

Klinisk Patientnära Forskning 8

Klinisk slutexamination i sjuksköterskeprogrammet 2006

– en rapport från Högskolan Kristianstad

Birgitta Johansson, Universitetsadjunkt
Kerstin Ulander, Lektor Klinisk Omvårdnad

ISSN: 1654-1421



Forskargruppen för klinisk patientnära forskning bedriver forskning med fokus på Patientsäkerhet och har sin bas på Kristianstads Högskola, Institutionen för Hälsovetenskaper.

Målsättning

Att med en klinisk patientnära forskning, verka för och underlätta arbetet med patientsäkerhet, och samtidigt bereda väg för en bättre vetenskaplig förståelse och vetenskaplig förankring i den verksamhetsförlagda utbildningen för sjuksköterskestudenter.



Klinisk slutexamination i sjuksköterskeprogrammet 2006 - en rapport från Högskolan Kristianstad

2007-03-07

Birgitta Johansson, Universitetsadjunkt*
Kerstin Ulander, Lektor Klinisk Omvårdnad

ISSN: 1654-1421

* Högskolan Kristianstad
Institutionen för Hälsovetenskaper
291 88 Kristianstad +46 (0) 44 - 20 40 97 – Sweden

Kontakt forskargruppen:
carolina.axelsson@hkr.se
Högskolan Kristianstad
Institutionen för Hälsovetenskaper
291 88 Kristianstad +46 (0) 44 - 20 85 70 – Sweden



Sammanfattning

Denna rapport är en redogörelse för hur Sjuksköterskeprogrammet vid Högskolan Kristianstad har arbetat med att utveckla, pröva och införa en klinisk slutexamination i programmets sista termin. Hela processen har genomförts inom ramen för ett nationellt samarbete mellan flera lärosäten. Det samarbetet har nu fastlagts och modellen börjar införas i landet.

En enkätutvärdering som genomförts under vårterminen 2006 vid Högskolan Kristianstad redovisas i sin helhet i rapporten. Slutsatsen som kan dras av utvärderingen är att examinationen genomfördes väl och att deltagarna var nöjda. I enskilda fall hade funnits möjlighet att ställa högre krav på studenterna eftersom den valda patienten hade få omvårdnadsbehov.

Efter hand som alla bedömande sjuksköterskor och examinerande adjunkter får mera erfarenhet av examinationsformen räknar vi med att kontinuerligt kunna förbättra modellen.

Nyckelord

Examination, Högskolan i Kristianstad, nationell klinisk slutexamination, sjuksköterska, sjuksköterskeprogrammet, praktisk kunskap, verksamhetsförlagd utbildning



Summary

This report is a description over the work performed by the University of Kristianstad, the education for nursing students, with the development, tests and implementation of a final clinical examination. The entire process has been done in a national cooperation with other universities in Sweden. The model is no permanent and starting to get implemented in several nursing schools.

A student evaluation has been done during the spring semester of 2006, at the university in Kristianstad. This is reported in its entire form in this report. The conclusion of this can be that the examination was performed in a good way and that the participants were satisfied with the examinations. In some occasions, there had been opportunities to expect higher demands on the students since the patient had to small nursing requirements.

As the experience increases, from clinical nurses as well as from lecturers, we are planning to continuously improvements of the model for examination.

Key words

Clinical training, education, national clinical final examination, Kristianstad University, national, nursing, nurse, practical skills, students, teaching



Innehåll

Förord.....	6
Bakgrund.....	7
Syfte.....	7
Metod och genomförande.....	7
Permanentning av klinisk slutexamination.....	8
Implementering i kommunerna och sjukhusen.....	8
Implementering på högskolan.....	9
Bedömning.....	9
Resultat vt 2006 vid Högskolan Kristianstad.....	9
Deltagande lärosäten.....	11
Bilaga 1.....	12
Bilaga 2.....	13
Bilaga 3.....	15
Bilaga 4.....	18



Förord

Ett stort tack till alla studenter och all personal som medverkat vid försöken, vid införandet och vid utvärderingen. Era insatser har varit ovärderliga!



Klinisk slutexamination i sjuksköterskeprogrammet 2006 - en rapport från Högskolan Kristianstad

Bakgrund

Klinisk slutexamination, ett nationellt projekt tillsammans med tre andra lärosäten (Umeå, Karlstad och Högskolan Väst) har genomförts och permanentats i sjuksköterskeutbildningens sista termin 6. En central styrgrupp har bildats där besluten fattas och dokumenteras i fortsättningen. En av anledningarna till projektet var att nationell kritik riktats mot att nyutexaminerade sjuksköterskor inte har tillräcklig klinisk kompetens.

