



# LUND UNIVERSITY

## Utvärdering av sjuksköterskeprogrammet vid Lunds universitet : Höstterminen 2012 - vårterminen 2014

Sonesson, Anders; Klingenfors, Viktoria; Thomé, Bibbi; Erics, Sten; Diehl, Annika; Edgren, Gudrun

2015

[Link to publication](#)

### *Citation for published version (APA):*

Sonesson, A., Klingenfors, V., Thomé, B., Erics, S., Diehl, A., & Edgren, G. (2015). *Utvärdering av sjuksköterskeprogrammet vid Lunds universitet : Höstterminen 2012 - vårterminen 2014*. (MedCUL:s rapportserie; Vol. 26). Lunds universitet, Medicinska fakulteten.  
[http://www.med.lu.se/intramed/forska\\_utbilda/pedagogisk\\_utveckling\\_utbildning\\_medcul/rapportserie](http://www.med.lu.se/intramed/forska_utbilda/pedagogisk_utveckling_utbildning_medcul/rapportserie)

### *Total number of authors:*

6

### **General rights**

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

### **Take down policy**

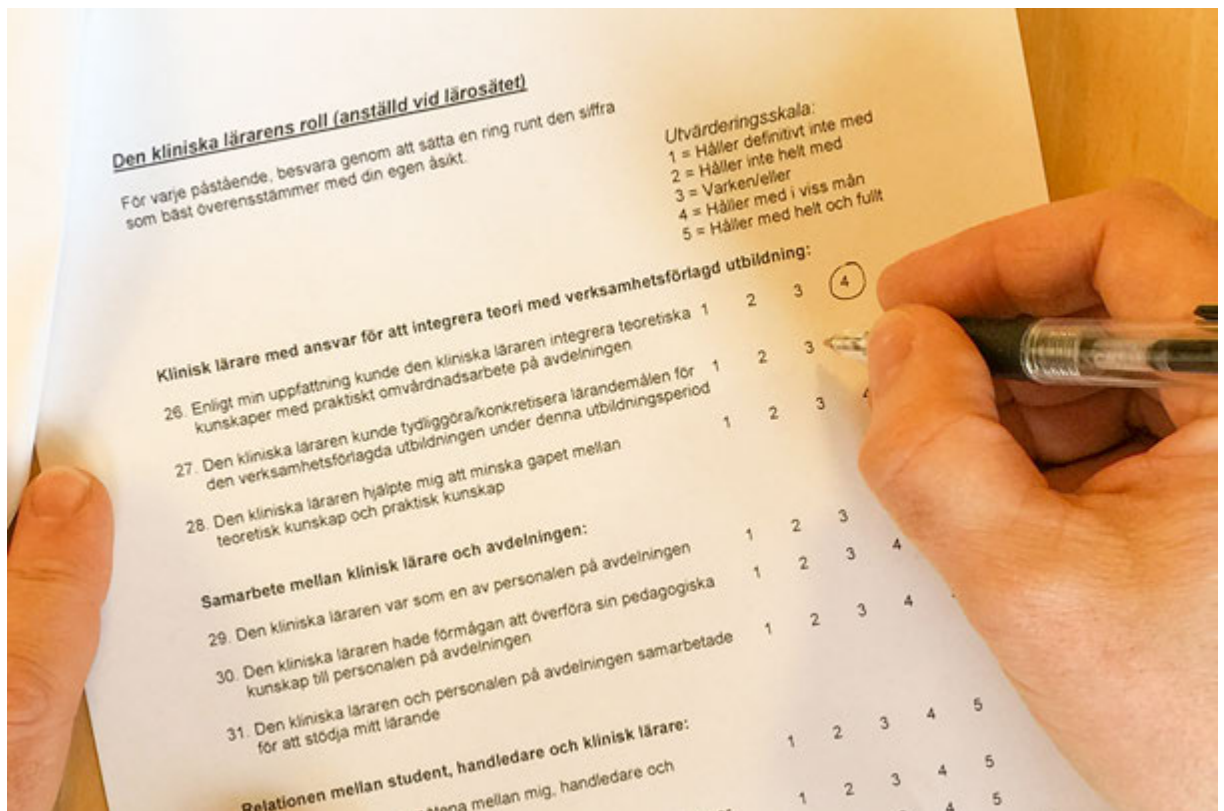
If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117  
221 00 Lund  
+46 46-222 00 00

# UTVÄRDERING AV SJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Höstterminen 2012 – vårtermin 2014



*Anders Sonesson, Viktoria Klingenfors, Bibbi Thomé  
Sten Erici, Annika Diehl, Gudrun Edgren*

MedCUL, Lunds universitet 2015



# Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Metod.....	1
DREEM.....	1
CLES+T.....	2
Fokusgrupper .....	3
Intervjuer med lärare och studenter inom programmet.....	3
Översikt över projektet .....	4
Resultat .....	5
DREEM.....	5
Tabell 1. DREEM – kluster .....	6
Tabell 2. DREEM – medelvärde per påstående.....	7
Tabell 3. DREEM – påståenden med medelvärde 2 eller lägre respektive 3 eller större .....	8
Tabell 4. DREEM – Fritextkommentarer .....	9
CLES+T.....	12
Frågor 1-13.....	12
Påstående 14-47.....	13
Fokusgrupper .....	14
Om professionen och rollen som sjuksköterska .....	14
Mötet med utbildningen.....	16
Gruppuppgifter och seminarier .....	18
Verksamhetsförlagd utbildning .....	20
Övrigt.....	22
Intervjuer med studenter .....	22
Övergripande om det första året.....	22
Specifikt om kurserna SJSD10, 11 och 13.....	23
Kursmål .....	23
Undervisningsformer och läraktiviteter .....	23
Examination .....	24
Intervjuer med lärare .....	24
Kursmål .....	25
Undervisningsformer och läraktiviteter .....	25
Examination .....	25
Diskussion och rekommendationer.....	26
Studenternas möte med utbildningen.....	26
Omvårdnadsteori.....	27
Integration, relevansuppfattning och förståelse för syften .....	28
Gruppuppgifter och seminarier.....	29
Examination.....	30
Verksamhetsförlagd utbildning.....	31
Fysisk studiemiljö.....	32
Kommunikation och utvärdering .....	32
Lärare och studenter i samverkan för kvalitetsarbete .....	32

Referenser .....	33
Appendix .....	34
DREEM: Påstående, svarsalternativ och kluster .....	34
DREEM: Medelvärden och standardavvikelser .....	37
CLES+T: Frågor, påståenden och svarsalternativ .....	38
CLES+T Frågor 1-13 .....	40
CLES+T Frågor 1-13 per sjukhus .....	42
CLES+T Jämförelse kohort A, B och C .....	47
CLES+T termin 3 medelvärden och standardavvikelser .....	49
CLES+T termin 3 medelvärden per sjukhus .....	50
Frågeguider för intervjuer med studenter och lärare .....	51

## INLEDNING

2012 beslutade MedCUL (Medicinska fakultetens centrum för undervisning och lärande) och sjuksköterskeprogrammets ledning att påbörja en större utvärdering av sjuksköterskeutbildningen. Projektet består av två delar med delvis olika syften. Den första delen, som här redovisas för perioden höstterminen 2012 till och med vårterminen 2014, syftar till att ta fram underlag för förbättring av programmet. Den andra delen är ett forskningsprojekt där olika utvärderingsmetoder utprovas och jämförs. Tillvägagångssätten har varit fokusgrupper med studenter på termin tre respektive sex, enkäterna DREEM och CLES+T, intervjuer med enskilda studenter och lärare, samt analys av kursplaner och andra kursrelaterade dokument. Projektet påbörjades i samband med att programmet sjösatte en ny utbildningsplan höstterminen 2012 och de studenter som ingått i projektet representerar sex olika kohorter, fyra inom den tidigare utbildningsplanen och två inom den nuvarande.

Denna rapport inleds med en sammanfattning av de olika tillvägagångssätt vi använt samt huvuddragen i resultaten (i rapportens appendix återfinns samtliga enkäter och frågemallar samt resterande resultat). I den avslutande diskussionen, där vi också ger förslag för utveckling, har vi begränsat oss till ett antal problemområden som vi menar framstått särskilt tydligt och är särskilt viktiga att göra något åt. Rapportens resultatdel rymmer dock mer än så och kan vara användbart för vidare analys och utvecklingsarbete.

Vi vill tacka alla studenter som tagit sig tid att bidra på ett konstruktivt sätt till projektet. Vi vill också tacka alla lärare som ställt upp på intervjuer, hjälpt oss att distribuera enkäter och rekrytera fokusgrupper, samt tillhandahålla undervisningsrelaterat material. Både bland studenter och lärare har vi mött ett stort engagemang för utbildningen och en vilja att förändra till det bättre. Det finns alltså goda möjligheter för att utveckla programmet i samverkan. Vår förhoppning är att denna rapport ska bidra med ett användbart underlag.

## METOD

### DREEM

*Dundee Ready Education Environment Measure* (DREEM) ger ett mått på hur studenter upplever utbildningsklimatet (Roff et al., 1997; Edgren, Haffling, Jakobsson, McAleer, & Danielsen, 2010). Enkäten består av 50 påståenden som ingår i fem kluster (*Lärande, Lärare och undervisning, Självkänsla, Atmosfär* och *Social situation*) samt en ruta för att fritt kommentera terminen. Inför användningen gick vi igenom enkäten tillsammans med ansvariga för utbildningen och tog bort tre av påståendena. Dessa berörde klinik och patienter och eftersom VFU i sjuksköterskeutbildningen är skilt från teorikurser skulle studenterna inte kunna ta ställning till dessa i teorikurserna (för VFU användes ett annat instrument, se nedan). Således återstod 47 påståenden. För varje påstående väljer studenten något av de fem alternativen *Instämmer absolut inte; Instämmer inte; Osäker; Instämmer delvis; samt Instämmer helt*. (se appendix *DREEM: påståenden, svarsalternativ och kluster*). Vid analysen omvandlas alternativen till numeriska värden (0-4). För påståenden där en hög grad av bekräftelse innebär en negativ upplevelse ”vänds” de numeriska värdena, t.ex. för påståendet om lärarna ofta blir arga där svaret *Instämmer helt* ges värdet 0 istället för 4. De påståenden där svaren vänds är genomgående

markerade med asterisker. För svaren på varje enskilt påstående i respektive enkät räknas därefter ett medelvärde med standardavvikelse fram. Medelvärdet för samtliga påståenden var för sig och för varje kluster räknas sedan fram. Vid redovisningen av det sammanräknade medelvärdena anges utfallet som procent av högsta möjliga utfall. För att få fram totalvärden för alla enkäter inom en termin har vi, eftersom svarsfrekvensen varierat mellan enkäterna, istället summerat alla inkomna svar och sedan dividerat med det totala antalet svarande. Ett tiotal studenter från olika terminer av programmet fyllde i enkäten på prov innan projektet inleddes vilket ledde till att enstaka påståenden omformulerades något i förtydligande syfte. Enkäterna delades ut i slutet av terminerna i samband med obligatoriska moment. Studenter som inte var närvarande skickades enkäten via e-post. De fyra sista enkäterna skickades endast ut per e-post då det inte var praktiskt genomförbart för arbetsgruppen att dela ut dem manuellt.

Vid analysen av fritextkommentarerna i enkäterna har dessa först sorterats under fem kategorier som framträtt i materialet: *Kvalitet i undervisningen; Innehåll och upplägg; Kommunikation; Fysisk miljö; samt Övrigt*. Skapandet av dessa kategorier samt den efterföljande sortering genomfördes av två personer i arbetsgruppen oberoende av varandra och med endast mindre ändringar som följd. De enskilda kommentarerna under varje kategori har därefter grupperats under kondenserade teman – dels för att komprimera materialet och dels för att försvåra identifiering av såväl studenter som lärare (av hänsyn till enskilda studenter och lärare har vi valt att inte redovisa enskilda fritextkommentarer i denna rapport). För varje enkät har vi angett hur många studenter som valt att skriva kommentarer samt antalet studenter vars kommentarer kunnat sorteras under respektive tema (enskilda studenter uttrycker ofta flera synpunkter som sorterar under olika kategorier och teman).

Sammanlagt nio enkäter har delats ut till tre kohorter av studenter på programmet: studiestart vårterminen 2012 med utbildningsplan 2007 (kohort A); studiestart höstterminen 2012 med utbildningsplan 2012 (kohort B); studiestart vårterminen 2013 med utbildningsplan 2012 (kohort C).

## CLES+T

En enkät baserad på *the Clinical Learning Environment, Supervision and nurse Teacher evaluation scale* (CLES+T) (Johansson et al., 2010; Saarikoski, Isoaho, Warne, & Leino-Kilpi, 2008) och kompletterad med 13 inledande frågor har delats ut i samband med perioder av verksamhetsförlagd utbildning (VFU) på termin tre för kohorterna A, B och C (se ovan).

Enkäterna delades ut efter VFU-perioderna i samband med obligatoriska moment. Studenter som inte var närvarande skickades enkäten via e-post. Den sista enkäten skickades endast ut per e-post då det inte var praktiskt genomförbart för arbetsgruppen att dela ut den manuellt. CLES+T består av 34 påståenden grupperade i sju kluster: *Pedagogisk atmosfär på avdelning; Ledarstil för avdelningschef; Omvårdnad på avdelningen; Innebörden i relationen mellan handledare och student; Klinisk lärare med ansvar för att integrera teori med verksamhetsförlagd utbildning; Samarbetet mellan klinisk lärare och avdelningen; Relationen mellan student, handledare och klinisk lärare.* (se appendix *CLES+T frågor, påståenden och svarsalternativ*). För varje påstående väljer studenten något av de fem alternativen *Håller definitivt inte med; Håller inte helt med; Varken eller; Håller med i viss mån; samt Håller med helt och fullt*. Vid analysen omvandlas valda alternativ till numeriska värden mellan 1 och 5. För svaren på varje enskilt påstående i respektive enkät räknas

därefter ett medelvärde med standardavvikelse fram. Medelvärdena för påståendena i respektive kluster summeras sedan. Slutligen räknas ett medelvärde för enkäten och alla sju kluster fram.

## FOKUSGRUPPER

Fokusgruppsamtal har genomförts med studenter på termin två (utbildningsplan 12): programstart höstterminen 12 (7 studenter) och vårterminen 13 (6 studenter); samt på termin sex (utbildningsplan 07): programstart höstterminen 10 (4 studenter), vårterminen 11 (5 studenter) och höstterminen 11 (5 studenter). Studenterna har själva anmält intresse att delta och intervjuerna har varat ca en timme. Samtalsledaren har utgått från fyra övergripande frågor som varit i stort sett desamma för terminerna två och sex (skillnader för termin två inom parentes):

- *Hur ser ni på sjuksköterskeprofessionen? Viktigaste roll? Uppgifter?*
- *Hur har utbildningen (så här långt) hjälpt er att utvecklas? Kunskaper? Färdigheter? Förhållningssätt?*
- *Känner ni er förberedda? Vad hade ni behövt mer? (Något särskilt ni vill ska förekomma mer?)*
- *Sjuksköterskeutbildningens styrkor och svagheter (Något särskilt ni skulle vilja ha gjorts annorlunda?)*

Förutom samtalsledare deltog en observatör som förde anteckningar. Samtalen spelades in och transkriberades. Huvuddragen i de transkriberade samtalen och anteckningarna sammanställdes av samtalsledaren och observatören var för sig och jämfördes sedan, vilket resulterade i ett antal för samtalen gemensamma och framträdande teman. Därefter sorterades relevanta citat för varje fokusgruppsamtal i enlighet med tematiseringen och kondenserades (se resultat)

## INTERVJUER MED LÄRARE OCH STUDENTER INOM PROGRAMMET

Under vårterminen 2014 intervjuades 11 studenter, som då påbörjat termin tre (utbildningsplan 12), om sina erfarenheter från utbildningens första år och om tre ingående kurser: *SJSD11 Människokroppen – biologi och hälsa*, *SJSD10 Sjuksköterskans profession och vetenskap* samt *SJSD13 – Profession, etik och handledning*. Intervjuerna genomfördes av en lärare på sjuksköterskeutbildningen med god kännedom om programmet men som inte varit lärare för de aktuella studenterna. Under samma period intervjuades 8 lärare som undervisade på de utvalda kurserna. Intervjuerna genomfördes av en medarbetare vid MedCUL. Intervjuerna, som spelades in och transkriberades, varade i genomsnitt 45 minuter. Frågorna vid intervjuerna baserades på John Biggs modell *Constructive alignment* (Biggs, 1996) och två frågeguider utformades, en för studenterna och en för lärarna (se appendix *Frågeguider för intervjuer med studenter och lärare*).

De transkriberade studentintervjuerna sammanställdes av de två ovan nämnda personerna var för sig och utfallet jämfördes därefter. Lärarintervjuerna sammanställdes av tre personer var för sig och utfallet jämfördes sedan.



## ÖVERSIKT ÖVER PROJEKTET

	HT12	VT13	HT13	VT14
Start HT 2010 Utbplan07		T6 Fokusgrupp		
Start VT 2011 Utbplan07			T6 Fokusgrupp	
Start HT 2011 Utbplan07				T6 Fokusgrupp
<b>Kohort A</b> Start VT 2012 Utbplan07	T2 DREEM	T3 DREEM CLES+T	T4 DREEM	T5 DREEM
<b>Kohort B</b> Start HT 2012 Utbplan12		T2 DREEM Fokusgrupp	T3 DREEM CLES+T	T4 DREEM
<b>Kohort C</b> Start VT 2013 Utbplan12			T2 DREEM Fokusgrupp	T3 DREEM CLES+T Intervjuer

# RESULTAT

## DREEM

Utfallet för de enkäter som hittills genomförts redovisas i tabellerna 1-4 (för medelvärden och standardavvikelser, se appendix *DREEM – Medelvärden och standardavvikelser*). Svarsfrekvensen var generellt mycket hög då enkäterna delades ut i samband med obligatoriska moment med efterföljande e-postutskick till dem som inte närvarat. Då enkäterna endast skickades ut via e-post sjönk svarsfrekvensen kraftigt, vilket försvårar jämförelser mellan terminerna.

Det totala utfallet för enkäterna ses i tabell 1. Värdena fördelar sig mellan 63 och 75 procent. Lågst utfall hittas i termin två för kohort B (första kohorten i utbildningsplan 12). Högst utfall återfinns i samma kohort termin fyra. Här är dock svarsfrekvens endast 44 procent. Som en jämförelse fördelade sig totalresultaten för tre terminer av Lunds läkarutbildning under 2003 respektive 2005 mellan 71 och 76 procent (Edgren et al., 2010).

Jämför man det totala utfallet för respektive kluster för alla enkäter blir utfallet i stigande ordning *lärande* (62 %), *lärare och undervisning* (67 %), *Självkänsla* (69 %), *Social situation* (73 %), *Atmosfär* (75 %). I jämförelse med den tidigare undersökningen av läkarutbildningen kan man se att den inbördes ordningen är liknande för hur värdena för klustren fördelar sig men att spridningen är större för de undersökta terminerna inom sjuksköterskeutbildningen. Motsvarande utfall för läkarutbildningen var: *Lärare och undervisning* (69 %), *Lärande* samt *Självkänsla* (70 %), *Social situation* (73 %), *Atmosfär* (77 %) (Edgren et al., 2010). Den inbördes ordningen mellan utfallet för varje kluster inom de enskilda enkäterna på sjuksköterskeutbildningen varierar. *Lärande* har genomgående lägst utfall och *Social situation* och *Atmosfär* har, för alla enkäter utom en, högst

Vid jämförelse inom kohorterna ses att det totala utfallet för enkäterna för kohort A (utbildningsplan 07) är i stort sett detsamma för de fyra undersökta terminerna, 70 procent eller precis under. *Lärande* får genomgående lägst utfall och *Atmosfär* högst. Inom enkäternas fem kluster ses inte heller någon större fluktuation mellan terminerna för kohorten. För kohort B (utbildningsplan 12) är det totala utfallet 65 procent i termin två, 70 procent i termin tre och 75 procent i termin fyra. Här förefaller det som att studenterna upplever att utbildningsklimatet förbättrats från ett i jämförelse med de två andra kohorterna lägre värde i termin två. Ökningen sker i samtliga kluster. *Lärare och undervisning* ökar mest, från 56 till 72 procent, och *Social situation* minst, från 72 till 79 procent. Svaresfrekvens för enkäten i termin fyra är dock avsevärt lägre än för de två tidigare enkäterna i denna kohort. Inom kohort C görs ingen jämförelse mellan terminerna eftersom bara två enkäter genomförts och svaresfrekvens på dessa dessutom varit låg.

Vid jämförelse mellan enskilda enkäter (dvs. mellan enskilda terminer inom alla tre kohorterna) har termin två och fyra för kohort B lägst respektive högst sammanräknat resultat. Den största skillnaden jämfört med de andra terminerna ligger för dessa två terminer i klustren *Lärare och undervisning* (11 procentenheter lägre än genomsnittet för alla terminer) respektive *Atmosfär* (9 procentenheter högre än genomsnittet).

TABELL 1. DREEM – KLUSTER

Enkäterna delades ut i sal vid obligatoriska moment och/eller<sup>e</sup> elektroniskt. Siffror i procent.

		ht12	vt13	ht13	vt14
		T2	T3	T4	T5
<b>Svarsfrekvens</b>		<b>92</b>	<b>76</b>	<b>90</b>	<b>47<sup>e</sup></b>
Utbpl 07	Lärande	60	62	61	64
	Lärare/undervisn	67	71	71	67
	Självkänsla	70	66	64	69
	Atmosfär	76	75	73	77
	Social	75	73	71	73
	<b>Sammanräknat</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>68</b>	<b>70</b>
			<b>T2</b>	<b>T3</b>	<b>T4</b>
<b>Svarsfrekvens</b>			<b>93</b>	<b>97</b>	<b>44<sup>e</sup></b>
Utbpl 12	Lärande		56	65	68
	Lärare/undervisn		56	65	72
	Självkänsla		65	71	76
	Atmosfär		69	78	82
	Social		72	73	79
	<b>Sammanräknat</b>		<b>63</b>	<b>70</b>	<b>75</b>
				<b>T2</b>	<b>T3</b>
<b>Svarsfrekvens</b>				<b>49<sup>e</sup></b>	<b>42<sup>e</sup></b>
Utbpl 12	Lärande			68	60
	Lärare/undervisn			69	66
	Självkänsla			75	68
	Atmosfär			74	73
	Social			71	72
	<b>Sammanräknat</b>			<b>71</b>	<b>67</b>

Vid jämförelse av utfallet för de enskilda påståendena (tabell 2) som ingår i klustret *Lärare och undervisning* finner man särskilt tre påståenden där resultaten är särskilt låga för termin två, kohort B, i jämförelse med både genomsnittet för alla enkäter samt för motsvarande termin för kohorterna A och C. Dessa tre påståenden är *Lärarna förlöjligar studenterna* (0,8 lägre än genomsnittsvärdet), *Lärarna blir arga under undervisningstillfällena* (0,7 lägre), samt *Lärarna blir irriterade på studenterna* (0,9 lägre). Dessa resultat tyder på att det funnits någon form av konflikt mellan studenter och lärare under denna särskilda termin. Vid jämförelse av utfallet för de enskilda påståenden som ingår i klustret *Atmosfär* finner man särskilt två påståenden där resultaten är särskilt höga för termin fyra, kohort B, i jämförelse med både genomsnittet för alla enkäter samt för termin fyra för kohort A. Dessa två påståenden är *Jag är besviken på de erfarenheter jag gör här* (1,0 högre än genomsnittsvärdet, observera att svaren vänts - studenterna är alltså nöjda) samt *Schemat är bra under den här terminen* (0,6 högre).

