

Klinisk Patientnära Forskning 9

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2006

Verksamhetsförlagd utbildning Sjuksköterskeprogrammet

Kerstin Ulander, Lektor Klinisk Omvårdnad
Carolina Axelsson, Koordinator
Christina Lindholm, Professor 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.



VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2006

Verksamhetsförlagd utbildning Sjuksköterskeprogrammet

2007-03-20

Kerstin Ulander, Lektor Klinisk Omvårdnad*
Carolina Axelsson, Koordinator
Christina Lindholm, Professor Klinisk Omvårdnad

ISSN: 1654-1421

* Högskolan Kristianstad, Institutionen för Hälsovetenskaper
291 88 Kristianstad
kerstin.ulander@hkr.se
044 – 20 40 24

Kontakt forskargruppen:

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

Page 2 (18)



Sammanfattning

År 2006 har präglats av en vidareutveckling av den verksamhetsförlagda utbildningen (VfU).

Organisationen har vuxit och lärarlaget är på väg att sammansvetsas. Förändringsarbetet har byggts på den SWOT-analys som kontinuerligt uppdaterats av det kliniska lärarlaget. Vi har fortsatt vårt arbete utefter den vision och det målsättningsdokument som tidigare har utarbetats.

Christina Lindholm är ansvarig för forskningsanknytningen i den verksamhetsförlagda utbildningen i sjuksköterskeprogrammet. Kerstin Ulander är ämnesansvarig för klinisk omvårdnad.

Studenterna vid sjuksköterskeutbildningen har i en studie genomförd av Vårdförbundet röstat fram utbildningen i Kristianstad som den bästa i Sverige. Samma placering fick utbildningen i Kristianstad vid motsvarande undersökning 2005. Enligt studenterna beror denna hedersamma placering på lärarnas lyhördhet och den verksamhetsförlagda utbildningens kvalitet. Kristianstad toppar i studien 2006 det sammanfattade betyget för den verksamhetsförlagda utbildningen.

Två punktprevalensstudier, tillsammans omfattande mer än 5000 undersökta, har genomförts av studenter, kliniska adjunkter och personal inom sjukhusvård, kommunal omsorg och primärvård (risk för trycksår i mars och basala hygienrutiner samt bakterieförekomst i sår i november) under 2006.

Nyckelord

Kliniska adjunkter, klinisk slutexamination, pedagogik, punktprevalensstudie, sjuksköterskeutbildning, swot-analys, utvärdering, vision, verksamhetsförlagd utbildning,



Summary

In the year of 2006, there have been a focus and a vitalization of the clinical education for the student nurses at the university in Kristianstad.

Christina Lindholm is responsible for the scientific base in the clinical education in the nursing-programme at Kristianstads University. Kerstin Ulander is responsible for the clinical nursing-courses.

The improvements made, has been identified in the SWOT-analysis that have been performed and continuously being updated. The visions and goals for the clinical education have been implemented in the team.

The nursing students have in a study carried out by Vårdförbundet, voted the nursing education in Kristianstad to be the best in Sweden both 2005 and 2006. Kristianstad is also in the top when they were grading the clinical education (2006). Due to the students, this is a result of the lecturers flexibility and the quality of the clinical education.

Two major prevalence studies, with over 5000 participating study-objects, have been carried out by the students, the staff at hospitals, primary health care centers and special accommodations in the communities, the clinical lecturers and the research team.

Final clinical examinations according to a national standard, have been implemented as an examination of the students during their final course.

Key words

Clinical lecture, clinical practice, education, evaluation, national clinical final examination, prevalence study, student nurses, swot analysis, teaching, visions



Innehåll

Förord.....	6
Sammanfattning.....	7
Pedagogisk modell.....	7
Samverkan med samhället.....	8
Omfattning av VfU, Sjuksköterskeprogrammet.....	8
Sjukhus.....	8
Psykiatrisk vård.....	8
Primärvård.....	9
Kommunal vård.....	9
Privata vårdgivare inklusive psykiatri.....	9
Organisation av verksamhetsförlagd utbildning.....	9
Arbetsätt.....	9
Förberedelse för verksamhetsförlagd utbildning/pre-klinisk träning.....	10
Forskningsanknytning av VfU, en modell för progression.....	10
Tema, konkret forskningsanknytning av VfU.....	11
Patientsäkerhet - att undvika komplikationer till sjukdom, vård och behandling.....	11
Punktprevalensstudier.....	12
Samverkansprojekt.....	13
VfU-pedagogik.....	13
Klinisk slutexamination.....	13
Utvärdering av VfU.....	14
Adjunkter vid verksamhetsförlagd utbildning, sjuksköterskeprogrammet.....	14
Internationellt.....	16
Slutord.....	16
Referenser.....	17
Bilageförteckning.....	18



Förord

Tack till personal, studenter och personer som medverkat vid:

- Högskolan i Kristianstad
- Kliniska adjunkter
- Kliniska lärare
- Handledare i verksamheten
- Personal involverade i utbildningen av sjuksköterskestudenter
- Personal som gjort vårt arbete möjligt och som stöttat och underlättat för oss i vårt dagliga arbete.
- Alla våra studenter!



Verksamhetsberättelse 2006 - Verksamhetsförlagd Utbildning Sjuksköterskeprogrammet

Sammanfattning

År 2006 har präglats av en vidareutveckling av den verksamhetsförlagda utbildningen (VfU).

Organisationen har vuxit och lärarylaget är på väg att sammansvetsas. Förändringsarbetet har byggts på den SWOT-analys (Bilaga 1) som genomförts och uppdaterats av det kliniska lärarylaget. Vi har fortsatt vårt arbete utefter den vision och det målsättningsdokument som tidigare har utarbetats.

Christina Lindholm är ansvarig för forskningsanknytningen i den verksamhetsförlagda utbildningen i sjuksköterskeprogrammet. Kerstin Ulander är ämnesansvarig för klinisk omvårdnad.

Studenterna vid sjuksköterskeutbildningen har i en studie genomförd av Vårdförbundet röstat fram utbildningen i Kristianstad som den bästa i Sverige (Vårdförbundet, 2006). Samma placering fick utbildningen i Kristianstad vid motsvarande undersökning 2005 (Vårdförbundet, 2005). Enligt studenterna beror denna hedersamma placering på lärarnas lyhördhet och den verksamhetsförlagda utbildningens kvalitet. Kristianstad toppar i studien 2006 det sammanfattade betyget för den verksamhetsförlagda utbildningen.

Två punktprevalensstudier, tillsammans omfattande mer än 5000 patienter/boende, har genomförts av studenter, kliniska adjunkter och personal inom sjukhusvård, kommunal omsorg och primärvård (risk för trycksår i mars (Lindholm, Westergren, Axelsson & Ulander, 2007) och basala hygienrutiner samt bakterieförekomst i sår i november (Lindholm, Westergren, Holmström, Axelsson & Ulander)) under 2006.

Omfattande arbete har lagts ner på utvärderingar av VfU. Arbetet med dessa har under året övertagits av Anna Lindqvist.

Klinisk slutexamination enligt nationell norm genomförs vid Högskolan Kristianstad som tillhandahåller den nationella samordnande sekreteraren för klinisk slutexamination. Petra Lilja Andersson, universitetsadjunkt, Birgitta Johansson, universitetsadjunkt, och Lena Persson, universitetslektor, alla verksamma vid sjuksköterskeprogrammet, har ingått i styrelsen för klinisk slutexamination.

Pedagogisk modell

Casemetodik, etisk reflektion, omvårdnadshandledning och systematisk metodträning används i VfU. Därutöver har införandet av studentportfolio inletts. Systematisk utvärdering av forskningsanknytningen i VfU (prevalensstudierna) samt studenternas uppfattningar om vetenskaplighet och kritiskt tänkande pågår.



Samverkan med samhället

Samarbetet med de verksamheter där Högskolan i Kristianstad har verksamhetsförlagd utbildning har fördjupats. Handledarutbildningar har genomförts och gemensamma studiedagar anordnats. De kraftfulla Nätverk (läkemedel, dokumentation, sår, näring, hygien) som omfattar såväl verksamheter inom somatik, primärvård, kommunal omsorg och psykiatri och där även Högskolan i Kristianstad medverkar har haft stor betydelse för evidensbaserad utbildning av den verksamhetsförlagda utbildningen 2006.

Omfattning av VfU, Sjuksköterskeprogrammet

Under 2006 har 643 studenter genomfört VfU vid följande verksamhetsförlagda utbildningsplatser:

Sjukhus

Centralsjukhuset Kristianstad: $166 + 171 = 337$

Hässleholms sjukhusorganisation inkl psykiatri: $87 + 100 = 187$

Ängelholms sjukhus: $60 + 66 = 126$

Sjukhuset i Simrishamn (Carema närsjukvård i Simrishamn): $3 + 8 = 11$

Karlshamns lasarett: $25 + 22 = 47$

Helsingborgs Lasarett: $36 + 41 = 77$

Lasarettet i Ystad: $36 + 30 = 66$

Psykiatri Nordväst: $18 + 27 = 45$

Universitetssjukhuset i Lund (inkl Orup): $18 + 21 = 39$

Lasarettet i Karlskrona $1 + 1 = 2$

Psykiatrisk vård

Psykiatri NV 56

Hässleholms sjukvårdsdistrikt 62

UMAS(Malmö) 1

USIL(Lund) 9

Ystads sjukvårdsdistrikt 3

Landstinget Blekinge 9

Kristianstads kommun 11

Knislinge 1

Olofström 1

Ystad 1

Örkelljunga 1

Markaryd 2

Bromölla 1

Simrishamn 1



Primärvård

Det finns 27 VC med tillhörande distriktssköterskemottagning inom gamla Kristianstads läns landsting. Det sträcker sig från Båstad i väst till Bromölla i Nordost och till Tomelilla i söder. Vi har även haft VfU på privata mottagningar.