Syfte

Syftet med den kliniska slutexaminationen är att pröva om studenten har uppnått den kliniska kompetens som krävs för att arbeta som nyexaminerad sjuksköterska. Modellen är nationellt utvärderad med mycket gott resultat. En nationell rapport planeras utkomma under hösten 2006.

Metod och genomförande

Examinationen består av två delar, först ett teoretiskt prov (del 1), bestående av två patientfall vilka studenterna följer genom vårdkedjan. Därefter genomför varje student ett praktiskt prov så kallat "bedside" (del 2). I denna del granskas studenten av en bedömande sjuksköterska i samband med vård av en utvald patient. Bedömningen genomförs systematiskt enligt särskild instruktion. Tillsammans med en adjunkt avslutas provet med en noggrann dialog med studenten och den bedömande sjuksköterskan. Därefter beslutar adjunkten om studentens resultat på examinationen – godkänd (G) eller underkänd (U).

Klinisk slutexamination har prövats fram enligt följande i Kristianstad: Under 2004 utfördes under vårterminen (VT): 1 pilotstudie bedside (del 2) på fyra studenter, och på höstterminen (HT): 1 pilot på både skriftligt prov (del 1) och bedside (del 2) på sju studenter. Under VT 2005 utfördes en försöksverksamhet på båda delarna då 17 studenter deltog.



Permanentning av klinisk slutexamination

HT 2005 utfördes klinisk slutexamination på alla 76 studenter i termin 6 med den "gamla" utbildningsplanen tillhörande Kristianstad Högskola. Alla studenterna hade sin sista verksamhetsförlagda utbildning (VfU) och examination del 2 på sjukhus. Modellen användes som ordinarie examination.

Tre studenter blev U på del 1 klin slutexamination och fyra studenter blev U på del 2 klinisk slutexamination. Tre studenter blev U i VfU. Av dessa blev två studenter U både i praktiskt prov och VfU, två studenter blev U i praktiskt prov men G i VfU. En student blev G i praktiskt prov men U i VfU. Detta kunde enligt klinisk adjunkt bero på att studenten klarade alla momenten när det handlade om en patient och det fanns gott om tid, men när studenten skulle ansvara för flera patienter i VfU uppstod stressrelaterade problem.

Implementering i kommunerna och sjukhusen

Termin 6 består i det nya sjuksköterskeprogrammet, vilket nu används, av en sammanhållen VfU-kurs på 20 poäng i den sista terminen. Denna kurs innehåller två perioder med tio veckors VfU på sjukhus och tio veckor i kommun. Det är ett nytt grepp att termin 6 har VfU både på sjukhusen och i kommunerna för att kunna följa vårdkedjan på ett bättre sätt. Med hänsyn till antalet platser för VfU så börjar hälften av studenterna sin VfU i kommunen och hälften på sjukhusen och byter därefter område efter tio veckor. Detta medför att hälften av studenterna gör sin kliniska slutexamination i kommunerna och hälften på de redan "inkörda" sjukhusen.

På sjukhusen fanns vid kursens start våren 2006 erfarenhet av bedside del 2 från pilot och försöksverksamheten medan det i kommunerna inte fanns någon erfarenhet vare sig av att handleda studenter i termin 6 eller av bedside del 2, som i kommunerna benämns praktiskt prov. Detta medförde och innebar att under HT 2005 och VT 2006 förbereddes kommunerna genom information om den nya utbildningsplanen och en implementering av klinisk slutexamination utfördes i kommunerna, se bilaga 1. Totalt har mer än fyrtio informationstillfällen genomförts. Arton kommuner har besökts, en del flera gånger. Först har socialchef eller motsvarande, MAS och andra verksamhetschefer blivit informerade samtidigt som ett samverkansavtal presenterats. Därefter har verksamhetens sjuksköterskor fått information på inbokade möten som BJ varit inbjuden till. I samband med dessa informationstillfällen har även den nya sjuksköterskeutbildningen presenterats. Försöksverksamhet har erbjudits till de bedömningsansvariga sjuksköterskorna i kommunerna och åtta kommuner har önskat att få träna att utföra examinationen. En nyutbildad sjuksköterska har tillfrågats i stället för student (denna sjuksköterska har tidigare haft sin VfU i termin 4 i samma kommun) och en kollegial bedömning, dvs bedside del 2, har gjorts.