TABELL 2. DREEM – MEDELVÄRDE PER PÅSTÅENDE

Värden $\leq 2$ eller $\geq 3$ i fetstil Påstående där svaren vänds är försedda med asterisk*		Kohort A Utbpl 07				Kohort B Utbpl 12			Kohort C Utbpl 12	
		T2	T3	T4	T5	T2	T3	T4	T2	T3
		ht12	vt13	ht13	vt14	vt13	ht13	vt14	ht13	vt14
<b>Svarsfrekvens</b>		<b>92%</b>	<b>76%</b>	<b>90%</b>	<b>47%<sup>c</sup></b>	<b>93%</b>	<b>97%</b>	<b>44%<sup>c</sup></b>	<b>49%<sup>c</sup></b>	<b>42%<sup>c</sup></b>
Lärande	Uppmuntrad delta aktivt	2,87	2,91	2,73	<b>3,06</b>	2,84	3,2	<b>3,19</b>	<b>3,13</b>	2,71
	Undervisningen stimulerande	2,03	2,47	2,44	2,41	2,13	2,55	2,93	2,64	<b>1,97</b>
	Studenten i centrum	2,57	2,54	2,49	2,5	2,03	2,54	2,85	2,26	2,06
	Utvecklar min kompetens	2,91	<b>3</b>	2,93	<b>3,28</b>	2,9	<b>3,35</b>	<b>3,41</b>	<b>3,21</b>	2,82
	Fokus på det viktiga	2,47	2,69	2,32	2,53	2,19	2,69	2,81	2,67	2,47
	Utvecklar mitt självförtroende	2,41	2,57	2,28	2,75	2,52	2,65	<b>3,19</b>	2,87	2,79
	Undervisn.tid används effektivt	2,36	2,39	2,72	2,47	2,11	2,65	2,78	2,93	2,41
	För stor vikt vid faktakunskaper*	<b>1,85</b>	<b>1,95</b>	<b>1,53</b>	<b>1,75</b>	<b>1,85</b>	<b>1,86</b>	<b>1,7</b>	2,15	<b>1,85</b>
	Jag är klar över målen	2,62	2,64	2,7	2,88	2,06	2,53	2,74	2,78	2,48
	Uppmuntras aktiv i mitt lärande	2,25	2,2	2,41	2,35	2,27	2,68	2,74	<b>3,13</b>	2,44
	Långsiktigt lärande betonas	2,57	2,36	2,47	2,38	<b>1,87</b>	2,47	<b>1,93</b>	2,43	2,38
	Undervisningen för lärarcentrerad*	2,09	2,27	2,2	2,19	2,07	2,21	2,22	2,28	2,24
Lärare och undervisning	Lärare kunniga	2,78	<b>3,2</b>	<b>3,03</b>	2,84	2,85	<b>3,2</b>	<b>3,52</b>	<b>3,28</b>	<b>3,12</b>
	Lärarna förlöjliga studenterna*	<b>3,13</b>	<b>3,45</b>	<b>3,21</b>	<b>3,34</b>	2,26	<b>3,11</b>	<b>3,19</b>	2,95	<b>3,03</b>
	Lärarna är auktoritära*	2,19	2,2	2,05	2,19	<b>1,98</b>	2,17	2,23	2,08	2,45
	Lärarna duktiga på återkoppling	<b>1,99</b>	2,21	2,26	<b>1,81</b>	<b>1,89</b>	1,7	2,08	2,45	<b>1,53</b>
	Lärarna ger mycket konstruktiv kritik	<b>1,87</b>	<b>1,79</b>	2,23	2,03	<b>1,69</b>	<b>1,77</b>	2,15	2,15	2
	Lärarna ger tydliga exempel	2,57	2,42	2,76	2,22	2	2,16	2,37	2,38	2,06
	Lärarna arga*	<b>3,44</b>	<b>3,69</b>	<b>3,58</b>	<b>3,47</b>	2,74	<b>3,37</b>	<b>3,7</b>	<b>3,48</b>	<b>3,44</b>
	Lärarna väl förberedda	2,82	<b>3,15</b>	<b>3,03</b>	2,97	2,69	2,83	<b>3,37</b>	<b>3,03</b>	<b>3,03</b>
	Lärarna irriterade på studenterna*	<b>3,19</b>	<b>3,47</b>	<b>3,23</b>	<b>3,28</b>	2,15	2,92	<b>3,33</b>	<b>3,18</b>	<b>3,09</b>
Självkänsla	Inlärningsstrategier fungerar	<b>3,07</b>	2,94	2,95	<b>3,13</b>	2,95	2,98	<b>3,48</b>	<b>3,21</b>	2,91
	Säker på att bli godkänd	<b>3</b>	2,44	2,53	<b>3,09</b>	2,35	2,64	<b>3,19</b>	2,87	2,5
	Förbereds väl för framtida yrke	2,43	2,79	2,26	2,75	2,52	<b>3,05</b>	<b>3,19</b>	<b>3,1</b>	2,91
	Förra terminen bra förberedelse f nuv	2,81	2,35	2,45	2,31	2,66	2,82	2,5	<b>3</b>	2,53
	Kommer ihåg allt jag behöver	2,56	<b>2</b>	2,15	2,03	2,21	2,2	2,81	2,58	<b>2</b>
	Lärt mig mycket om empati	2,93	2,96	2,85	2,94	<b>3,02</b>	<b>3,05</b>	<b>3,22</b>	<b>3,08</b>	<b>3,12</b>
	Problemlösningsförmågan utvecklas	2,66	2,78	2,62	2,94	2,66	2,89	2,93	2,95	2,76
	Det jag måste lära relevant för SSK	<b>3</b>	<b>3</b>	2,82	2,84	2,56	<b>3,17</b>	2,96	<b>3,15</b>	<b>3,09</b>
Atmosfär	Schemat är bra	2,82	2,95	2,56	2,88	<b>1,26</b>	2,74	<b>3,41</b>	<b>1,53</b>	1,79
	Fusk problem under terminen*	<b>3,57</b>	<b>3,63</b>	<b>3,5</b>	<b>3,69</b>	<b>3,84</b>	<b>3,67</b>	<b>3,89</b>	<b>3,05</b>	<b>3,06</b>
	Atmosfär föreläsningar lugn	<b>3,28</b>	<b>3,16</b>	<b>3,5</b>	<b>3,31</b>	<b>3</b>	<b>3,38</b>	<b>3,33</b>	<b>3,48</b>	<b>3,41</b>
	Utvecklar kommunikationsförmågan	<b>3,03</b>	2,88	2,79	<b>3,22</b>	2,98	<b>3,23</b>	<b>3,33</b>	<b>3,25</b>	<b>3,18</b>
	Trygg med kamraterna	<b>3,65</b>	<b>3,54</b>	<b>3,61</b>	<b>3,63</b>	<b>3,56</b>	<b>3,66</b>	<b>3,7</b>	<b>3,4</b>	<b>3,5</b>
	Lugnt under seminarier+gruppaktiviteter	<b>3,4</b>	<b>3,4</b>	<b>3,65</b>	<b>3,81</b>	<b>3,45</b>	<b>3,52</b>	<b>3,74</b>	<b>3,51</b>	<b>3,44</b>
	Besviken*	2,48	2,98	2,46	2,63	2,41	<b>3,05</b>	<b>3,41</b>	2,98	2,62
	Lätt att koncentrera mig	2,91	2,61	2,69	2,78	2,68	2,73	2,85	2,65	2,88
	Glädjen studera uppväger studiestress	2,84	2,45	2,41	2,78	2,21	2,65	2,85	<b>3</b>	2,88
	Atmosfären motiverar att lära	2,54	2,4	2,19	2,41	2,18	2,58	2,63	2,9	2,35
	Kan ställa alla frågor jag vill	2,97	2,82	2,79	2,81	2,67	<b>3,02</b>	<b>3,04</b>	2,73	2,91
Social situation	Bra stöd stressade studenterna	<b>2</b>	<b>1,78</b>	<b>1,69</b>	<b>1,59</b>	<b>1,9</b>	<b>1,74</b>	<b>1,85</b>	<b>1,72</b>	<b>1,71</b>
	För trött*	2,65	2,36	<b>2</b>	2,06	1,77	<b>1,98</b>	2,67	<b>1,95</b>	2,26
	Sällan tråkigt den här terminen	<b>1,97</b>	2,33	<b>1,85</b>	2,34	2,11	2,62	2,78	2,51	2,18
	Goda vänner bland kurskamrater	<b>3,65</b>	<b>3,55</b>	<b>3,55</b>	<b>3,53</b>	<b>3,76</b>	<b>3,65</b>	<b>3,81</b>	<b>3,56</b>	<b>3,41</b>
	Min tillvaro bra socialt	<b>3,61</b>	<b>3,36</b>	<b>3,44</b>	<b>3,56</b>	<b>3,53</b>	<b>3,55</b>	<b>3,93</b>	<b>3,39</b>	<b>3,39</b>
	Känner mig sällan ensam	<b>3,41</b>	<b>3,3</b>	<b>3,41</b>	<b>3,47</b>	<b>3,45</b>	<b>3,38</b>	<b>3,54</b>	<b>3,3</b>	<b>3,32</b>
Jag bor bra	<b>3,62</b>	<b>3,71</b>	<b>3,8</b>	<b>3,81</b>	<b>3,63</b>	<b>3,63</b>	<b>3,67</b>	<b>3,49</b>	<b>3,76</b>	

I tabell 2 redovisas medelvärden för alla påståenden fördelade över termin och kohort. Värden lägre än eller lika med två, dvs ”osäker”, och högre än eller lika med tre, dvs ”instämmer delvis”, är särskilt intressanta och är skrivna med fetstil.

Genom att räkna fram medelvärden (för samtliga svar på alla nio enkäter) för respektive påstående erhålls resultaten i tabell 3 (påståenden där svaren vänts är försedda med asterisk\*). Medelvärdet på 2 eller lägre för påståendena 26, 29 och 3 överensstämmer med resultaten från läkarutbildningen (Edgren et al., 2010).

*TABELL 3. DREEM – PÅSTÅENDEN MED MEDELVÄRDE 2 ELLER LÄGRE RESPEKTIVE 3 ELLER STÖRRE*

Medelvärde 2 eller lägre	Medelvärde 3 eller högre
<p><i>Lärande</i></p> <p>22. I undervisningen läggs för stor vikt vid inlärnigen av faktakunskaper*</p> <p><i>Lärare och undervisning</i></p> <p>26. Lärarna är duktiga på att ge återkoppling till studenterna</p> <p>29. Lärarna här ger oss mycket konstruktiv kritik</p> <p><i>Social situation</i></p> <p>3. Det finns en bra organisation för stöd till studenterna som känner sig stressade</p>	<p><i>Lärande</i></p> <p>14. Undervisningen har en sådan inriktning att jag kan utveckla min kompetens</p> <p><i>Lärare och undervisning</i></p> <p>2. Lärarna är kunniga</p> <p>7. Lärarna förlöjligar studenterna*</p> <p>36. Lärarna blir arga under undervisningstillfällena*</p> <p>47. Lärarna blir irriterade på studenterna*</p> <p><i>Självkänsla</i></p> <p>5. Inlärningsstrategier jag använt tidigare fungerar den här terminen också</p> <p>28. Jag har lärt mig mycket om empati</p> <p><i>Atmosfär</i></p> <p>15. Fusk är ett problem under den här terminen*</p> <p>20. Atmosfären under föreläsningarna är lugn</p> <p>27. Det finns tillfällen för mig att utveckla min förmåga att kommunicera med medmänniskor</p> <p>30. Jag känner mig trygg med kamraterna i min kurs</p> <p>31. Atmosfären under seminarier och andra gruppaktiviteter känns lugn</p> <p><i>Social situation</i></p> <p>13. Jag har goda vänner bland mina kurskamrater</p> <p>16. Min tillvaro fungerar bra rent socialt</p> <p>25. Jag känner mig sällan ensam</p> <p>43. Jag bor bra</p>
Påståenden där svaren vänts är försedda med asterisk*	

I tabell 4 redovisas fritextkommentarerna i enkäterna. För varje enkät har vi angett hur många studenter som valt att skriva kommentarer samt hur många enskilda kommentarer som sorterar under respektive tema (enskilda studenter skriver ofta flera synpunkter som sorterar under olika kategorier och teman). I tabell 4 redovisas analysen av enkäterna var för sig.

TABELL 4. DREEM – FRITEXTKOMMENTARER

Termin 2 - kohort A - ht 12 - utbplan 07	Termin 3 - kohort A - vt 13 - utbplan 07
Av de 68 (92 %) som svarat på enkäten har 26 skrivit kommentarer.	Av de 56 (76 %) som svarat på enkäten har 8 skrivit kommentarer.
<p><b>Kvalitet i undervisningen:</b> Dåliga föreläsningar - lärarna läser direkt ur sina PowerPoint och förmår inte att engagera eller inspirera (11); Bra föreläsningar (1); för låga kunskapskrav och dålig diskussion vid seminarier (2); lärarna duktiga (2)</p> <p><b>Innehåll och upplägg.</b> Kritik av innehållsligt fokus (7: för stort fokus på äldre, sista delkursen ”onödig”, fel fokus, mer tid för anatomi och biomedicin, mer medicin och ”kroppskurser”, innehåll irrelevant för praktiken, mer praktik); innehållet för ytligt (2) curricular overload med ytligt lärandeutfall som följd (1); oklarheter kring arbete med case (1), basgrupper för stora (2); grupparbeten för många (1), grupparbeten stressande då man även tvingas ansvara för andra (1); salstentorna leder till att man pluggar kortsiktigt och glömmet (1)</p> <p><b>Kommunikation:</b> svårt få tag på lärare och bra information (1); dålig kommunikation mellan lärarna (1); LADOK-registrering sker för långsamt vilket ger CSN-problem (1)</p> <p><b>Fysiska miljön:</b> Dåligt fungerande datorer och skrivare i biblioteket (1); tekniken fungerar generellt dåligt (2); stökig undervisningsmiljö som tolereras av lärare (1)</p>	<p><b>Innehåll och upplägg:</b> Kritik av innehållsligt fokus (2: anatomin och fysiologin för detaljrik/ biomedicin II för komplicerad, stora delar av innehållet ”slöseri med tid”); för ytligt innehåll (1); önskemål om omtentaperioder utanför läsåret (1); önskemål om mer tillfällen för och uppmuntran till diskussion (1); önskemål om handouts före föreläsningar (1).</p> <p><b>Fysisk miljö:</b> För dragigt/kallt i föreläsningssalarna (2); fönsterlösa salar negativa för lärandet (1); kaffet för dyrt (1)</p>
Termin 4 - kohort A - ht 13 - utbplan 07	Termin 5 - kohort A - vt 14 - utbplan 07
Av de 62 (90 %) som svarat på enkäten har 11 skrivit kommentarer.	Av de 32 (47 %) som svarat på enkäten har 5 skrivit kommentarer.
<p><b>Kvalitet i undervisningen:</b> Pedagogiska lärare som väcker intresse hos studenterna (2)</p> <p><b>Innehåll och upplägg:</b> efterlyser bättre integration av teoretiskt och praktiskt innehåll (1); flera av terminens kurser oorganiserade (1); låg återkoppling till tidigare kurser (1); sista kursen för intensiv (1), stressigt (3)</p> <p><b>Kommunikation:</b> kritiserar institutionens vilja att lyssna på studenterna, och utveckla utbildningen (1)</p> <p><b>Fysisk miljö:</b> ljus- och ljudmiljö dålig i hörsalarna (1)</p> <p><b>Övrigt:</b> efterlyser plan för att hjälpa studenter med/vid svårigheter (1)</p>	<p><b>Kvalitet i undervisningen:</b> Fler yrkesverksamma lärare efterlyses (1)</p> <p><b>Innehåll och upplägg:</b> teori och praktik bör göras mer sammanhängande för psykiatri (1); oro och stress inför framtid och yrket försvårar inläring (1)</p> <p><b>Kommunikation:</b> Tydligare instruktioner på MOODLE efterlyses (1)</p> <p><b>Fysisk miljö:</b> möjlighet att boka mindre grupperum för lunch efterlyses (1)</p>

Termin 2 - kohort B - vt 13 - utbplan 12	Termin 3 - kohort B - ht 13 - utbplan 12
Av de 62 (93%) som svarat på enkäten har 14 skrivit kommentarer.	Av de 66 (97 %) som svarat på enkäten har 11 skrivit kommentarer.
<p><b>Kvalitet i undervisningen:</b> föreläsare som kommer med väl mycket ogrundade värderingar (2), lärare som ej känner till mål, förkunskaper, nivå, syften (3); bra lärare (1)</p> <p><b>Innehåll och upplägg:</b> curricular overload med negativa konsekvenser för kvaliteten i lärandet (5); ex-tentor efterlyses (2); stark kritik mot schema (2); tentamen som inte motsvarar kursmål (1); poängen motsvarar inte arbetsinsatsen (1); för många föreläsare utifrån (1)</p> <p><b>Kommunikation:</b> bristande och motstridig information från lärarna och i schema (2); lärare som är dåligt informerade om mål, förkunskaper, syften etc till följd av bristande kommunikation mellan lärare och mellan lärare och kursledning (3); avsaknad av feedback på arbeten (1); lärare och kursledning som inte lyssnar på studenternas kritik och förslag, eller är avvisande (6)</p> <p><b>Fysisk miljö:</b> Tystare föreläsningssmiljöer och "bättre utrymmen" önskas (1)</p> <p><b>Övrigt:</b> engagerade studenter (1)</p>	<p><b>Kvalitet i undervisningen:</b> Gästföreläsarna har ålderstiget material (1)</p> <p><b>Innehåll och upplägg:</b> För få läroplaner (1), efterlyser återkoppling efter VFU (1); ofta oorganiserat (1); schemaläggning dålig och ej i tid (2); schemaläggning av VFU, VFU-uppgifter och samtidig inläsning gav upphov till stress (1)</p> <p><b>Kommunikation:</b> efterlyser öppen dialog och lärare villiga att ta till sig kritik och förändra (3); inga eller sena besked om lokaler och får ej svar i kursforum (1)</p> <p><b>Fysisk miljö:</b> Stressig miljö (1); pratigt och andra störande ljud under föreläsningar (1); efterlyser lokaler bättre anpassade till de olika undervisningsaktiviteterna (1)</p>
Termin 4 - kohort B - vt 14 - utbplan 12	Termin 2 - kohort C - ht 13 - utbplan 12
Av de 27 (44 %) som svarat på enkäten har 3 skrivit kommentarer.	Av de 40 (49 %) som svarat på enkäten har 9 skrivit kommentarer.
<p><b>Kvalitet i undervisningen:</b></p> <p><b>Innehåll och upplägg:</b> Viktigt med tid för egenstudier (1), VFU viktig och rolig men har inte varit lika bra för alla (1), stress (1)</p> <p><b>Kommunikation:</b> Stark kritik av ansvariga för dåliga kommunikation och bemötande (1); dubbelbokade salar (1)</p> <p><b>Fysisk miljö:</b> tentasal för liten (1)</p>	<p><b>Kvalitet i undervisningen:</b> Lärare ger otydliga instruktioner (1); lärare mycket olika krav (1); lärare känner ej studenternas (brist på) förkunskaper (1); lärare svara för sällan på frågor via internet (1)</p> <p><b>Innehåll och upplägg:</b> För mycket grupparbete (3); studenter som inte bidrar till grupparbeten men ändå godkänns - skapar frustration och till slut resignation inom gruppen (1); grupparbete lärorikt (1) efterlyser mer handledning vid grupparbeten; basgrupper byts för ofta; instruktioner otydliga (1); långsiktigt lärande betonas men ges inte tid (4); bedömningsformulär för VFU er anpassade för olika terminerna =&gt; orättvis bedömning (1)</p> <p><b>Kommunikation:</b> Kritik från studenterna tas ej på allvar (1)</p> <p><b>Fysisk miljö:</b> För kallt (1); efterlyser höj- och sänkbara bord (2); matutrymmen otillräckliga och för dåliga (2); lokaler för mörka och allmänt dåliga (3); datorer för långsamma (1)</p>

Termin 3 - kohort C - vt 14 - utbplan 12	
Av de 34 (42 %) som svarat på enkäten har 16 skrivit kommentarer.	
<p><b>Kvalitet i undervisningen:</b>Handledning under praktik dålig (1); lärarna gav förvirrat intryck (1); VFU ges beröm (1); lärare kritiseras för att stressa studenter genom obligatoriska moment med dåligt utfall som följd (1); menar att majoriteten föreläsningar drar över utsatt tid (1)</p> <p><b>Innehåll och upplägg:</b>Tenta slarvig (typografiskt); långsiktigt lärandet betonas men ges inte tid (1); kritik att nya spärrar tillåter studenter utan adekvata kunskaper att fortsätta för långt in i utbildningen (1); seminariegrupperna för stora och tröttande att lyssna på fem grupper med liknande redovisningar som den egna (1); menar att dyrbar tid går till spillo med uppgifter som inte känns givande (1); skrivna instruktioner otydliga (1); fyra kurser parallellt kritiseras (1); upplägg ger upphov till stress (3)</p> <p><b>Kommunikation:</b>Information om lokaler dålig (3); studierelaterade frågor via mail får inte svar (5); snabba mailsvar från lärare (1); information svår att hitta på MOODLE (1); kommunikationen med kursledning (specifikt) kritiseras (4); information om uppdelning inför c-uppsats gav upphov till stress och känsla av utanförskap (1); kritiserar lärares vilja att lyssna på studenterna, och utveckla undervisningen (1)</p> <p><b>Fysisk miljö:</b>lärosalar dålig akustik (2), lokaler utan fönster (1), efterlyser fler soffor och fätöljer (1); beröm för fler mikrougnar (1)</p> <p><b>Övrigt:</b>Ingen att vända sig för hjälp då handledningen var dålig (2); kritik av binär uppdelning i enkäten på två kön (1)</p>	

Jämför man fritextsvaren mellan de tre kohorterna framstår både likheter och skillnader. Vissa teman förekommer huvudsakligen i enskilda enkäter medan andra återkommer mellan terminer och/eller kohorter.

Exempel på teman som huvudsakligen förekommer i enskilda enkäter är det missnöje med **föreläsningar** som uttrycks av studenterna på termin två i kohort A. Ingen av påståendena i DREEM relaterar specifikt till föreläsningar. Det närmaste påståendet är förmodligen det om studenterna uppmuntras att delta aktivt och för detta påstående kan ingen tydlig skillnad ses mellan kohorterna. Andra teman förekommer i flera enkäter men förekomsten skiljer sig mellan kohorterna. Exempel är missnöjet med **kursernas innehåll** i kohort A som yttrar sig främst i termin två men som återkommer även i senare terminer. Återigen finns inget specifikt påstående i enkäten där studenterna ombeds värdera innehållet men däremot finns flera påståenden som kan relateras till innehållet (bl.a. påståendena 14, 17, 18, 22, 23 och 42). Summeras dessa påståenden



för terminerna två till fyra kan en viss skillnad skönjas mellan kohort A och B där den senare är mer nöjd (ingen jämförelse går att göra med kohort C eftersom ingen enkät delats ut för termin tre). Summeras påståendena istället för termin två och tre framstår ingen nämnbar skillnad mellan kohorterna A, B och C. I fritextkommentarerna i flera enkäter riktas skarp kritik mot **lärares och kurslednings bemötande och gensvar** i samband med att studenter kritiserat aspekter av utbildningen. Denna kritik förekommer huvudsakligen i kohorterna B (10 kommentarer i tre enkäter) och C (fem kommentarer i två enkäter). I de fyra enkäter som genomförts med kohort A förekommer endast en sådan kritisk kommentar i. Detta kan jämföras och delvis kontrasteras mot de negativa resultat som kunde iaktas i termin två, kohort B, för påståendena 7, 36 och 47 (förlöjligande, arga, resp. irriterade lärare, se ovan) men som för övriga terminer varit på en mycket positiv nivå. Det finns alltså en kritik bland studenterna som inte bara kan isoleras till denna enskilda termin eller den konflikt som antyds av enkätresultaten.