Primärvården i Skåne: $59 + 71 = 130$

Övriga Skåne: $26 + 18 = 44$

Blekinge: $7 + 6 = 13$

Småland: 1

Barnhälsovård (BHV): $1 + 3 = 5$

Barnhabilitering: 2

Kvalificerad vård i hemmet (KVH): $4 + 4 = 8$

Kommunal vård

Det har funnits studenter i 20 kommuner inom Skåne: $76 + 85 = 161$

I Blekinge har motsvarande VfU-platser funnits både inom kommun och landsting:

$6 + 9 = 15$

Skolhälsovården: $10 + 6 = 16$

Privata vårdgivare inklusive psykiatri

Privata vårdgivare har tagit emot 44 studenter under året.

Organisation av verksamhetsförlagd utbildning

SWOT-analysen uppdateras och vi arbetar kontinuerligt med den (Bilaga 1).

Organisationen har förändrats och kan ses i Bilaga 2.

Arbetsätt

Utifrån SWOT-analys som genomförts 2004 och kompletterats 2005 samt 2006 (Bilaga 1) utarbetades ett visions- och målsättningsdokument. Detta har legat till grund för arbetet inom VfU för sjuksköterskestudenter.



Vision

Den verksamhetsförlagda utbildningen i sjuksköterskeprogrammet ska präglas av

Engagemang

Empati

Evidens

Etik



© 2002 Stewart R. Hinsley

© Christina Lindholm 2006

Figur 1. Visions- och målsättningskort

Målsättning

Verksamhetsförlagd Sjuksköterskeutbildning

Studenten ska få förståelse för

- * Sambandet mellan teoretisk kunskap och klinisk tillämpning
- * Hur evidens från forskning tillsammans med beprövad erfarenhet kan påverka omvårdnadens kvalitet och patienternas säkerhet
- * Hur ett etisk förhållningssätt som värdegrund påverkar det empatiska mötet med vårdtagare, närstående och medarbetare i vården

© Christina Lindholm 2006

Förberedelse för verksamhetsförlagd utbildning/pre-klinisk träning

Studenterna förbereds för VfU genom träning i Högskolans metodrum. Körkort/kompetenskort för vissa tekniska moment i vården avläggs. Metodträning har även tillhandahållits vid samtliga tränings och metodrum på sjukhusen.

Vid Sjukhuset i Ängelholm finns ett kliniskt träningscentrum uppbyggt, där studenter, kliniska lärare, handledare och personal kan träna en rad metoder. Detta träningscentrum leds av klinisk adjunkt, Marie Falkheden Dunér. Vid Centralsjukhuset Kristianstad finns en liknande metodavdelning, där motsvarande aktiviteter äger rum, i samråd med Lena Helander, klinisk adjunkt.

Forskningsanknytning av VfU, en modell för progression

Forskningsanknytningen av den verksamhetsförlagda utbildningen förbereds redan under studenternas första veckor på Högskolan i form av en kort introduktion till de forskningsprojekt som studenterna kommer att delta i. Uppföljning sker i kurs 4 där en rad kliniska forskare/kliniska forskningsprojekt som implementerats och lett till förbättringar för patienterna presenteras. Även i vetenskapsmetodik anknys till kliniska, patientnära studier. I kurs 6 presenteras temat för forskningsanknytningen av VfU.

Vid Högskoleverkets granskning av sjuksköterskeprogrammet framkom positiv återkoppling på hur forskningsanknytningen av den verksamhetsförlagda utbildningen genomförts.

Tema, konkret forskningsanknytning av VfU

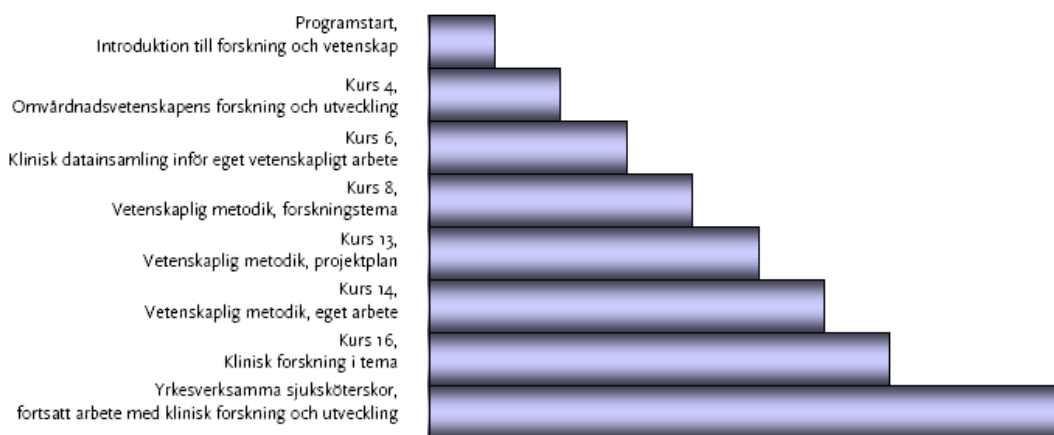
Patientsäkerhet - att undvika komplikationer till sjukdom, vård och behandling

Målsättning med studentmedverkan

Att bereda väg för en större vetenskaplig förståelse och vetenskaplig förankring i den verksamhetsförlagda utbildningen för sjuksköterskestudenter.

Studenterna får bekanta sig med och fylla i olika riskbedömningsinstrument. Majoriteten av studenterna i kurs 6 kommer därefter att genomföra datainsamling för en punktprevalensstudie. I kurs 8 används data från punktprevalensstudierna som övningsexempel samt exempel på kvalitetsarbete i form av utvärderingsenkäter av verksamheter. Studenter i kurs 16 deltar i någon studie, som de bearbetar resultaten av och presenterar för verksamheten om det finnes lämpligt. Om möjligt, kan även studenter från kurs 11 och 12 medverka i datainsamlingen i samband med studierna.

Vetenskap och forskning i Sjuksköterskeprogrammet, Högskolan Kristianstad



Lina Axelsson, 2006 ©

Figur 2. Progression av forskningsanknytning inför/under VfU



Punktprevalensstudier

Den 8/3 2006 genomfördes en punktprevalensstudie avseende trycksår omfattande samtliga inskrivna patienter vid sjukhusen i Kristianstad, Ängelholm, Hässleholm, Ystad, Helsingborg samt vissa kliniker i Lund och Simrishamn, samt i kommunerna Östra Göinge, Perstorp, Kristianstad, Bromölla, Osby och Hässleholm.

Studien kom att omfatta 2839 personer. Studenter samverkade med kliniska adjunkter och personal från verksamheten i datainsamlingen. Data bearbetades på Högskolan (Carolina Axelsson) och resultaten återfördes till verksamheterna (Lindholm, m. fl., 2007). Utvärderingar från studenter, personal och adjunkter visar fortsatt på positiva erfarenheter av detta arbetssätt. Slutlig rapport och presentationsmateriel utarbetas för närvarande. Studien baserades på en vetenskapligt framtagna metod för punktprevalensstudier (EPUAP).

Den 29/11 2006 genomfördes på motsvarande sätt en studie för att undersöka basala hygienrutiner hos personal samt för att få en kartläggning av sår och eventuella mikrobiologiska resistensmönster för dessa (Lindholm m. fl., 2007). Inom ramen för denna studie ingick följande delprojekt:

- Sår – kartlägningsstudie av förekomst, sårtyper, smärta, behandling och omvårdnad. Cirka 500 patienter.
- Sår – mikroflora och förekomst av eventuella resistenta bakterier. Ca 500 patienter.
- Odlingsresultat vid sårodling före respektive efter sårrengöring. 856 sårodlingar.
- Mikroflora vid sårbehandling med silverförband
- Hygienrutiner vid såromläggning. Ca 400 personal
- Basala hygienrutiner/bedömningar av personalens efterlevnad. Ca 800 personal.

Kommunerna i Kristianstad, Hässleholm, Östra Göinge, Bromölla, Osby samt Perstorp deltog med sina äldreboenden samt i vissa fall även hemsjukvården och primärvården. Sjukhusen i Ängelholm, Hässleholm, Ystad, Simrishamn och Kristianstad deltog i studien. Denna studie var ett samarrangemang mellan högskolan i Kristianstad samt hygiensjuksköterskorna på enheterna tillsammans med verksamhetsledare/motsvarande. Studenter hjälpte till att genomföra studien tillsammans med ordinarie personal på enheterna. Databearbetning och sammanställning pågår för närvarande. Studenternas utvärdering av medverkan i studien har sammanställts. Den pedagogiska metoden att låta studenter medverka i datainsamlingen i punktprevalensstudierna, har systematiskt utvärderats. En sammanställning av studenternas utvärderingar från medverkan i punktprevalensstudier är under bearbetning.