Kommunerna har olika sätt att lösa ansvarsfrågan gällande bedömningsansvarig sjuksköterska i examinationen. En del kommuner har sett ut två sjuksköterskor som ska vara bedömningsansvariga för alla studenter i just den kommunen, medan andra vill variera vem som ska vara bedömningsansvarig sjuksköterska.

Implementering på högskolan

de kliniska lärarna i kommunen

Under HT 2005 samlades högskolans adjunkter för VfU ("kliniska lärare") i kommunal vård ca fem gånger. Vi diskuterade bl a igenom de olika organisationsnivåerna i de olika kommunerna och det praktiska upplägget av examinationen. Lärarens roll i kommunen är förutom att vara examinator på den kliniska slutexaminationen, att utgöra en länk mellan VfU och högskolan där samma lärare ansvarar för en eller flera kommuner och ger aktuell information om kurser och deltar i olika möten i kommunerna. Alla adjunkter erhöll ett informationsmaterial om klinisk slutexamination för att kunna informera vidare i VfU i kommunerna.

Bedömning

Vid Högskolan Kristianstad består termin 6 av en kurs på 20 poäng. Klinisk slutexamination och bedömning av densamma utförs under denna kurs enligt följande:

Alla studenter gör del 1 skriftlig tentamen på bestämt datum enligt den nationella styrgruppens beslut.

Alla studenter gör alltid del 2 av examinationen i den allra sista kliniska kursen.

Om studenten är U på första praktikplaceringen (period ett) får studenten inte göra praktiskt prov (del 2) i den andra VfU-placeringen (period två). Studenten får vänta med del 2 tills VfU-kompletteringen ska verkställas.

Om den kliniska läraren ej fått signaler från verksamheten om att studenten blir U i VfU och praktiskt prov hunnit göras i period 2 med godkänt resultat, så får studenten göra om provet vid VfU-kompletteringen.

Resultat vt 2006 vid Högskolan Kristianstad

Av 84 studenter blev en student U i examinationen del 1. Även omtentamen blev U för denna student. Samma student blev U på del 2 första gången men G vid omtentamen. Tre studenter fick ej göra del 2 då de var U i VfU. Dessa studenter gör klinisk slutexamination del 2 vid VfU-komplettering HT 2006.

En utvärdering av genomförandet av den kliniska slutexaminationen under VT 2006 genomfördes med hjälp av enkäter till alla medverkande. Totalt svarade 75 studenter, 70 bedömningsansvariga sjuksköterskor och 23 examinerande adjunkter (74 svar) på enkäten. Tre bedömningsansvariga sjuksköterskor hade medverkat vid sju



examinationer var, fyra sjuksköterskor vid två examinationer och övriga vid en examination. Adjunkterna examinerade i medeltal 4 studenter var under terminen. De bedömningsansvariga sjuksköterskorna hade i medeltal varit handledare för sjuksköterskestudenter under 9 år (min 0 och max 29 år). Alla svarande använde en enkät per examination de deltog i och andelen svar redovisas därför per enkätsvar (se Tabell 1 och Bilagorna 2-4).

Svaren fördelade sig över 31 orter med examinationer till hälften vid sjukhus och till hälften inom kommunal vårdverksamhet. Hälften av de bedömningsansvariga hade handledarutbildning. Deltagandet i slutexaminationen hade påverkat deras egen kompetensutveckling enligt nästan 80% av svaren. De examinerande adjunkterna hade i medeltal använt 30 minuter/student och 60 minuter/bedömningsansvarig sjuksköterska för information inför examinationen.

Tabell 1 Andel positiva svar i procent på frågorna om hur examinationen fungerade

Hur fungerade examinationen	Studenternas svar i procent	Bedömningsansv. sjuksköterskors svar i procent	Examinerande adjunkters svar i procent
Informationen var utmärkt/tillräcklig inför examinationen	96	89	100
Samarbetet fungerade utmärkt/bra under examinationen	99	99	100
Patientsituationen fungerade utmärkt/bra	100	97	100
Tidsramarna var utmärkta/bra	85	83	96
Svårighetsgraden var lagom/minimnivå för en leg ssk	92	83	93
Bedömningsformuläret var relevant	84	79	97

Åttio procent av svaren från de bedömningsansvariga sjuksköterskorna och 96% av svaren från adjunkterna angav att studenterna fick tillräckligt med utrymme för att visa sina kunskaper. Av studenterna angav 99 % att de fick relevant återkoppling från såväl den bedömningsansvariga sjuksköterskan som av adjunkten.