Andra återkommande teman som är relativt jämnt fördelade relaterar till **gruppuppgifter och seminarier** (14), **sk curricular overload** (17), **schemaläggning** (11), **bristande bedömning** (7), **kommunikation ledning/lärare-lärare resp lärare-student** (22), och **den fysiska miljön** (29).

## CLES+T

CLES+T har genomförts våren och hösten 2013 samt våren 2014. Enkäten har delats ut efter VFU-perioderna i termin tre för kohorterna A (studiestart VT12, utbildningsplan 07), B (studiestart HT12, utbildningsplan 12), och C (studiestart VT13, utbildningsplan 12). VFU-perioderna har genomförts vid Skånes universitetssjukhus (SUS), Helsingborgs lasarett eller Lasarettet i Landskrona. Det största antalet studenter har varit vid SUS. Data om vilken klinik studenterna praktiserat på finns i materialet, men för denna rapport redovisas bara ned till sjukhusnivå. All data har dock gjorts tillgängliga för programledningen. Svarsfrekvensen var generellt mycket hög då enkäterna delades ut i samband med obligatoriska moment med efterföljande e-postutskick till dem som inte närvarat. Då enkäterna endast skickades ut via e-post sjönk svarsfrekvensen kraftigt, vilket försvårar jämförelser mellan terminerna.

## FRÅGOR 1-13

Här följer en redovisning av svaren på frågorna 1-13 för alla enkäter (se appendix *CLES+T Frågor 1-13*, samt *CLES+T Frågor 1-13 per sjukhus*). Av de 164 som svarat på frågan om antalet träffar med klinisk lärare är det 24 som uppger att de inte träffats alls under terminens verksamhetsförlagda utbildning. Vanligast är 1-2 tillfällen. 75 studenter, strax under hälften, anger dock att man träffats vid tre tillfällen eller fler. Majoriteten av studenterna, 103 av 166 svarande, säger sig ha kommunicerat elektroniskt. 22 studenter säger sig ha kommunicerat på detta sätt vid fyra eller fler tillfällen. De flesta säger sig ha haft mer än en handledare (145 av 166). Flera handledare är vanligast vid SUS. På frågan om hur många handledare man haft svarar bara 146 studenter, vilket antyder att frågan kan ha varit svår att besvara. Vanligast är två handledare (91) följt av tre (26) men ända upp till 10 rapporteras. 114 (av 160) studenter menar att handledaren/na kände till lärandemålen. Förekomst av individuella handledningssamtal om lärande och/eller måluppfyllelse rapporteras av i stort sett alla studenter (160 av 166 svarande). 70 studenter anger sig haft ett eller flera sådana samtal per vecka. Mindre än en tredjedel av studenterna menar att de under terminens verksamhetsförlagda utbildning informerats om pågående kvalitetsutvecklings- eller forskningsprojekt (53 av 164 svarande). Sådan information är

vanligast vid SUS. De flesta studenter har varit mycket motiverade under sin verksamhetsförlagda utbildning (107 av 165 svarande) och endast två säger sig inte varit motiverade. 98 (av 166 svarande) studenter säger sig vara mycket nöjda och endast 12 studenter anger något av alternativen *varken eller, ganska missnöjd* eller *mycket missnöjd*. Störst andel mycket nöjda studenter har genomfört sin verksamhetsförlagda utbildning vid SUS.

Jämför man upplevelsen av VFU-perioden under termin tre för de tre kohorterna (se appendix *CLES+T Jämförelse kohort A, B och C*) framstår båda likheter och vissa skillnader (den låga svarsfrekvensen för kohort C försvårar jämförelser och därför ska dessa resultat endast ses tentativt). Antalet rapporterade träffar med kliniska lärare framstår ha ökat under de tre terminer enkäten delats ut. Likaså antalet tillfällen för elektronisk kommunikation.Handledarnas medvetenhet om lärandemålen samt samtalen om dessa och/eller måluppfyllelse verkar också ha ökat. Andelen studenter som informerats om pågående kvalitetsutvecklings- eller forskningsprojekt har stadigt minskat, från 40 procent för kohort A till strax över 20 procent för kohort C. Studenter uttrycker i stort sett samma höga grad av motivation och tillfredsställelse oberoende av kohort. En större procentuell andel uttrycker missnöje i kohort C och andelen mycket nöjda är något mindre än för kohorterna A och C men här är också svarsfrekvens mindre än hälften jämfört med de tidigare kohorterna.

#### *PÅSTÅENDE 14-47*

(Se appendix: *CLES+T termin 3 medelvärden och standardavvikelser* samt *CLES+T termin 3 medelvärden per sjukhus*)

Medelvärdena för klustren var för sig och sammanlagda varierar något mellan kohorterna. Kohort C ligger genomgående lägre än kohort A och B. För kohort C är dock svarsfrekvensen mindre än hälften jämfört med kohorterna A och B, vilket gör det svårt att dra några slutsatser.

Jämför man hur klustren faller ut finns likheter mellan kohorterna. Genomgående ges *Innebörden i relationen mellan handledare och student* högst betyg, följt av *Pedagogisk atmosfär på avdelning* och därefter *Omvårdnad på avdelningen*. Det kluster som genomgående faller ut lägst är *Samarbetet mellan klinisk lärare och avdelningen*. Värt att notera är även att standardavvikelsen genomgående är högst inom detta kluster. Detta mönster går igen även om man avgränsar analysen till studenterna med placering vid SUS. Antalet studenter som gjort praktik vid HL och LL är så lågt att jämförelser avseende inbördes ordning för klustren mellan kohorterna inte är meningsfullt att göra

I jämförelse mellan kohorterna för hur studenterna svarar på klustret *Pedagogisk atmosfär på avdelning* framstår ett mönster: Påståendena med högst omdöme var genomgående 14. *Lätt få kontakt med personalen*, 15. *Kändes bra att gå till avdelningen*, 19. *Personalen lärde känna de studerande*, 20. *Tillräckligt många lärandesituationer*, 21. *Lärandesituationerna multidimensionella* samt 22. *God lärandemiljö*. Påståenden med något lägre omdöme var 16. *Kändes bra att delta i diskussionerna under personalmötena* (lägst), 17. *Positiv atmosfär på avdelningen*, samt 18. *Personalen intresserad av studenthandledning*.

För klustret *Ledarstil för avdelningschef* är det inbördes förhållandet mellan påståendena detsamma mellan kohorterna. I fallande ordning: 23. *Avdelningschefen ansåg personalen viktig*,

16. Individuella insatser uppskattades, 24. Avdelningschefen en i teamet samt  
25. Feedback/återkoppling från avdelningschefen.

För klustret *Omvårdnad på avdelningen* ligger svaren på påståendet 27. *Avdelningens omvårdnadsfilosofiförhållningssätt var tydligt beskriven* genomgående något lägre än för övriga.

För klustret *Innebörden i relationen mellan handledare och student* ligger svaren på påståendet 33. *Jag fick kontinuerlig återkoppling från handledaren* genomgående något lägre än för övriga.

För klustret *Klinisk lärare med ansvar för att integrera teori med verksamhetsförlagd utbildning* ligger svaren på påståendet 41. *Den kliniska läraren hjälpte mig att minska gapet mellan teoretisk kunskap och praktisk kunskap* genomgående lägre än för övriga.

För klustret *Samarbetet mellan klinisk lärare och avdelningen* ligger svaren på påståendet 42. *Den kliniska läraren var som en av personalen på avdelningen* genomgående lägst, lägst också i jämförelse med samtliga påståenden i enkäten. Samtidigt har svaren på påståendet störst standardavvikelse.

För klustret *Relationen mellan student, handledare och klinisk lärare* ligger svaren på påståendet 46. *På våra gemensamma möten kändes det som vi var kollegor* genomgående något lägre än övriga.

## FOKUSGRUPPER

Fem fokusgruppssamtal genomfördes. Två grupper hade precis klarat av de två första terminerna (studiestart höstterminen 2012 respektive vårterminen 2013, båda utbildningsplan 12) och tre grupper befann sig slutskedet av termin sex, den sista terminen (studiestart höstterminen 2010, vårterminen 2011, samt höstterminen 2011, samtliga inom utbildningsplan 07). Vid presentationen av resultaten nedan använder vi de benämningar som studenterna använder för innehåll och utbildningsinslag.

### *OM PROFESSIONEN OCH ROLLEN SOM SJUKSKÖTERSKA*

Samtalen inleddes med en fråga till studenterna om hur de såg på sjuksköterskeprofessionen och sin kommande roll som sjuksköterska. I den efterföljande diskussionen beskriver studenterna i **termin två, studiestart höstterminen 2012**, hur sjuksköterskan har ett brett ansvar som sträcker sig från medicinsk behandling till omhändertagande av anhöriga, hela tiden med patienten i centrum. Att vara sjuksköterska är mer en ett jobb. Gruppen diskuterar hur de ser som sin uppgift att förändra omvårdnaden. Som exempel ges att öka användandet av evidens och att verka för att sjuksköterskeyrket får högre status. Man menar att dessa förändringar kräver nya generationer av sjuksköterskor med en akademisk utbildning. En annan uppgift de ser framför sig är att ge vården stadga och få den att fungera, något de menar att den inte gör idag. Gruppen påtalar ett allmänt oförstånd om sjuksköterskans roll och bidrag, även hos personer med makt och inflytande över vården. Också inom professionen är sjuksköterskans roll oklart, menar man med hänvisning till upplevelser under VFU, och detta ser man som en särskild utmaning att ta uti med. Rollen att förändra omvårdnaden och professionen menar man kommer att försvåras av tidsbristen och de ständiga nedskärningarna ute på arbetsplatserna. Man ser en risk att man inte kommer att kunna leva upp till förväntningarna utan istället resignera eller bränna ut sig. Då patienten alltid kommer först blir det långsiktiga förändringsarbetet lidande, särskilt i tider av hård press, vilket i sin tur drabbar kommande patienter. En student säger ”Det är lite där som

problemet ligger, att det skapats en situation där vi prioriterar bort oss själva ganska mycket. Och det kan man tycka låta själviskt men problemet är bara det att i längden leder det till att folk bränner ut sig, det blir stressigt, patienter får inte den vård de behöver för att det blir för lite tid och man blir för trött”. I detta sammanhang beskriver man en kontrast mellan utbildningens patos och hur vården ser ut idag. Man menar att utbildningen syftar till att skapa en motkraft genom att utbilda förändringsagenter.

Den andra gruppen av studenter i **termin två, med studiestart vårterminen 2013**, uppehåller sig mycket kortare tid vid frågan om professionen och sin kommande roll. Här diskuterar man framförallt hur den egna bilden av sjuksköterskeprofessionen breddats under det första året. En tidigare förenklad bild har ersatts av en mer komplex som två av studenterna också menar delvis är mer förvirrande, någonting de inte anser som nödvändigtvis negativt då de insett hur många fler valmöjligheter en sjuksköterska har. Två andra studenter menar att bilden nu blivit klarare och mer positiv. En student förutser att bilden av professionen snart kommer att förändras igen i och med den förestående praktiken.

Studenterna på sista terminen har bara några veckor kvar av utbildningen då vi samtalar med dem. Alla har redan ordnat jobb och nervositeten inför att träda in i yrket är påtaglig i grupperna. Gruppen på **termin sex, studiestart höstterminen 2010**, menar att de inte känner sig färdiglärda men väl färdigutbildade. Mycket måste läras på plats, bland annat för att yrkets karaktär varierar så stort mellan arbetsplatserna. Man hyser förhoppningar om att det kommer att ges möjligheter att få lära på jobbet och att det finns tolerans för en sådan lärofas. Samtidigt uttrycker man oro för att vårdssituationen och den stora bristen på personal kommer att innebära att man omedelbart behöver axla utmaningarna på egen hand. I samband med diskussioner om lärande på arbetsplatsen och genom fortbildning påtalas att det saknas tydliga karriärvägar för sjuksköterskor och att förvärvad kompetens endast leder till ökad arbetsbörda, eller kanske inte märkas alls. Man menar att den enda möjligheten att växa i rollen är att byta jobb. Studenterna diskuterar även sina ambitioner att förändra sjuksköterskesituationen och bilden av professionen men uttrycker precis som studenterna på termin två en oro för att man ska misslyckas, bli bitter och resignera. Man säger sig dock ha tillförsikt och hänvisar till den kämpaglöd som växt fram i samband med 24 000 kampanjen och som finns både bland sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter.

Gruppen på **termin sex, studiestart vårterminen 2011**, menar att bilden av sjuksköterskans roll blivit alltmer komplex genom utbildningen. Även denna grupp diskuterar de många skepnader yrket kan ha. Man diskuterar också sjuksköterskans stora ansvar för att planera, organisera, samordna och leda arbetet samt hur viktiga kunskaperna om organisationen och organisatoriska förutsättningar är. Studenterna känner sig redo att gå ut i yrket. I början av terminen kändes det inte så, men väl nu. Att sista terminen innehåller VFU är bra – steget in i yrket blir enklare att ta. Det hade varit sämre om uppsatsen legat sist, menar man. Även denna grupp menar att man är färdigutbildade men inte färdiglärda – det förväntar de sig behöva göra på arbetsplatsen.

Den tredje gruppen från **termin sex, studiestart höstterminen 2011**, säger att sjuksköterskan behöver en mycket bred medicinsk orientering samt insyn i de övriga inblandade professionerna för att kunna kommunicera och samarbeta och utgöra ett nav i verksamheten. De teoretiska kunskaperna ger en trygghet och är något att hålla sig i, åtminstone i början på yrkesbanan. Man menar dock att det är svårt att helt förberedas för yrket genom utbildning, dels för att yrket är så

varierande (man kontrasterar hemsjukvård med akutsjukvård) och dels för att mycket av kompetensen bara kan byggas genom att vara i professionen och möta människor, hantera byråkrati, och ta till sig det lokala kunnandet.

### *MÖTET MED UTBILDNINGEN*

Studenterna kommer in på undervisningens form och innehåll redan innan den första frågan om utbildningen ställs (hur utbildningen så här långt hjälpt dem att utvecklas). Grupperna uppehåller sig särskilt kring de två första terminerna. Studenterna som går **termin två, studiestart höstterminen 2012**, beskriver mötet med utbildningen som ett smärre kaos. Man hade förväntat sig en mer praktiskt inriktad utbildningen och möttes istället av vetenskapliga artiklar och uppgiften att analysera dessa. De menar att utbildningen i Lund är mycket mer akademisk (i motsats till praktiskt inriktad) än vid andra lärosäten och hävdar att sjukhusen i Lund och Malmö hellre anställer Helsingborgsstudenter eftersom utbildningen där ska vara mer praktiskt orienterad. Den nya utbildningen (utbildningsplan 12) ska enligt studenterna ha förlorat tre praktikveckor jämfört med den föregående (utbildningsplan 07). Man säger att utbildningen i Lund ibland kan upplevas som en förberedelse inför ett ”drömscenario”, en vision av hur omvårdnaden bör se ut, snarare än till hur omvårdnad bedrivs i verkligheten. Inslag som ger erfarenheter av eller kopplar till praktiken är man mycket positiv till. Man uppskattar när lärare har erfarenheter från professionen och förmår att använda denna i undervisningen. Fältstudieveckan, som ligger en bit in på den första termin, är särskilt uppskattad och man menar att den varit viktig för bilden av professionen, rollen och utmaningarna. Kursen *SJSD13 Profession, etik och handledning* har också varit viktig då man fått tillfälle att diskutera och spegla erfarenheter från fältstudien och VFU. Utbildningens fokus på personcentrering och etik anser man vara både värdefullt och relevant.

Studenterna i **termin två, studiestart vårterminen 2013**, hade också väntat sig en mer praktiskt inriktad utbildning. Istället har utbildningen varit mer profession- och forskningsinriktad än förväntat. Det råder dock olika meningar i gruppen huruvida detta är positivt eller negativt. Man menar enhälligt att detta är ett särdrag hos utbildningen i Lund och att utbildningar vid andra lärosäten är mindre forskningsinriktade och i gengäld mer praktiskt orienterade. En orsak till utbildningens forskningsinriktning, menar man, är viljan att förändra professionen. Av innehållet under de två första terminerna föredrar man det naturvetenskapliga/medicinska framför omvårdnadsämnet. Innehåll som relaterar till det senare diskuterar studenterna länge och man är av olika åsikt. En student menar att vetenskap och omvårdnadsämnets teori är ”olika saker” och att vetenskapliga bedömningar är väldigt svåra att göra på sådant som har med omvårdnad att göra, eftersom det är så komplext och diffust. Samma student menar att svensk vård är kraftigt präglad av vetenskap, mer än av omvårdnadsämnet. En annan student menar att det är bra med omvårdnadsteorierna i början, innan man möter patienter eller fördjupar sig i utbildningens innehåll, eftersom man annars riskerar att skapa sig en bild av vården som man sedan kanske måste omvärdera när man väl möter omvårdnadsinnehållet. En annan student håller med om att det är bra att tidigt ta del av omvårdnadsteorierna, men av en annan anledning – för att kritiskt kunna förstå hur praktiken och det egna tänkande kring denna färgats av omvårdnadsteorierna. Mer enig är man om att undervisningen av innehåll varit mindre bra, särskilt att det kom så tidigt, och att man inte förstod syftet. En av studenterna menar sig ha övervägt att hoppa av på grund av de tidiga inslagen av omvårdnadsteorier. Studenterna föreslår sedan olika ordning på

innehållet i den första kursen men kan inte enas. Principen om personcentrerad vård säger man vara viktig och trots att ”det gås igenom hela tiden” kunde det förekomma mer.

När **studenterna i termin sex, studiestart höstterminen 2010**, tänker tillbaka på mötet med utbildningen ger de flera exempel på innehåll som de upplevde positivt. Exempel som ges är olika sjukdomstillstånd, diagnoser, konkret handhavande, möten med yrkesverksamma, naturvetenskapligt/medicinskt innehåll (anatomi och biomedicin diskuteras). Exempel på innehåll som man upplevde mer negativt var forskning, vårdplaner (för tidigt) och omvårdnadsteori. Man menar att omvårdnadsinnehållet förmodligen hade upplevts mer relevanta om de lästs efter en praktikperiod. En student menar att de under utbildningen inte fått någon riktigt förståelse för vad de ska ha omvårdnadsteorierna till eller upplevt någon direkt nytta av dem. Samma student menar att hen inte stött på teorierna under sina VFU-perioder. I diskussionen menar man att omvårdnadsteorin kanske öppnat deras synsätt och gett dem möjligheter att se omvårdnaden i andra dagar. Samtidigt menar man att detta innehåll tagit väl mycket plats under första året och att lärande kunde varit bättre. Man menar att en ökad integration av omvårdnadsteori, och även etik, i den övriga undervisningen är att föredra framför att undervisa dessa ämnen som fristående moment. Som goda exempel ges de obligatoriska skrivuppgifter där man förväntats att relatera till omvårdnadsteori och etik. Föreläsningar i ämnena menar man blir bättre om föreläsaren kan relatera till professionen. Fler erfarenhetsskapande inslag under det första året kan ge mer mening åt det teoretiska innehållet och överhuvudtaget efterlyser man mer koppling mellan teori och praktik. Man menar även att undervisningen under det första året saknade övergripande struktur samt att det fanns brister i schemalagningen, bland annat att obligatoriska moment schemalades så sent att det varit svårt att planera sin tid.

Studenterna i **termin sex, studiestart vårterminen 2011**, är också kritiska till omvårdnadsteorierna och till undervisningen av dem. En student menar att mötet med denna del av utbildningen fick hen att fundera på att hoppa av. En annan student säger sig upplevt omvårdnadsteorierna som självklara och triviala, och började ifrågasätta kvaliteten på utbildningen. För en annan student har teorierna varit svåra att förstå utan erfarenhet av de fenomen de relaterar till. Mötet med utbildningen beskrivs som rörigt med inslag av mycket olika karaktär och delvis som en besvikelse. Efter VFU har omvårdnadsteorierna blivit lättare att förstå även om de beskrivs som svåra att tillämpa i praktiken. Man diskuterar hur olika uppfattningarna är ute i verksamheten om sjuksköterskans roll, inte minst bland äldre patienter, och hur långt dessa kan ligga från den som studenterna lärt sig i utbildningen. Samtidigt som man kritiserar undervisningen av omvårdnadsteorierna menar man att dessa behövs innan praktikperioderna kommer igång. På frågan om man under utbildningen återkommit till omvårdnadsteorierna menar några studenter att man återkommit till innebörden men inte till teorierna i sig. Utbildningsinslag som studenterna har mer odelat positiva minnen av är anatomi, vilket upplevdes som relevant och ”oflummigt” med en bra lärare och tuffa krav, samt den första längre VFU:n, som givit mening åt de övriga inslagen, samt förståelse för sjuksköterskans breda kompetens och inspiration att lära mer.

Gruppen av studenter i **termin sex, studiestart höstterminen 2011**, bekräftar mycket av det de tidigare grupperna sagt. En första termin som var förvirrande med brister i information och kommunikation. Anatomien beskrivs i positiva ordalag. Omvårdnadsteorin ifrågasätts både på ett

innehållsligt plan och hur det undervisats. En student menar att teorierna är irrelevanta för dagens sjukvård. En annan student menar att de saknar vetenskaplig grund eller koppling. Gruppen ifrågasätter även dess placering i utbildningens curriculum och menar att de kan komma senare då de ger mer efter att man fått praktisk erfarenhet. Dessutom menar man att studenternas i början är så upptagna av allt man behöver för att klara yrket att man inte kan ta till sig omvårdnadsteorierna, i alla fall inte det som inte berör något omedelbart praktiskt. Gruppen menar också att omvårdnadsteorierna inte kommit tillbaka under utbildningen förrän vid kandidatuppsatsen. Återigen beskrivs det naturvetenskapliga och medicinska innehållet i positiva ordalag – som konkret, grundläggande, nödvändigt och ”oflummigt”. Gruppen efterlyser fler inslag under första året som hjälp att lära känna yrket bättre.

### *GRUPPUPPGIFTER OCH SEMINARIER*

Gruppen av studenter som går **termin två, studiestart höstterminen 2012**, är huvudsakligen positiva till att arbeta i grupp. Uppgifterna upplevs som relevanta men ibland är de för svåra eller för omfattande. En student menar att man saknar både tillräckliga kunskaper och erfarenheter för att kunna ta till sig av den läsning som ska ske i samband med gruppuppgifterna. Samma student önskar mer PBL-lik undervisning och mer lärarnärvaro. Gruppen menar att antalet forskningsartiklar de givits varit för många och att läsningen därför blivit för ytlig. Man hade önskat färre artiklar för att få möjligheten att fördjupa sig.