Samverkansprojekt

Ett flertal samverkansprojekt mellan VfU i sjuksköterskeprogrammet och folkhälsopedagogiska programmet, gastronomiprogrammet, sociala omsorgsprogrammet (numera socionomprogrammet) samt tandhygienistprogrammet har påbörjats.

Samverkan med gastronomiprogram och två kommuner "Måltiden som kulturbärare" har inletts tillsammans med två kommuner i nordöstra Skåne.

Projektet kring synsätt i Samverkansprojektet "Vetenskaplighet, kritiskt förhållningssätt och reflektion i undervisningen" mellan det folkhälsopedagogiska programmet och sjuksköterskeprogrammet har mottagits positivt i kollegiet.

VfU-pedagogik

Etisk reflektion genomförs konsekvent via omvårdnadshandledning genom hela VfU. En utveckling av studenthandledningen i sjuksköterskeprogrammet har påbörjats där samma handledare och grupp träffas kontinuerligt under alla kurser genom hela programmets tre år.

Omvårdnadshandledning sker i grupp utifrån studenternas beskrivningar av patientfall eller situationer som upplevts positivt eller negativt. Reflektion sker utifrån frågorna: "Vad ser du?, Vad tänker du?, Vad känner du?, Hur handlar du?". Syftet med reflektionsseminarierna är att studenterna ska få ta del av andras tankar om det beskrivna patientfallet eller situationen och tillsammans analysera det upplevda med hjälp av tillgänglig kunskap, också med koppling till relevant litteratur. Till varje seminariegrupp knyts en adjunkt som handledare för att hjälpa gruppen att nå inlärningsmålen. Vid frånvaro lämnar studenten en skriftlig reflektion från den kliniska utbildningen till ansvarig adjunkt. Samordning av etik och omvårdnadshandledning med samma handledare under hela programmet har inletts för de nya studenterna under året.

Klinisk slutexamination

Högskolan Kristianstad har arbetat med att utveckla, pröva och införa en klinisk slutexamination i programmets sista termin. Syftet är att pröva om studenten har uppnått den kliniska kompetens som krävs för att arbeta som legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005). 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 (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 bedömningsansvarig sjuksköterska som tillhör verksamheten där studenten genomför sin VfU. Tillsammans med en klinisk adjunkt examineras provet med hjälp av en noggrann dialog med studenten.

Hela processen har genomförts inom ramen för ett nationellt samarbete mellan flera lärosäten. Examinationen är införd som obligatorisk slutexamination. Under 2006 bildades en central styrgrupp som f o m januari 2007 innebär att samverkan sker



mellan alla lärosäten som infört klinisk slutexamination. Ordförande (Birgitta Johansson) och sekreterare (Anna Lindqvist) för styrgruppen finns på högskolan Kristianstad.

Under 2006 har implementering av den kliniska slutexaminationen i kommunerna ägt rum. Tidigare har endast sjukhusen varit fokus för densamma. En enkätutvärdering som genomförts under vårterminen och höstterminen 2006 vid Högskolan Kristianstad har redovisats för bland andra Region Skåne. Slutsatsen som kan dras av utvärderingen på vårterminen är att examinationen genomfördes väl och att deltagarna var nöjda (Johansson & Ulander, 2007).

Partnerskolor till Kristianstad är Kalmar, Karlskrona och Halmstad. Alla tre har utfört två pilotstudier under 2006. Utvärdering har skett gemensamt i juni och december 2006. Fortsatt stöd givits till partnerskolor/universitet som ska införa modellen.

Studenterna, de bedömande sjuksköterskorna från verksamheten samt de kliniska adjunkterna ser alla värdet med modellen. Modellen används för studenterna i programmets slutkurs i såväl slutenvård som kommunal vård (SSF, 2007).

Utvärdering av VfU

Studenterna är genomgående mycket nöjda med sin VfU. Vi har under vårterminen uppnått sagda mål med en svarsfrekvens på >80% för VfU-delen (Bilaga 3-5).

Adjunkter vid verksamhetsförlagd utbildning, sjuksköterskeprogrammet

Den personal från högskolan i Kristianstad som varit verksam inom den verksamhetsförlagda utbildningen för sjuksköterskestudenter ses i bilaga 2.

Kliniska adjunkter, lektorer och klinisk professor har under året medverkat i en rad verksamhetsanknutna projekt.

- o Utveckling av studentsalar på Hässleholms sjukhus. – Anna-Carin Attåsen
- o Arbetar fram nya bedömningsformulär för VfU. – Anna-Carin Attåsen, Katarina Sjöwall, Lena Hedvall, Birgitta Olsson, Lisbeth Blom, Lena Helander, Lena Hedvall
- o Utveckling av ett undervisningsprogram på tre olika nivåer om Cytostatika för personal på CSK, genomfört utbildningen i två omgångar på första nivån. – Katarina Sjöwall
- o Genomfört omvårdnadshandledning för personal på sjukhusavdelning. – Katarina Sjöwall, Lisbeth Blom
- o Arbetsgruppen stimuleras och inspireras för handledare på CSK. – Katarina Sjöwall
- o Samverkansprojekt sjuksköterskeutbildningen och socionomutbildningen om samordnad vårdplanering – Lena Hedvall
- o Projekt Cuu (centrum för utbildning och utveckling i ett närsjukvårdsperspektiv) – Lena Hedvall
- o Intern handledarutbildning för undersköterskor – Lena Hedvall



- o Postoperativt illamående efter operation i mag-tarm – Lisbeth Blom
- o Kompetenskort stomivård – Lisbeth Blom
- o Utarbetande och certifiering av metoder KTC (Kliniskt träningscenter) CSK Kristianstad – Lisbeth Blom, Lena Helander
- o Patientutvärdering av stomivård – Lisbeth Blom
- o Kvalitetsbedömning av läkemedelsberättelse & Omsorgsplan i samverkan (VOPS) för patienter med höftfraktur – Lisbeth Blom, Barbro Roos, Lena Helander
- o Sårprojektet tillhör Östermalms VC –Birgitta Olsson
- o Omvårdnadsjournal dokumentation för VC, Vänhem - Birgitta Olsson
- o Primärvården Skånes FoUU-team (forskning, utveckling och undervisning), medlem - Birgitta Olsson
- o Regionalt nätverk för dsk/ssk/barnssk- Birgitta Olsson
- o Sammankallande för lokala nätverk för dsk/ssk/studentansvariga - Birgitta Olsson
- o Utvecklingsforum - omvårdnad i praktik och teori (validering - omv) - Birgitta Olsson
- o Seminarier för utveckling av dsk arbete inom primärvård - Birgitta Olsson
- o Ansvar för primärvårdsdelen (gamla L-län) i praktikplatsportalen (Region Skåne) - Birgitta Olsson
- o Dokumentation/journalgranskning, lokalt, kontaktnät och nätverk – Barbro Roos, Lena Helander
- o Reflektionshandledning för personal ssk och usk – Barbro Roos
- o Rapport om traineeprogram för ssk – Barbro Roos
- o Projektplan för NAV 073 studenttät avd – Barbro Roos
- o Ansvar för utvärdering av klinisk utbildningsplats samt återförande av resultatet till verksamheten – Barbro Roos, Lena Hedvall
- o Arbetsgrupp för standardvårdplan – kvalitetsråd – Lena Helander

Kerstin Ulander: Ämnesansvarig för klinisk omvårdnad. Personalledare för kliniska adjunkter. Delaktig i styrgrupperna vid sjukhusen i Hässleholm, Kristianstad, Ängelholm samt kontakt med Helsingborg och Karlshamn samt stöd till de kliniska adjunkterna/motsvarande lärare. Forskningsanknyter VfU genom deltagande i Forskargruppen för klinisk, patientnära forskning. Medverkat i prevalensstudierna för trycksår och basala hygienrutiner. Samverkansprojekt med lärare i folkhälso- och gastronomiprogrammet. Egna forskningsprojekt inom mat- och näring för äldre, delaktighet vid vård av äldre samt patientundervisning. Undervisar i vetenskapsmetodik och kvalitetsförbättringar, examinerar och handleder studenters uppsatser. Kerstin Ulander har presenterat resultat från en rad studier vid konferenser i Prag, Istanbul och Berlin. Kerstin är delaktig i nätverket NÄVER, arbetar med studentportfolie samt utvecklar kurs i palliativ vård.



Christina Lindholm: Designat forskningsprojekt och skrivit ansökningar till en rad fonder och stiftelser. Huvudansvarig för punktprevalensstudien, trycksår, samt för punktprevalensstudien om basala hygienrutiner och bakterieförekomst i sår. Varit moderator för sårkongressen i Stockholm 10-11 maj 2006. Drivit en fristående kurs (5p) om sårhäkning för sjuksköterskor (Bilaga 6), med genomgående bra utvärderingar (Bilaga 7). Kartläggning av Sårförbandsrutiner och upplevelser av rutinerna för ordination och leverans, Region Skåne + Blekinge (Bilaga 8). Metodutveckling för undervisning i korrekt mätning med doppler (Bilaga 9). Utarbetat och utvärderat införandet av smärtjournaler i samband med sårbehandling (Bilaga 10). Arbete med planering av Sårcentrum vid CSK. Christina Lindholm samordnar sårnätverket Skåne NO. Christina är ordförande i SSiS (Sårsjuksköterskor i Sverige).

