



Kristianstad University
SE-291 88 Kristianstad
+46 44 20 30 00
www.hkr.se

Slutexamination i samtliga professionsutbildningar?

**Antaganden och förutsättningar
för kvalitetssäkring av anställningsbarhet**

**Rapport i forskningsmiljön
Forskning om verksamhetsförlagd utbildning**

Maria Melén Fäldt, 2011

Innehållsförteckning

Syfte.....	2
Bakgrund.....	2
Klinisk slutexamination	3
HSV: ”all utbildning skall ha hög kvalitet!”	4
Vad är anställningsbar och hur mäter vi det?.....	6
Akademien förhandlar med praktiken om vad som är anställningsbarhet.....	8
Framväxt av Klinisk slutexamination	9
Vilken typ av anställningsbarhet säkras genom klinisk slutexamination?	10
Anställningsbar både genom anpassnings- och utvecklingsinriktat lärande.....	11
Genomförande av metautvärdering Klinisk slutexamination	12
Att definiera och mäta kompetens och yrkesmässighet	13
Perspektiv på reliabla och valida mätinstrument	13
Ingen ensam metod kan fånga helheten	14
Det finns alltid en bias hos den som mäter	15
Bedömningspraktiker avgör lärandeprocesser.....	15
Utbildning som produkt eller process	16
Analys	16
Referenser	20

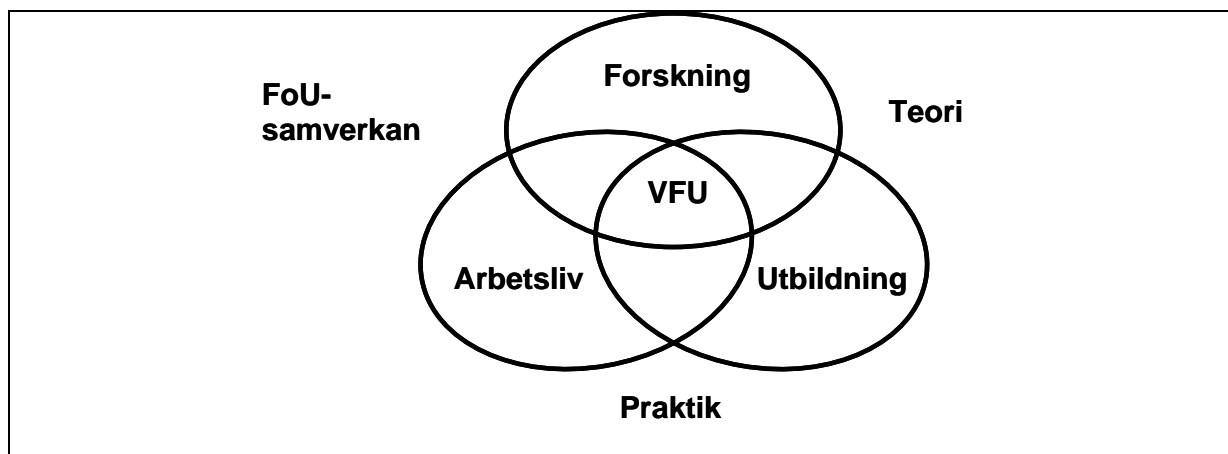
Syfte

I föreliggande rapport presenteras resultatet av en metautvärdering av vetenskapliga artiklar som problematiserar examinationsformen Klinisk slutexamination. Förenklat syftar den kliniska slutexaminationen till att mäta och säkra att studenten förmår integrera teori med praktik. Syftet med metautvärderingen är att pröva idén om något motsvarande klinisk slutexamination är tillämpligt på Högskolans övriga professionsutbildningar. Mot bakgrund av behovet hos Högskolan Kristianstad som utbildningsanordnare att kunna påvisa att studenten förmått integrera teori med praktik under utbildningen, placeras studiet av den kliniska slutexaminationen i ett kvalitetssäkrings-sammanhang. Målet är att kunna dra slutsatser om ifall Klinisk slutexamination är ett angreppssätt och en metod som kan borga för hög kvalitet, d.v.s. säkerställa att utbildningarna utvecklar anställningsbara studenter.

Bakgrund

Intressenterna bakom säkerställandet av uppställda mål med högskoleutbildning är flera. Bredvid det statliga intresset av effektivt resursutnyttjande är såväl studenter som arbetsgivare angelägna om att högskoleutbildningar håller god kvalitet. För lärosätena har trycket på tydliggörandet av god kvalitet i hela utbildningsutbudet ökat. I kölvattnet av autonomiutredningen och dess effekter måste lärosätena lägga sig vinn om att de både är konkurrenskraftiga och kan påvisa kvalitet. Det sistnämnda tillses av Högskoleverket.

På Högskolan Kristianstad lever visionen att utbilda Sveriges mest anställningsbara studenter. Det visar sig också att studenterna i hög utsträckning får anställning efter examen. Som ett led i att leva upp till anställningsbara studenter, och därmed vara konkurrenskraftig gentemot andra lärosäten, är utbildningens profilering mot verksamhetsförlagd utbildning (VFU) väl utvecklad och beskrivs i Kristianstadsmodellen för VFU (se figur 1). HKr lanserar sig som det enda lärosätet i landet som lovar minst fem veckors VFU i sina utbildningsprogram. Detta manar till att också positionera sig som det lärosäte som med hög kvalitet integrerar teori och praktik. *Så hur kan HKr tydliggöra, påvisa och därmed säkra kvaliteten i den verksamhetsförlagda delen av sina programutbildningar så att studenterna blir anställningsbara?*



Figur 1. Kristianstadsmodellen för VFU

Klinisk slutexamination

HKr är idag utbildningsanordnare av flera, mer eller mindre reglerade, professionsutbildningar. Det finns naturligtvis redan gott om exempel på olika examinationsformer och examinationstillfällen med mål att ta mått på studentens förmåga att integrera teoretiska kunskaper med praktiska. Det sätt som emellertid står i fokus i denna rapport är s.k. **klinisk slutexamination**, en examinationsform som idag är vanlig i statligt reglerade vård- och hälsovetenskapliga utbildningar, exempelvis sjuksköterskeutbildningar, både nationellt och internationellt. I Sverige är systemet Nationell Klinisk Slutexamination för sjuksköterskeexamen (NSKE) väl etablerat, varför denna får stå modell för vad klinisk slutexamination är.