Gruppuppgifterna avslutas vanligtvis med examinerande seminarier och dessa är man kritisk emot. Det första problemet, menar man, är att seminarierna inte är seminarier i ordets ursprungliga betydelse utan snarare redovisningar. En student med erfarenhet av studier vid annan fakultet menar att det finns en misslyckad ambition att göra sjuksköterskeutbildningen akademisk genom seminarierna och säger att det för att lyckas ”kräv[s] att alla inblandade vet hur en akademisk utbildning ska se ut - hur man håller ett seminarium, hur man leder en diskussion”. Ett riktigt seminarium, menar samma student, förutsätter att alla har läst det som ska diskuteras och är väl insatta i ämnet och att man sedan genomför en diskussion. Seminarierna på sjuksköterskeprogrammet påminner mer om grundskolans redovisningar, menar studenten, där man läser upp det man skrivit och sedan är det klart. Det andra problemet är bristande bedömning. Exempel ges då arbeten av genomgående låg kvalitet godkännts medan bättre arbeten med enklare tekniska brister underkännts. Man menar att kraven från bedömarna varierar stort. En student säger om de examinerande seminarierna att det är en ”examinationsform som ingen behärskar”. Studenterna säger sig fått höra att kraven (på gruppuppgifterna och seminarierna) höjts i jämförelse med tidigare utbildningsplan men menar att det snarare är uppgifternas och läsningens omfattning som ökat – inte kraven. Avsaknaden av givande diskussioner vid seminarierna i kombination med bristande bedömning leder enligt studenterna till att man sänker ambitionsnivån vid gruppuppgifterna.

Studenterna i **termin två, studiestart vårterminen 2013**, ger exempel på gruppdynamiska svårigheter som uppstått vid grupparbetena. En av orsakerna anges vara den bristande bedömningen vid seminarierna, vilken lett till att studenter ibland tagit sig an gruppuppgifterna med mycket olika ambitionsnivå. Andra orsaker är otydliga instruktioner, för stora grupper och för många grupper (vid samma seminarietillfälle). Gruppen menar att förmågan att arbeta i grupp och att kunna hantera gruppdynamiska problem är viktigt inför det kommande yrket. Men man

menar samtidigt att man inte får något stöd i detta hänseende under utbildningen. Studenterna har inget emot att ha många korta examinationer utan föredrar detta framför färre och större examinationer. Anledningarna som anges är att man då slipper alltför så stora sjok som ska examineras, att det gör mindre om man underkänns vid ett examinationstillfälle och att man håller igång pluggandet. På frågan om det finns nackdelar med många mindre examinationer menar man att det blir mycken parallellläsning och att man ofta får svårt att fokusera på undervisningen inom ett ämne när man samtidigt måste förbereda sig för en examination i ett annat.

Studenterna i **termin sex, studiestart höstterminen 2010**, kommer aldrig in på gruppuppgifterna och seminarierna under sina diskussioner. Dock sägs att obligatoriska skrivuppgifter där de förväntades att skriva om omvårdnadsteori och etik varit nödvändiga för lärandet av detta innehåll.

Även studenterna i **termin sex, studiestart vårterminen 2011** är positiva till de skriftliga uppgifter i grupp som de varit tvungna att göra. De menar att uppgifterna varit givande för lärandet även om de varit lite för många. Även denna grupp är kritisk till de efterföljande seminarierna. Man beskriver hur man gett sig i kast med uppgifterna, som man fått veta är viktiga, med höga ambitioner men sedan alltmer kommit att sänka ambitionsnivån när man sett hur låga kraven är vid de examinerande seminarierna. Seminarierna beskrivs antingen som redovisningar eller att grupperna ska svara på frågor. Man saknar diskussioner och det brukar för det mesta vara tyst eller bara ett fåtal som pratar. Ibland har de olika grupperna dessutom genomfört samma uppgift inför seminariet. Ett annat problem är att grupperna är för stora, vilket låter färre komma till tals och gör det lättare att komma undan vid bedömningen. Då man väl kommit in på något intressant under seminarierna har detta släppts istället för att fördjupas. En student säger att seminarierna inte ger något förutom poäng. Man saknar också enkla och tydliga instruktioner för vad som ska ske vid seminarierna. Man menar att vissa studenter är särskilt passiva under diskussionerna men att lärarna inte anmärker på deras beteende eller talar om för dem vilka syften och förväntningarna som finns för seminarierna. Heterogeniteten i grupperna sägs också vara en utmaning eftersom många studenter saknar vana av akademiska studier och därigenom diskussioner i seminarieform. Studenterna menar att det inte alltid känns som om seminarierna är på universitetsnivå och ger exempel på hur personligt tyckande kommer till uttryck snarare än vetenskapligt underbyggda argument. Enskilda seminarier har dock varit annorlunda – man har fått ut något av dem.

Kritiken av seminarierna fortsätter i fokusgruppssamtalet med studenter från **termin sex, studiestart höstterminen 2011**. De menar att de examinerande seminarierna eller gruppövningarna givit mycket litet utbyte i form av lärande och att ingen egentlig examination skett – alla har godkänts. En student berättar hur det känts som om ingen egentligen läst hans texter, hur kraven varit låga och att hen egentligen inte bedömts eller fått någon återkoppling. Studenterna berättar att grupperna vid seminarierna ofta har mycket liknande presentationer och att lärarna inte bidrar till att lyfta diskussionerna eller hjälper studenterna att komma längre i sin förståelse. Exempel ges på hur grupperna getts i uppgift att förbereda diskussionsfrågor till diskussionen av den egna presentationen, men att detta inte fungerat eftersom alla grupperna hade arbetat med samma uppgift och dessutom skrivit i stort sett samma diskussionsfrågor. Ett exempel ges på ett seminarium som varit annorlunda och detta beskrivs mycket positivt. Man



efterlyser förändringar. En student säger att något måste göras eftersom alla blir godkända, även de som inte alls förberett sig. En annan student föreslår att man kunde använda sig av studenter i olika skede av utbildningen vid seminarierna – yngrestudenterna gör uppgifterna ungefär som nu och äldrestudenterna agerar seminarieledare.

#### *VERKSAMHETSFÖRLAGD UTBILDNING*

Studenterna som går **termin två, studiestart höstterminen 2012 respektive vårterminen 2013**, har 7,5 hp VFU under termin två och är positiva till detta inslag. Den verksamhetsförlagda utbildningen ger motivation till att ta studierna på allvar. Den första gruppen menar att utbytet av VFU kan variera stort från student till student eftersom man har olika praktikplatser och handledare. Man efterlyser klara krav och riktlinjer från utbildningens sida.

Studenterna som går den sista terminen har vi samtalat med efter deras sista VFU och de tre grupperna menar att VFU är ett viktigt och givande inslag i utbildningen. Ändå menar man att det finns rum för förbättringar. Studenterna i **termin sex, studiestart höstterminen 2010**, efterlyser tydligare information till praktikplatserna om syftena med deras VFU-perioder, vad studenterna förväntas få prova på och lära sig, förväntningar på studenternas arbetsinsatser samt de inblandade parternas roller och uppgifter. Man efterlyser en mer strukturerad VFU för att den ska bli mer likvärdig och garantera studenterna en viss bredd av erfarenheter och möjligheter. Till sist efterfrågas teoriinslag under VFU-perioderna för att ytterligare integrera praktik och teori under utbildningen.

Gruppen på **termin sex, studiestart vårterminen 2011**, börjar med att beskriva den första längre VFU-perioden i positiva ordalag. Den gav inspiration och mening till de två första åren samt en växande insikt i hur mycket de ännu inte behärskade. Även den sista VFU-perioden, som man precis avslutat, är man mycket nöjd med. Här har bitarna fallit på plats och på en termin har man gått från att tveka om man någonsin kommer att kunna axla rollen som sjuksköterska till att vara redo att börja jobba. Den sista praktiken har gett ökad tillförsikt att man ute på arbetsplatsen kommer att kunna lära det man behöver. Att den sista VFU-perioden legat på sista terminen anses särskilt bra. Gruppen diskuterar den stora variationen i kvalitet under VFU-perioderna och hänför detta till praktikplatsen och, framförallt, handledarens agerande och förmåga. Man menar att en dålig VFU-erfarenhet kan vara förödande och även leda till en önskan att hoppa av programmet. En god handledare, säger man, har tydliga pedagogiska avsikter med sitt agerande och planerar för förlopp där studenten får möjligheter att lära och skapa sig specifika erfarenheter. Handledaren ska även vara beredd att släppa kontrollen och låta studenten prova själv samt bjuda in studenten till planeringen av praktiken. Andra egenskaper hos den goda handledaren är att denna ska handla föredömligt i sin roll som sjuksköterska, ge konstruktiv återkoppling samt hjälpa studenten att bli en del av avdelningen, bland annat genom att förbereda avdelningen på studentens närvaro och roll. Tillslut menar man att handledaren bör ta initiativ till att diskutera och utvärdera relationen under handledningens gång. Men även studenten själv har ett stort ansvar för att utbytet av VFU-perioderna ska bli bra, menar man. Gruppen diskuterar hur man i början kanske mest försöker infria handledarens förväntningar för att sedan ta ett mer aktivt ansvar för det man vill göra och öva på, och för att kommunicera detta till handledaren. Att det blir lättare med tiden att ta detta ansvar menar man också beror på att man fått en bättre bild av vad det är man ska lära sig ju längre genom utbildningen man kommit.

De kliniska lärarna verkar i studenternas beskrivning vara relativt frånvarande och deras roll är inte helt klar för studenterna. Man har olika erfarenheter, några har inte träffat någon alls medan andra gjort det vid enstaka tillfällen, till exempel i samband med bedömning eller då problem uppstått. Huruvida de kliniska lärarna samverkat med handledarna vet studenterna inte.

Bedömningen i samband med praktikperioder uppges ha flera brister, både till form och genomförande, och man ifrågasätter både bedömnarnas förmåga och bedömningsgrunderna.

Vissa praktiska moment som man lärt sig tidigare under utbildningen, till exempel katetersättning, vill man få öva mer på under kontrollerade former eftersom det inte är säkert att man får prova på dessa under praktikperioderna och även om man får göra det är det inte säkert att dessa moment utförs helt korrekt ute på avdelningarna. KUA och KUM lyfts fram som föredömliga och man prisar handledarna på KUA – just för att de agerat handledare.

Även den sista gruppen på **termin sex, med studiestart höstterminen 2011**, är nöjd med sin sista praktikperiod, som fått så mycket att falla på plats. Återigen påtalas hur mycket handledaren och verksamheten på avdelningen betyder för utbytet samt hur viktiga de egna ambitionerna och förmågan att ansvar för den egna praktiken är. Man menar också att det går att ”glida” igenom en VFU eftersom det inte bjuds något direkt motstånd från utbildningen vid ett sådant beteende. Brister vid bedömningen ges som ett skäl. En student beskriver hur svårt det kan vara, till och med i termin sex, att be handledaren att göra på ett annat sätt för att man ska få lära sig det man vill. När studenten väl samlat mod att föra diskussionen förstod ändå inte handledaren vad hen menade. En annan student menar att möjligheterna att styra över sin egen praktik är liten då det är så svårt att säga ifrån om handledningen är dålig eller att kräva ett handledarbyte, eftersom man då riskerar att förstöra relationen till övriga på avdelningen. Dessa berättelser föranledde en diskussion om hur utbildningen stöttat studenterna inför praktikperioderna, för att de aktivt skulle kunna ta ansvar för att få ut så mycket av dem som möjligt. Förberedelserna inför praktiken har varierat, menar man. En student nämner ett tillfälle då hen innan praktiken, på uppmaning av avdelningen, fick skriva ett underlag till handledaren om sig själv och vilka mål hen hade. En annan student ger exempel på en handledare som gjort praktiken givande och hänför detta till att handledaren gått en särskild utbildning. Under mittbedömningen skall de enligt studenterna finnas möjligheter att vädra problem i handledningen eller föreslå alternativa sätt att samarbeta, men man menar att detta är svårt i realiteten eftersom handledaren är närvarande. En mer aktiv roll för den kliniska läraren efterfrågas. Även denna studentgrupp har sett mycket litet av de kliniska lärarna under praktikperioderna. Man efterlyser ett slags manual som studenterna kan följa vid eventuella problem under VFU, samt beredskap från programmet att snabbt kunna agera. Även handledarna och de kliniska lärarna borde ha en sådan manual, menar man, eftersom man upplever att det finns oklarheter kring roller och ansvar. Omvårdnadshandledning är viktigt för att kunna spegla sina upplevelser och få hjälp att försöka förbättra sin VFU-situation men kvaliteten varierar och man efterlyser utbildning eller handledning av dessa lärare.

En student menar att kompetensnivån varierar stort mellan studenterna i slutet av utbildningen och att detta beror dels på studenternas ambitionsnivå och dels på praktikplatsernas och handledningens kvalitet. Gruppen menar att teorin glöms under terminerna med mycket praktik och vill se en närmare koppling men också högre krav på studenterna.

## ÖVRIGT

Grupperna har även diskuterat erfarenheter som ligger utanför rubrikerna ovan. Exempel är: svårigheter att finna tid för examinationsförberedelser då det finns mycket parallella undervisningsinslag; svårigheter att få kontakt och information av lärare och kursansvariga, särskilt under första terminen; önskemål om input, förslag och råd av lärarna på kursen SJSD13 *Profession, etik och handledning* istället för bara inkännande; önskemål om svensk litteratur istället för amerikansk (**termin två, studiestart vårterminen 2013**); externa lärare (utanför HSC) övervägande bra men kunde vara bättre informerade om kursernas mål och innehåll; man uppskattar många mindre examinationer eftersom det håller studietakten uppe och ger ett gott lärande även om det är jobbigt (**termin sex, studiestart vårterminen 2011**); man önskar bättre examination överlag i programmet, målrelaterad och med höjda krav (en student säger ”att möjligheten finns att bli underkänd på saker som inte rör de skrivna tentorna”); mer om bemötande i relation till personer i minoritet, genus, etnicitet, HBTQ samt om död och plötslig död (**termin sex, studiestart höstterminen 2011**).

## INTERVJUER MED STUDENTER

Här följer en sammanfattning av de 11 intervjuer som gjordes med studenter, som då gick termin tre (studiestart vt13, utbildningsplan 12), om deras erfarenheter från tre kurser under utbildningens första två terminer. Kurserna var SJSD11 *Människokroppen – biologi och hälsa*, SJSD10 *Sjuksköterskans profession och vetenskap* samt SJSD13 *Profession, etik och handledning*. Först presenteras studenternas beskrivning av det första året i sin helhet och i relation till de tre utvalda kurserna. Därefter presenteras studenternas uppfattningar om mål, läraktiviteter och examination under det första året.

## ÖVERGRIPANDE OM DET FÖRSTA ÅRET

Studenterna beskriver hur upplevelserna från utbildningens första år varierat från ”bra” till ”kaotiskt”. Bra i den bemärkelse att innehållet i utbildningen med fokus på teori och profession upplevdes som intressant, lärorikt och gav en helt ny vinkel på sjuksköterskeyrket. Kaotiskt i den bemärkelse att innehållet och upplägget inte motsvarade förväntningarna och att tempo och arbetsbelastning varit för högt vilket ledde till svårigheter att prioritera. Många upplevde studietakten som ojämn och man hade väntat sig en större grad av organisation. Man menar att det fanns en stor frustration i stora delar av kursgruppen under det första året. Introduktionen till utbildningen upplevdes som framför allt riktad till de studenter som hade tidigare erfarenheter av universitetsstudier och det fanns en genomgående upplevelse av oklarhet i början av utbildningen. En större tydlighet och information anpassad till studenter utan erfarenhet av universitetsstudier efterlystes. Studenterna menade överlag att det tagit lång tid att greppa sammanhanget och helheten i utbildningen. Tonvikten på omvårdnadsteori och en brist på koppling till det framtida yrket ledde till att en del studenter förlorade motivationen. En del studenter menade att förväntningarna på utbildningen infriades efterhand och att en tydligare bild av yrket växte fram. Som exempel på innehåll som klarnat och fått mening efter hand angavs vetenskapsteori och omvårdnadsteori.

### *SPECIFIKT OM KURSERNA SJSD10, 11 OCH 13*

Kursen SJSD11 *Människokroppen – biologi och hälsa* beskrevs i huvudsak i positiva ordalag. Kursen gav ett sammanhang och lade en god grund för fortsättningen trots högt tempo, långa dagar och många föreläsningar. Att ha samma lärare menade man gav kursen en röd tråd och ett sammanhang. Efter tentamen upplevde man att målen var uppfyllda. Det fanns en önskan om mer tid för anatomi för att lära ytterligare.

Inslaget *lectures on demand* beskrevs som mindre lyckat då studenternas frågeställningar upplevdes som irrelevanta och för avancerade.

Studenternas upplevelse av kursen SJSD10 *Sjuksköterskans profession och vetenskap* varierade. Att starta med begreppet ”bemötande” ansågs värdefullt eftersom bemötande är centralt i sjuksköterskans funktion. Annat innehåll i SJSD10 var svårt att förstå i början. Det upplevdes som svårt att reflektera över omvårdnadsteorier och ”stora” frågor i början utan erfarenhet att luta sig mot. Några studenter menade att kursen borde ges senare i utbildningen. Statistik och träning att läsa artiklar beskrevs som relevant men kunde gjorts annorlunda. De många artiklarna upplevdes ta oproporionerligt mycket tid av studierna i förhållande till vad de gav och gav ingen mersmak för ytterligare läsning. Ett omfattande innehåll i form av vetenskap och teori kändes inte helt relevant i förhållande till ”kärnan”. Studenterna upplevde att det var svårt att ta till sig forskning innan grunderna var lagda. Den bristande förståelsen för innehållet, många delmoment och allt nytt i kursstarten gav en känsla av osäkerhet, stress och brist på kontroll. Det fanns en oklarhet kring om innehållet i SJSD10 speglades i tentamen och det upplevdes som svårt att veta om man nått målen. Huvudboken *Fundamentals of Nursing* (FoN) beskrevs som svår att använda dels eftersom den utgår från amerikanska förhållanden och dels för att den är på engelska. De flesta studenterna, menade man, använde istället Google och Sjukvårdsupplysningen, med fördjupning i annan litteratur. Vårdhandboken hade varit ett komplement. Man menade att lärarna också varit kritiska till FoN och rekommenderat studenterna att använda vårdhandboken.

Kursen SJSD13 *Profession, etik och handledning* beskrevs generellt i positiva ordalag. Den kritik som fanns handlade om att lärarna var varierande aktiva i att ge feedback på ”veckoreflekationer” och att innehållet var för omfattande i förhållande till antalet poäng.

### *KURSMÅL*

Det är tydligt i intervjuerna att studenterna har en oklar bild av vad som är kursmålen. De har svårt att skilja kursmålen från mål och beskrivningar av uppgifter i den s.k. kursboken. De använder inte kursmålen som ett hjälpmedel att förstå vad som är innehållet i kursen. Flera studenter menar att kursmålen varit för komplicerade att riktigt förstå och lärarna hade förklarat dem i början av kurserna men därefter inte återvänt till dem. Däremot anger flera studenter att de använder kursböckerna, som anses ge ett bra stöd så länge de inte reviderades under kursens gång.

### *UNDERVISNINGSFORMER OCH LÄRAKTIVITETER*

Mycket av studierna genomförs och examineras i grupp. Grupparbetet beskrivs i både positiva och negativa ordalag. Gruppdiskussioner och möjligheter att ta del av kurskamraternas kunskaper ansågs positivt, likaså att tränas att arbeta med andra inför kommande teamarbete. Grupparbetena hade ofta inneburit praktiska problem att finna tid och rum samt att anpassa gruppens arbete till individernas förutsättningar och preferenser. Att grupperna byts ansågs också

vara ett problem. Andra nackdelar med grupparbetena var att studenterna inte själva fått välja grupper samt att gruppkamraterna haft olika ambitionsnivå och också bidragit till gruppens arbete i varierande grad. Det fanns en genomgående önskan om mer individuella arbeten och man menar att detta skulle innebära att studenterna lägger ner mer arbete på studierna. Flera studenter beskriver hur man skapar egna informella studiegrupper som man menar fungerar bättre både logistiskt och studiemässigt.

Beskrivningen av förutsättningar för lärandet varierade och ofta visades förståelse för att omständigheterna ibland inte varit optimala. Flera studenter beskrev ett högt tempo men var tydliga med att det i sig inte behövde vara ett problem så länge kravnivån var rimlig och innehållet och utformningen tydligt. Att så inte alltid var fallet menade flera. Som exempel beskrevs termin två ha inneburit mycket hög arbetsbelastning med ytlig inläring som resultat. Den svåra arbetssituationen följde av protester i studentgruppen och konfrontationer med lärarna beskrevs som en ond cirkel. Det bildades en grupp av studenter som tog ledningen i kritiken och lärarna intog försvarsställning, vilket ledde till kraftigare protester och ytterligare tid och kraft som togs från studierna. Samtidigt har lärarna beskrivits som flexibla och lätta att få kontakt med för att föreslå förändringar. Återkoppling ansågs viktigt och var bra i första delen av SJSD10 samt SJSD11. Parallellläsning under terminskiftet upplevdes som problematiskt, likaså de många tentorna (8 på 14 veckor nämndes) som relaterade till olika innehåll i kurserna vilket innebar att studenterna behövde byta fokus och ibland prioritera bort för att hinna med. Flera menade att det kändes omöjligt att hinna med alla föreläsningar och önskade färre. Två studenter menade att 15 timmar per vecka utgjordes av föreläsningar.

### *EXAMINATION*

Kravnivån upplevdes som varierande och ojämn mellan olika kurser. En del studenter upplever kraven som för höga eftersom innehållet på examinationen inte speglade vad som tagits upp under föreläsningar. Andre upplevde kraven för låga eftersom man upplevde att yrket har högre krav. Många upplevde en osäkerhet inför examinationen, t.ex. efterfrågade man exempeltentor. När kraven var låga menade flera att studenterna sänkte sin ambitionsnivå. Det uttrycks en önskan om mindre omfattande innehåll och samtidigt högre krav för att bli godkänd. Det finns också en önskan om att "få kvitto" på att man uppnått målen och för att förstå var man befinner sig i förhållande till kravnivån. Studenterna hade velat ha mer konstruktiv feedback utifrån kursmålen på examinationsuppgifter och inte bara "godkänd" eller "underkänd". Av enskilda examinationer beskrevs tentamen i anatomi som mycket bra och motsvarande förväntningarna medan tentamen i statistik beskrevs som en överraskning och inte i överensstämmelse med exempelfrågorna, vilket man menade ledde till att många misslyckades. Examinationerna i grupp beskrevs ofta som upprepningar och som ett allmänt sämre sätt att examineras på. Vissa studenter menade att det inte märktes att det var en individuell bedömning, det mesta skedde i grupp och alla blev godkända oavsett prestation. Kraven beskrevs som otydliga eller för låga.

### INTERVJUER MED LÄRARE

Här följer en sammanfattning av 8 intervjuer som gjordes med lärare som undervisat inom de tre kurser som valt ut för utbildningens första år: SJSD11 *Människokroppen – biologi och hälsa*, SJSD10 *Sjuksköterskans profession och vetenskap* samt SJSD13 *Profession, etik och handledning*.

En del utmaningar som hävdats i fokusgrupperna och i intervjuerna med enskilda studenter återfinns även i lärarintervjuerna. Flera lärare menar att arbetsbördan varit hög för studenterna och att studenterna varit stressade inför tentamen. I intervjuerna finns uttalande om att både studenter och lärare ibland funnit kursupplägget otydligt. Andra menar att helheten blivit tydligare jämfört med tidigare. Det första årets parallella kurser samt vissa brister i synkroniseringen anses ha lett till en periodvis stor arbetsbelastning för studenterna. Ambitionen och engagemanget hos studenterna upplevts variera mellan olika kurser, och även mellan olika kohorter. Några lärare menar att studenterna ibland tar sig an uppgifter på andra sätt än vad som avsetts, med sämre utfall till följd. Det ges exempel på hur studenter i sådana fall fått komplettera för att godkännas. En annan förklaring till misslyckande är en för låg aktivitet vid självstudier. Även bland lärarna uttrycks det missnöje med kurslitteraturen. I en intervju efterlyses en pedagogisk diskussion om hur litteraturen ska användas. Överlag efterlyses bättre samordning och fler möjligheter att utveckla samsyn kring utbildningen.