Internationellt

18 studenter har genomfört Vfu i följande länder:

Thailand - 2 studenter

Etiopien - 5 studenter

Sri Lanka - 3 studenter

Zambia - 4 studenter

Vietnam - 2 studenter

Danmark - 1 student

Norge - 1 student

Christina Lindholm och Kerstin Ulander har vid två tillfällen under året inviterats att genomföra punktprevalensstudier i Akureyri på norra Island samt till att hålla en rad föreläsningar vid universitetet och sjukhuset (Ulander, Westergren, Torfardottir, Axelsson & Lindholm, 2007 &, Lindholm, Torfadottir, Axelsson, & Ulander, 2007). Christina Lindholm är Council Member i European Pressure Ulcer Advisory Panel samt i European Wound Management Association, EWMA, samt medlem i International Leg Ulcer Advisory Panel, och EWMA EducationCommittee, Europa. Christina Lindholm har medverkat som inbjuden talare och presenterat resultat från en rad studier vid följande internationella kongresser 2006: Prag och Berlin.

Slutord

Avslutningsvis ser vi tillbaka på ett spännande år med stora framsteg inom Vfu-pedagogiken och forskningsanknytningen.

För Vfu-gruppen

Kerstin Ulander

Carolina Axelsson

Christina Lindholm



Referenser

- EPUAP. *European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) Guidelines*. European Pressure Ulcer Advisory Panel.
- Johansson, B. & Ulander, K. (2007). *Klinisk slutexamination i sjuksköterskeprogrammet 2006 - en rapport från Högskolan Kristianstad* (Klinisk Patientnära Forskning 8, 1654-1421). Kristianstad: Institutionen för Hälsovetenskaper.
- Lindholm, C., Torfadottir, O., Axelsson, C. & Ulander, K. (2007). *Hygiene standards and sound microbiology at Fjordungssjúkrahúsíð, Akureyri, Iceland in cooperation with Kristianstad University, October 2006* (Klinisk Patientnära Forskning 13, 1654-1421). Kristianstad: Institutionen för Hälsovetenskaper.
- Lindholm, C., Westergren, A., Axelsson, C. & Ulander, K. (2007). *Trycksår VT 2006 – en punktprevalensstudie i Nordöstra Skåne omfattande sex sjukhus och sex kommuner i samarbete med Högskolan Kristianstad* (Klinisk patientnära forskning 6, 1654-1421). Kristianstad: Institutionen för Hälsovetenskaper.
- Lindholm, C., Westergren, A., Ulander, K., Holmström, B. & Axelsson, C. (2007). *Hygienrutiner och bakterieförekomst 2006 Nordöstra Skåne* (Klinisk Patientnära Forskning 12, 1654-1421). Kristianstad: Institutionen för Hälsovetenskaper.
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2005-06-01, från www.socialstyrelsen.se.
- SSF. (2007). *Klinisk slutexamination i sjuksköterskeprogrammet 120 p - Försöksverksamhet vid fyra lärosäten år 2003-2005*. Karlstad: SSF.
- Vårdförbundet. (2005). *Studerandeenkät Resultatredovisning*. Hämtad 2005-06-01, från www.vardforbundet.se.
- Vårdförbundet. (2006). *Studerandeenkät Resultatredovisning*. Hämtad 2006-06-01, från www.vardforbundet.se.
- Ulander, K., Westergren, A., Torfadottir, O., Axelsson, C. & Lindholm, C. (2007). *Point prevalence study of Eating and Nutrition March 2006, at Fjordungssjúkrahúsíð, Akureyri, Iceland in cooperation with Kristianstad University* (Klinisk Patientnära Forskning 7, 1654-1421). Kristianstad: Institutionen för Hälsovetenskaper.



Bilageförteckning

- Bilaga 1: SWOT-analys med uppdateringar 2006*
- Bilaga 2: Klinisk utbildning organisation höstterminen 2006*
- Bilaga 3: Utvärderingar juni 2006 kurs 6, 11, 12, 16 samt sjuksköterskeprogrammet*
- Bilaga 4: Utvärderingar för Region Skåne studenter vt-2006*
- Bilaga 5: Utvärderingar för Region Skåne handledare vt-2006*
- Bilaga 6: Kursplan SBB800h06*
- Bilaga 7: Utvärdering, Sårbehandling (21-40) 5 p SBB800h06*
- Bilaga 8: Sårförbandsrutiner, rapport 2006*
- Bilaga 9: Test före och efter föreläsning och praktisk genomgång av dopplermätning*
- Bilaga 10: Patienternas smärtjournaler, Rapport*



Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 1 SWOT-analys med uppdateringar 2006

SWOT Örenäs (aug 2004)/Ängelholm (juni 2005) /Hässleholm (aug 2005)
/Kristianstad aug 2006

Kliniska adjunkter och lektorer

Röd text= Ängelholm juni 2005

Blå text= Hässleholm aug 2005

Grön text= Kristianstad aug 2006

STYRKOR

- Lång klinisk utbildning (50%) *minskning?*
- Långa sammanhängande perioder (10v)
- 6 praktikperioder; psyk, primärvård, somatik (2x10), kommun, preklin 3x5
- Kliniska adjunkter; antal, erfarenhet, klinisk anknytning *Kliniska lärare*
- *Kompetenspengar och –tid?*
- Många goda projekt genomförda
- *Huvudhandledarna/Handledarutbildning Studentansvariga PV*

STYRKOR PEDAGOGIK

Casegrupper/*seminarier* varannan vecka i alla somatiska *och psyk* kurser (personal+ studenter)

Klinisk examination/*slutex*.

Teoretiska etikkurser följs upp av etisk reflexion i klinisk praktik genom hela utbildningen.
”omvårdnadshandledning”

Systematisk utvärdering av alla kliniska kurser

- Bemötande kommunikation
- Eget ansvar
- Söka kunskap
- Lär sig mycket i verksamheten
- Blandning läkare/ssk/professorer som föreläsare
- Skriftlig info och introduktion
- Mål- planerings- utvecklingssamtal 92% 1->2 samtal (*97% 2006*)
- Case-seminarier
- Klin adj stöd till handledarna
- Handled tillgång till och kunskap om utbildningen
- Yrkeserfarna handledare
- Lärarnas personliga engagemang
- Forskningsanknytning-kvalitetsarbete
- *Studenternas förmåga att prioritera tränas systematiskt*
- *Nationell Klinisk slutexamination implementerad (först i Sverige)*

STYRKOR, UTBILDNING/FORTBILDNING, SAMARBETE HÖGSKOLAN- VÅRDEN

- Handledarutbildningar 5 p anordnas + flerdagskurser (Ängelholm+ Kristianstad + Hässleholm)
- 21-40 p Omvårdnad erbjuds ssk med "gammal" utbildning (Fristående kurser)
- Hässleholm sjukhuset haft utbildning i förändringskunskap avslutad/tillvaratas

STYRKOR ORGANISATION

- Organisationen- kontakter i Region Skåne och kommuner
- (Somatik- psykiatri- primärvård-kommun)
- Nätverksgrupper
- Vårdkedjor, ex stroke, diabetes, hjärtsvikt, KOL, bensår - Hässleholm
- Projektmedarbetare från Högskolan träffats – gemensam organisation för processerna med repr från högskolan
- Närsjukvårdsforskningsplattform
- Forskningsanknytning av casen
- Praktikplatserna geografiskt utspridda (studenter)
- Huvudhandledare inom somatiken har bildat nätverk.

SVAGHETER

- Praktikplatserna geografiskt utspridda (adjunkter mkt restid, svårighet för studenter med kommunikation och bostäder)
- Handledare som saknar handledarutbildning
- Svårt att hitta adekvata praktikplatser (stort antal studenter)
- Ekonomi: inga studentpengar till kommunen/ privata vårdgivare
- Ingen arvodering av handledarna i Region Skåne
- Olika villkor i betalning och tid för handledare / studentansvariga
- Några ställen: svårigheter att utbilda studenter pga organisationsförändringar
- CSK får inte bjuda studenterna på något under introduktionsdagen
- Studentinflytande- kan förbättras???
- Enkäten måste omformas - specifikation exakt vad?
- 28% ej fått skriftligt underlag. Vilka placeringar avses?
- Studentenkäten måste preciseras. Kan man koppla till vissa praktikplatser? Rådata kollas av Lina
- 6% inga samtal alls- Skall vara 0% (??)
- Otydlighet? Kopplas till vissa placeringar?
- 15% ej fått introduktionsbrev (skall vara 100%)
- Inte förberedda samverka med andra yrkesgrupper - kanske kan detta förbättras genom NAVET-placering eller med case i kurs 16?
- Svag internationalisering?
- Ojämn belastning mellan kurser (gamla programmet - hur blir det i det nya?)

HANDLEDARE...

