



Programrapport

Programmets namn: Sjuksköterskeprogrammet	Ladokkod:
Antal högskolepoäng: 180 Hp	Årskull GSJUK 16v och GSJUK 16h
Programansvarig: Elisabeth Lindberg	

Kommentar kring svarsfrekvens i studentvärderingen

Svarsfrekvensen beräknas på de studenter som är registrerade på programmets sista kurs (Kliniska slutexaminationer).

Svarsfrekvensen för GSJUK 16 v är 50% (34 av 68 studenter har besvarat enkäten), svarsfrekvensen för GSJUK 16 h är 35% (32 av 89 studenter har besvarat enkäten). Sammantaget har enkäten besvarats av 42% av de registrerade studenterna (66 av 157 studenter har sammantaget besvarat enkäten).

Sammantaget antogs 127 antal studenter till GSJUK 16 v och 125 studenter till GSJUK 16h. Under de tre åren som programmet pågår har 38 studenter i GSJUK 16 v, och 32 studenter i GSJUK 16h registrerat avhopp. I GSJUK 16 v har 54 studenter och i GSJUK 16h har 58 studenter studieuppehåll.

I enkät till GSJUK 16v efterfrågades könstillhörighet (97% kvinnor och 3 % män). I samband med denna fråga har synpunkter kommit om relevans för frågan, dvs. att den kan uppfattas problematisk med tanke på att kön kan definieras på många sätt. I enkäten till GSJUK 16h utelämnades därför denna fråga.

Medelåldern för de studenter som har besvarat enkäten är 28 år (GSJUK 16v) och 29 år (GSJUK16h). 30% i GSJUK 16v och 19% i GSJUK 16h anger att de har tidigare erfarenhet av högskolestudier. Sammantaget har 18% (9 av 50 studenter) erfarenhet av upp till 15 hp sedan tidigare och 28% (14 av 50 studenter) har mer än 15 hp sedan tidigare. 4 av 62 studenter svarar att de har en tidigare högskoleexamen (7%).

Av 252 antagna studenter under 2016 har 148 studenter examinerats.

Analys av:

Studenternas möjlighet till ansvar och delaktighet

Sjuksköterskeprogrammet vid högskolan i Borås är upplagt som campusutbildning. Teoretiska studier varvas med verksamhetsförlagda studier (VFU). Under VFU (som sammantaget är 25 veckor), finns utformade strategier och dokument som stöd för att möjliggöra för studenten att utvecklas mot självständighet i professionen (exempelvis används det validerade bedömningsinstrumentet Assce och som stöd har på akademien en progressionsstege för VFU utarbetats). De teoretiska momenten stöds av föreläsningar, seminarier, övningar på kliniskt träningscentrum (KTC) och genom handledning. Ett stort arbete läggs på att utforma tydliga studiehandledningar. Studenten förväntas mellan de schemalagda aktiviteterna ta stort eget ansvar för sina studier. Reflektion som didaktisk idé genomsyrar utbildningen såväl i teoretiska moment som vid färdighetsträning och under VFU.

Innehåll, undervisningsformer, examination och progression

Studenterna utvärderar programmets innehåll, undervisningsformer, examinationsformer och progression som varierad, även om det i de flesta fall utvärderas som mestadels tillfredsställande.

De områden som utvärderas mestadels bra är:

- Medvetenhet om sjuksköterskans ledningsansvar i omvårdnad
- Medvetenhet om lagar och författningar
- Utbildningen har bidragit till att utveckla förståelsen för andra människor, och möta människor med olika social, ekonomisk och kulturell bakgrund, samt ökat förståelsen för mänskliga rättigheter.
- Hållbar utveckling
- Teamsamverkan
- Tillägnande av patientperspektiv och utvecklade färdigheter i att möta människor

De områden som har en potential att utvecklas är:

- Möjlighet att träna samtal med patienter och närstående på KTC
- Mer tid för kliniska färdigheter
- Mer tid och möjlighet att träna akuta situationer

Forskningsanknytning

I utvärderingen ställs frågan om i vilken grad utbildningen har givit redskap som möjliggör uppdatering om forskning inom aktuellt yrkesområde. På denna fråga anser 48 av 66 (73%) av studenterna att de har fått goda, eller mycket goda redskap. På frågan om i vilken utsträckning utbildningen givit redskap för att delta i förändringsarbete svarar 31 av 66 (47%) att de fått goda eller mycket goda redskap, medan 32 av 66 (46%) skattar att de fått tillfredställande kunskaper.