NSKE genomförs i slutet av sjätte terminen på sjuksköterskeutbildningen och avser pröva om studenten har nått upp till den kliniska kompetens som fordras hos en nytexaminerad sjuksköterska. Examinationen mäter hur väl studenten har integrerat alla ämneskunskaperna från hela studietiden. Provet sker i två delar. Den första delen utgörs av ett skriftligt prov som genomförs under fyra timmar i skrivsal. Provet utgår från realistiska patientfall/situationer med skiftande förutsättningar som studenten skall förhålla sig till. I takt med att studenten presenteras inför nya fakta, visar studenten på förmåga till problemlösning genom tillämpandet av de kunskaper som inhämtats under utbildningstiden. Del två är ett praktiskt prov som skall utföras inom olika verksamheter. Studenten anvisas en patient att vårda självständigt under några timmar. M.h.a. en bedömningsansvarig sjuksköterska observeras studentens förmåga till omvårdnad. De

förväntade läranderesultat som den kliniska slutexaminationen avser examinera är (ur kursplanen för Sjuksköterskeprogrammet, kursen OM8335 vt 11):

Kunskap och förståelse:

- kunna redogöra för sjuksköterskans ledande roll (1)

Färdighet och förmåga:

- ha förmåga att tillämpa omvårdnadsprocessen och motivera egna beslut om omvårdnadsåtgärder utifrån patientdomänen, patient-sjuksköterskedomänen, omgivningsdomänen och domänen för sjuksköterskans yrkesutövning (4)
- ha förmåga att arbeta patientsäkert samt delta i kvalitets- och förbättringsarbete i samverkan med andra vårdgivare (7)

Värderingsförmåga och förhållningssätt:

- visa professionell etisk medvetenhet i mötet med patient, närstående och andra vårdgivare (8)
- kunna reflektera över individens situation ur ett holistiskt perspektiv (9)
- kunna kritiskt reflektera över den egna och andras yrkesutövning (10)

Slutsats

Enkelt återgivet innebär följaktligen slutexaminationen att den blivande sjuksköterskan autentiskt och fiktivt placeras i sitt blivande professionella fält, och där får visa på klinisk kompetens inom kompetensområdet. Även om sjuksköterskans kompetensområde är väldefinierat, antyder de förväntade lärmålen (ovan) att det som mäts vid slutexaminationen är av överordnad karaktär. Oavsett om andra professionsutbildningars motsvarande professionella fält är lika väl inringade som sjuksköterskans eller inte, skulle det vara möjligt att överföra den kliniska slutexaminationen som modell även på andra professionsutbildningar.

HSV: "all utbildning skall ha hög kvalitet!"

Jämsides med HKrs egna kvalitetssträvanden utarbetar Högskoleverket sitt nya kvalitetsutvärderingssystem, med fokus på resultat (i bemärkelsen hur väl utbildningar lever upp till målen i Högskolelagen, HL och i examensbeskrivningarna). I det nya kvalitets-

utvärderingssystemet skall *alla* utbildningar hålla god kvalitet. Det är dock upp till varje lärosäte att bestämma *hur* god kvalitet skall uppnås, vilket ger vid hand en acceptans för flera möjliga vägar att uppnå examensmålen. HKrs val att ha en relativt hög andel VFU bör ses som ett exempel på ett vägval i syfte att effektivt och med hög kvalitet nå upp till examensmålen. Hög andel VFU i HKrs programutbildningar (vilket i sig anses borga för anställningsbarhet) innebär utifrån Högskoleverkets horisont dock ingen kvalitetsgaranti i sig om den (VFUn) och övrigt utbildningsinnehåll inte på ett tydligt sätt inriktas mot uppnående av målen i HL samt examensmålen. Vilka mål skall då enligt HL och examensbeskrivningarna uppfyllas och m.h.a. vilka *kvalitetsaspekter* mäter HSV infriandet av dessa krav?

Enl HL (§ 8) skall utbildning på grundnivå utveckla studenternas

- Kunskap och förståelse inom området för utbildningen
- Förmåga till kritiskt tänkande
- Förmåga till problemlösning
- Förmåga att göra bedömningar med hänsyn till samhällliga och etiska aspekter
- Förmåga att förmedla och diskutera sin kunskap både med personer med och utan specialkunskaper inom området för utbildningen
- Beredskap att möta arbetslivets krav och förändringar

Varje examensbeskrivning preciserar i sin tur de förväntade lärmålen utifrån

- Kunskap och förståelse
- Färdighet och förmåga
- Värderingsförmåga och förhållningssätt

Slutsats

Genom HSVs fokus på resultat riktas uppmärksamheten alltså mot hur väl utbildningar når dessa mål. Inte vägen dit. VFU kan vara en given väg, men HKr måste således säkra att den aktivitet som studenten ägnar sig åt under sin VFU-period och det som bedöms är riktat mot uppnåendet av målen. En slutexamination bör således hitta former som säkerställa uppnåendet av målen i HL. Den slutsats som går att dra är att om Klinisk slutexamination skall stå modell för säkring av kvalitet, är det därmed centralt att det som bedöms inom ramen för examinationen står i relation till och avser visa på uppnåendet av målen i HL.

Vad är anställningsbar och hur mäter vi det?

Begreppet anställningsbarhet i sammanhanget högre utbildning kan placeras i *human capital theory*, som härleder ekonomisk utveckling i ett land till arbetskraftens utbildningsnivå. Att utveckla anställningsbara studenter är avhängigt det högre utbildningssystemet. Lövgren Martinsson, som studerat blivande personalvetare, presenterar en genomgång av begreppets olika kvalitativa innebörder. Hon sammanfattar hur begreppet definierats från skilda utgångspunkter. Exempelvis relateras begreppet till

- *möjlighet att få anställning* direkt efter examen. Detta mått har kritiserats eftersom det används oavsett om anställningen gäller ett arbete vars kompetensområden är det samma som utbildningen. Dessutom kan detta mått säga mer om tillgången på arbetstillfällen generellt och inte om studenten är anställningsbar. Anställningsbarhet i denna mening mäts exempelvis sex månader efter examen.
- *attraktivitet* på arbetsmarknaden nu och i framtiden. D.v.s. om studenten har valt en utbildning vars examen är efterfrågad samt kan ta ansvar för och behålla sin attraktivitet genom kompetensutveckling under sin tid i yrkeslivet?
- *lärandeförmåga* d.v.s. essensen ligger i att under utbildningstiden utveckla en kritisk, reflekterande förmåga som ligger bortom anställning och mer åt begreppet förmåga (ability), d.v.s. en kapacitet att driva sin egen utveckling (Löfgren Martinsson, 2008).