- Handledarna deltar inte i seminarier och –dagar
- Svaga ämneskunskaper (Omvårdnad)
- Brist: 10% inte tagit del av någon kursinformation Bör vara o
- 99% inte ville ha pedagogiskt stöd
- 16% kort yrkeserfarenhet

HOT

- Regionala medel för klinisk utbildning dras in efter 2006? CSK vill fortsätta, Hässleholm vill fortsätta, Ängelholm har förlängt projektet på 3 år, K-stad kommun sagt upp modellen, PV projektet pågår tom febr 2007
- Parallellt arbete: Få fram mera medel för fortsatt aktivitet
- Nerdragningar i vården, verksamheter försvinner, omorganisationer
- Resignerad personal
- Svårt att få tid till kompetensutveckling av handledarna
- Sparbeting
- Teamchefer i kommunen med annan professionsbakgrund, politisk styrning med svårigheter att förstå vårdbehov, kompetensutveckling, svag satsning på detta

MÖJLIGHETER

- Skapa förståelse för den kliniska utbildningen genom att invitera chefer från vård och omsorg till HKR-” vi måste nå ut till verksamheten i samband med deras egna möten.
- Tydligare forskningsanknytning. Uppsatsämnen som svarar mot behov i vården - Ängelholm agerat - idéer kanaliserade till Ingela Beck.
- Cases där förmåga att prioritera tränas
- Cases forskningsanknyts och levandegörs ytterligare med bildteknik Marie Ljung har kontaktats - ortopedpatienter i första hand
- Slutexamination (HT 2005... nationellt våren 06)
- Tema - videos för handledare – utökad/utveckla handledarutbildning
- Utveckla hemsjukvården som klinisk utbildningsarena - nya utbildningen VT 06
- Utveckla närsjukvården som klinisk utbildningsarena - ex vårdkedjepraktiken - återkommer ang kurs 16
- Samordnad vårdplanering - kommer i kurs 16
- Slutexamination skall vara i hemsjukvården också
- Tydligare krav på kvalitet från Högskolan på de kliniska utbildningsplatserna Introduktion, deltagande i seminarier (handled) och handledarträffar, tillgänglig kursinformation, handledarutbildning, omvårdnadskompetens Alla skriftligt bedömningsunderlag, alla tydliga mål- och slutsamtal
- Öka studenternas medvetenhet om vad och att de kan påverka sin utbildning
- Stimulans: inbjuda föreläsare
- Handledarutbildning för PV och kommun intensifieras
- Skönlitterära seminarier för handledare

UTVÄRDERING

- Utvärderingarna påverkar först nästa kurs
- Miniutvärderingar under kursens gång
- Kårens roll - samarbete ex Margareta Rasmussen- återsrapport till oss
- Satsa på ordföranden
- Särskild utbildningsgrupp hos studenter med representant för alla kurser
- Vuxet förhållningssätt till vuxna studenter
- Krav: viss kunskapskrav/frivillighet
- Förbättra info angående utvärderingar
- Chattforum förbättras
- Videokonferens för studenter som är utlokaliserade. Tas upp i styrgrupperna (KU) Lärcentra inom kommunerna? Lina / Margareta Rasmussen
- Tidig och tydlig information om geografiskt utspridda praktikplatser (Maria, Lena P, Liselotte).
- Handledarutbildningsplan

MÖJLIGHETER ???

- Utnyttja Högskolans övriga utbildningar?
- Ex. folkhälso-, tandhygienist- gastronomi-
- grafisk design... - program???
- Utnyttja biblioteken - skönlitteratur
- Knyta an till företagen i regionen?
- Profilerings av omvårdnadsansvaret för avdelningschefer (motsvarande)
- Tydliggöra redan genomförda / pågående projekt där kliniska adjunkter medverkar
- Varje klinisk adjunkt bör färdigställa ett vetenskapligt manus innan sommaren 2005
- Kerstin och Christina underlättar, se skivrarverkstad
- Kliniska utbildningsavdelningar blir föredöme för forskningsanknytning
- Tydligare påpekande om Internet och bibliotek vid introduktion till alla klin utbildning
- Skriftlig information bör införas till alla
- Student - checklista?

IDÉSIDA, HANDLEDDARUTBILDNING

- Seminarier:
- "Infarter" ex CVK, PVK, PICC-line, KAD, Port-a Cath,
- IVP/SVP-användning
- Användning av patientbedömningsinstrument
- Telesår / - dermatologi utvecklas?
- Nutritionsrond / Sårrond ? (Kerstin/Christina)
- Bedsiderapportering, studenter genomför - muntlig rapporteringsträning?
- Malvaexamination

VISION

- Högst poäng för klinisk utbildning vid Högskoleverkets granskning 2006
- Symbol för den kliniska utbildningen:
- Malvablomman

MÅL

- Forskningsanknuten klinisk utbildning som av studenter, vård och Högskoleverk bedöms som meningsfull, relevant och högskolemässig.
- Klinisk utbildning som ger empatiska, reflekterande, bildade, professionella sjuksköterskor

STRATEGI / FORSKNINGSANKNYTNING

Styrdokument: Högskolelagen, Forskningspolicy, HKR, Verksamhetsplaner

Student / Läarmedverkan i forskningsprojekt

- C-uppsatser utgå från forskningsprojekt
- Forskningsprojekt som initieras i vården
- Forskningsanknytning av den kliniska utbildningen
- Forskningsanknytning av Casen
- Studentbuss som forskningsmotor?
- Verbalisera/ tydliggöra forskningsanknytning genom hela den kliniska utbildningen

SYNLIGGÖRA/MARKNADSFÖRA FORSKNINGSANKNYTNING I KLINISK UTBILDNING

- Hemsidor - extern, intern, individuella
- Studentportfölj. Lärarportfölj/forskningsmeriter
- Presentera resultat på vetenskapliga konferenser
- Publicera i vetenskapliga tidskrifter
- Skrivarverkstad som stöd
- Möjlighet till internationell manusgranskning

HÖGSKOLEPEDAGOGIK

- Målsättning: kliniska utbildningen skall leda till
- Reflekterande praktiker (Charalambous 2003)
- Strategiskt lärande
- Förståelse för och tillämpning av evidensbaserad omvårdnad (Freshwater 2003)
- Pedagogisk förnyelse
- Nätbaserade regionala/nationella kurser

Pedagogisk utveckling med fokus casemetod

- Utveckla casemetodiken
- Forskningsanknytning av casen
- Skönlitterär anknytning av casen

- Etisk reflexion i teorin---omvårdnadshandledning utvecklas och sammanknyts i case-metodikformen

PEDAGOGISKT- OCH FORSKNINGSSAMARBETE/HKR

- Oral hälsa
- Gastronomiprogrammet
- Social Omsorgsprogrammet
- Folkhälsoprogrammet
- Grafisk Design
- Biosfärforskningen
- Språkvetenskap
- Lärarutbildningar

DET SAMLANDE PROJEKTET: STUDENTBUSSEN

Hälsoscreening skall diskuteras med holdingbolagets styrelse i september. Möjlighet till finansiering?

INTERNATIONALISERING

- Forskningsamarbete ex. vis University of Gent, University of Wales (se bilaga)
- Samarbete Öresundsuniversitetet bör byggas upp kring forskning och undervisning/utbildning
- Studentutbyte kan utvecklas utifrån ett kliniskt, pedagogiskt och forskningsperspektiv
- Seniora forskare/lärare tar med studenter på internationella kongresser
- Handledare inviteras till "internationella dagen"

KLINISK EXAMINATION

- Hkr med i det nationella projektet om slutexamination
- Kliniska examinationer med casemetodik kan utvecklas i olika kurser

ANGELÄGNA FÖRÄNDRINGAR/ MÅL

Studenter:

- Stärka och tydliggöra forskningsanknytning i den kliniska utbildningen
 - i casemetodiken
 - regelbundet återkommande prevalensstudier
 - PUCLAS-deltagande
- Minst 5 riskbedömningar/student

STUDENTINFLYTANDE

- Informera om hur studenterna kan påverka den kliniska utbildningen.

- Studentutvärderingarna= studenternas ansvar och möjlighet att påverka Mål 100% deltagande)
- Förbättra info om vfu, samt geografiska "problem" samt var info kan sökas
- Alla får informationsbrev (100%)
- 100% mål - och slutsamtal
- 100% kopia på skriftligt bedömningsunderlag
- Öka samverkan med andra yrkesgrupper/studentgrupper genom
 - forskningsdeltagande
 - caseseminarier

ORGANISATORISKT

- Nivellera belastning mellan kurser
- Enkätgenomgång - frågeformuleringar?

HANDLEDARNA

- Kompetenshöjning;
- Videokonferenser
- Öka kursutbudet (studentpengarna)
- Temadagar ex infarter
- 100% ha kunskap om utbildningen+ kursplaner
- 95% skall delta i handledarträffar
- 95% delta i vårdseminarier
- Plan för att öka handledarutbildningen
- Förbättra studentbedömningarna
- Öka chefernas kunskap om högskoleutbildning

KLINISKA ADJUNKTER

- Medverka vid introduktionsdagarna
- Studenterna behandlas "lika" avseende förplägnad dag 1
- Tydliggöra vars och ens internationella aktiviteter
- Tydliggöra vars och ens nationella aktiviteter

KOMPETENSMÅL I KLINISK UTBILDNING

- Alla kliniska lärare skall ha magisterutbildning
- Alla kliniska lärare skall vara delaktiga i pågående forskningsprojekt
- Alla kliniska lärare skall vara delaktiga i pedagogiskt utvecklingsarbete
- Långsiktigt mål: Kliniska lärare har mastersutbildning

MARKNADSFÖRING

- Arbetsgrupp; Marie, Kerstin U, Lina , A-M Christina
- Hemsida
- Broschyr

BEHOV

- "Klinisk assistent"
- Kopiering
- Kunna engelska
- Förbereda lokaler, bokning, utrustning
- Göra utskick/skriva inbjudningar
- Administrativt stöd vid utvärderingar, sammanställningar
- Glad, vänlig, tjänstvillig
- Kunna mata in/analysera data
- Manusgranskning inför publikation
- Professor Glynn Hamilton

GENOMFÖRANDESTRATEGI

- Tidsplanering
- Befintlig organisation
- Möten
- Gemensam studiehandledning för hela utbildningen
- Kalendariumavstämning

TIDSPLAN

- 2004
- 2005
- 2006
- 2007

MARKNADSFÖRING

- Hemsida
- Presentationer nationellt och internationellt
- Publikationer nationellt och internationellt

BELÖNING???