Svagheter i undersökningen var att enkätfrågorna om patientsituationen hade för få svarsalternativ, samt att frågan om svårighetsgraden i examinationen var olika ställd till sjuksköterskorna respektive till studenter och adjunkter.

Sammanfattningsvis kan konstateras att examinationen var väl genomförd med nöjda deltagare. Enligt några kommentarer kan examinationsmoment behövas för flera patienter, särskilt när det direkta omvårdnadsbehovet är lågt inom vårdformen (Se kommentarerna i Bilaga 2-4).



Deltagande lärosäten

Under HT 2006 är antalet deltagande (eller väntande på att få delta) 16 av 28 högskolor/universitet. Partnerskolor till Umeå är: Gävle, Uppsala, Boden; till Karlstad: Falun, Skövde, Sopiahemmet; till Väst: Malmö, Göteborg, Linköping. Partnerskolor till Kristianstad är Kalmar, Karlskrona och Halmstad. Dessa tre högskolors lärare har fått information och några av lärarna har fått fördjupad information för att ta ansvar för genomförandet av examinationen. Partnerskolorna till Kristianstad har alla tre utfört sin första pilotstudie VT 2006. Utvärdering har skett gemensamt i juni 2006 i Kristianstad. Nio lärare och bedömningsansvariga sjuksköterskor deltog.

Två-tre lärare från varje partnerskola har dessutom varit inbjudna till styrgruppen i Stockholm för att delge sina erfarenheter vid mötet i slutet av juni 2006.

Under läsåret kommer alla deltagande högskolor att arbeta med införandet av klinisk slutexamination i sjuksköterskeprogrammet och på sikt kunna i sin tur vara partnerskolor till övriga högskolor/universitet i landet.



Bilaga 1

Möten med representanter för kommunernas förvaltningar

2005

Sjöbo	10/10	Kjell-Åke Nilsson, Ingrid Olsen
Kristianstad	6/10	Inger P-Axell, Tommy Winberg, Lena, Anne, Ylva
Kristianstad	14/11	Tommy Winberg, Ylva,
Simrishamn	10/10	Roland Persson, Eva Ahrén
Osby	14/10	Johny Kvarnhammar, Lina Bengtsson, Görel, Andriette Näsland
Karlshamn	23/11	Christel Jönsson, Ingrid Matsson
Östra Göinge	24/10	Kerstin Wanstadius, Margareta Jönsson, Anna-Lisa Simonsson
Ängelholm	14/11	Mona Sturesson, Lena Lundvall, Birgitta Eklund
Bromölla	16/11	Glenn Sjöborg, Eva Skogh m fl
Båstad	8/11	Bengt Einarsson, Christine Svensson m fl
Örkelljunga	3/11	Gull-Britt Larsson m fl
Perstorp	2/11	Bertil Göransson, Gunnel Berg, Anette Thorsson
Hässleholm	16/11	Kajsa Thorsell, Lena Thiman, Eva Nilsson
Tomelilla	18/10	Gunnel Andersson , Eva Rask-Andersson
Klippan	14/10	Charlotte Johansson, Anna Kokk, Irene Bengtsson
KVH Hässleholm	14/12	Christina Wendel

2006

KVH Kristianstad	11/1	Ingrid Bertram, Carin Emtersjö
Helsingborg	10/1	Mats H m fl(ssk)
Svalöv	13/2-	Mona Hirsche, Lena Quittberg, ssk
Simrishamn	15/3	Eva Ahrén m fl
Åstorp	21/3	Anna-Karin Nilsson m fl

Möten med med Sjuksköterskor mfl inom kommunal verksamhet

2005

Åstorp	23/11	SSK
Östra Göinge	28/11	SSK + enhetschefer

2006

Ängelholm	26/1	SSK
Bromölla	16/11	SSK
Båstad	18/1	SSK
Örkelljunga	3/11	SSK
Skånes Fagerhult	3/11	SSK
Hässleholm	12/1	SSK
Karlshamn	23/11	SSK
Klippan	20/10	SSK
Klippan	10/11	SSK
Osby	30/11	SSK
Perstorp	2/11	SSK
Kristianstad	1/12	SSK
Kristianstad	2/12	SSK
Helsingborg	10/1	SSK
Perstorp	25/1	SSK
Svalöv	13/2	SSK
Simrishamn	15/3	SSK