Oavsett hur anställningsbarhet definieras och mäts måste begreppet också förhållas till hur den framtida arbetsgivaren konstruerar den nytexaminerade studentens kompetens, d.v.s. hur kunskaper och färdigheter värderas och hur högskolan hanterar dessa värderingar. Å ena sidan existerar konstruktionen av anställningsbarhet i termer av avgränsade färdigheter, *att kunna något*. Om högskolorna anpassar sig efter denna konstruktion, måste man ta reda på vilka specifika kompetenser som efterfrågas och förhålla examensmålen efter dessa. Å andra sidan finns uppfattningen om anställningsbarhet som en potentiell handlingsförmåga, *att vara någon*. Löfgren Martinsson förknippar denna förmåga med kontinuerligt lärande och empowerment (2008). Det går också att beskriva anställningsbarheten som en förmåga att skapa och utnyttja handlingsutrymme i nya situationer (förändringskompetens). En förmåga som följer på en lärandeprocess som

uppmuntrat detta (Melén Fäldt, 2010). Dessa båda ytterligheter existerar sannolikt parallellt och blir föremål för diskussion när akademisk utbildning skall tilltala och integreras med en (beställar-)praktik. Det som är kärnan i Kristianstadmodellen är således också dess utmaning.

I forskning kring villkoren i moderna intensiva arbetssystem relateras begreppet anställningsbarhet till förmågan hos individen att själv hantera sin karriär, kommunicera, hantera varierad arbetsbelastning, arbeta i team, hantera kollegor, identifiera problem och kritiskt analysera sin omgivning. Andra kvaliteter som värderas är att kunna arbeta under press och på flexibla tider (Knight & Yorke, 2004). Fugate och Kinicki studerar begreppet anställningsbarhet i sammanhanget organisationsförändring. De definierar anställningsbarhet i betydelsen uppsättning av egenskaper som avgör hur individen förhåller sig till en turbulent och föränderligt arbetsliv. De förknippar anställningsbarhet i organisationsförändringskontexten med kvaliteter hos individen såsom öppenhet gentemot förändring, tånjbarhet (resiliens), proaktivt agerande, hög motivation och en positiv syn på sig själv i arbetskontexten. Dessa kvaliteter hjälper individen att hantera och utvecklas genom påfrestningar snarare än anpassa och underordna sig dem (Fugate & Kinicki, 2008).

Slutsats

HSVs mål för utbildning på grundnivå kan härledas till den konstruktion av anställningsbarhet som liknar Löfgren Martinssons beskrivning d.v.s. förmåga till kontinuerligt lärande och empowerment, *att vara någon*. Bedömning av förmåga till praktisk tillämpning "riskerar" dock att, beroende av hur reglerad professionen är, lägga fokus vid att säkra anställningsbarhet utifrån konstruktionen att det existerar avgränsade färdigheter eller specifika kompetenser, *att kunna något*. Vid bedömning och säkerställandet av examensmålen är det av vikt att medvetandegöra vilken konstruktion av anställningsbarhet som skall bedömas och säkerställas. Högskoleverket kommer sannolikt att intressera sig för i vilken grad Högskolan genom slutexaminationer säkrar att studenten förbereds för *att vara någon*.

Akademien förhandlar med praktiken om vad som är anställningsbarhet

Flera utbildningsexamina i HKRs programutbildningsutbud leder vidare till reglerade yrken, d.v.s. till yrken där studentens yrkes/professionsutövning sanktioneras genom auktorisering eller legitimering för att vara berättigad utövare. Detta sker antingen i direkt anslutning till fullgjord examen eller efter viss tjänstgöringstid och utgör ett framträdande bevis på en yrkesutövares *kompetens*, d.v.s. en slags garanti för en viss *kunskapsnivå, personliga egenskaper och varudeklaration av en individs kvalifikationer*. Socialstyrelsen är den myndighet som utfärdar legitimation åt bl.a. sjuksköterskor. Utifrån olika kompetensbeskrivningar innehållande *rekommendationer om yrkeskunnande, kompetens, erfarenhet och förhållningssätt definieras och tydliggörs professionen*. Dessa kompetensbeskrivningar speglas i högskolornas och universitetens formulerande av examensbeskrivningar. Examensbeskrivningarna avseende sjuksköterskeexamen uttrycker således socialstyrelsens rekommendationer. Beträffande yrkeskunnande och kompetens för nytexaminerade, poängterar socialstyrelsen att den nytexaminerade har ett stort behov av god introduktion och att yrkeskunnande måste få övas upp. Dessutom påpekas att yrkeskunnande och kompetens är under ständig förändring och utveckling (Socialstyrelsen, 2005). Således är förmågan att söka ny kunskap en grundläggande förmåga. Sedan 2003 samverkar flera sjuksköterskeutbildningar i Sverige kring NSKE för prövning om studenten uppnått den kliniska kompetens som krävs för att arbeta som nytexaminerad sjuksköterska. Grundvalarna för bedömningen är HF:s målformuleringar, examensbeskrivningen och socialstyrelsens kompetensbeskrivning. Förutom sjuksköterskeutbildningen är socionomexamen och olika lärarexamen ytterligare exempel på akademiska yrkesexamen som regleras av "fältet". Examina på HKR som inte är reglerade eller legitimeras av någon annan myndighet än högskolan är personalvetare-, folkhälsovetare-, ingenjör-, eller civilekonomexamen.

Slutsats

Om något motsvarande klinisk slutexamen skulle införas på dessa utbildningar, finns det således inte något tydligt urskilt fält med något motsvarande den tydliga kompetensbeskrivning som socialstyrelsen anger för sjuksköterskeutbildningen. Detta

skulle å andra sidan ge HKR större frihet att självständigt säkra målen i HL, att studenterna är på väg *att bli någon*.