- Studiebesök
- Föreläsningar/pedagogisk diskussion

3 MÅNADER SENARE

- Gruppen utökats och stärkts
- Klinisk assistent på väg in
- Forskning har kommunicerats till ett antal kurser
- Medverkan i den kliniska utbildningskonferensen i Lund
- Utbildningsdag för kommunen
- Utbildningsdag i Ängelholm
- Utbildningsdag i Kristianstad (sår)
- Samarbete med övriga program på Högskolan
- Samarbete med företag
- Trycksår-punktprevalensstudie 9/2 gick bra
- Näringsstudien planerad till 9/11. Försöker flytta den till den 30/11 för att kunna få studentmedverkan (Albert, Kerstin U, Christina)
- Anslag för certifieringsutbildningar erhållet från Primärvårds-FoUU. Startar 20/9 2005 bensår
- Hemsida - måste vi arbeta med
- Tema-forskningsprofil/somatik
- Komplikationer till sjukdom, vård, behandling
- Postoperativa sårinfektioner - div. anslag sökta
- Djup ventrombos - tema för hösten 2005

SOMMARLÄXA 2005

- Anvisningar och underlag för självvärdering...
- Läs under sommaren och fundera:
- Sid 15-17
- Sid 23-28
- Arbetsfördelning i gruppen:
- Lina har gjort "lathund" för Högskoledelen
- Vad innebär sjukhusdelen?
- Svår att fylla i ex studenttid- hur uppskattar man antalet timmar?
- Kursledarskap
- Vad innebär det att vara kursledare? Hur kan man få växa in i rollen som kursledare?

KURSLEDARSKAP

- Kurs 6- vem tar över efter Lisbeth Blom?
- Ett par veckor in i september bör ny kursledare vara intrimmad.
- När examinationer i kurs 10?
- När omtentamen?
- Nutritionsstudien utdelas

FORSKNINGSANKNYTNING

- Rannsaka oss själva

- Risk för generalisering utifrån enskilda fall
- KTC Ängelholm Live case som forskningsanknyts
- Forskningsanknutna KTC-träningsmoment
- Filmning, analys tillsammans med

Ev. invitation av Eva Johansson/Cathis Ahlström

Christina kolla med Cathis och Eva. Kollat med Viveca, inviterat C och E till 6/10. Ej svar

- Trombos
- Trycksår
- Näringsrubbning
- Sväljning/ätande
- Munstatus
- Smärtbedömning
- Fallskador
- Förvirring (Minnesmottagning)
- ADL (Katz)

KÖRKORT/KOMPETENSKORT

- Perifer venkateter?
- Central venkateter?
- Reflektionshandledning: hjälpa studenterna att förankra tankarna teoretiskt
- Kerstins pedagogiska uppgift: Handledare i verksamhetsförlagd utbildning behöver förkovran i reflektionshandledning

COACHING

- Behov av coaching måste signaleras
- Feedback
- Kritiska vänner införs på Institutionen
- Högskolan Hkr
- Maria: Studentantal till hösten och - placeringar

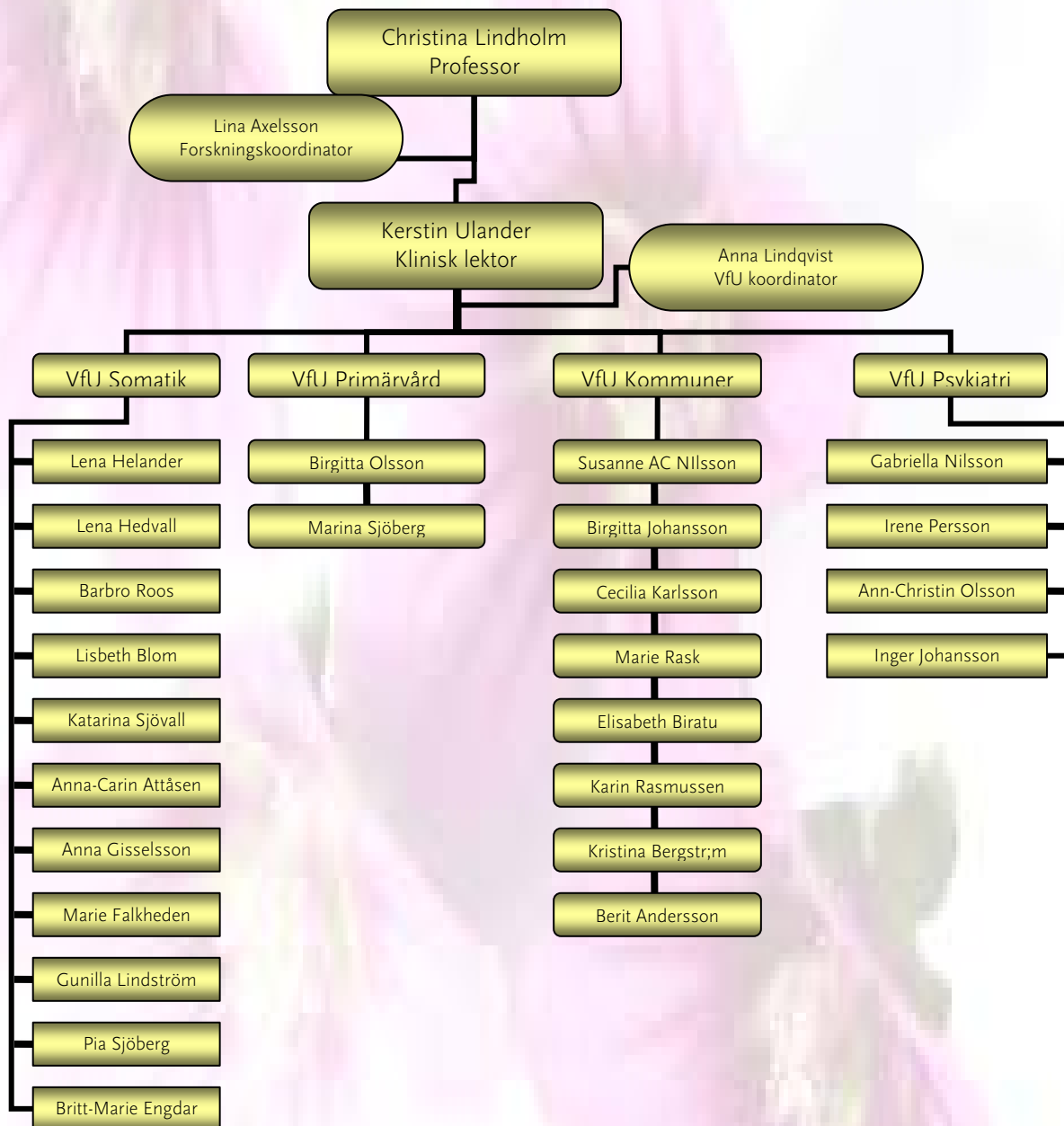
Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 2