### *KURSMÅL*

Lärarna menar att målen för kurserna är relevanta, realistiska och i huvudsak bra. Några lärare beskriver att målen är relativt öppna, eller ”stora”, och ger utrymme för variation och frihetsgrader i undervisningen, något som i sin tur ses både positivt och negativt. I intervjuerna beskrivs ofta hur läraaktiviteter och examinationer i olika grad byggts upp utifrån kursmålen. Däremot har kursmålen oftast inte använts aktivt tillsammans med studenterna i undervisningen, utöver vid kursintroduktionerna. Några lärare beskriver hur kursboken fyller en viktig funktion och att de hänvisar studenterna till denna. Lärarna ger inte uttryck för att de upplever att studenterna varit förvirrade eller oroad i relation till kursmålen.

### *UNDERVISNINGSFORMER OCH LÄRAKTIVITETER*

Flera lärare beskriver olika gruppuppgifter med efterföljande examinerande seminarier. Åsikterna och beskrivningarna går isär. Vissa är i huvudsak positiva och menar att undervisnings- och examinationsformen fungerar väl. Andra är mera reserverade och diskuterar olika problem i relation till studenternas lärande och samspelet i grupperna. Som orsaker till dessa problem ges som exempel skillnader i studenternas förkunskaper och ambitionsnivå samt att det obligatoriska arbetet i grupp till stora delar sker utan lärarnärvaro. Några lärare diskuterar inslag av och former för formativ återkoppling till studenter i samband med seminarierna men huvudintrycket av intervjuerna är att seminarierna i första hand syftar till redovisning, bedömning och kontroll av genomförd uppgift. Flera lärare diskuterar erfarenheter från kursen SJSD13. Exempel på problem som tas upp är den tid som den skrivna återkopplingen tagit i anspråk för både lärare och studenter, svårigheten att hålla sig till det givna temat och att veta vilken ambitionsnivå återkopplingen ska ha, att studenternas inlämnade texter är rapportrande snarare än reflekterande, samt brist på tillräckliga riktlinjer för lärarna.

### *EXAMINATION*

Den summativa bedömningen (examinationen) i samband med inlämning av gruppuppgifter och vid efterföljande seminarier beskrivs som välfungerande av vissa medan andra menar att den är problematiskt. Exempel ges då studenternas prestationer och förmåga har bedömts, och individer både godkänts och underkänts, men också då bedömningen snarare har haft karaktär av avprickning av genomförd uppgift än en egentlig examination. Flera lärare diskuterar vikten och

behovet av tydliga kriterier vid bedömningen. I samband med diskussioner om examination på programmet uttrycks bland annat önskan om en mer målrelaterad examination, hur viktigt det är att kunna underkänna, samt problem att examinera på kursen SJSD13.

## DISKUSSION OCH REKOMMENDATIONER

Detta projekt har två syften. Dels har vi velat ta fram ett användbart underlag för utveckling av sjuksköterskeprogrammet och dels har vi, inom ramen för ett forskningsprojekt, velat prova ut och jämföra olika sätt att samla och använda studenters synpunkter och upplevelser för utveckling av kurser och program. Denna rapport är skriven för det förstnämnda syftet.

Under den tid projektet pågått har flera förändringar skett inom programmet. En av de större händelserna är att en ny utbildningsplan (utbildningsplan 12) har införts och ersatt den tidigare (utbildningsplan 07). Detta har inneburit nya kursplaner samt delvis förändrat innehåll och upplägg. Utöver denna reform har kurser och enskilda moment också förändrats efter hand under projektets gång, som anpassning till förändrade förutsättningar eller genom lärares och kursansvarigas utvecklingsarbete. Vi är medvetna om flera koordinerade insatser som startats under de fyra terminer vi följt programmet (t.ex. utveckling av examinationsformer, kriterier och instruktioner) och utöver dessa är det rimligt att anta att det pågått ett kontinuerligt utvecklingsarbete på kurs- och momentnivå. Det är med andra ord ett rörligt mål vi har försökt att följa. I projektet ingår röster från sex kohorter av studenter men förmodligen är ännu flera kohorter representerade i materialet eftersom det förekommer att studenter tar studieuppehåll över en eller flera terminer. Det innebär att vi har att göra med upplevelser av utbildningen som sträcker sig från höstterminen 2010 (eller tidigare) fram till och med vårterminen 2014.

Vi har använt utvärderingsmetoder som är olika till sin karaktär. I enkäterna DREEM och CLES+T tar studenterna ställning till förutbestämda påståenden medan de i fokusgrupper och intervjuer kan påverka och styra samtalsämnen, vilket även samtalsledaren kan göra. Fritextrutan i DREEM ger också studenterna en möjlighet att säga vad de vill. Förutsatt en hög svarsfrekvens ger enkäterna ett representativt utfall men enbart i relation till de påståenden som formulerats. Fokusgrupper, intervjuer och fritextkommentarer innebär alltid en möjlighet för att särskilda upplevelser eller agendor kommer till uttryck som inte nödvändigtvis är representativa. Vi har därför i möjligaste mån försökt relatera resultat från de olika utvärderingsmetoderna, terminerna och kohorterna till varandra.

I följande avsnitt kommer vi att diskutera ett urval av de resultat som presenteras i rapporten. Vi har valt att diskutera det vi menar har framkommit tydligast och som kan ha stor inverkan på studenternas lärande och upplevelse, och där vi menar att åtgärder kan och bör göras. Urvalet är alltså både vårt och partiellt. Resultaten är därigenom inte uttömmda utan kan användas av andra med andra insikter i programmet än våra. Vi har samlat vår diskussion och våra rekommendationer under sju teman.

### STUDENTERNAS MÖTE MED UTBILDNINGEN

I de fem fokusgruppsamtalen och i intervjuerna med enskilda studenter efter deras första läsår beskrivs mötet med utbildningen som både positivt och negativt. Inslag som relaterar till den handfasta yrkesutövningen eller till det medicinska/naturvetenskapliga vetenskapsområdet

beskrivs huvudsakligen i positiva ordalag och som motsvarande förväntningarna. Många studenter berättar också att de fått nya perspektiv och en vidgad förståelse för sjuksköterskans roll och de många möjligheter och den stora variationen som finns inom yrket. Inslag relaterade till omvårdnadämnets teori och forskning beskrivs däremot i mer negativa ordalag och som ej motsvarande förväntningarna. Flertalet menar också att det varit svårt att överblicka och få grepp om utbildningen under det första året. Studenterna i termin sex beskriver hur man omvärderat aspekter av utbildningen eller sjuksköterskans roll vid flera tillfällen, även relativt sent i utbildningen. Flera studenter ger även uttryck för att de upplever kraven som otydliga och mycket varierande från inslag till inslag samt att det förekommer *curricular overload* under det första året med stress och ytligt lärande som resultat. Schemalagningen är studenterna under utbildningsplan 12 också kritiska till (se intervjuer och DREEM).

Flera av de upplevelser som studenterna i vår undersökning beskriver går att finna i tidigare studier av sjuksköterskestudenters upplevelser (Lilja Andersson, 2007; Linder, 1999). Lilja Andersson följde åtta studenter genom sjuksköterskeprogrammet vid ett närliggande lärosäte och diskuterade i sin avhandling "Vägar genom sjuksköterskeutbildningen" (Lilja Andersson, 2007) studenternas berättelser i relation till tre spänningsfält: mellan yrkesutbildning och akademisk utbildning, mellan huvudämnet omvårdnad och stödämnet medicinsk vetenskap, samt mellan högskole- och verksamhetsförlagd undervisning. När studenterna i vår studie beskriver problem och ej infriade förväntningar under den första tiden av programmet kan flera av dessa relateras till Lilja Anderssons spänningsfält. Det program studenterna möter motsvarar inte deras förväntningar eller deras förståelse för professionen och sjuksköterskans roll, vilket alltså inte är unikt för den undersökta utbildningen i Lund.

### *OMVÅRDNADSTEORI*

Studenterna i fokusgrupperna och intervjuerna är relativt överens om att inslagen om omvårdnadsämnets teori kommer för tidigt i utbildningen, eller i för stor omfattning, i förhållande till deras erfarenheter av praktiken och deras praktiska kunskaper. När studenterna beskriver det första läsårets möte med omvårdnadsteori har ett stort antal ställt sig frågande till ämnets relevans för utbildningen och yrket. Flera studenter menar att detta innehåll också gett dem en negativ bild av utbildningen och några har till och med funderat på att hoppa av. Enligt många studenter i de tre fokusgrupperna på termin sex har förståelsen för omvårdnadsteori och dess relevans först uppstått senare under utbildningen och efter längre VFU-perioder. Detta trots att man säger sig inte ha mött teorierna under VFU-perioderna eller återvänt till dem explicit efter det första året, undantaget vid examensarbetet. Andra studenter i termin sex ställer sig fortfarande frågande till detta innehåll i utbildningen.

Helt oavsett omvårdnadsteoriernas relevans för programmet som helhet innebär studenternas beskrivning av hur de upplevt detta innehåll under det första året en pedagogisk utmaning. Man har både haft svårt att förstå teoriernas innebörd och deras relevans för praktiken. Om studenterna i högre grad under det första året ska hjälpas att nå den förståelse och relevansuppfattning de säger sig nå först senare under utbildningen, bör programmet se över inslagen av omvårdnadsteori under det första året och deras relation till andra inslag, inte minst till sådana som avser att ge erfarenheter av den professionella praktiken. Den inbördes ordningen mellan olika inslag bör också diskuteras samt olika sätt att göra teorierna närvarande för



studenterna under praktiska moment eller studiebesök och vice versa. Det är också tydligt att studenterna har olika uppfattningar om syftet för detta innehåll i utbildningen. Vissa studenter säger att det tidiga mötet med omvårdnadsteorier inneburit möjligheter att se eller reflektera över olika fenomen inom professionen som de kanske annars missat. Andra ser teorierna snarare som en önskan från utbildningen att förändra den professionella praktiken (vilket i sin tur ses som antingen behjärtansvärt eller verklighetsfrånvänt). Ett tredje perspektiv, från en insiktsfull student, är att kunskaper om omvårdnadsteori och dess bakgrund är nödvändiga för att kritiskt kunna förhålla sig till en praktik och ett eget tänkande (och varför också inte en utbildning) som färgats av dessa teorier. Programmet bör därför se över om och hur syftet för detta innehåll presenteras och motiveras, samt om det råder samstämmighet inom programmet. En annan fråga att utreda är om, när och hur omvårdnadsteorin återkommer i utbildningen efter termin två.

### *INTEGRATION, RELEVANSUPPFATTNING OCH FÖRSTÅELSE FÖR SYFTEN*

Under det första året möter studenterna innehåll av mycket varierande karaktär som representerar en stor del av bredden i utbildningen. De möter omvårdnadsområdets teori och praktik, sjuksköterskeprofessionen och dess sammanhang, samt de två vetenskapsområdena omvårdnad och medicin som är relativt olika såväl metodologiskt som epistemologiskt. De möter även utbildningen i sig, vilket innebär ett möte med olika undervisnings- och examinationsformer samt olika lärare, yrkesverksamma och studenter med ibland skilda uppfattningar om utbildningen, professionen och sjuksköterskans kompetens. För många studenter är dessutom mötet det första med en högskoleutbildning. Det finns alltså särskild anledning att se över hur olika inslag under det första året relaterar till varandra och hur studenterna hjälps att integrera innehållet och få grepp om utbildningen. Studenternas önskan att tidigt i utbildningen få mer praktisk erfarenhet och insyn kan delvis avhjälpas med berättelser, fall, diskussioner med yrkesverksamma eller att studenterna hjälps att återkommande reflektera över vad de varit med om samt jämföra med varandra. Undervisning som syftar till integration kan ske såväl vid de praktiska inslagen i utbildningen som vid de teoretiska, men det kan även ske genom inslag som är särskilt dedikerade till att integrera teori och praktik. Vid examinationerna bör studenters förmåga att integrera teori och praktik bedömas. Förutom skrivna instruktioner är det av stor vikt hur innehåll, form och krav motiveras och beskrivs av lärarna. För bedömning av t ex uppsatser och muntliga presentationer är det viktigt att det finns tydliga kriterier så att bedömning blir densamma oavsett vilken lärare som genomför den. Den enskilda lärarens förståelse och insyn i andra moment än de egna är också viktig.

Den enskilde studenten kommer dessutom att ha sina egna unika utmaningar och behov i programmet och det är därför särskilt viktigt att skapa möjligheter till samtal med lärare med erfarenhet av både programmet och professionen. Kursen *SJSD13 – Profession, etik och handledning* har lyfts fram av studenterna som viktig för deras förståelse och integration. Dock kan man diskutera om denna kurs tematiskt styrda reflektioner och skriftliga kommunikation är den mest lämpliga eller effektiva formen för att hjälpa studenterna i relation till det behov som diskuteras här. Kanske bör det inom *SJSD13*, eller genom andra inslag, skapas ännu mer rum för öppen och muntlig dialog kring upplevelser av utbildningen och dess innehåll. Tematiken för diskussionerna kan på så sätt sättas av både studenter och lärare, och kan då bättre anpassas till den enskilda studentens behov. Inblandade lärare får ett slags mentorsroll och kommer att göra

värdefulla insikter i utbildningen och studenternas lärande, och på så sätt bli en värdefull resurs för den kontinuerliga utvecklingen av programmet.

## GRUPPUPPGIFTER OCH SEMINARIER

Studenterna vi talat med upplever överlag att gruppuppgifterna de ges är värdefulla. Vårt intryck är att uppgifterna är utformade för att hjälpa studenterna nå relativt höga och sammansatta lärandemål samt knyta samman utbildningens innehåll. Studenterna beskriver det som viktigt att få bryta teori mot praktik och konkreta erfarenheter, även om man ibland menar att man inte når det djup eller den grad av reflektion som uppgifterna är tänkta att ge – att förstå litteraturen kan vara svårt nog, än mer att sedan kritisera, reflektera eller bryta mot erfarenheter eller skeenden. Att arbeta tillsammans ses som värdefullt men också som en källa till problem. Värdefullt för möjligheterna till diskussion, spegling, sporrning och att få hjälp. Mer problematiskt då ambitionsnivåer och kunskapsnivåer varierar i gruppen. Man nämner ofta problem med ”free-riding” och att den egna viljan att lägga tid på gruppens gemensamma arbete minskar om man alltid får dra det tyngsta lasset. Andra problem är av mer praktisk natur. Det är omständligt att planera och hitta tider och arbetssätt som passar alla. Studenterna kan ha mycket olika livssituation och syn på vad som är bästa sättet att arbeta tillsammans. Arbetet sker i stora delar utan lärarnärvaro och studenterna menar att de är dåligt förberedda att på egen hand genomföra arbetet i grupp samt hantera gruppdynamik och konflikter.

Seminarierna som för det mesta avslutar gruppaktiviteterna beskrivs däremot huvudsakligen i negativa ordalag och de menas även ha en delvis negativ inverkan på det föregående arbetet inom grupperna. Fokusgruppsdeltagarna är mycket eniga om att seminarierna inte ger dem något. Man kommer inte vidare i sin förståelse, man utmanas inte och lärarna upplevs inte dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter. I studenternas beskrivningar framstår inte seminarierna som seminarier i ordets ursprungliga betydelse, det vill säga tillfällen för fördjupande diskussioner, utan mer som redovisningar. Studenterna går därför miste om möjligheter att utmanas, kritiseras, ta del av expertis eller lära av varandra, vilket studenterna såg som en stor brist i utbildningen. I DREEM-studien får påståendena *Lärarna är duktiga på att ge återkoppling till studenterna* och *Lärarna här ger oss mycket konstruktiv kritik* genomgående relativt låga poäng och i fritextkommentarerna riktar många studenter kritik mot seminarierna. De seminarier studenterna beskriver är examinerande och ger högskolepoäng. Vår uppfattning är dock att det inte alltid sker en kvalificerad bedömning av de enskilda studenternas kunskaper och måluppfyllelse vid dessa seminarier. Denna uppfattning stöder vi på hur studenterna beskrivit utformningen av uppgifterna och genomförandet av seminarierna samt hur obetydliga följderna blivit för grupper eller studenter som anses ha brustit. Att bedöma den enskilde studentens bidrag till gruppens arbete eller dennas kunskaper och förmågor vid den här typen av seminarier är i sig svårt, och än svårare att göra rättssäkert. Det är också tidskrävande för den examinerande läraren och tar tid från annat. Snarare än att bedöma kunskaper kan ibland examinerande seminarierna användas för att styra studenters aktivitet och tidsanvändning. Det examinerande seminarium blir då ett sätt att göra en (viktig) undervisningsaktivitet (grupparbetet) tvingande (utan att den per se är obligatorisk) och studenterna belönas med ett antal högskolepoäng som ungefär motsvarar den tänkta arbetsinsatsen.

Detta sätt att använda seminarierna får andra konsekvenser än att beröva studenterna möjligheterna till ”riktiga seminarier”. I och med att bedömningsmomentet vid seminarierna kan misstänkas vara svagt får andra examinationsinslag under kurserna en oproportionerligt stor vikt för slutomdömet. Andra och mer utslagsgivande examinationer, till exempel salstentor, får därigenom en större innebörd för studenternas ansträngningar än vad de kanske borde, med följd att mindre tid och ansträngning läggs på gruppaktiviteter eller andra moment med svagare bedömning. Kursen reella curriculum blir därför ett annat än det tänkta och i kursplaner och kursböcker framskrivna. Om gruppaktiviteter och efterföljande seminarierna i utbildningen generellt är tänkta för högre och mer sammansatta lärandemål än föreläsningar och salstentor kan detta få stora konsekvenser för studenternas lärande och kursernas måluppfyllelse. Läger man till att studenterna har olika ambitioner, studieerfarenhet, relevansuppfattning och förkunskaper och säger sig uppleva både curricular overload och stress, så är det inte svårt att föreställa sig att ambitionsnivån och ansvarstagandet vid gruppaktiviteterna varierar och minskar efter hand.

Vid några fokusgruppssamtal ställde vi frågan om seminarierna skulle tas bort eller göras icke-examinerande och fick svaret att man ville ha kvar både moroten och piskan, och att risken för att man annars inte skulle ta sig igenom kursinnehållet var stor. Detta förvånade oss då flera studenter i andra sammanhang menat att just de många och täta examinationerna gjorde det svårt att fokusera på undervisningsinslag som inte relaterade till den närmast förestående examinationen. Vi vill dock mena att det går att ersätta de nuvarande ”examinarierna” med andra examinationsformer som på ett rättssäkert sätt bedömer den kunskap och förmåga som gruppuppgifterna syftar till. Seminarier kan fortfarande genomföras men då i en mer ursprunglig mening och som stöd för lärandet inför en efterföljande individuell examination istället för avprickning.

## EXAMINATION

Det finns enligt studenterna flera problem med examinationen under utbildningen. Enligt DREEM menar studenterna genomgående att för stor vikt läggs vid faktakunskaper (påstående 22), något som delvis bör kunna förklaras med hur de upplever examinationen. Även om salstentor inte är den dominerande examinationsformen kan dessa ändå få oproportionerligt stora konsekvenser för studenternas slutomdömen om kursernas övriga examinerande inslag har brister (se resonemang om examinerande seminarier ovan). Även i fritextsvaren för DREEM återkommer kritik mot examinationen. I fokusgruppsintervjuerna riktas förutom kritik mot de examinerande seminarierna även kritik mot bedömningen under VFU-perioderna såsom diffus och kravlös (CLES+T berör inte examination). Sjuksköterskeprogrammets kurser innehåller ofta många delexaminationer och enligt studenterna finns det flera exempel på examinationer som inte innebär en skarp bedömning av studenternas kunskaper, färdigheter eller förhållningssätt utan mer är att betrakta som ett slags avprickning för att styra/belöna deras närvaro och aktivitet. Sådan examination riskerar att underminera utbildningens curriculum och styra studenternas aktivitet och lärande mot sådant som det lönar sig att läsa in sig på och bort från annat. Dessutom är examination en myndighetsutövning som regleras i lag och förordning och högskolan har krav på sig att rättssäkert bedöma i vilken grad studenterna uppnår kursmålen. Detta krav har blivit mera kännbart genom den tonvikt Sverige och Universitetskanslersämbetet kommit att lägga på utbildningsresultat. Utbildningsprogram förväntas idag redovisa konkreta belägg för att godkända studenterna uppnått lärandemålen, annars riskerar man att förlora

examensrätten. Flera examinationsinslag under utbildningen sker i grupp och innebär därför en särskild utmaning då rättssäker examination inte bara kräver en valid och reliabel bedömning utan också att studenterna bedöms individuellt.

Det finns alltså anledning att se över hur och när kursmålen examineras, samt hur de olika examinationsinslagen viktas och räknas samman i kurserna. Vi är medvetna om att programmet arbetar aktivt med att utveckla examinationen för att komma till rätta med flera av de brister vi påtalat. Eftersom examinationsutveckling är en fråga som är större än utveckling av enskilda delexaminationer föreslår vi att en särskild grupp sätts samman för att leda och samordna arbetet. I detta arbete bör även beaktas hur stor tidsåtgången blir för lärarna att genomföra examinationerna eftersom det finns en uppenbar risk att denna ökar, med negativa konsekvenser för både lärare och studenter som följd. Målsättningen bör vara att både förbättra och effektivisera examinationen.

## VERKSAMHETSFÖRLAGD UTBILDNING

Studenterna i fokusgrupperna och intervjuerna menar att den verksamhetsförlagda utbildningen är mycket givande och fyller en helt central roll för utbildningen. Samtidigt menar man att kvaliteten varierar stort och utbytet förmodligen ännu mer, eftersom studenternas vilja och förmåga att ”ta för sig” av möjligheterna till lärande och erfarenheter spelar en särskild stor roll i denna form av undervisning. I enkäterna till studenterna i termin tre framgår att de flesta studenterna inom de tre undersökta kohorterna varit mycket motiverade och nöjda med sina upplevelser men att det finns stora variationer mellan placeringarna. Det är därför viktigt att programledningen fortsätter att följa upp studenternas upplevelser från VFU-perioderna. Relationen till handledaren framstår som den kanske viktigaste faktorn för studenternas upplevelser och lärande vid den verksamhetsförlagda utbildningen. Överlag är studenterna nöjda med sina handledare och det kluster i CLES+T som berör relationen till handledarna faller genomgående ut högst. Även här återfinns dock variation i omdömena och studenterna i fokusgrupperna menar överlag att de upplevt stora skillnader mellan de handledare de haft och flera ger exempel där handledningen fungerat dåligt. Genom enkäten kan konstateras att studenterna i termin tre oftast har mer än en handledare. Det förekommer en viss osäkerhet över hur många handledare man har haft, vilket antyder att handledarskapet kanske inte alltid är tydligt uttalat. I fokusgrupperna föreslås hur situationen kan förbättras genom att handledare och student i större utsträckning planerar och följer upp placeringen samt diskuterar och klargör roller och förväntningar. Man önskar också att studenterna bättre och mer handfast förbereds inför de verksamhetsförlagda perioderna för att själva bättre kunna forma sin praktik. Detta kan ske genom lärarledda diskussioner, förberedelsearbete under handledning, riktlinjer och rekommendationer, samt mentorer (lärare eller äldrestudenter). För den verksamhetsförlagda utbildningen har de kliniska lärarna en nyckelroll, både i relation till studenterna och till handledarna och övriga på praktikplatsen. De fyller också en viktig kommunikativ funktion mellan inblandade på placeringarna och kurs- och programansvariga. I enkäterna visar den relativt höga standardavvikelsen för påståendena som berör de kliniska lärarna att det finns stora skillnader i hur dessa lärares bidrag till praktikperioderna upplevs. Fokusgruppsdeltagarna menar att de kliniska lärarna är potentiellt mycket viktiga men att det finns stora skillnader i hur närvarande och aktiva de upplevts. I enkäterna anger 24 av 164 studenter att de inte träffat någon klinisk lärare alls. Andelen studenter som inte träffat en klinisk lärare har dock minskat under de

tre terminer enkäten delats ut. Både de kliniska lärarna och handledarna bör fortsatt erbjudas stöd och utbildning samt involveras i utvecklingsarbetet. En annan viktig fråga för programmet är examinationen, som studenterna beskrivit som både diffus och relativt kravlös. VFU-perioderna, menar man, fyller en alldeles för viktig funktion i utbildningen för att examineras bristfälligt. De kliniska lärarnas och handledarnas roll vid bedömningen måste också diskuteras eftersom rollen som bedömare kan ha negativ inverkan på möjligheterna att stödja studenternas lärande och utveckling.