Framväxt av Klinisk slutexamination

Det är viktigt att känna till det sammanhang i vilket klinisk slutexamination växer fram här i Sverige. Sjuksköterskeutbildningen hade från början av 1990-talet genomgått flera förändringar på väg mot en akademisk yrkesexamen. År 2002 gjorde Socialstyrelsen en översyn av nytexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens (Socialstyrelsen, 2002). I utredningen får sjuksköterskorna kritik för sin brist på yrkeskunnande vid examen. Det som pekades ut handlade om bl.a. bristande specifika färdigheter och arbetsledande förmåga. Dessutom vittnade de nytexaminerade själva om sin osäkerhet kring förmågan att leda arbete, undervisa och att hjälpa anhöriga. Som en röd tråd i översynen går bristen på kliniska kunskaper, *att kunna något*. Resultatet av översynen ändade upp i ett förslag om införande av en sex månaders allmäntjänstgöring (AT) som skulle avslutas med ett nationellt kunskapsprov. Legitimationen skulle utfärdas efter godkänt kunskapsprov. På så sätt skulle de nytexaminerade erhålla betydligt bättre förutsättningar att omedelbart (efter sex mån) fungera väl i yrket.

Högskoleverket yttrade sig över rapporten genom ett remissvar (Högskoleverket, 2003). HSV avslår Socialstyrelsens förslag. Dels håller HSV inte med om den bild som Socialstyrelsen målar upp och kritiserar underlaget för en sådan bild. Istället drar HSV slutsatsen, utifrån samma underlag, att de nytexaminerade sjuksköterskorna snarare får ett gott betyg för sitt yrkeskunnande. För övrigt menar HSV att kritiken mot den kliniska utbildningens kvalitet hade pågått i decennier – alltså även när utbildningen hade utformats på andra sätt. Det som går att utläsa av Socialstyrelsens översyn, och HSVs replik av densamma, är att det saknas en samsyn kring vad den akademiska utbildningen skall fokusera. HSV inriktar sig visserligen på att de akademiska utbildningarna skall anpassas mot verksamhetens behov, men man hävdar också vikten av att utveckla en kompetens med en bredare innebörd, innebärande en beredskap inför de förändringar som naturligt kommer att komma inom yrket och arbetslivet i stort. Att teori skulle ha ersatt praktik tillbakavisas, snarare hävdar HSV att lärosätena tar den kliniska utbildningen på

mycket stort allvar. När NKSE startas upp på försök 2003 kan detta alltså ses mot bakgrund av den diskussion som HSV och socialstyrelsen fört och som ett led i att säkerställa kvaliteten i den kliniska utbildningen. När en utvärdering av den kliniska slutexaminationen gjordes år 2005 av NKSE, summerades framgång. Idag ingår majoriteten av de svenska lärosäten som driver sjuksköterskeutbildningar i NKSE.

Slutsats

Om HKR inför slutexamination är det viktigt att föra en dialog med blivande arbetsgivare om den akademiska utbildningens mål och föresatser i relation till arbetslivets kort- och långsiktiga behov. När studenterna är i verksamhetsförlagd utbildning, är det viktigt att blivande arbetsgivare, studenter och utbildningsanordnaren klargör sina respektive syften med den praktiska tillämpningen. Målet bör vara att hitta en balans där studenterna både utvecklas mot *att vara någon* och *att kunna något*.

Vilken typ av anställningsbarhet säkras genom klinisk slutexamination?

Ovanstående bakgrund bildar utgångspunkt vid granskning av klinisk slutexamination som form för att säkra anställningsbarhet. I granskandet av en examinationsform som mäter integrationen av teori och praktik, är det viktigt att ha i åtanke den diskussion som pågått i flera decennier kring formerna för integration av teori och praktik inom ramen för Högskoleutbildning. Det är en utmaning för lärosätena att både stärka forskningsanknytningen och yrkesförankringen. Det är lätt att det görs en åtskillnad mellan högskoleförlagd (teori) utbildning och verksamhetsförlagda (praktiska) studier.

Det går dock att ana att HSV placerar integrationen mellan teori och praktik på ett bredare övergripande plan (bortom färdigheter) medan Socialstyrelsen (utifrån ett verksamhetsperspektiv) på ett mer detaljerat plan identifierar vad (avgränsade färdigheter och specifika kompetenser) en nyutexaminerad sjuksköterska skall kunna för att initialt kunna utöva yrket sjuksköterska (kompetens som senare byggs på i nivåer à la Dreyfus och Dreyfus (1989, 1980) och Benner (1984)). Benners fem-nivåmodell har på senare år ifrågasatts eftersom det inte med säkerhet går att fastställa att det är lång praktik som leder till ökad kompetens. Rischel, Larsen och Jackson studerade sjuksköterskors

kompetensutveckling över tid och fann att sjuksköterskornas professionella kompetens inte kunde relateras till tidsmässig yrkeserfarenhet. I vissa fall kunde en nyutexaminerad sjuksköterskas kompetens ligga på expertisnivå medan en erfaren sjuksköterska fortfarande kunde placeras in på nivån avancerad nybörjare. De tolkar resultaten som att det snarare är någon annan kvalitet, hos individen, som borgar för utvecklande av kompetens (Rischel, Larsen, & Jackson, 2008).

Slutsats

Givet bakgrunden till NSKE i Sverige, och de förväntade lärmål som skrivs fram och avses mätas i den kliniska slutexaminationen, tolkar jag det, utifrån ovan gjorda definitioner av anställningsbarhet, att den kliniska slutexaminationens *konstruktion av anställningsbarhet* i högre grad svarar upp mot socialstyrelsens färdighetsbaserade kompetensbeskrivning, än HSVs kravfokus som ligger bortom färdigheter (beyond skills) (Knight & Yorke, 2004).

Anställningsbar både genom anpassnings- och utvecklingsinriktat lärande

Ellström (Ellström, 2004) skiljer mellan reproduktivt och utvecklingsinriktat lärande. Vid utvecklandet av kompetens utgörs det reproduktiva lärandet av det som individen förvärvar eller förbättrar för att kunna bemästra en viss situation eller uppgift. Detta kan jämföras med den nyutexaminerade sjuksköterskans färdigheter i att rutiniserat utföra vissa arbetsuppgifter. Den kliniska slutexaminationen har i detta avseende ett syfte att säkerställa en lägstanivå för dessa färdigheter (som sedan förväntas byggas på och utvecklas efter examen). Ellström betecknar det reproduktiva lärandet å ena sidan som ett bemästringslärande (positivt) och å andra sidan som anpassningsinriktat med en negativ innebörd, då det kan handla om in- eller underordning i ett rådande system. Det utvecklingsinriktade lärandet riktas mot ett kritiskt ifrågasättande av vanemässiga tankesätt eller rutiner. Till skillnad från in- och underordning förväntas denna typ av lärande leda till något positivt då individens utveckling främjas på ett kreativt sätt. Dessutom utvecklar det verksamheten. I negativ bemärkelse kan denna typ av lärande leda till alltför starkt fokus på flexibilitet och omprövning (Ellström, 2004).