Klinisk utbildning organisation höstterminen 2006

Verksamhetsförlagd utbildning i sjuksköterskeprogrammet ht 2006



Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 3

Utvärderingar juni 2006 kurs 6, 11, 12, 16 samt
sjuksköterskeprogrammet

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinator

Utvärderingar kurs 6
Vt 2006

Period 1	Period 2	N= 64	
n = 28	n = 36		
		Kvinna	Man
		53	6
		83%	9%

Datum

Mitt Födelseår

Kön

Vid Högskolan Kristianstad studerar jag nu till

I kurs nr

	Medel	Antal 0	Antal 1	Antal 2	Antal 3	Antal 4	Antal svar	Svarsfrekvens
Jag har deltagit i kursens teoretiska del i följande omfattning (%):	3,8	0	0	2	5	51	58	91%
Har utbildningsplatsens inriktning bidragit till att kursplanens mål kunde uppnås?	3,9	0	0	1	7	55	63	98%
Kände du dig välkommen till din Vfu?	3,9	0	0	0	5	54	59	92%
Hade din(a) handledare kunskaper om kursens innehåll enligt studiehandledningen, motsvarande?	3,8	1	0	1	12	45	58	91%
Har du fått tid för dialog och reflektion med handledarna?	3,6	0	0	3	17	44	64	100%
Har Du under den verksamhetsförlagda utbildningen haft tillgång till relevant litteratur via bibliotek/Internet/på annat sätt?	3,8	0	0	1	9	54	64	100%
Har Du haft möjlighet att träna moment som anges i kursplanen?	3,8	0	0	2	8	54	64	100%
Har du haft möjlighet att påverka utbildningen?	3,0	5	7	5	21	19	52	81%
Har kursen utvecklat ditt vetenskapliga, kritiska tänkande?	3,4	2	1	6	15	32	54	84%
Har kursen krävt eget arbete/egna insatser av dig?	3,9	0	0	1	3	55	59	92%
Vet du hur du kan gå vidare med nya metoder, kritiskt granskande av nya rön och andra kvalitetsbedömningar	3,2	3	1	7	25	21	54	84%
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut?	3,7	0	0	1	18	40	59	92%
Har du utvecklat förmågan att planera arbetet?	3,6	1	1	1	17	39	58	91%
Har du utvecklat förmågan/uppmuntrats att söka information och kunskap utanför kurslitteraturen?	3,4	0	1	4	21	32	58	91%
Har du utvecklat förståelsen för genusperspektiv?	3,3	4	1	8	16	27	52	81%
Har du utvecklat förmågan att möta personer från olika kulturer?	3,1	1	8	5	19	25	57	89%
Har du utvecklat försäelse för internationella perspektiv?	3,0	6	7	4	22	17	50	78%
Har du kunnat "knyta ihop" teori och praktik under denna Vfu?	3,8	0	0	2	9	48	59	92%
Kan du tänka dig att arbeta på/idennta verksamhet/avdelning?	3,4	1	4	5	10	38	57	89%
Har Du haft mål-/planerings-/utvecklingssamtal med handledare och/eller klinisk lärare?	2,8	0	1	14	49	0	64	100%
Dina handledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,7	0	0	1	14	44	59	92%
Dina huvudhandledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,5	6	0	0	25	28	53	83%
Din kliniska adjunkt/lärares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,4	1	0	2	31	24	57	89%
introduktionen på din Vfu	3,4	1	2	4	22	30	58	91%
Övrig personals förhållningssättet till dig som student	3,7	3	0	0	15	39	54	84%
samarbetet med övrig personal	3,7	0	0	0	16	43	59	92%
Basplaceringen	3,7	4	0	0	14	37	51	80%
Vfu-protokollet	3,2	10	0	2	35	10	47	73%
Studenternas checklistor	3,1	11	1	3	30	10	44	69%
omvårdnadshandledningen på skolan	3,4	2	1	2	24	29	56	88%
seminarierna på skolan	3,7	2	0	1	17	37	55	86%
De teoretiska föreläsningarna i kursens inledning	3,6	2	0	1	22	32	55	86%
Examinationen	3,1	19	2	2	9	9	22	34%
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min Vfu och jag har följande uppfattning om A	3,5	0	0	1	16	21	38	59%
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min Vfu och jag har följande uppfattning om B	3,5	0	0	0	12	14	26	41%
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min Vfu och jag har följande uppfattning om C	3,4	0	0	1	11	9	21	33%
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min Vfu och jag har följande uppfattning om D	3,6	0	0	0	4	6	10	16%
Bemött	3,4	0	0	0	3	2	5	8%

Kurs nr 6, ssk program vt 2006
 Totalt antal studenter på kursen
 Antal besvarade enkäter n=
 Svarsfrekvens
 Mitt Födelseår
 Kön

	Period 1	Period 2	N= 64									
	47	44	70%									
	28	36										
	60%	82%										
	Kvinna	Man										
	53	6										
	83%	9%			n=5	n=3	n=2	n=1	n=1	n=1	n=1	n=1
	Medel		Ängelholm									
	Tot	Period 1	Period 2	Tot	Period 1	Period 2	26/27	Hem/med	Rehab	41	okänd	
Jag har deltagit i kursens teoretiska del i följande omfattning (%):	3,8	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Har utbildningsplatsens inriktning bidragit till att kursplanens mål kunde uppnås?	3,9	3,9	3,9	3,8	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0
Kände du dig välkommen till din VFU?	3,9	3,9	3,9	3,8	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0
Hade din(a) handledare kunskaper om kursens innehåll enligt studiehandledningen, motsvarande?	3,8	3,7	3,8	3,6	3,3	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0
Har du fått tid för dialog och reflektion med handledarna?	3,6	3,8	3,6	3,4	3,7	3,0	4,0	4,0	3,0	2,0	4,0	4,0
Har Du under den verksamhetsförlagda utbildningen haft tillgång till relevant litteratur via bibliotek/Internet/på annat sätt?	3,8	3,8	3,9	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Har Du haft möjlighet att träna moment som anges i kursplanen?	3,8	3,6	3,9	3,8	3,7	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Har du haft möjlighet att påverka utbildningen?	3,0	2,9	3,1	3,0	3,3	2,5	3,0	4,0	3,0	1,0	4,0	4,0
Har kursen utvecklat ditt vetenskapliga, kritiska tänkande?	3,4	3,3	3,5	3,2	3,3	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0	3,0
Har kursen krävt eget arbete/egna insatser av dig?	3,9	3,8	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Vet du hur du kan gå vidare med nya metoder, kritiskt granskande av nya rön och andra kvalitetsbedömningar	3,2	3,0	3,4	3,5	3,3	4,0	3,0	3,0	4,0	0,0	4,0	4,0
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut?	3,7	3,6	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Har du utvecklat förmågan att planera arbetet?	3,6	3,6	3,7	3,8	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	3,0
Har du utvecklat förmågan/uppmuntrats att söka information och kunskap utanför kurslitteraturen?	3,4	3,4	3,5	3,4	3,3	3,5	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0
Har du utvecklat förståelsen för genusperspektiv?	3,3	3,2	3,4	3,4	3,3	3,5	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,0
Har du utvecklat förmågan att möta personer från olika kulturer?	3,1	2,9	3,2	3,4	3,3	3,5	3,0	4,0	3,0	4,0	4,0	3,0
Har du utvecklat försäelse för internationella perspektiv?	3,0	2,9	3,1	2,5	3,0	1,0	3,0	3,0	3,0	1,0	4,0	4,0
Har du kunnat "knyta ihop" teori och praktik under denna VFU?	3,8	3,8	3,8	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Kan du tänka dig att arbeta på/denna verksamhet/avdelning?	3,4	3,4	3,5	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Har Du haft mål-/planerings-/utvecklingssamtal med handledare och/eller klinisk lärare?	2,8	2,6	2,8	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Dina handledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,7	3,8	3,6	3,6	3,7	3,5	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0
Dina huvudhandledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,5	3,5	3,5	3,2	3,3	3,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Din kliniska adjunkt/lärares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,4	3,4	3,4	3,2	3,3	3,0	4,0	3,0	3,0	2,0	4,0	4,0
introduktionen på din VFU	3,4	3,4	3,3	3,8	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0
Övrig personals förhållningssättet till dig som student	3,7	3,8	3,6	3,8	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	3,0	0,0	4,0
samarbetet med övrig personal	3,7	3,8	3,7	3,8	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0
Basplaceringen	3,7	3,8	3,7	3,8	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0
VFU-protokollet	3,2	3,1	3,2	3,8	3,7	4,0	4,0	3,0	4,0	0,0	4,0	4,0
Studenternas checklistor	3,1	2,9	3,3	3,4	3,3	3,5	4,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0
omvårdnadshandledningen på skolan	3,4	3,7	3,3	3,4	4,0	2,5	4,0	4,0	4,0	1,0	4,0	4,0
seminarierna på skolan	3,7	3,7	3,6	3,8	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0
De teoretiska föreläsningarna i kursens inledning	3,6	3,6	3,5	3,8	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0
Examinationen	3,1	3,1	3,2	3,8	2,7	3,5	4,0	0,0	4,0	3,0	4,0	4,0
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VFU och jag har följande uppfattning om A	3,5	3,5	3,6	3,7	3,5	4,0		3,0	4,0	4,0		
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VFU och jag har följande uppfattning om B	3,5	3,6	3,5	4,0	4,0	4,0		4,0		4,0		
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VFU och jag har följande uppfattning om C	3,4	3,6	3,2	4,0	4,0			4,0				
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VFU och jag har följande uppfattning om D	3,6	3,3	3,7									
Bemött	3,4		3,4									

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinatör

Kommentarer från utvärderingarna kurs 6, juni 2006

Kommentarer placering

Period 1:

Kan tänka mig att jobba inom endoscopy

Bra att man får se lite mer än bara avdelningen så man får ett sammanhang och har förståelse för vårdkedjan.

För att förstå avd arbete var det viktigt att få se andra enheter.

Bra att få se hur allt fungerar

Period 2:

Har varit roligt och intressant att besöka andra avdelningar.

Bra att få se olika undersökningar.

Lärorikt, kul att se fallen från början

Intressant att se olika undersökningar och patienternas träning

Det var lärorikt och intressant, bra att man kan vara (har möjlighet) till att besöka andra avd också.

Ökad förståelse, knyter kontakter, får se en annan verklighet

Mina egna insatser på kursen

Period 1:

Tycker att jag har utvecklats och lärt mig mycket.

Jag har gjort mitt bästa inom alla områden

Önskat att man hade haft mer ork. Det var mycket ibland med heltid praktikplatsen och studera inför case och tentamen.

Mycket bra, lärt mig mycket

Jag har gjort vad jag kunnat. Eftersom jag inte har någon tidigare erfarenhet så förväntade jag mig inte så mycket.

Bra, lärt mig mycket.