## FYSISK STUDIEMILJÖ

Brister i den fysiska studiemiljö, såväl i undervisningslokaler som i gemensamma utrymmen, är det vanligaste temat i fritextkommentarerna i DREEM. Programledningen och studentorganisationen bör därför fortsatt driva frågan och verka för på förbättringar.

## KOMMUNIKATION OCH UTVÄRDERING

Det näst mest förekommande temat i fritextkommentarerna i DREEM är kritik av kommunikationen mellan ledning, lärare och studenter. Det förekommer ibland skarp kritik mot lärares och kursledningens bemötande och agerande vid tillfällen då studenterna riktat kritik mot utbildningen eller enskilda inslag och händelser. Även om resultaten från DREEM visar ett särskilt stort missnöje i den andra terminen för kohort B kan inte missnöjet och kritiken isoleras till denna enda termin eller kohort. Väl fungerande kommunikation – mellan lärare och studenter samt mellan studenter-lärare-ledning – är en förutsättning för en god pedagogik. Ett utvärderingssystem är aldrig starkare än sin svagaste länk så frågan om hur information, kritik, återkoppling och åtgärder ska kommuniceras effektivt, enkelt och snabbt mellan berörda parter är en viktig fråga för programmet.

## LÄRARE OCH STUDENTER I SAMVERKAN FÖR KVALITETSARBETE

De utvecklingsområden som diskuteras i denna rapport är stora och inbegriper oftast flera olika delkurser och moment. Utvecklingsarbete kräver därför ett stort mått av samordning mellan programledning och undervisande lärare. För vissa områden har vi föreslagit att särskilda arbetsgrupper tillsätts, till exempel för utveckling av examinationen. Studenterna bör om möjligt ingå i dessa arbetsgrupper eller användas som referensgrupp. Även MedCUL kan bidra med stöd för sådant arbete. Lärare som går fakultetens pedagogiska kurser kan använda kurs tiden för kurs- och programutveckling, något som bör förankras med programledningen och kopplas till pågående utvecklingsarbete.

Vi vet om att programmet redan arbetar med ett flertal av de problemområden vi identifierat i denna undersökning och vi hoppas att denna rapport kan bidra till detta arbete och ge ytterligare underlag för förbättring. De studenter, lärare och ledare vi mött under projektet har alla varit mycket engagerade i utbildningen och det finns därför goda förutsättningar för fortsatt utveckling av sjuksköterskeprogrammet i Lund.

## REFERENSER

- Roff, S., McAleer, S., Harden, R. M., Al-Qahtani, M., Ahmed, A. U., Deza, H., et al. (1997). Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). *Medical Teacher*, 19(4), 295-299.
- Edgren, G., Haffling, A.-C., Jakobsson, U., McAleer, S., & Danielsen, N. (2010). Comparing the educational environment (as measured by DREEM) at two different stages of curriculum reform. *Medical teacher*, 32(6), 233-238.
- Johansson, U.-B., Kaila, P., Ahlner-Elmqvist, M., Leksell, J., Isoaho, H., & Saarikoski, M. (2010). Clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale: psychometric evaluation of the Swedish version. *Journal of advanced nursing*, 66, 2085-2093.
- Saarikoski, M., Isoaho, H., Warne, T., & Leino-Kilpi, H. (2008). The nurse teacher in clinical practice: developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *International Journal of Nursing Studies*, 45(8), 1233-1237.
- Biggs, J. (1996). Enhancing Teaching through Constructive Alignment. *Higher Education*, 32(3), 347-364.
- Lilja Andersson, P. (2007). *Vägar genom sjuksköterskeutbildningen: studenters berättelser*. PhD Thesis, Malmö högskola, Malmö.
- Linder, K. (1999). *Perspektiv i sjuksköterskeutbildningen. Hur en grupp studerandes uppfattning av sjuksköterskans yrke förändras under tre år av utbildning*. PhD Thesis, Lunds universitet, Lund.

## APPENDIX

### DREEM: PÅSTÅENDE, SVARSALTERNATIV OCH KLUSTER

1. Jag känner mig uppmuntrad att delta aktivt under den här terminen
2. Lärarna är kunniga
3. Det finns en bra organisation för stöd till studenterna som känner sig stressade
4. Jag är för trött för att ha glädje av den här terminen
5. Inlärningsstrategier jag använt tidigare fungerar den här terminen också
6. Undervisningen är ofta stimulerande
7. Lärarna förlöjligar studenterna
8. Lärarna är auktoritära
9. Jag känner mig säker på att jag kommer att bli godkänd den här terminen
10. Schemat är bra under den här terminen
11. Undervisningen sätter studenten i centrum
12. Jag har sällan tyckt att det varit tråkigt den här terminen
13. Jag har goda vänner bland mina kurskamrater
14. Undervisningen har en sådan inriktning att jag kan utveckla min kompetens
15. Fusk är ett problem under den här terminen
16. Min tillvaro fungerar bra rent socialt
17. Undervisningen är fokuserad på det som är viktigt
18. Jag tycker att jag blir väl förberedd för mitt framtida yrke
19. Undervisningen har en sådan inriktning att jag kan utveckla mitt självförtroende
20. Atmosfären under föreläsningarna är lugn
21. Undervisningstiden används effektivt
22. I undervisningen läggs för stor vikt vid inläringen av faktakunskaper
23. Förra terminens kurser utgjorde en bra förberedelse för kurserna under denna termin
24. Jag klarar av att komma ihåg allt jag behöver kunna
25. Jag känner mig sällan ensam
26. Lärarna är duktiga på att ge återkoppling till studenterna
27. Det finns tillfällen för mig att utveckla min förmåga att kommunicera med medmänniskor
28. Jag har lärt mig mycket om empati
29. Lärarna här ger oss mycket konstruktiv kritik
30. Jag känner mig trygg med kamraterna i min kurs
31. Atmosfären under seminarier och andra gruppaktiviteter känns lugn
32. Jag är besviken på de erfarenheter jag gör här
33. Jag har lätt för att koncentrera mig
34. Lärarna ger tydliga exempel
35. Jag är klar över vilka målen under den här terminen är
36. Lärarna blir arga under undervisningstillfällena
37. Lärarna är väl förberedda inför sin undervisning
38. Min förmåga att lösa problem utvecklas bra under den här terminen
39. Glädjen över att studera till sjuksköterska/ röntgensjuksköterska uppväger stressen i studierna
40. Atmosfären här motiverar mig att lära
41. Undervisningen uppmuntrar mig till att vara aktiv i mitt lärande
42. Mycket av det jag måste lära mig verkar relevant för en framtid inom yrket
43. Jag bor bra
44. Långsiktigt lärande betonas framför kortsiktigt pluggande
45. Undervisningen är för lärarcentrerad
46. Jag känner att jag kan ställa alla frågor jag vill
47. Lärarna blir irriterade på studenterna

**Fritext:** "Här nedan får du gärna räkna upp andra faktorer som du tycker har betydelse för utbildningsmiljön"

<b>Svarsalternativ</b>	<b>Vid vända alternativ</b>
0 = Instämmer absolut inte	0 = Instämmer helt
1 = Instämmer inte	1 = Instämmer delvis
2 = Osäker	2 = Osäker
3 = Instämmer delvis	3 = Instämmer inte
4 = Instämmer helt	4 = Instämmer absolut inte



## Kluster

Lärande	<p>1. Jag känner mig uppmuntrad att delta aktivt under den här terminen</p> <p>6. Undervisningen är ofta stimulerande</p> <p>11. Undervisningen sätter studenten i centrum</p> <p>14. Undervisningen har en sådan inriktning att jag kan utveckla min kompetens</p> <p>17. Undervisningen är fokuserad på det som är viktigt</p> <p>19. Undervisningen har en sådan inriktning att jag kan utveckla mitt självförtroende</p> <p>21. Undervisningstiden används effektivt</p> <p>22. I undervisningen läggs för stor vikt vid inläringen av faktakunskaper</p> <p>35. Jag är klar över vilka målen under den här terminen är</p> <p>41. Undervisningen uppmuntrar mig till att vara aktiv i mitt lärande</p> <p>44. Långsiktigt lärande betonas framför kortsiktigt pluggande</p> <p>45. Undervisningen är för lärarcentrerad</p>
Lärare och undervisning	<p>2. Lärarna är kunniga</p> <p>7. Lärarna förlöjligar studenterna</p> <p>8. Lärarna är auktoritära</p> <p>26. Lärarna är duktiga på att ge återkoppling till studenterna</p> <p>29. Lärarna här ger oss mycket konstruktiv kritik</p> <p>34. Lärarna ger tydliga exempel</p> <p>36. Lärarna blir arga under undervisningstillfällena</p> <p>37. Lärarna är väl förberedda inför sin undervisning</p> <p>47. Lärarna blir irriterade på studenterna</p>
Självkänsla	<p>5. Inlärningsstrategier jag använt tidigare fungerar den här terminen också</p> <p>9. Jag känner mig säker på att jag kommer att bli godkänd den här terminen</p> <p>18. Jag tycker att jag blir väl förberedd för mitt framtida yrke</p> <p>23. Förra terminens kurser utgjorde en bra förberedelse för kurserna under denna termin</p> <p>24. Jag klarar av att komma ihåg allt jag behöver kunna</p> <p>28. Jag har lärt mig mycket om empati</p> <p>38. Min förmåga att lösa problem utvecklas bra under den här terminen</p> <p>42. Mycket av det jag måste lära mig verkar relevant för en framtid inom yrket som sjuksköterska/ röntgensjuksköterska</p>
Atmosfär	<p>10. Schemat är bra under den här terminen</p> <p>15. Fusk är ett problem under den här terminen</p> <p>20. Atmosfären under föreläsningarna är lugn</p> <p>27. Det finns tillfällen för mig att utveckla min förmåga att kommunicera med medmänniskor</p> <p>30. Jag känner mig trygg med kamraterna i min kurs</p> <p>31. Atmosfären under seminarier och andra gruppaktiviteter känns lugn</p> <p>32. Jag är besviken på de erfarenheter jag gör här</p> <p>33. Jag har lätt för att koncentrera mig</p> <p>39. Glädjen över att studera till sjuksköterska/ röntgensjuksköterska uppväger stressen i studierna</p> <p>40. Atmosfären här motiverar mig att lära</p> <p>46. Jag känner att jag kan ställa alla frågor jag vill</p>
Social situation	<p>3. Det finns en bra organisation för stöd till studenterna som känner sig stressade</p> <p>4. Jag är för trött för att ha glädje av den här terminen</p> <p>12. Jag har sällan tyckt att det varit tråkigt den här terminen</p> <p>13. Jag har goda vänner bland mina kurskamrater</p> <p>16. Min tillvaro fungerar bra rent socialt</p> <p>25. Jag känner mig sällan ensam</p> <p>43. Jag bor bra</p>



## CLES+T: FRÅGOR, PÅSTÅENDEN OCH SVARSALTERNATIV

### *Inledande frågor*

1. Din ålder (antal år)?
2. Kön?
3. På vilket sjukhus genomförde du din verksamhetsförlagda utbildning (VFU)?
4. Vilken inriktning hade den avdelning som du genomförde din verksamhetsförlagda utbildning (VFU) vid?
5. Hur många gånger träffade du klinisk adjunkt/lärare (anställd vid högskola/universitet under din VFU)?
6. Hur många gånger använde du en elektronisk kommunikation (t ex e-mail, mobil-smart-phone, Moodle, Skype, eller Adobe Connect) för din kontakt med klinisk adjunkt under VFU:n?
7. Delades handledningen under VFU:n av flera handledare?
8. Om ja på fråga 8, hur många handledare har du haft under denna VFU (antal)?
9. Anser du att handledaren/na för din VFU hade kännedom om kursens lärandemål?
10. Hur ofta hade du individuella samtal om ditt lärande/måluppfyllelse med handledaren/a?
11. Informerades du om någon pågående kvalitetsutveckling/forskning inom omvårdnad under din VFU?
12. Hur var din egen motivation under denna utbildningsperiod inom VFU?
13. Hur nöjd är du med denna utbildningsperiod inom VFU?

### *Pedagogisk atmosfär på avdelning*

14. Det var lätt att få kontakt med personalen
15. Det kändes bra att gå till avdelningen vid varje utbildningspass
16. Det kändes bra att delta i diskussionerna under personalmötena
17. Det var en positiv atmosfär på avdelningen
18. Personalen var i allmänhet intresserad av studenthandledning
19. Personalen lärde känna de studerande och kunde deras namn
20. Det var tillräckligt många meningsfulla lärandesituationerna på avdelningen
21. Lärandesituationerna var multidimensionella (innefattande olika dimensioner och innebörder)
22. Avdelningen kan anses vara en god lärandemiljö

### *Ledarstil för avdelningschef*

23. Avdelningschefen för avdelningen ansåg att personalen var en mycket viktig resurs i vårdarbetet
24. Avdelningschefen var en i teamet
25. Feedback/återkoppling från avdelningschefen uppfattades som en lärandesituation
26. Individuella insatser från vare anställd uppskattades på avdelningen

### *Omvårdnad på avdelningen*

27. Avdelningens omvårdnadsfilosofi/förhållningssätt var tydligt beskriven
28. Patienterna fick individuell omvårdnad
29. Det fanns inga problem med informationsflödet gällande patienternas vård
30. Omvårdnadsdokumentation var tydlig (t ex. individuell vårdplan och dagliga anteckningar om omvårdnad)

### *Innebörden i relationen mellan handledare och student*

31. Min handledare visade en positiv inställning för studenthandledning
32. Jag ansåg att jag fick individuell handledning
33. Jag fick kontinuerlig återkoppling från handledaren
34. Generellt sett är jag nöjd med handledningen jag fått på avdelningen
35. Relationen mellan mig och handledaren var jämlik och underlättade mitt lärande
36. Det var ömsesidig samverkan i relationen mellan mig och handledaren
37. Relationen mellan mig och handledaren byggde på respekt och ömsesidig förståelse för varandra
38. Relationen mellan mig och handledaren var karakteriserad av tillit

### *Klinisk lärare med ansvar för att integrera teori med verksamhetsförlagd utbildning*

39. Enlig min uppfattning kunde den kliniska läraren integrera teoretiska kunskaper med praktiskt omvårdnadsarbete på avdelningen
40. Den kliniska läraren kunde tydliggöra/konkretisera lärandemål för den verksamhetsförlagda utbildningen under denna utbildningsperiod
41. Den kliniska läraren hjälpte mig att minska gapet mellan teoretisk kunskap och praktisk kunskap

*Samarbetet mellan klinisk lärare och avdelningen*

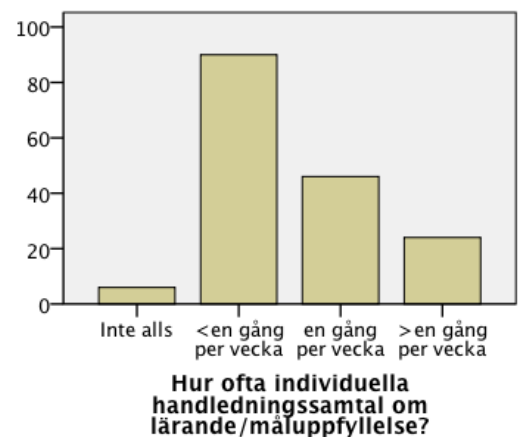
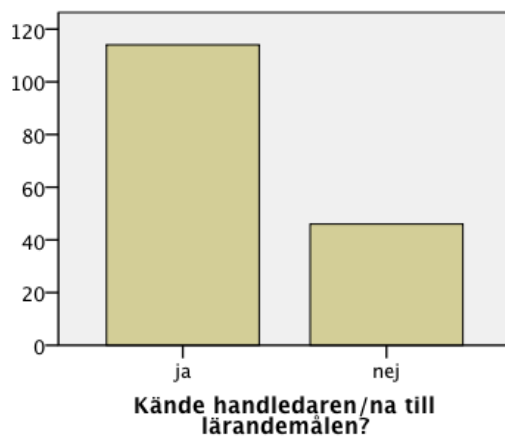
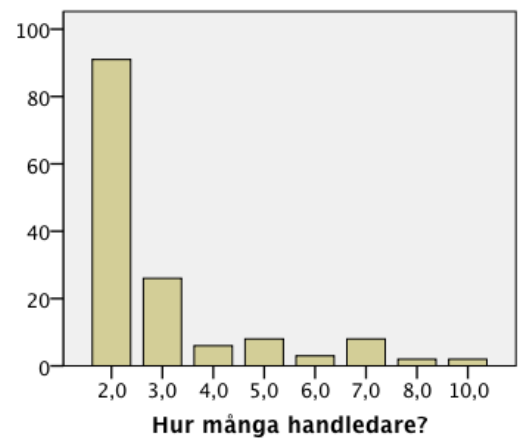
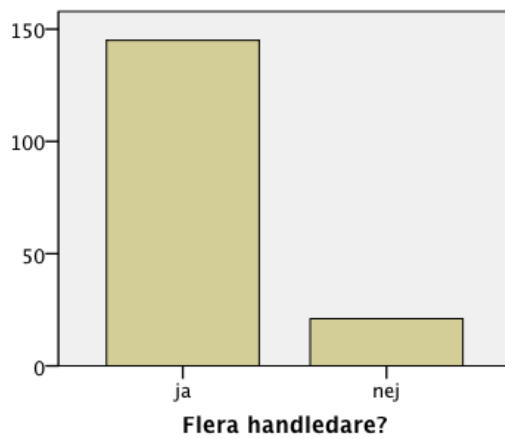
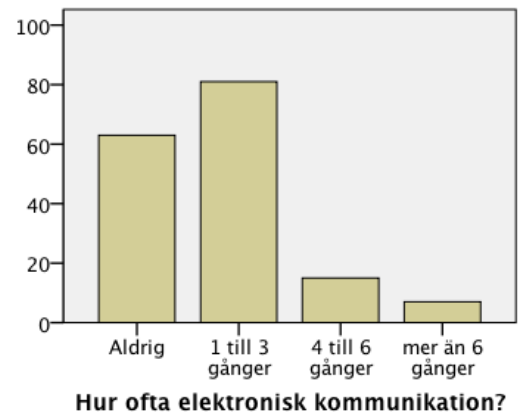
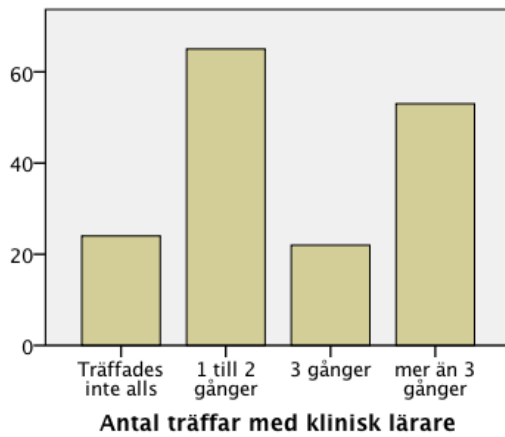
42. Den kliniska läraren var som en av personalen på avdelningen
43. Den kliniska läraren hade förmågan att överföra sin pedagogiska kunskap till personalen på avdelningen
44. Den kliniska läraren och personalen på avdelningen samarbetade för att stödja mitt lärande

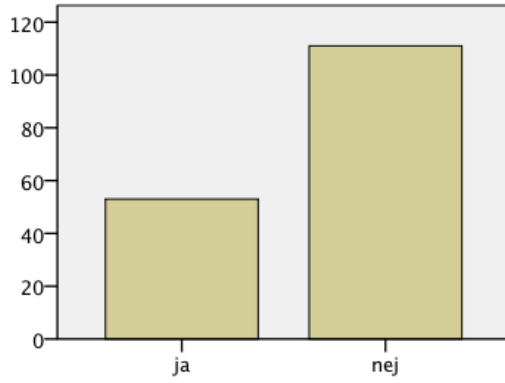
*Relationen mellan student, handledare och klinisk lärare*

45. De gemensamma mötena mellan mig, handledaren och klinisk lärare kändes positiva
46. På våra gemensamma möten kändes det som vi var kollegor
47. Fokus på de gemensamma mötena var i linje med mitt lärandebehov

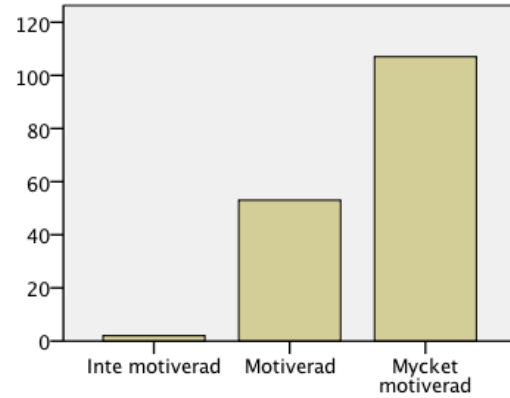
Svarsalternativ för påståenden 14-47
1 = Håller definitivt inte med
2 = Håller inte helt med
3 = Varken eller
4 = Håller med i viss mån
5 = Håller med helt och fullt