Slutsats

I detta hänseende kan HSVs kravfokus på högskoleutbildning liknas vid idén bakom det utvecklingsinriktade lärandet. VFU bli då en väg i vilken studenten skall förhålla sig kritisk till och utmana praktiken. Socialstyrelsens mål med sjuksköterskeutbildningens VFU kan härledas till ett lärande där utbildningen syftar till att reproducera och genom VFU anpassa studenten till verksamhetens omedelbara behov. En slutexamination behöver sannolikt pröva studentens förmåga både till anpassning till en verksamhet och till utveckling av densamma.

Genomförande av metautvärdering Klinisk slutexamination

I det följande presenteras en redogörelse som avser sammanfatta de utmaningar som identifierats (publicerade i vetenskapliga artiklar) i samband med slutexamination för bedömning av studenters kliniska kompetens. Ovanstående inledning har använts som underlag för fokus och tolkning.

Nedan presenteras de sökbegrepp som används i sökandet efter artiklar som problematiserar Klinisk slutexamination men även begrepp ur den kontext som utgör underlag för tolkning och avvägning. Exempel på begrepp som kombinerats är:

- Begrepp kring bedömning, examination och validering: *Evaluation, assessment, quality, validity, reliability, tests, methods, instruments, programmes, pre-clinical examination, assessing competence, standardized patients, performance, systematic approach, feasibility, high-stakes examination, authenticity, standardization, sampling,*
- Definitioner av (praktisk) kompetens: *Skills, professional competence, perspectives of competence, needed competences, fitness for practice, evidens-based practice, reflective practice, beyond skills, skills-based.*
- Konstruktioner av anställningsbarhet: *epistemology, employability*
- Lärande: *learning outcomes, backwash-effect, integration, feedback*

Resultat av metautvärdering

Nedan presenteras en genomgång av de problemområden/utmaningar som identifierats:

Att definiera och mäta kompetens och yrkesmässighet

Denna kategori av artiklar är koncentrerade kring uppfattningen att så länge det inte existerar en entydig mening om vad kompetens består i – går det inte att hitta säkra mätmetoder.

Epstein och Hundert menar att befintliga mätmetoder tenderar att testa core knowledge och basic skills och riskerar att missa viktiga områden såsom interpersonal skills, livslångt lärande, professionalism och integration av core knowledge i klinisk praktik. Som ett tillägg till mätning av basic skills föreslås nya former som bedömer tankegångar, expertbedömning, hantering av osäkerhet, professionalism, tidshantering, inlärningsstrategier och förmåga till teamarbete (Epstein & Hundert, 2002).

Vad gäller definition av begreppen yrkesmässighet och yrkesmässigt beteende råder det också en konflikt. Å ena sidan definieras yrkesmässighet i termer av egenskaper (traits, characters). Å andra sidan definieras yrkesmässighet i termer av utförande (van Mook, et al., 2009). Även om utbildningsanordnare är överens om närvaron av den första definitionen, mäts denna sällan särskilt systematiskt eller adekvat, vilket kan ge signaler till studenterna att detta inte är viktigt (Surdyk, 2003). Hittills finns det heller ingen gemensam definition av vad yrkesmässighet generellt avser, varför en operationalisering av begreppet svårligen låter sig göras (van Mook, et al., 2009). Det går dock inte att utgå från att attityder och handlande är sammanfallande. Faran med att endast mäta professionellt *beteende*, och inte attityderna som ligger till grund för handlandet, är att studenter kan ta examen bedömt utifrån acceptabelt utförande men utan acceptabla attityder (Rees & Knight, 2007).

Perspektiv på reliabla och valida mätinstrument

Essensen i flera av de artiklar som behandlar bristen på enighet om vad kompetens och yrkeskunnande är spiller över på och förenar de problem som existerar kring hur bedömas samma (Watson, Stimpson, Topping, & Porock, 2002). På ett övergripande plan går problemen att härleda till den traditionella tudelningen mellan naturvetenskaplig och humanistisk kunskapssyn inom samhällsvetenskapen. Utifrån naturvetenskapligt ideal finns det ett uttalat behov av att finna generella, reliabla bedömningsmått. På denna sida placerar jag artiklar som problematiserar vikten av standardiserade, objektiva (siffer)mått

med utgångspunkt i utbildning som produkt där summativa test gärna används (Abbey, 2008; Gorter, et al., 2002; Jones, Pegram, & Fordham-Clarke, 2010; Meretoja, Isoaho, & Leino-Kilpi, 2004). Objektivitet i mätinstrumentet anses med automatik säkra bedömningskvalitet. Olika lösningar för att undgå den mänskliga faktorn vid bedömning inbegriper alltifrån mjukvara som i 3d-miljöer jämför studentens handlande med handledarens handlande (Cardoso, Barbosa, Fernandes, Silva, & Pinho, 2006), simulerade patienter (DaRosa, Dawson-Saunders, & Folse, 1985) eller replikerbara kliniska situationer (Gorter, et al., 2002). Detaljerad poängprotokoll, samplade svar, få och särskilt utbildade bedömare samt flera och kortare bedömningssituationer är lösningar som borgar för reliabla bedömningar (Jönsson, 2008).

Utifrån ett humanistiskt kunskapsideal går det att placera artikelinnehåll som poängterar bedömning utifrån vikten av det specifika, autenticitet, subjektivitet, och med utgångspunkt från utbildning som process. Under detta tema betonas vikten av mätinstrument som innebär själv-reflektion och själv-värderingsverktyg med formativa förtecken (Connor, Fealy, Kelly, Guinness, & Timmins, 2009; Kogan, Holmboe, & Hauer, 2009; Larsen & Jeppe-Jensen, 2008; Rischel, et al., 2008).