Bilaga 2

Resultat av utvärdering Sjuksköterskestudent, klinisk slutexamination praktisk del 2
VT 2006

1. 75 studenter besvarade enkäten				
2. Verksamheterna bestod av 24 avdelningar vid sjukhus och 23 enheter inom kommunal vård				
3. 31 orter ingick				
Svaren anges i procent med antalet svar inom parentes				
4. Hur upplevde du informationen av adjunkten före examinationen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 49% (36)	<input type="checkbox"/> Tillräcklig 47% (35)	<input type="checkbox"/> Otillräcklig 1% (1)	<input type="checkbox"/> Deltog ej i infoträff 3% (2)
5. Hur fungerade samarbetet med ansvarig sjuksköterska under examinationen	<input type="checkbox"/> Utmärkt 84% (63)	<input type="checkbox"/> Bra 15% (11)		<input type="checkbox"/> Inte alls bra 1% (1)
6. Hur upplevde du att övrig vårdpersonal var informerad på arbetsplatsen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 32% (24)	<input type="checkbox"/> Tillräckligt 59% (44)	Ej svar 6% (5)	<input type="checkbox"/> Otillräckligt 3% (2)
7. Hur fungerade patientsituationen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 72% (53)	<input type="checkbox"/> Bra 28% (21)		<input type="checkbox"/> Inte alls o svar
8. Anmärkning angående patientsituationen	<input type="checkbox"/> Pat hade för litet omv. Behov 16% (12)		<input type="checkbox"/> Pat hade för stort omv. Behov 9% (7) Lagom: 41% (31) Ej svar: 33% (25)	
9. Tycker du att du fick tillräckligt utrymme att visa dina färdigheter under examinationen?	<input type="checkbox"/> För lite 5% (4)	<input type="checkbox"/> Tillräckligt 93% (70)	<input type="checkbox"/> För stort 1% (1)	
10. Hur upplevde du svårighetsgraden i uppgiften?	<input type="checkbox"/> För låg 5% (4)	<input type="checkbox"/> Lagom 92% (69)	<input type="checkbox"/> För hög 3% (2)	

11. Hur upplevde du tidsramarna?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 20% (15)	<input type="checkbox"/> Bra 65% (49)	<input type="checkbox"/> För mkt tid 7% (5)	<input type="checkbox"/> För lite tid 8% (6)
12. Fick du relevant återkoppling av den bedömningsansvarige sjuksköterskan?	<input type="checkbox"/> Ja 99% (74)	<input type="checkbox"/> Nej o svar	<input type="checkbox"/> Fel fokus 1% (1)	
13. Fick du relevant återkoppling av adjunkten?	<input type="checkbox"/> Ja 99% (74)	<input type="checkbox"/> Nej 1% (1)	<input type="checkbox"/> Fel fokus o svar	
14. Hur upplever du bedömningsformuläret?	<input type="checkbox"/> För detaljerat 11% (8)	<input type="checkbox"/> Relevant 84% (63)	<input type="checkbox"/> För allmänt 1% (1)	Ej svar 4% (3)
15. Hur upplevde du din insats?	<input type="checkbox"/> Mycket nöjd 57% (43)	<input type="checkbox"/> Nöjd 39% (29)	<input type="checkbox"/> Mindre nöjd 4% (3)	<input type="checkbox"/> Missnöjd o svar
16. Övriga kommentarer:				

Fråga 10. beroende på vilken pat man får.
Fråga 11. För lite tid pga sen rond!
Fråga 14. För detaljerat när bedömningen sker inom hemsjukvård.
Fråga 16 Övriga kommentarer (5 studenter)
Formuläret är alldeles för krångligt och ej direkt relevant till hemsjukvården.
Frågorna i denna utvärdering känns dock ej relevanta - svår att fylla i, behövs mer utrymme för kommentarer + fler alternativ.
Jag är mycket positiv till examinationssättet!!
Mycket bra exa. form.
Upplevde examinationen som bra. Det kändes avslappnat bedömningsansvarig och mig kändes avslappnad. Jag kände mig lagom informerad inför examinationen.