Lärarna utvärderar forskningsanknytningen i programmet som varierande. Forskning förs in i utbildningen genom föreläsningar och vetenskaplig litteratur ingår i samtliga kurser (kurslitteratur och vetenskapliga artiklar). Många av lärarna bedriver egen forskning och publicerar sig regelbundet i vetenskapliga tidskrifter.

Studenterna tränas i att forskningsanknyta examinationsuppgifter genom att söka vetenskaplig litteratur, granska den och inkludera den i examinationer. I examensarbetet kommer detta till uttryck genom framskrivning av ett eget arbete på kandidatnivå vilket ställer stora krav på studenternas vetenskapliga förmåga. Studenterna skriver sina uppsatser inom områden som finns inom ramen för pågående forskning på akademien och/eller väljer självständigt ett eget område av relevans för sjuksköterskeprofessionen.

Resurser

Resursfördelningen inom programmet avseende lärarkompetens är fördelad på lektorer och adjunkter. Antalet faktiska timmar som respektive lektor och adjunkt har i programmet varierar beroende på andra arbetsuppgifter.

Fördelningen i undervisningstid mellan adjunkter och lektorer är uppskattningsvis att en större del av undervisningen sker av adjunkter och en mindre del av undervisningen av lektorer.

Varje kurs har en kursansvarig och en examinator (som alltid är disputerad lektor).

För att säkerställa hög vetenskaplighet och/eller klinisk relevans inom programmet tas vid behov föreläsare med specifik kompetens in i undervisningen.

Tilldelning av resurser varierar i de olika kurserna enligt schablon för ”Riktlinjer och principer för tjänsteplanering av lärare vid Akademien för vård, arbetsliv och välfärd”

Användbarhet och förberedelser för arbetslivet

Samtliga studenter som besvarat enkäten anser att utbildningen på ett tillfredställande till mycket bra sätt har förberett dem för det klara omvårdnadsarbetet i den kommande professionen. Önskemål finns dock om mer kliniska färdigheter och förlängd utbildningstid.

I huvudsak har VFU bidragit till möjlighet att träna kliniska färdigheter, noteras bör dock att det är två studenter som anser att det inte alls har gjort detta.

Möjligheten att träna kliniska färdigheter på kliniskt träningscentrum (KTC) anses av 60 (90%) av studenterna ha bidragit till att de kände sig säkra inför framtida arbetsuppgifter. Även här kan noteras att 6 (10%) av studenterna inte ansåg att träningen bidragit till trygghet. För lite möjlighet till träning och stressande miljö har angetts som faktorer som kan bidra till detta.

När det gäller att träna färdigheter i att samtala med patienter och närstående anser 49 (66%) av studenterna att de fått möjlighet att träna detta på KTC, medan 17 (24%) menar att de haft möjlighet till detta i låg grad.

Teamarbetet är en av de kärnkompetenser som finns definierade i Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening). På frågan om utbildningen förberett studenterna för arbete i team svarar 62 (94%) att de anser detta, medan 3 (6%) anser att så inte är fallet.

Utbildningen har förberett studenterna att möta akuta situationer anser 61 (92%) studenter, medan 5 (6%) inte anser detta. Mer tid för träning och längre kurser med fokus på akuta situationer efterfrågas.

Samtliga studenter anser att utbildningen utvecklat deras förmåga att beakta patientperspektivet

Övrigt

Skulle studenterna välja att gå utbildningen vid Högskolan i Borås om de fick välja idag? På denna fråga skiljer sig svaren mellan de båda kurserna. I GSJUK 16v svarar samtliga; Ja, definitivt eller ja, förmodligen. I GSJUK 16h finns en större spridning där de flesta skulle ha gjort det, men det finns också studenter som inte skulle ha valt att göra det. Hög studietakt, osäkerhet runt VFU platser och en känsla av att inte ha blivit sedd som student uppges som orsaker.

Överlag finns en tendens att GSJUK 16v är mer tillfreds med sin utbildning än GSJUK 16h även om skillnaden är marginell. Eftersom svarsfrekvensen är relativt låg är det svårt att se om detta är ett generellt fenomen för de aktuella kurserna.

Eventuella förslag till förändringar

HT 2019 startar programmet i reviderad form, och revideringen har skett i dialog med studentkår, kliniska verksamheter och lärarkollegiet.