Majoriteten av ovanstående artiklar dryftar mer eller mindre utmaningen med att utveckla bedömningsverktyg som fångar yrkesmässighet på ett brett plan. Det mest välrenommerade standardiserade instrumentet, Objective Structured Clinical Examination (OSCE) anses ha lyckats kombinera objektivitet med autenticitet, d.v.s kombinerar ett standardiserat test med själv-värdering (Larsen & Jeppe-Jensen, 2008).

Ingen ensam metod kan fånga helheten

I artiklarna finns resonemang om hur olika metoder och verktyg måste kombineras och föreställningarna om varför skiftar. I de naturvetenskapligt inspirerade artiklarna hävdas vikten av att olika mätinstrument bör vara kongruenta. Abbey testar överensstämmelsen mellan olika mätinstrument i betydelsen av hur olika mätområden och mätinstrument passar ihop och kommer fram till att de mätte olika områden, vilket betraktas som ett problem (Abbey, 2008). Andra betraktar inkongruens mellan mätverktyg som ett resultat

som är positivt, då kompetens och yrkeskunnande bör fångas på flera nivåer. Nivåer som inte efterfrågar samma kvaliteter (Baig, Violato, & Crutcher, 2010).

Det finns alltid en bias hos den som mäter

Flera artiklar för fram skiftande argument kring bedömarreliabilitet, d.v.s. vem som skall bedöma eller ge feedback på studentens kliniska kompetens. Å ena sidan betonas vikten av att ha endast en som avgör studentens kompetens – antingen handledaren på utbildningen eller på fältet. Multi-source feedback system anses å andra sidan också säkra validitet. Patienter, lärare och praktiker kan alla med fördel ge studenten feedback (Davies, et al., 2008). Det är viktigt att komma ihåg att reliabilitet inte kan härledas till metod. Subjektiva test kan vara reliabla och objektiva test ej reliabla. Det avgörs av hur designen ser ut och vilken outcome som förväntas.

Bedömningspraktiker avgör lärandeprocesser

Flera artiklar som begrundar adekvata former för bedömning resonerar kring bedömningsformers s.k. backwash-effekt. Forskning kring bedömning ifht lärande visar att bedömningsformer driver lärande (Biggs, 1999). Vill vi ändra vad studenterna lär sig måste vi således ompröva hur vi bedömer (Laurillard, 2002). Det är viktigt att ställa slutexaminationen ifht tidigare examinationsformer på utbildningen. Artiklar som befinner sig under denna rubrik begrundar rationaliteten bakom olika bedömningsformer. Biggs menar att det traditionellt existerar en pragmatisk idé om att bedömning måste var okomplicerad och lättolkad. Genom att sätta en siffra på något förenklas standardisering och jämförbarhet mellan studenter. Bedömningsformer som dessutom är billiga och snabba uppmuntras. Om vi ser anställningsbarhet som en förmåga beyond-skills är det naturligt att ta i beaktande vad som bedöms, hur det bedöms och bedömningens användbarhet vad gäller fostrande av framtida lärande (Epstein & Hundert, 2002). Denna fråga rör sig om allt från lärares attityder till lärande och bedömning (Watkins, Dahlin, & Ekholm, 2005) till vilka bedömningsformer som ger vilka effekter (Jönsson, 2008).

I forskningen kring bedömning av klinisk kompetens finns huvudsakligen två bedömningsinriktningar. Å ena sidan finns mätmetoder och instrument som inriktar sig på

att bedöma basic-skills (att kunna något) å andra sidan finns det bedömningsinstrument som riktar sig mot att bedöma beyond-skills (att vara någon). Den förra inriktar sig på utvecklandet av standardiserade (objektiva) instrument (rubrics) vars backwash-effekt kan vara att studenten förbereds för ett här och nu-lärande. Den senare handlar om olika självvärderingsinstrument (subjektiva) som förbereder för livslångt lärande. Ett annat tema är att det som bedöms som värdefullt i praktiken avgör användbarheten hos de bedömningsinstrument som utbildningsanordnaren använder sig av (Meretoja, et al., 2004).