## CLES+T FRÅGOR 1-13

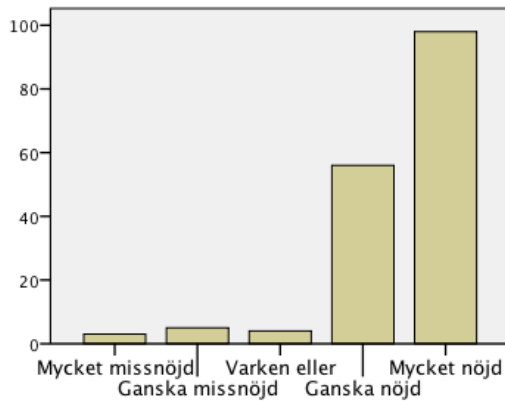




**Informrerades du om pågående kvalitetsutveckling/forskning?**

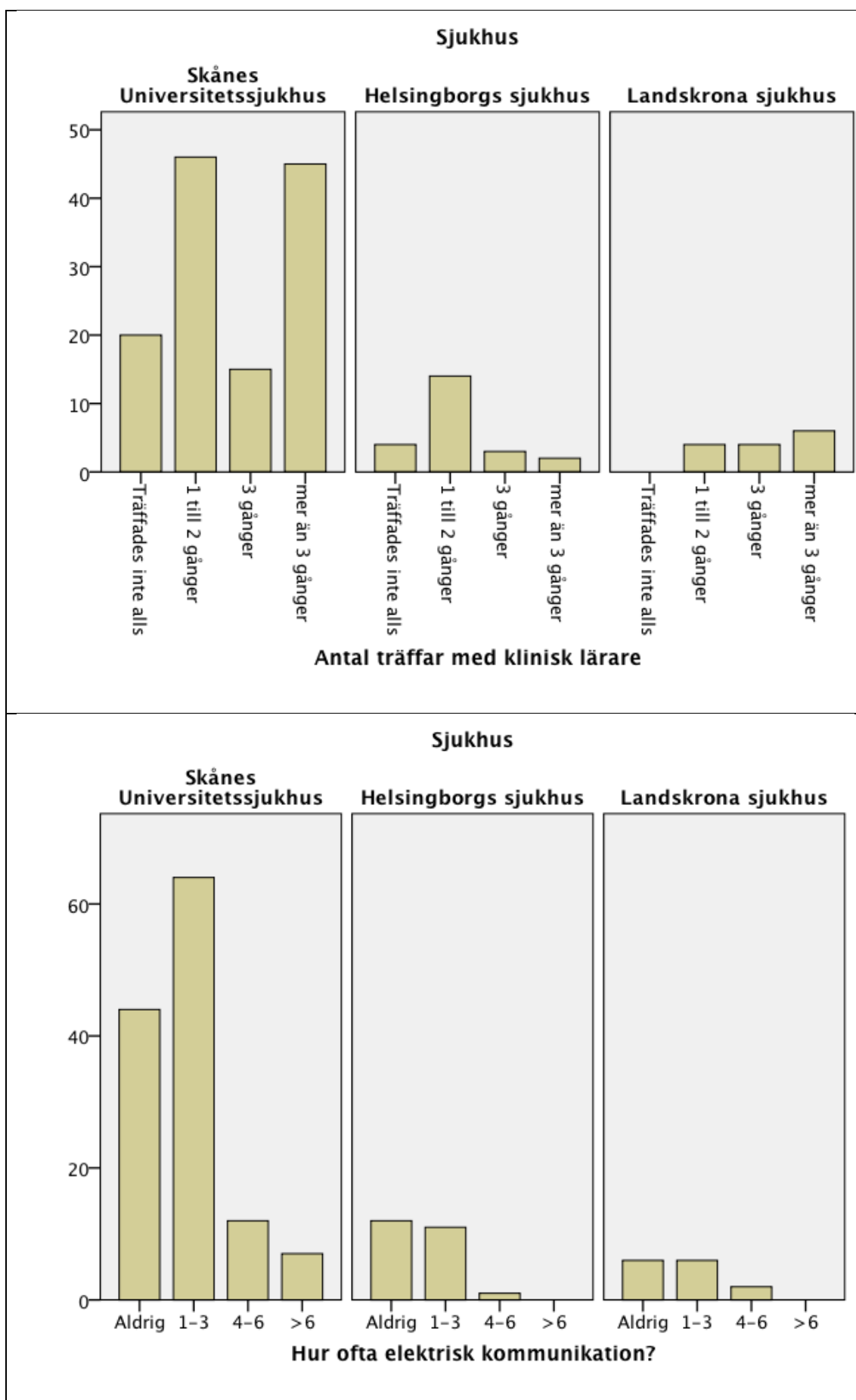


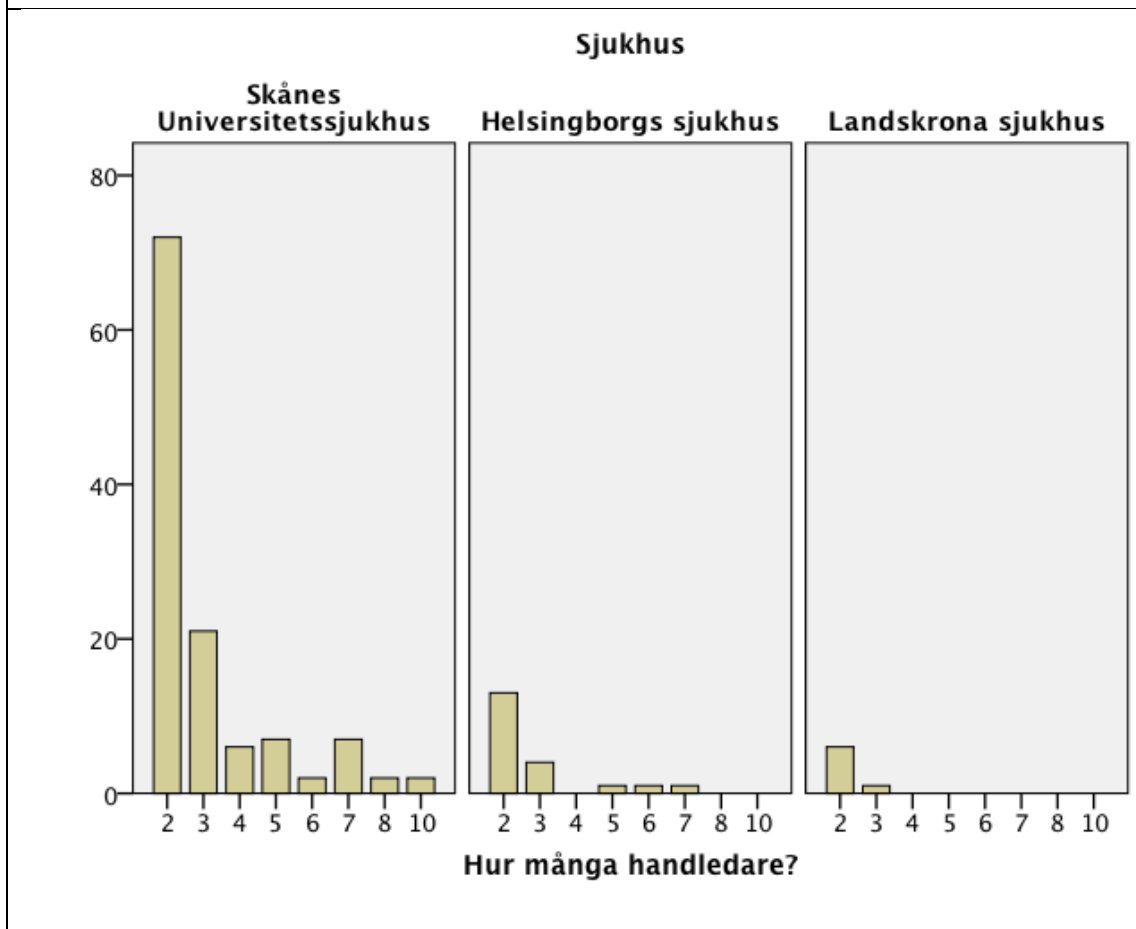
**Egen motivation**



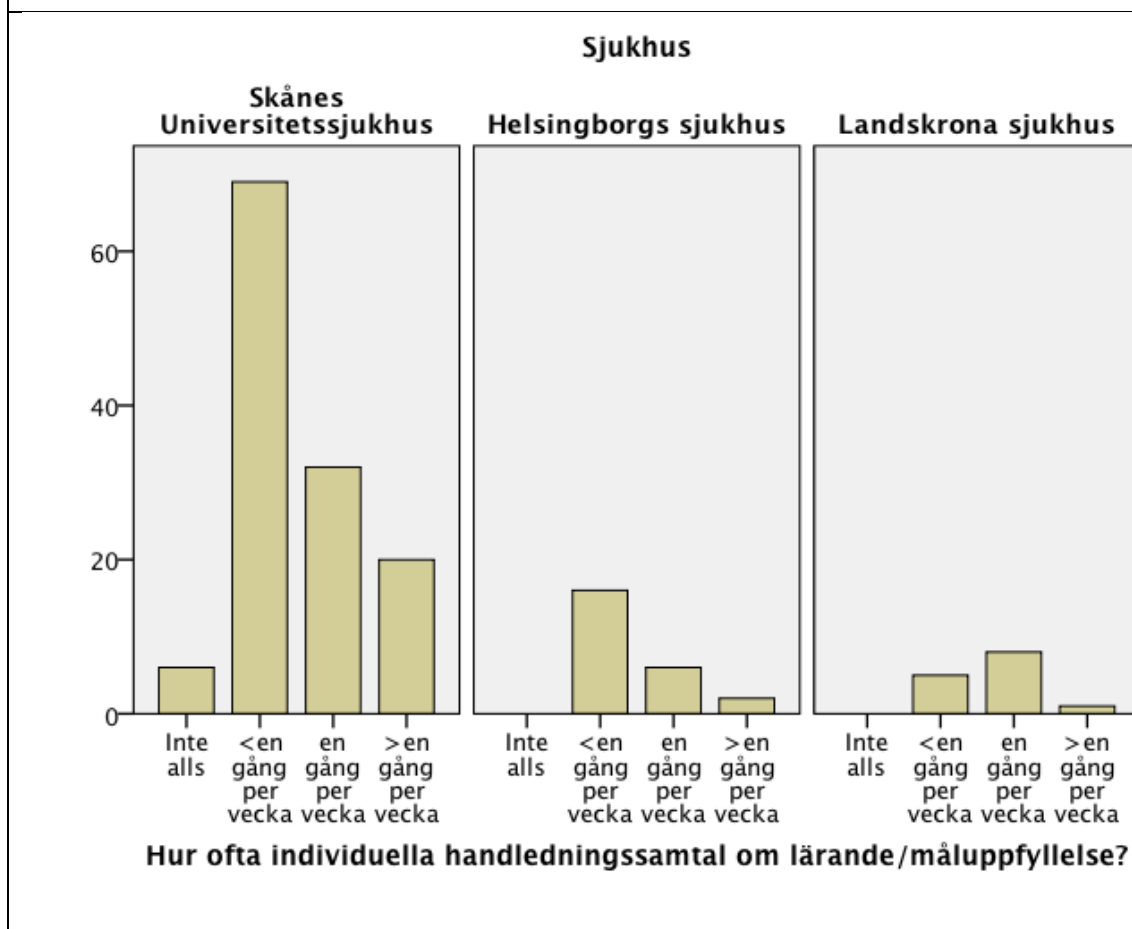
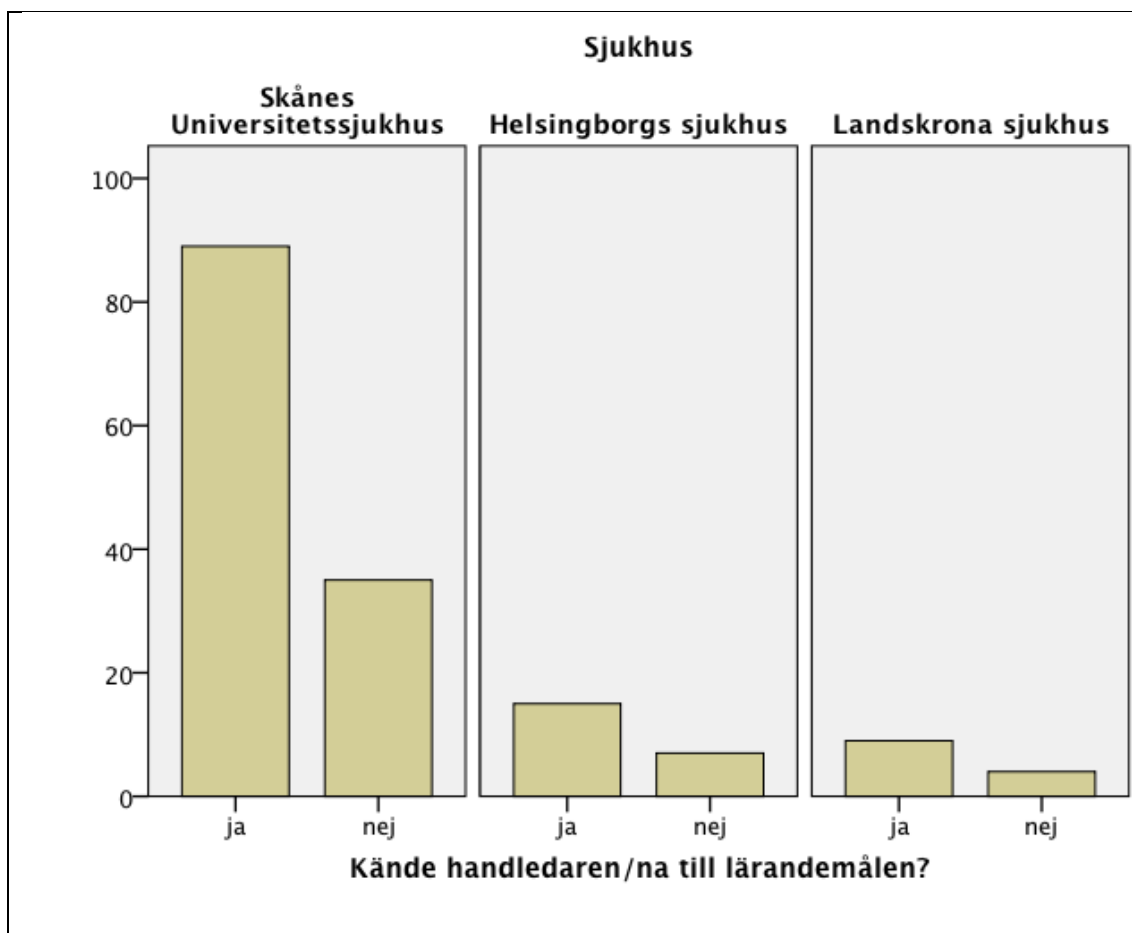
**Nöjd med VFU:n?**

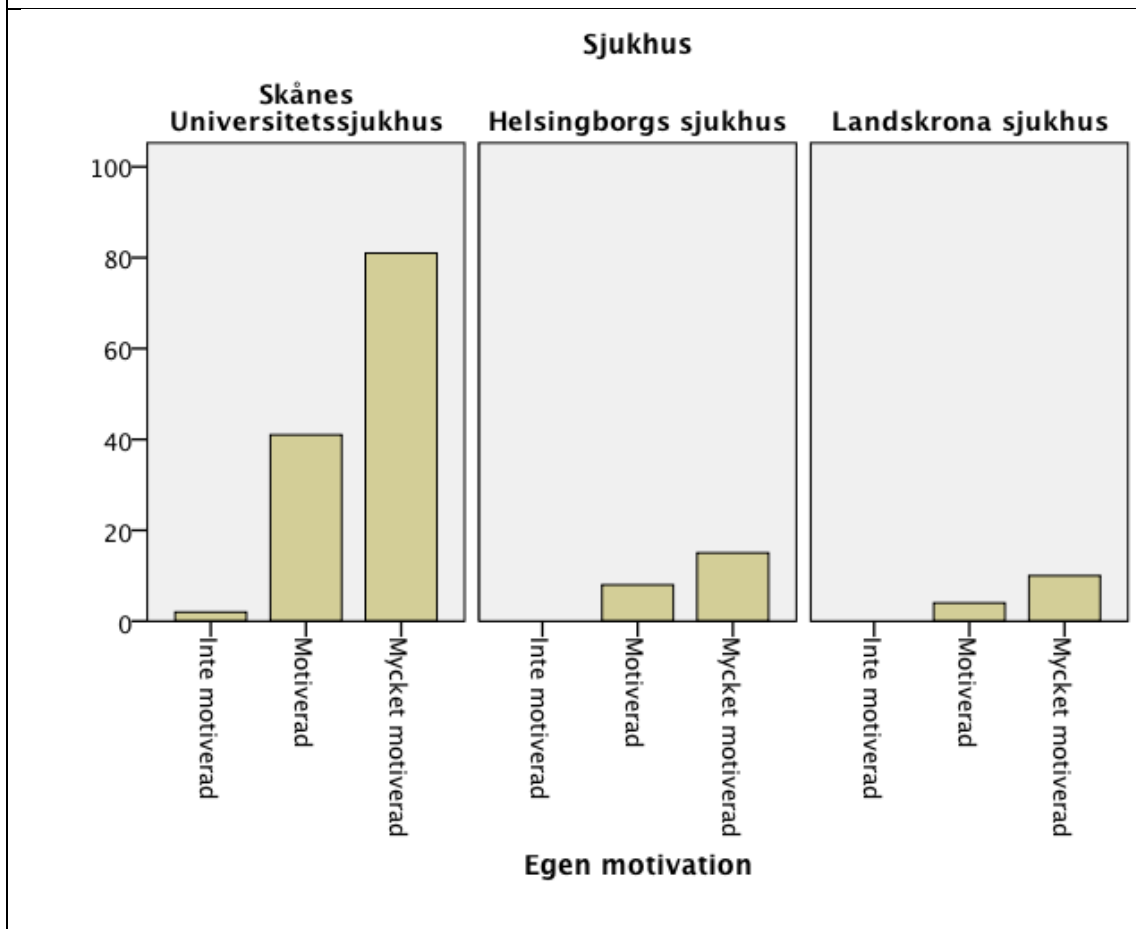
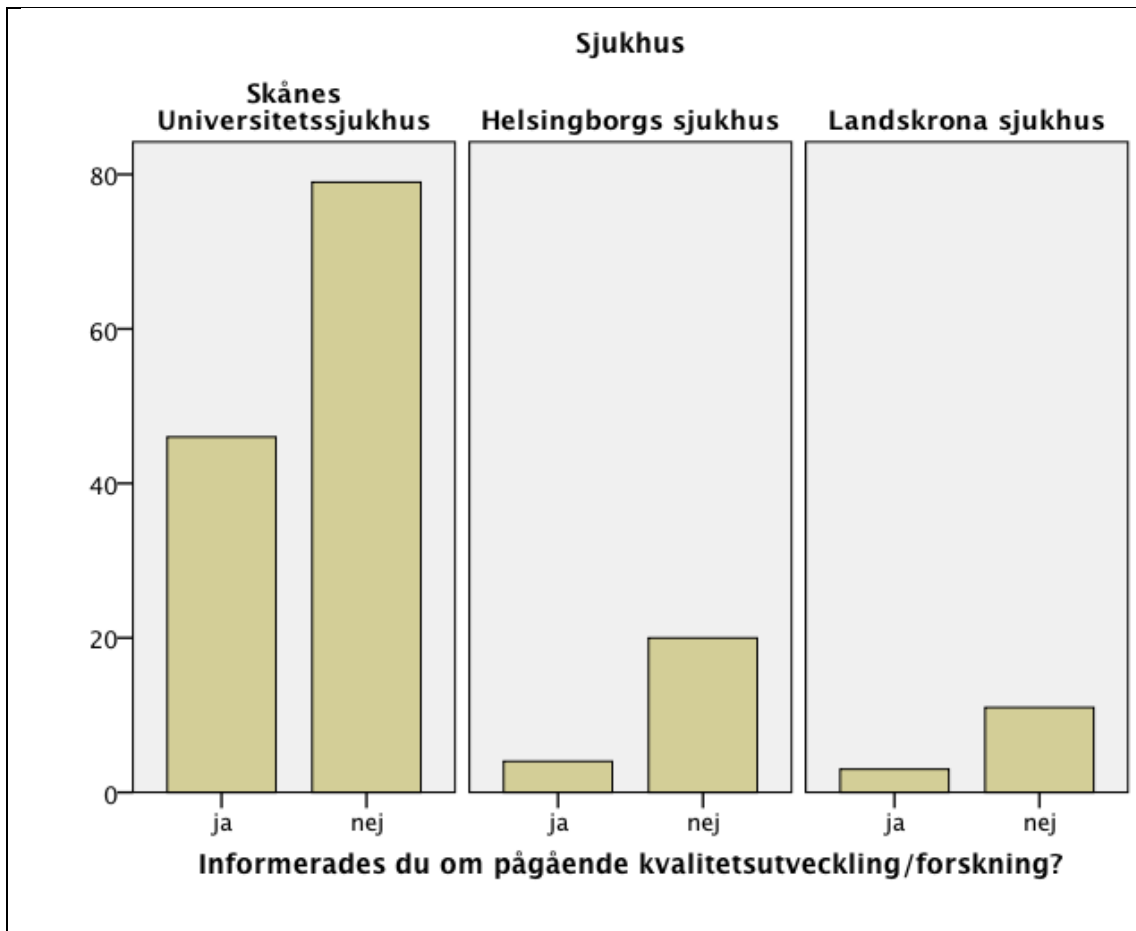
CLES+T FRÅGOR 1-13 PER SJUKHUS