Bilaga 3

Utvärdering Bedömningsansvarig sjuksköterska, klinisk slutexamination praktisk del
2 VT 2006

70 bedömande sjuksköterskor besvarade enkäten				
De var verksamma vid 24 avdelningar vid sjukhus och 23 enheter inom kommunal vård				
31 orter ingick				
Hur många kliniska slutexaminationer del 2 har du genomfört VT 06? 1 examination – 59 ssk, 2 examinationer – 4 ssk, 7 examinationer – 3 ssk				
Hur länge har du varit handledare för ssk-studenter? I medeltal 9.3 år, min 0 år (11 ssk) och max 29 år (1 ssk)				
Svaren anges i procent med antalet inom parentes				
Har du handledarutbildning? (Av de som svarat Nej är 11 inom sjukhus och 21 inom kommunal vård)	<input type="checkbox"/> Ja 2+2 dagar 26% (18)	<input type="checkbox"/> Ja, 5 poäng 24% (17)	<input type="checkbox"/> Ja, >5 poäng 3% (2)	<input type="checkbox"/> Nej 46% (32) Ej svar 1% (1)
Har deltagandet i slutexaminationen påverkat din egen kompetensutveckling?	<input type="checkbox"/> Ja 20% (14)	<input type="checkbox"/> Delvis 57% (40)		<input type="checkbox"/> Nej 20% (14) Ej svar 3% (2)
Hur var informationen före examinationen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 36% (25)	<input type="checkbox"/> Tillräcklig 53% (37)	<input type="checkbox"/> Otillräcklig 4% (3)	<input type="checkbox"/> Deltog ej i infoträff 7% (5)
Fick du tillräckligt stöd av aktuell adjunkt före genomförandet?	<input type="checkbox"/> Ja 80% (56)	<input type="checkbox"/> Delvis 14% (10)		<input type="checkbox"/> Nej 3% (2) Ej svar 3% (2)

Hur fungerade samarbetet med adjunkten under examinationen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 79% (55)	<input type="checkbox"/> Bra 20% (14)		<input type="checkbox"/> Inte alls bra o svar Ej svar 1% (1)
Hur fungerade patientsituationen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 61% (43)	<input type="checkbox"/> Bra 36% (25)		<input type="checkbox"/> Inte alls bra 3% (2)
Anmärkning angående patientsituationen	<input type="checkbox"/> Pat hade för litet omvårdnadsbehov 14% (10) Lagom 21% (15)		<input type="checkbox"/> Pat hade för stort omv.behov (6%) 4 Ej svar 59% (41)	
Hur upplevde du tidsramarna?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 14% (10)	<input type="checkbox"/> Bra 69% (48)	<input type="checkbox"/> För mkt tid 6% (4)	<input type="checkbox"/> För lite tid 11% (8)
Hur upplevde du den kliniska slutexaminationen utifrån bedömningen av sjuksköterskestudenten?	<input type="checkbox"/> För låg nivå jämfört med vad en nyfärdig ssk med grundutbildning bör kunna 10% (7)	<input type="checkbox"/> Som en miniminivå för vad en nyfärdig ssk med grundutb bör kunna 83% (58) Lagom 4% (3)	<input type="checkbox"/> För stort ansvar för vad en nyfärdig ssk med grundutb bör kunna o svar Ej svar 3% (2)	
Fick studenten tillräckligt utrymme att visa sina kunskaper?	<input type="checkbox"/> Tillräckligt 80% (56)	<input type="checkbox"/> För litet 20% (14)	<input type="checkbox"/> För stort o svar	
Hur upplever du bedömningsformuläret?	<input type="checkbox"/> Relevant 79% (55)	<input type="checkbox"/> För detaljerat 17% (12)	<input type="checkbox"/> För allmänt 1% (1)	<input type="checkbox"/> Fel fokus 3% (2)

Fråga 11. Situationen känns konstlad. Hade varit bättre att huvudhandledaren gjort examinationen. Svårt för den studerande att utföra uppg. med ny pat, ny handledare, ny arbetsmiljö.

Fråga 14. Det var en patient med stort omvårdnadsbehov och mycket medicinska insatser. Feedbacken från studenten var positiv om patientsituationen. I detta fallet kändes det tillräckligt med en patient. Helhetstänkandet kom fram tydligt.

Fråga 14. Tror att det hade tillfört examinationen och studenten om studenten hade haft ansvar för 2 eller fler patienter. (Kanske krävs det mer tid då för att hinna dokumentera???)



Om enkäten

Fråga 12. + 14. för lite svarsalternativ.

12= kunde haft mer omvårdnadsbehov. 14= Bra nivå.