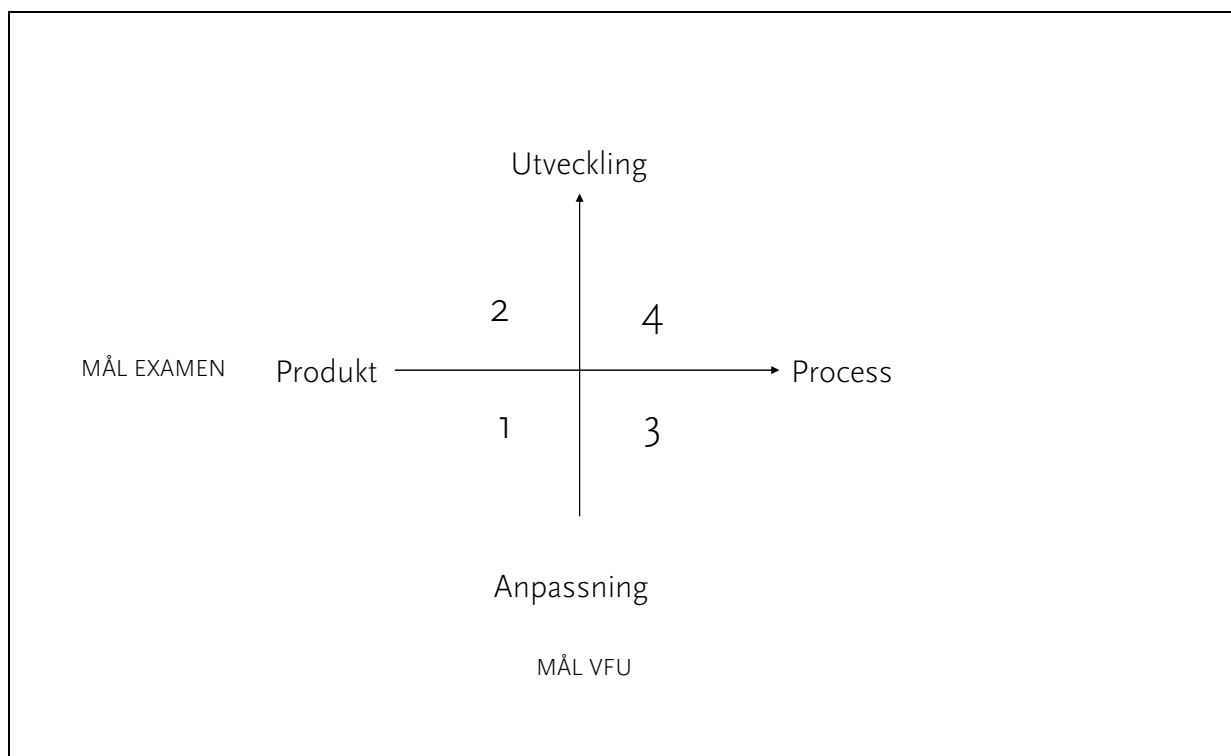
Utbildning som produkt eller process

I flera artiklar finns temat huruvida utbildning skall riktas mot inhämtandet av basic skills eller professionell utveckling. Watson skildrar kritiken kring brist på basic skills som nyutexaminerade har utifrån diskussionen om bildning eller träning. Han menar att eventuell brist på basic skills kompenseras av att de är av sådan karaktär att de inhämtas inom kort. Han hänvisar till populärdiskussionen om att dagens nyutexaminerade (sjuksköterskor) är för bildade och smarta för att vårda patienter (Watson, 2002). Studier som för fram uppfattningar om att nyutexaminerade sjuksköterskor inte är "fit for practice" har en utgångspunkt där kompetens här och nu är det väsentliga, och lägger inte vikt vid potentiell förmåga eller kapacitet för livslångt lärande (Holland, et al., 2010). Detta visar på existensen av två olika synsätt. Det första speglar en syn på utbildningen som varande en *produkt* som är fullbordad vid examen, medan det andra perspektivet förhåller sig till utbildning som process som påbörjas under utbildningen men som fortlöper genom yrkeslivet (Cross, 1995).

Analys

Kan Högskolan Kristianstad föra in något motsvarande sjuksköterskeutbildningens kliniska slutexamination i sina övriga professionsutbildningar? Skulle anställningsbarhet kunna säkras hos studenter som står inför en civilekonom-, PA-, eller gastronomexamen m.h.a. en slutexamination? Ovanstående genomgång kan medvetandegöra och visa på begränsningar och möjligheter för på vilka sätt det vore utförbart.

I figur 2 finns en uppställning som stöd för att resonera kring olika utgångspunkter för bedömning av anställningsbarhet genom slutexamination. Modellens dimension om mål med VFU bygger på Ellströms (2004) resonemang om anpassnings- respektive utvecklingsinriktat lärande. Den andra dimensionen speglar Cross (1995) perspektiv på utbildning som en produkt eller en process. Modellen medger olika horisonter utifrån vilka strävan mot och säkrandet av anställningsbarhet kan göras. Genom att medvetandegöra och/eller isärhålla dessa utsiktspunkter, kan integration mellan teoretisk och praktisk kunskap mer strategiskt säkras.



Figur 2.

Utgångspunkter för yrkeskunnande vid examen

Fyra olika anställningsbarheter

1. I centrum för ruta 1 står yrkeskunnande i samband med examen. Examen har som mål att säkra en produkt (ett paket av basic skills). Produkten står i nära relation till ett väl avgränsat (reglerat) fält till vilket studenten genom VFU kan inordnas. Slutexaminationen kan ha som uppgift att säkra att studentens kunskaper svarar mot slutprodukten och kan använda sina kunskaper på ett väl avgränsat fält.

Professionskunnandet kan därmed medels slutexaminationen reproduceras effektivt genom ett summativt feedbacksystem där tillträde till professionen villkoras av anpassningsförmåga, att kunna göra som andra gör. Studenten är dock endast anställningsbar så länge yrkeskunnandet förblir statistiskt, generaliserbart och standardiserat. Backwasheffekten kan innebära att studenten kommer fortsatt att hålla fast vid sin slutprodukt och försöka anpassa den även i en föränderlig situation.

2. Slutexaminationen i ruta 2 har som mål att säkra en ny och färsk produkt eller kunskapsmassa i samband med examen. Produkten är tänkt att kunna användas på ett brett fält och även utmana och utveckla detta genom att studenten kommer med färsk och ny kunskap. VFU syftar till att studenten ifrågasätter praktiken och utvecklar denna m.h.a. sin färska produkt. Utgångspunkten är dock att produkten levereras av utbildningsanordnaren som kontrollerar genom summativa former. Vid slutexamen kontrolleras studentens anställningsbarhet i termer av innehavare av ny och färsk kunskap som skulle kunna tillföras ett fält. Risker är dock att fältet ifrågasätter produkten (teoriförakt). Backwash-effekten kan bli att studenten lär sig att dela upp teori och praktik snarare än integrera.
3. I ruta 3 är målet med utbildningen att sätta igång en process som möjliggör livslångt lärande hos studenten. Genom att under utbildningen lära sig att reflektera över sina värderingar och sitt handlande utvecklas flexibilitet och smidighet. Detta gör studenten anpassningsbar. Genom olika självvärderande formativa instrument görs studenten därmed lyhörd för verksamhetens behov. VFU-perioden ägnas åt att utveckla och säkra ansvarstagande i det lilla perspektivet. Om ruta ett utgörs av att leverera en slutprodukt syftar ruta 3 åt att studenten genom utbildningen utvecklar en förmåga att förbättra och förädla denna slutprodukt i förhållande till fältets behov. Slutexaminationen har härigenom syftet att fånga upp och säkra lyhördhet och anpassningsförmåga genom grad av reflexivitet hos studenten själv.
4. Utgångspunkten för den fjärde rutan är att professionen och yrkespraktiken är i ständig förändring och utveckling. Därför betraktas utbildningens professionsinnehåll som ingående i en ständigt föränderlig process till vilken studenten lär sig förhållas till. Slutmålet med utbildningen är förmågan att ständigt omvärdera och lära nytt. Målet med slutexaminationen skulle här vara att säkra

studentens förmåga att vara en del av och motorn i praktikens och professionens utveckling. Genom formativa själv-bedömningsverktyg uppmuntras studenten att utmana, vara kritisk till och ifrågasätta fältet. Backwash-effekten blir att studenten lär sig att relatera sin examen till framtiden snarare än till studietidens innehåll. Anställningsbarheten som säkras genom slutexaminationen skulle innebära anställningsbarhet på hela arbetsmarknaden genom hela arbetslivet.

