finns också behov av att utveckla studenternas kunskap kring hållbart arbetsliv.

Det kan finnas en risk med enstaka personer som föreläsare i specifika ämnen. Det kan då bli svårt att upprätthålla kompetensen och nivån i utbildningen. Det ekonomiska läget kan riskera att minska kvaliteten i programmet.