12. Behövs en punkt till

12. Nivån var lagom mycket utifrån nämnd tidsram.

12. önskar fler alternativ

Övriga kommentarer (20 ssk)

Alltid spännande med nya arbetssätt.

Att kliniska bedömningar har börjat användas uppfattar jag som mycket positivt. Jag önskar också att det skulle vara fler sådana här bedömningar under praktikperioden och att handledarna har "tänkt" genom hela studenternas praktik.

Blev för lite av basal omvårdnad.

Denna examination passar ej inom kommunal verksamhet på ett SÄBO. Hade varit bättre ifall eleven hade följt en vårdtagare under hela perioden-haft kontinuiteten och följt vårdkedjan under en längre period.

Ev utöka tiden till ~4 timmar, kändes lite kort om tid.

Finns ingen tid för dsk. Får ingen tid avsatt, går ut över patienterna.

För lite med en pat om omv behovet är stort.

Givande att höra studentens resonemang.

Hade tyvärr fått lite bristande information innan examinationen. För övrigt fungerade det väl.

Hade varit bra om pat. haft lite mer problem.

Hade varit mer verklighetstroget att studenten haft hand om mer än 1 pat ex haft hand om en sal med fyra pat under en förmiddag.

Har ju bara gjort det en gång, inget att jämföra med. Svårt att hitta patient i hemsjukvård.

Jag tycker att det hade varit en mer relevant situation att bedöma med ett större patientantal, då det blir mer verklighetsanknutet. Fördelen med en patient är dock att man verkligen hinner se vad studenten ser och reflekterar över.

Krav på färdig SSK är att sköta mer än en pat. Studerande tyckte att det var svårt att dagen innan haft hand om 6-7 pat och sen nästa dag bara ha 1 pat.

Obs endast en examination. Har tränat en gång tidigare. Blev missförstånd angående tiden - därför lite stressat - därför blev det för lite tid för att känna att tiden räckte till för att hinna helt.

På min avd kan det vara svårt att plocka ut en pat med omvårdnadsbehov som eleven inte har träffat tidigare.

Skulle vara bra om examinationen istället var att själv med handledare i bakgrunden får sköta ett antal vårdtagare efter konstens alla regler med allt vad det innebär.

Svårt att sätta av så mycket tid under en dag.

Vid mer tid hade studenten haft möjlighet att visa ex omläggning av sår. Detta hanns inte med pga patientens stora smärtbekymmer. ? behövs fler pat för att sskstudenten skall bedömas rättvist. Vardagen är byggd på fler pat.



Bilaga 4

Utvärdering Adjunkt, klinisk slutexamination praktisk del 2 VT 2006

23 adjunkter som utfört 74 examinationer				
37 examinationer vid sjukhus och 37 examinationer inom kommunal vård				
31 orter ingick				
Hur många kliniska slutexaminationer del 2 har du genomfört VT 06?				
I medeltal 4 examinationer per adjunkt (från 1-6)				
Hur mycket tid har du lagt vt 2006 på information för studenterna inför examinationen?				
I medeltal 30 minuter/student (0,2 – 1 tim)				
Hur mycket tid har du lagt vt 2006 på information för bedömningsansv ssk inför examinationen?				
I medeltal 60 minuter/bedömningsansvarig sjuksköterska (0,5 – 2 tim)				
Svaren anges i procent med antalet inom parentes				
Hur har studenterna varit informerade inför examinationen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 40% (30)	<input type="checkbox"/> Tillräckligt 60% (44)	<input type="checkbox"/> Otillräckligt 0 svar	
Hur har de bedömningsansvariga ssk varit informerade inför examinationen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 46% (34)	<input type="checkbox"/> Tillräckligt 51% (38)	<input type="checkbox"/> Otillräckligt 3% (2)	
Hur har samarbetet med de bedömningsansvariga ssk fungerat under examinationen?	<input type="checkbox"/> Utmärkt 80% (59)	<input type="checkbox"/> Bra 20% (15)	<input type="checkbox"/> Dåligt 0 svar	
Fungerade patientsituationerna?	<input type="checkbox"/> Ja 100% (75)	<input type="checkbox"/> Nej 0 svar		
Om nej,	<input type="checkbox"/> Pat hade onödigt stort omv. Behov 1% (1)		<input type="checkbox"/> Pat hade för litet omv. Behov 0 svar	
Var tiden för slutsamtalet tillräckligt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Hade behövt mer tid	<input type="checkbox"/> Hade kunnat använda