Figur 2 avser inte vara normativ, d.v.s. att värdera någon utgångspunkt högre. Men om HSVs resultatnriktade kvalitetssystem skall placeras i modellen, går det att se att det är ruta 4 som är idealet för de studenter man vill kalla anställningsbara vid examen. De reglerade professionsutbildningarna måste dock även förhålla sig till utgångspunkter som finns i övriga rutor. Sannolikt måste examination och bedömning under en professionsutbildning passera alla dessa rutor innan samtliga examensmål kan säkerställas. Givet de kunskaper som finns om hur olika bedömningssätt påverkar studenternas lärandefokus är det dock viktigt att främja de lärprocesser som skall kvalitetssäkras.

Referenser

- Abbey, H. (2008). Assessing clinical competence in osteopathic education: Analysis of outcomes of different assessment strategies at the British School of Osteopathy. *International Journal of Osteopathic Medicine*, 11(4), 125-131.
- Baig, L., Violato, C., & Crutcher, R. (2010). A construct validity study of clinical competence: A multitrait multimethod matrix approach. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 30(1), 19-25.
- Biggs, J. (1999). *Teaching for Quality Learning at University*. Buckingham, UK: Society for Research into Higher Education
- Cardoso, J. A., Barbosa, C., Fernandes, S., Silva, C. L., & Pinho, A. (2006). Reducing subjectivity in the evaluation of pre-clinical dental preparations for fixed prosthodontics using the Kavo PrepAssistant. *70*, 149-156.
- Connor, T., Fealy, G. M., Kelly, M., Guinness, A. M. M., & Timmins, F. (2009). An evaluation of a collaborative approach to the assessment of competence among nursing students of three universities in Ireland. *Nurse Education Today*, 29(5), 493-499.
- Cross, V. (1995). Some Aspects of the Quality Debate in Clinical Education. *Physiotherapy*, 87(9), 502-505.
- DaRosa, D. A., Dawson-Saunders, B., & Folse, R. (1985). A comparison of objective and subjective measures of clinical competence. *Evaluation and Program Planning*, 8(4), 327-330.
- Davies, H., Archer, J., Bateman, A., Dewar, S., Crossley, J., Grant, J., et al. (2008). Specialty-specific multi-source feedback: assuring validity, informing training. *Medical Education*, 42(10), 1014-1020.
- Ellström, P.-E. (2004). Reproduktivt och utvecklingsinriktat lärande i arbetslivet. In P.-E. Ellström & G. Hultman (Eds.), *Lärande och förändring i organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and Assessing Professional Competence. *JAMA*, 287(2), 226-235.
- Fugate, M., & Kinicki, A. J. (2008). A dispositional approach to employability: Development of a measure and test of implications for employee reactions to organizational change *Journal of Occupational and Organizational psychology* 81, 503-527.

- Gorter, S., Rethans, J.-R., van der Heijde, D., Scherpbier, A., Houben, H., van der Vleuten, C., et al. (2002). Reproducibility of clinical performance assessment in practice using incognito standardized patients. *Medical Education*, 36(9), 827-832.
- Holland, K., Roxburgh, M., Johnson, M., Topping, K., Watson, R., Lauder, W., et al. (2010). Fitness for practice in nursing and midwifery education in Scotland, United Kingdom. *Journal of Clinical Nursing*, 19(3-4), 461-469.
- Högskoleverket (2003). *Remissvar Översyn av nytexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens i förhållande till hälso- och sjukvårdens behov*.
- Jones, A., Pegram, A., & Fordham-Clarke, C. (2010). Developing and examining an Objective Structured Clinical Examination. *Nurse Education Today*, 30(2), 137-141.
- Jönsson, A. (2008). *Educative assessment for/of teacher competency*. Malmö Högskola, Malmö.
- Knight, P., & Yorke, M. (2004). *Learning, curriculum and employability in higher education*. London: Routledge Falmer.
- Kogan, J. R., Holmboe, E. S., & Hauer, K. E. (2009). Tools for Direct Observation and Assessment of Clinical Skills of Medical Trainees: A Systematic Review. *JAMA*, 302(12), 1316-1326.
- Larsen, T., & Jeppe-Jensen, D. (2008). The introduction and perception of an OSCE with an element of self- and peer-assessment. *European Journal of Dental Education*, 12, 2-7.
- Laurillard, D. (2002). *Rethinking University Teaching* (2 ed.). New York: Routledge Falmer.
- Löfgren Martinsson, M. (2008). *Högre utbildning och arbete med personal- och arbetslivsfrågor - om professionalisering och utveckling av anställningsbarhet* Lunds Universitet, Lund.
- Melén Fäldt, M. (2010). *Förändringskompetens*. Lunds Universitet Lund.
- Meretoja, R., Isoaho, H., & Leino-Kilpi, H. (2004). Nurse Competence Scale: development and psychometric testing. *Journal of advanced nursing*, 47(2), 124-133.
- Rees, C., & Knight, L. (2007). Viewpoint: The Trouble with Assessing Students' Professionalism: Theoretical Insights from Sociocognitive Psychology. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 82(1), 46-50.
- Rischel, V., Larsen, K., & Jackson, K. (Writer) (2008). Embodied dispositions or experience? Identifying new patterns of professional competence.

- Socialstyrelsen (2002). *Översyn av nyutexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens i förhållande till hälso- och sjukvårdens behov.*
- Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.*
- Surdyk, P. M. (2003). Educating for Professionalism: What Counts? Who's Counting? *Cambridge quarterly of healthcare ethics*, 12(2), 155-160.
- van Mook, W. N. K. A., van Luijk, S. J., amp, apos, Sullivan, H., Wass, V., et al. (2009). The concepts of professionalism and professional behaviour: Conflicts in both definition and learning outcomes. *European Journal of Internal Medicine*, 20(4), e85-e89.
- Watkins, D., Dahlin, B., & Ekholm, M. (2005). Awareness of the backwash effect of assessment: A phenomenographic study of the views of Hong Kong and Swedish lecturers. *Instructional Science*, 33, 283-309.
- Watson, R. (2002). Clinical competence: Starship Enterprise or straitjacket? *Nurse Education Today*, 22(6), 476-480.
- Watson, R., Stimpson, A., Topping, A., & Porock, D. (2002). Integrative literature reviews and meta-analyses: Clinical competence assessment in nursing: a systematic review of the literature. *Journal of advanced nursing*, 39(5), 421-431.