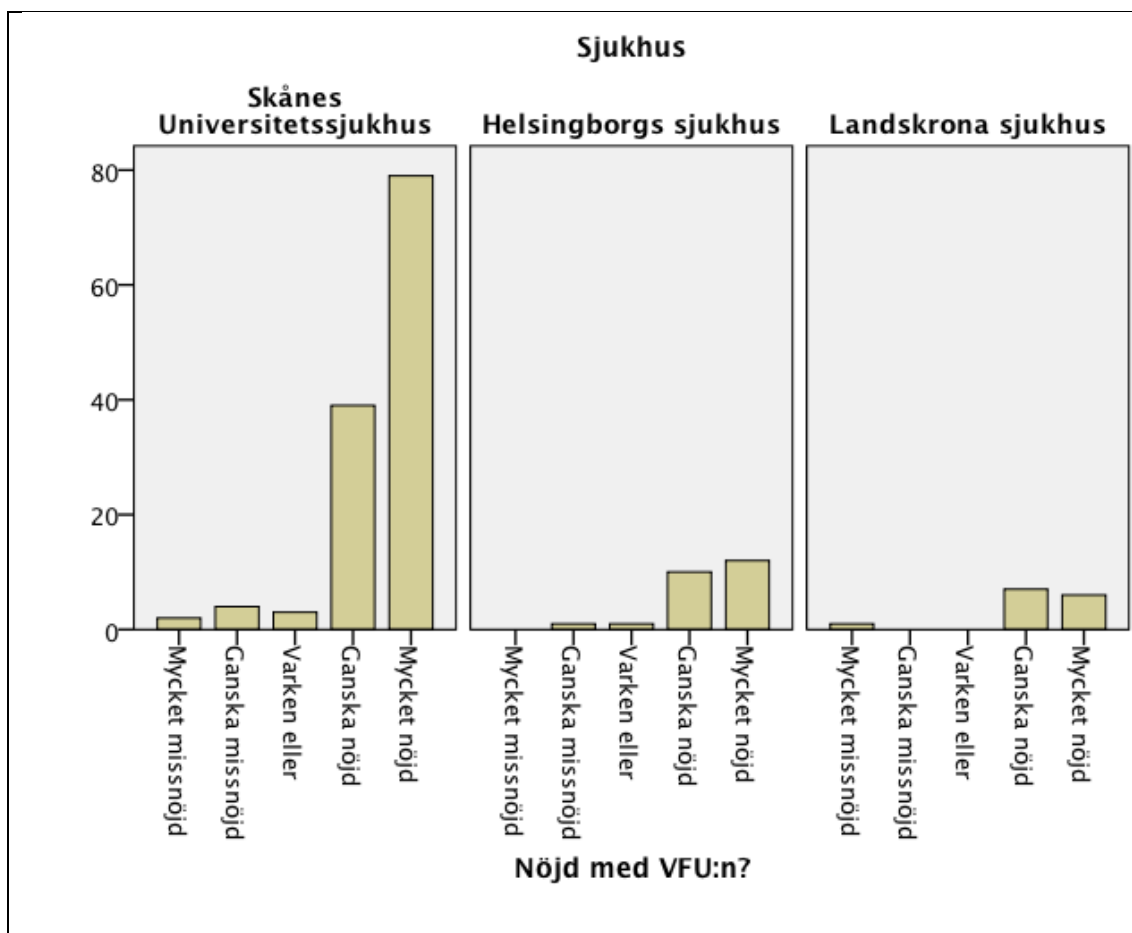








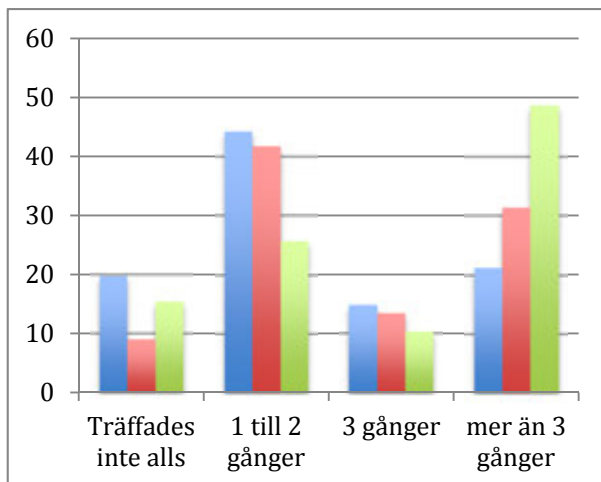




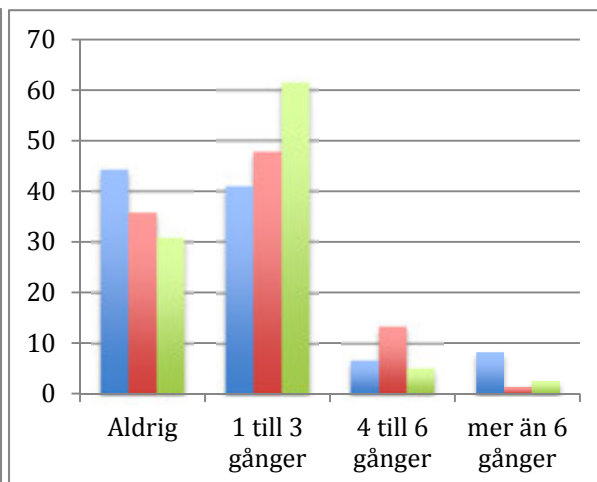
# CLES+T JÄMFÖRELSE KOHORT A, B OCH C

Utfall i procent. Kohort A i blått, B i rött och C i grönt

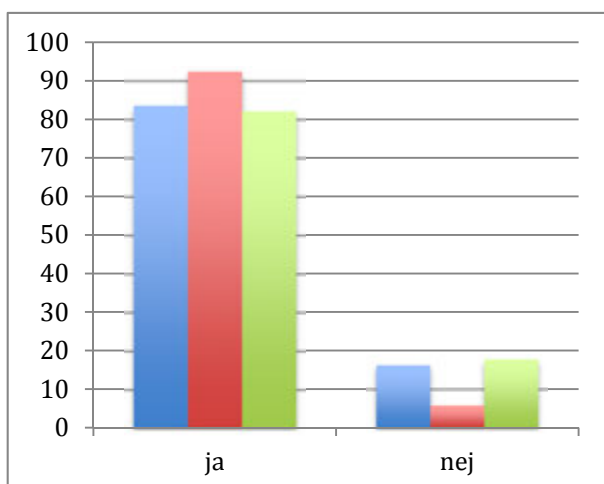
Antal träffar med klinisk lärare



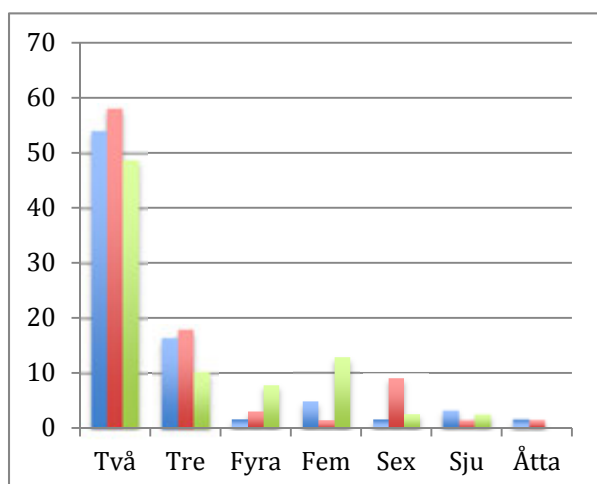
Hur ofta elektronisk kommunikation?



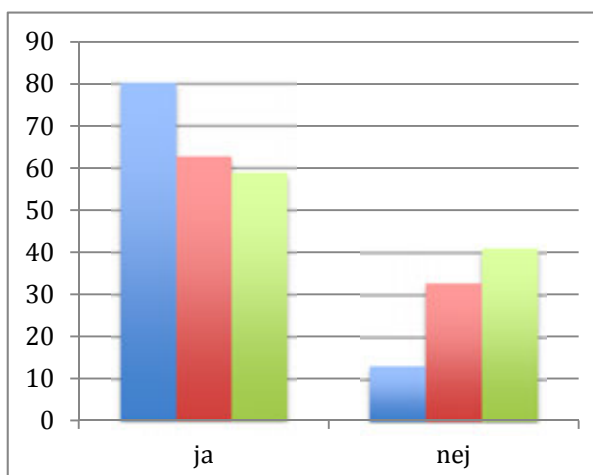
Flera handledare?



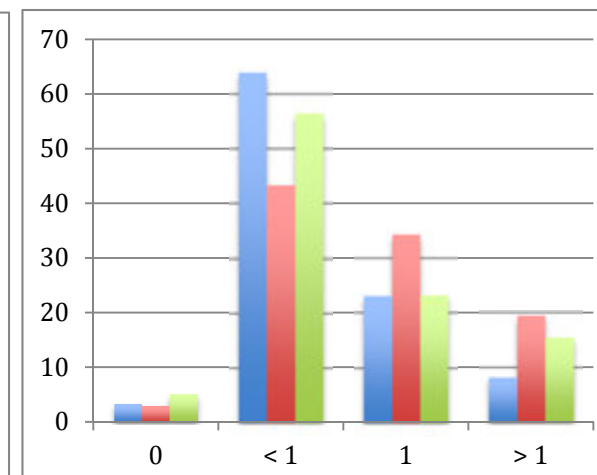
Hur många handledare?



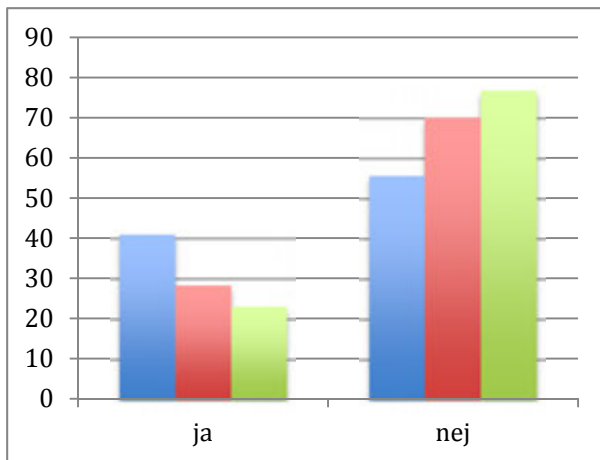
Kände handledaren/na till lärandemålen?



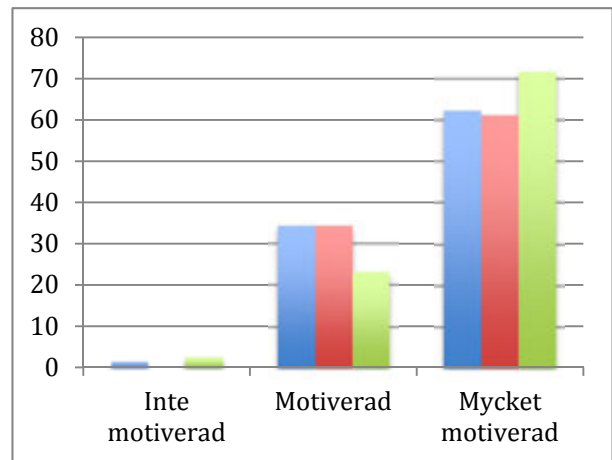
Hur ofta individuella handledningssamtal om lärande/måluppfyllelse?



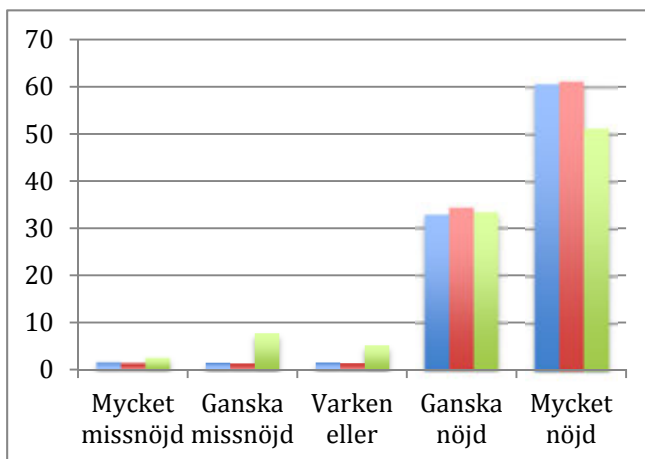
Informerades du om pågående kvalitetsutveckling/forskning?



Egen motivation



Nöjd med VFU:n?



# CLES+T TERMIN 3 MEDELVÄRDEN OCH STANDARDAVVIKELSER

	Svarfrekvens	Kohort A VT13 T3 Utbepn 07 98%		Kohort B HT13 T3 Utbepn 12 99%		Kohort C VT14 T3 Utbepn 12 48% e	
		medel	SD	medel	SD	medel	SD
<b>Pedagogisk atmosfär på avdelning</b>							
14 Lätt att få kontakt med personal		4,39	0,82	4,52	0,73	4,16	0,95
15 Kändes bra att gå till avdelningen		4,31	0,96	4,51	0,85	4,18	0,82
16 Kändes bra att delta vid personalmötena		3,6	1,03	3,75	1,01	3,49	0,94
17 Positiv atmosfär på avdelningen		4,05	0,91	4,2	0,73	3,5	1,23
18 Personal intresserade av studenthandledning		3,85	0,99	4,06	0,80	3,77	0,99
19 Personalen lärde känna de studerande och deras namn		4,26	1,12	4,42	0,79	4,13	0,92
20 Tillräckligt många meningstulla lärandesituationer		4,23	0,97	4,61	0,67	4,18	0,85
21 Lärandesituationerna var multidimensionella		4,16	0,90	4,42	0,66	4,15	0,75
22 Avdelningen var en god lärandemiljö		4,57	0,70	4,57	0,76	4,03	1,11
<b>Medelvärde för frågekluster</b>		<b>4,16</b>		<b>4,34</b>		<b>3,95</b>	
<b>Ledarstil för avdelningsschef</b>							
23 Avdelningsschefen såg personalen som mycket viktig resurs i vårdarbetet		4,28	0,96	4,36	0,76	3,97	0,93
24 Avdelningsschefen var en i teamet		3,69	1,29	3,76	1,19	3,99	1,35
25 Återkoppling från avdelningsschef upplätades som en lärandesituation		3,52	1,28	3,19	1,07	3,11	1,23
26 Individuella insatser från varje anställda uppskattades på avdelningen		4,12	1,01	3,82	1,00	3,84	1,10
<b>Medelvärde för frågekluster</b>		<b>3,90</b>		<b>3,78</b>		<b>3,58</b>	
<b>Omvårdnad på avdelningen</b>							
27 Avdelningens omvårdnadsfilosofi var tydligt beskriven		3,69	1,04	3,67	0,90	3,26	0,97
28 Patienterna fick individuell omvårdnad		4,39	0,71	4,45	0,69	4,13	0,77
29 Långa problem med informationsflödet gällande patienternas vård		3,93	0,93	3,77	1,00	3,79	0,95
30 Omvårdnadsdokumentationen var tydlig		4,34	0,77	4,13	0,92	3,95	0,79
<b>Medelvärde för frågekluster</b>		<b>4,09</b>		<b>4,01</b>		<b>3,78</b>	
<b>Innebörden i relationen mellan handledare och student</b>							
31 Min handledare positiv till studenthandledning		4,32	1,21	4,58	0,70	4,36	0,84
32 Lag fick individuell handledning		4,56	0,90	4,6	0,80	4,31	0,83
33 Kontinuerlig återkoppling från handledaren		4,15	1,18	4,22	0,96	3,77	1,25
34 Nöjd med handledningen		4,47	0,89	4,57	0,76	4,28	1,00
35 Relationen till handledaren jämlik och underlättade lärandet		4,3	1,17	4,45	0,84	4,33	1,06
36 Ömsesidig samverkan mellan mig och handledaren		4,3	1,03	4,49	0,77	4,44	0,91
37 Relationen med handledaren byggde på respekt och ömsesidig förståelse		4,38	0,99	4,55	0,74	4,51	0,82
38 Relationen med handledaren karaktäriserad av tillit		4,26	1,09	4,48	0,82	4,46	0,97
<b>Medelvärde för frågekluster</b>		<b>4,34</b>		<b>4,49</b>		<b>4,31</b>	
<b>Klinisk lärare med ansvar för att integrera teori med verksamhetsförlagd utbildning</b>							
39 Kliniska läraren integrerade teoretiska kunskaper med praktiskt omvårdnadsarbete		3,66	1,09	3,86	1,19	3,69	1,28
40 Kliniska läraren kunde konkretisera lärandemålen		3,91	1,11	3,92	1,21	3,85	1,39
41 Kliniska läraren hjälpte minska gapet mellan teori och praktik		3,57	1,13	3,55	1,21	3,38	1,44
<b>Medelvärde för frågekluster</b>		<b>3,71</b>		<b>3,78</b>		<b>3,64</b>	
<b>Samarbetet mellan klinisk lärare och avdelningen</b>							
42 Kliniska läraren var som en av personalen		3,11	1,51	2,85	1,50	2,59	1,59
43 Kliniska läraren kunde överföra sin pedagogiska kunskap till personalen		3,21	1,39	3,05	1,32	2,79	1,40
44 Kliniska läraren och personalen på avdelningen samarbetade för att stödja mitt lärande		3,39	1,41	3,49	1,35	3,15	1,48
<b>Medelvärde för frågekluster</b>		<b>3,24</b>		<b>3,13</b>		<b>2,94</b>	
<b>Relationen mellan student, handledare och klinisk lärare</b>							
45 Mötena med handledare och klinisk lärare positiva		4,14	1,14	4,34	1,07	3,97	1,40
46 På mötena kändes det som vi var kollegor		3,47	1,23	3,35	1,14	3,13	1,49
47 Fokus vid mötena var i linje med mitt lärandebehov		4	1,07	4,26	1,05	3,85	1,44
<b>Medelvärde för frågekluster</b>		<b>3,87</b>		<b>3,98</b>		<b>3,65</b>	
<b>Medelvärde alla kluster</b>		<b>3,90</b>		<b>3,93</b>		<b>3,68</b>	

# CLES+T TERMIN 3 MEDELVÄRDEN PER SJUKHUS

	Svarstäckens per enkät Antal svarande studenter	Kohort A V113 T3 utöplän 07 98%					Kohort B HT13 T3 utöplän 12 99%					Kohort C V114 T3 utöplän 12 48 % e							
		47	9	5	51	10	5	30	5	4	47	9	5	51	10	5	30	5	4
		SUS	HL	LL	SUS	HL	LL	SUS	HL	LL	SUS	HL	LL	SUS	HL	LL	SUS	HL	LL
<b>Pedagogisk atmosfär på avdelning</b>																			
14 Lätt att få kontakt med personal		4,34	4,33	5	4,59	4,3	4,2	4,21	4	4									
15 Kändes bra att gå till avdelningen		4,23	4,44	4,8	4,59	4,3	4	4,2	4,2	4									
16 Kändes bra att delta vid personalmötena		3,5	3,56	4,6	3,8	3,7	3,4	3,43	4	3,25									
17 Positiv atmosfär på avdelningen		3,98	4,22	4,4	4,24	4,1	4	3,6	3,25	3									
18 Personal intresserade av studenthandledning		3,76	4	4,4	4,12	4,1	3,4	3,73	4	3,75									
19 Personalen lärde känna de studerande och deras namn		4,17	4,44	4,8	4,42	4,4	4,4	4,2	4,4	3,25									
20 Tillräckligt många meningstulla lärandesituationer		4,17	4,33	4,6	4,67	4,7	3,8	4,13	4,4	4,25									
21 Lärandesituationerna var multimediansmält		4,11	4,22	4,6	4,4	4,6	4,2	4,13	4,2	4,25									
22 Avdelningen var en god lärandemiljö		4,5	4,78	4,8	4,59	4,8	3,8	4,03	4	4									
<b>Medelvärde för frågekuster</b>		4,08	4,26	4,67	4,38	4,33	3,91	3,96	4,05	3,75									
<b>Ledarstilt för avdelningschef</b>																			
23 Avdelningschefen såg personalen som mycket viktig resurs i vårdbetret		4,17	4,56	4,8	4,43	4,33	3,8	3,97	4,2	3,75									
24 Avdelningschefen var en i teamet		3,53	4,22	4,2	3,66	4,2	3,8	3,41	3,8	2,75									
25 Återkoppling från avdelningschefen uppfattades som en lärandesituation		3,37	3,78	4,4	3,27	2,89	2,8	3,1	3,2	3									
26 Individuella insatser från varje anställd uppskattades på avdelningen		4,09	3,89	4,8	3,84	3,56	4	3,79	4,2	3,75									
<b>Medelvärde för frågekuster</b>		3,79	4,11	4,55	3,80	3,75	3,60	3,57	3,85	3,31									
<b>Omvårdnad på avdelningen</b>																			
27 Avdelningens omvårdnadsfilosofi var tydligt beskriven		3,55	4	4,4	3,73	3,89	2,8	3,37	3	2,75									
28 Patienterna fick individuell omvårdnad		4,36	4,44	4,6	4,47	4,4	4,4	4,07	4,6	4									
29 Inga problem med informationsflödet gällande patienternas vård		3,79	4,44	4,4	3,86	4	3	3,73	4,2	3,75									
30 Omvårdnadsdokumentationen var tydlig		4,36	4,22	4,4	4,33	3,9	3	3,93	3,8	4,25									
<b>Medelvärde för frågekuster</b>		4,02	4,28	4,45	4,10	4,05	3,30	3,78	3,90	3,69									
<b>Inneboörden i relationen mellan handledare och student</b>																			
31 Min handledare positiv till studenthandledning		4,76	4,22	5	4,61	4,7	4	4,33	4,4	4,5									
32 Jag fick individuell handledning		4,59	4,44	5	4,71	4,5	3,6	4,27	4,4	4,5									
33 Kontinuerlig återkoppling från handledaren		4,11	4	4,8	4,29	4,1	3,6	3,77	3,6	4									
34 Nöjd med handledningen		4,41	4,44	5	4,67	4,5	3,6	4,3	4,2	4,25									
35 Relationen till handledaren jämlik och underlättade lärandet		4,23	4,22	5	4,51	4,4	3,8	4,3	4,2	4,75									
36 Omtesidig samverkan mellan mig och handledaren		4,23	4,25	5	4,57	4,6	3,4	4,4	4,4	4,75									
37 Relationen med handledaren byggde på respekt och ömsesidig förståelse		4,33	4,33	5	4,59	4,7	3,8	4,53	4,2	4,75									
38 Relationen med handledaren karaktäriserad av tillit		4,23	4	5	4,49	4,7	3,8	4,43	4,4	4,75									
<b>Medelvärde för frågekuster</b>		4,29	4,24	4,98	4,56	4,53	3,70	4,29	4,23	4,53									
<b>Klinisk lärare med ansvar för att integrera teori med verksamhetsförälagd utbildning</b>																			
39 Kliniska läraren integrerade teoretiska kunskaper med praktiskt omvårdnadsarbete		3,52	3,67	4,8	3,92	3,38	3,8	3,67	3,2	4,5									
40 Kliniska läraren kunde konkretisera lärandemålen		3,82	3,78	5	3,98	3,75	3,8	3,9	3,4	4									
41 Kliniska läraren hjälpte minska gapet mellan teori och praktik		3,45	3,67	4,4	3,58	3,13	4	3,43	2,8	3,75									
<b>Medelvärde för frågekuster</b>		3,60	3,71	4,73	3,83	3,42	3,87	3,67	3,13	4,08									
<b>Samarbetet mellan klinisk lärare och avdelningen</b>																			
42 Kliniska läraren var som en av personalen		2,93	3,44	4	2,88	2,78	2,6	2,57	1,8	3,75									
43 Kliniska läraren kunde överföra sin pedagogiska kunskap till personalen		3,02	3,44	4,4	3,08	2,78	3,2	2,83	2	3,5									
44 Kliniska läraren och personalen på avdelningen samarbetade för att stöda mitt lärande		3,26	3,44	4,4	3,7	2,67	3,2	3,23	2	4									
<b>Medelvärde för frågekuster</b>		3,07	3,44	4,27	3,22	2,74	3,00	2,88	1,93	3,75									
<b>Relationen mellan student, handledare och klinisk lärare</b>																			
45 Mötena med handledare och klinisk lärare positiva		3,95	4,56	5	4,5	3,63	4	4,1	2,6	4,75									
46 På mötena kändes det som vi var kollegor		3,33	3,44	4,8	3,5	2,78	2,8	3,17	2	4,25									
47 Fokus vid mötena var i linje med mitt lärandebehov		3,81	4,33	5	4,38	3,89	3,8	3,97	2,6	4,5									
<b>Medelvärde för frågekuster</b>		3,70	4,11	4,93	4,13	3,43	3,53	3,75	2,40	4,50									
<b>Medelvärde alla frågekuster</b>		3,79	4,02	4,65	4,00	3,75	3,56	3,70	3,36	3,94									

## FRÅGEGUIDER FÖR INTERVJUER MED STUDENTER OCH LÄRARE

### Studenter

- Hur upplever du det första året på sjuksköterskeprogrammet i relation till de förväntningar du hade på utbildningen?
- Hur har du vetat vad du ska lära dig i de olika kurserna och vad som förväntats av dig?
  - Har du använt dig av målen?
  - Har du kunnat relatera innehållet i kurserna till din kommande yrkesroll?
- Vilka vägar har du använt för att underlätta ditt lärande?
  - Lärarnas bidrag?
  - Litteraturens relevans och tillgänglighet?
  - Undervisningsformerna, kursböckerna?
  - Examinationerna?
  - Ditt eget bidrag?
- Hur vet du om du uppnått målen i kurserna och hur väl du gjort det?
  - Hur har du kunnat förstå vad som varit bra eller vad som varit mindre bra i din prestation?
  - Examinationerna relaterat kursmålen?
- När lärandet varit bra eller mindre bra, för dig eller för dina kurskamrater, vad kan förklara detta?

### Lärarna

- Vilken roll har du eller har haft i kursen/kurserna?
- Vilken funktion har kursen för det kommande yrket?
- Hur har du/ni använt målen i undervisningen?
  - Vad tycker du om kursplanens mål? Relevans, realism, tydlighet?
- I relation till att uppnå målen – vad har studenterna gjort under kursens gång för att uppnå dem? Vilka aktiviteter? Hur har studenterna fått återkoppling på aktiviteterna?
  - Vad har din roll varit i denna process?
- Hur har du/ni tagit reda på att de uppnått målen, examination?
  - Hur får studenterna reda på hur de ligger till fortlöpande under kursens gång? – innehåll – målrelaterat
- Studenterna har klarat av att uppnå kursens mål olika bra. Vad tror du har haft betydelse för att vissa klarat det bra och andra sämre?
  - Olika studenter klarade sig bättre och sämre – vad tror du kan vara förklaringar?  
Ge exempel
- Vad upplever du fungerar bra respektive dåligt i kursen? Vad bör bevaras, stärkas respektive förändras?
-









**LUND UNIVERSITY**  
Faculty of Medicine

ISBN: 978-91-7623-620-8 (tryck)  
978-91-7623-621-5 (pdf)  
Print by **MEDIA-TRYCK**, Lund 2016