	96% (71)	o svar	4% (3)	mindre tid o svar
Hur upplevde du svårighetsgraden i uppgiften?	<input type="checkbox"/> För låg 7% (5)	<input type="checkbox"/> Lagom 93% (69)	<input type="checkbox"/> För hög o svar	
Fick studenten tillräckligt utrymme att visa sina kunskaper?	<input type="checkbox"/> Ja, tillräcklig 96% (71)t	<input type="checkbox"/> Nej, för litet utrymme 3% (2)	<input type="checkbox"/> För stort utrymme 1% (1)	
Hur upplever du bedömningsformuläret?	<input type="checkbox"/> Relevant 97% (72)	<input type="checkbox"/> För detaljerat 3% (2)	<input type="checkbox"/> För allmänt o svar	<input type="checkbox"/> För lite återkoppling o svar
Hur upplevde du din insats?	<input type="checkbox"/> Mycket nöjd 34% (25)	<input type="checkbox"/> Nöjd 63% (47)	<input type="checkbox"/> Mindre nöjd 3% (2)	<input type="checkbox"/> Missnöjd o svar
Övriga kommentarer				

Fråga 6. Byte av bedömningsansvarig ssk gjorde att den personal som hade fått information, informerade henne. Fick besked dagen innan slutexaminationen om detta byte.

Om enkäten

Anser att utvärderingar ska vara anonyma. Fråga 7,8: fick fråga stud+bed.ans.ssk=konstig fråga. Fråga 10,11,13,14: Fick fråga stud+bed.ansv.ssk.

Övriga kommentarer (15 svar)

Det var mkt litet att göra med denna patient, vilket innbar lite för låg svårighetsgrad enl. min mening. Fick prata lite allmänt om ssk-rollen och pat.sid. Kunde ha fler patienter om det är lite att göra omv. och medicinskt.

Engagerad bedömn.ansv.ssk _ bra slutsamtal.

Jag gav information vid flera tillfällen om slutexam. både på plats & via telefon. Vi hade bra kontakt. Tid för testexamination bedömde de inte nödvändigt. Svårare att finna bra patientsituation än på sjukhus. Handledare & bed.ansv.ssk engagerade sig mkt.

Jag lär mig mkt och har beslutat mig för att "samla" kunskap kring bedside.

Kanske skulle vi kunnat ha 2 patienter istället för. Det handlar om att prioritera, leda och delegera arbetsuppgifter som färdig sjuksköt.

Mkt bra helhets - diskussion kring pat med stort omvårdnadsbehov.

Pat var i stort behov av omvårdnad vilket studenten gjorde en detaljerad beskrivning kring.

Bed.ansv.sj=erfaren



Pat. hade redan fått de omvårdnadsåtgärder som var relevanta till situationen gjorda tidigt på morgonen. Samtalade med bedömningsansvarige ssk om detta. Ev. tidigarelägga examinationen så att studenten har möjlighet att göra åtgärder.

Pat.sit svår att välja pga svårt sjuka pat (palliativ) med anhöriga som vakar. Den pat.sit som valdes var OK men pat hade en stor integritet och ville vara mkt ifred. Stud mötte detta mkt bra. Pat skötte dock ganska mkt själv. Ändå tillräckligt för exam.

Patientsituationen kanske lite enkel, pat klarade en hel del själv men det fungerade för exam.

Pga att avd har korttidskirurgi sköter sig flertalet pat själv. Svårt att hitta en patientsituation med rätt svårighetsgrad. Lång väntan på rond.

Studenten blev underkänd och det skulle vi behövt mer tid att prata igenom.

Studenten kunde haft 2 patienter minst! Om det är lite att göra m. en patient vore det bra om stud. kunde få ha hand om fler pat.

Avd informerade bed.ansv.ssk först ett par dagar innan och även jag missade att kontrollera detta i tid. Därför fick bed.ansv.ssk alldeles för kort tid att sätta sig in i slutexam och bedömn.formuläret. Det gick dock mycket bra.

Pga att man fick "vänta" på en bra situation så fick vi ta slutsamtalet ett par dagar efter. Alla (även studenten) upplevde dock att det blev bra.

På bed.ans.ssk utvärd. punkt 13:ologisk, bättre att ha svar i "fallande skala" Fråga 12=saknar lagom. På ssk-stud utvärd: Fråga 8 - saknar lagom.