Pga min fattiga bakgrund inom sjukvård känns det som det bara varit positivt. Jag har gett allt och försökt lära mig så mkt som möjligt.

Mycket bra

Jag har gjort mitt bästa och har försökt att titta på och prova så många olika moment som möjligt.

Bra, bättre än mina förväntningar

Arbetat mycket mer självständigt och lärt mig mer kritiskt tänkande än jag trott jag skulle. Mycket nöjd med hela praktiksituationinsatserna.

Jag tycker att jag har utv en förståelse för hur en ssks arbete ser ut och fungerar. Har kunnat ta för mig och observerat, provat på i den mån jag känt mig redo.

Mycket bra, känner mig som en i personalen och tycker att de har bjudit in mig till detta. Tycker att jag har utvecklats mycket under denna praktiken.

Nöjd, kunnat knyta ihop det bra med den teoretiska delen och den praktiska.

Nöjd!

Jag är mycket nöjd med det jag presterat och med allt jag fått prova på.

Tycker att jag har varit framåt och varit intresserad, har lärt mig mycket och varit med på flera undersökningar.

Jag har utvecklats med det kunde blivit bättre om handledaren haft mer tid.

Intresserad och motiverad

Tycker att de blivit bättre efterhand. Har blivit mer aktiv.

Jag tycker att jag aktivt deltagit, ifrågasatt och sökt information.

Det var bra gjort av mig!

Period2:

Tycker att jag gjort så gott jag kunde och att jag lärt mig mycket och utvecklats.

Bra

Jag har gjort så gott jag kunnat och försökt lära mig så mycket som möjligt.
Jag har varit så aktiv som möjligt för att samla in så mycket kunskap som möjligt.
Jag tycker att jag har deltagit och gjort så mycket jag kunnat och jag tycker att det har gått bra.
Jag har gjort det som tilldelats mig. När jag har haft egna patienter kan jag tycka att tiden varit dryg. Jag vill hålla igång hela tiden. Tiden har svårt att räcka till, till läsning.
Känns bra och att man har utvecklats.
Jag har uppnått målen jag satt upp innan
Jag är nöjd med min insats och har gjort det bästa av praktiktiden.
Jag är nöjd med min insats och känner att jag har lärt mig så mycket som har erbjudits att lära sig. Inte varit rädd för att prova på saker och tagit egna initiativ.
Jag är nöjd med min egen insats
har försökt vara väl förberedd på de olika arbetsuppgifterna och kompletterat med kunskap där jag känt att jag haft brister
Jag har gjort bra insatser
Jag har successivt lärt mig rutinerna på avd, det har gått bra. Jag har varit lugn och tillmötesgående, gjort mitt bästa.
Är nöjd med mina egna insatser. Inför Vfu så bestämde jag mig för att fråga om allt jag inte förstod och att också slå upp diagnoser, mediciner, latinska ord osv för att lära mig mer. Detta har jag gjort.
Jag har lärt mig mycket, fått bra handledning och tips av min handledare. Bra träning på praktiska moment. Tycker att det har gått bra.
tycker jag har gjort en helhjärtad insats för att få vara med om så mkt som möjligt samt att få tillfälle att praktisera olika moment så man känner sig säker.
Jag tycker själv att insatsen varit bra, och kunnat kanske även bidra lite.
Alltid varit där. Intresserad, velat lära mig så mycket som möjligt.
Jag känner mig nöjd och har gjort mitt bästa.
Jag tycker själv att Vfu har gått bra och jag är nöjd med mina insatser. Målet var att knyta an till tidigare teoretiska kunskaper samt utveckla rutin och säkerhet.
Har varit aktiv, velat lära, varit självständig i den mån det gått.
Jag tycker att jag har gjort det jag kunnat för att lära mig så mycket som möjligt och jobbat även självständigt med patienterna.
Jag hade noll i förkunskaper när jag började och har efter 10 v praktik lyckats lära mig massor. Jag är öppen, lyhörd, frågvis och engagerad

Den vetenskapliga förankringen/forskningsanknytningen i utb

Period 1:

Inte så mycket.
Sämre med detta. Givetvis har jag gjort vad jag kunnat för att läsa, men vetenskapligt, nej.
Bra, använt riskbedömningar som tex Norton. Tycker de är mkt bra då man hittar riskpatienter.
Angående ord eller begrepp jag varit oklar på har jag kunnat med hjälp av personal, litteratur och internet redat ut mina frågor.
Bra artiklar och case som får en att tänka i sjuksköterskans banor.
Det blir inte så mycket för man behandlar enligt normen som är. Man diskuterar inte så mycket forskning och framsteg.
Litet mer information hade varit önskvärt kring forskningsmetodik och metod.
Saknade info. Skulle vilja ha mer info om det.
Gärna artiklar med de ska vara lättlästa!

Period2:

Har ibland varit svårt då arb belastningen varit hög på avd att "hinna" med.
intressant föreläsning om ACS. Semenarierna har varit lärorika.
Ingenting jag tänkt på sådär, kommer kanske omedvetet.
Allt vårdjobb är ju vetenskapligt baserat. Det har märkts på föreläsningarna, praktik och case.
tycker att jag i mån av tid har försökt att knyta an till nya rön men tiden räc
Vetenskapligheten har varit bra.
Mest på casen den vetenskapliga biten kommit in.
Mest haft kontakt med det vetenskapliga genom artiklar från casen.
Har mest framkommit under våra case-semenarier. På egen initiativ har man kunnat förankra sina kunskaper vetenskapligt.
Mest i samband med case-semenarierna ex. artiklar.

Bäst med kursen

Period 1:

Caseseminiarierna. Jag lärde mig jättemycket och det var fantastiskt trevligt. Att bli så positivt bemött. Att få så stort ansvar, som jag fick, för att vara ute första gången. Omvårdnadshandledningen var toppen, behövs verkligen när man är ute. Casen var otroligt bra och givande, man lärde sig jättemycket på detta sätt. Upplägget med studenter var mycket givande. Eftersom jag aldrig jobbat inom vården innan, tycker jag det var kul att vara med om allt som jag har hunnit. Att jag fick möjlighet att gå med en undersköterska först. Jättebra! Personalens trevliga attityd. Deras kunnsighet, sätt att puffa oss studenter i rätt riktning och humor gjorde VFU till en "kick" i utbildningen. Patientkontakt samt de tekniska moment vilka kräver både praktisk och teoretisk kunskap. Att jag fått tillfälle att verkligen öva på pvk och venprov, lära mig dropp. Allt man fått prova i praktiken; sticka, sätta pvk, lägga om sår osv. Svårt att komma på något som var bäst, tyckte i stort sett hela perioden var bra, trivdes väldigt bra. Att komma ut i verkliga livet och se hur det är att arbeta som ssk- En handledare som är trygg och lugn med en enorm kunskap även utanför avdelningen samt medicintekniskt. Mina handledare, sättet att arbeta på, stämningen på avdelningen. Hjälpsamheten från övrig personal. Att se och följa med i ssk's arbete, lär sig bäst att arbeta praktiskt. Handledare/na har verkligen varit fantastiskt bra!! Och bemötandet är mkt bra! Man känner sig välkommen. Alla på navet som jag gått med framför allt SSK och usk. Trevlig och hjälpsam personal. Tiden med ssk, att jag fick ta del av många olika undersökningar. Alla intryck jag fick både från patienter, anhöriga och andra berörda. Att få prova på yrkesrollen. Blivit mkt väl omhändertagen. Duktig och trygg handledare. Caseseminiarierna och studiebesök på operation en heldag! När jag tog prover och det kom blod

Period2:

Att kunna gå på studiebesök och se andra avdelningar. Att man fått göra det man lärt sig i skolan (praktiska) Att göra de saker man lärt sig i skolan praktiskt. Intressant avd att praktisera på. Jag har fått ett trevligt bemötande av både personal och patienter. Allt har varit givande Praktiken har varit rolig. Att komma till en med. avd var jättebra då många av sjukdomarna får en förankring vilket kanske gör det lättare till tentan. Att man fått öva på mycket praktiska färdigheter. Att man får en helhetssyn. Bra med erfarna handledare Bra m case och upplägget av dem. Jag har varit med om mycket och sett mycket som man kan relatera till den teoretiska delen. Att jag fått se hur allt fungerar i verkligheten, fått sätta teorin i praktik. Nyttigt att se allt i praktiken. Allt blir mer verklighetsförankrat. Att man har kunnat omvandla sina teoretiska kunskaper i praktiken. Man har fått en annan förståelse nu. Det var bra med "intensivteori" så att man sedan kunde koncentrera sig helt på praktiken. Tankeschemat på casen var mkt givande. Det hände hela tiden något. Var mycket aktivitet. Fick lära mig mycket. Case semeniarierna/ omvårdnadshandledningarna och det stöd vi studenter fått där. Att jag hade en handledare som informerade väl. Kände mig väl omhändertagen. Att jag fick möjligheten att utveckla mina kunskaper i praktiken. handledarens tålamod och ständiga uppmuntran Det som man vill som SSK-student är att prova på så mycket som möjligt. det är viktigt att handledaren låter en göra det också och det har varit bra. Personalen på avd! De flesta föreläsarna på skolan var också bra på att informera, entusiasmera och väcka nyfikenhet. Ett mycket bra bemötande ifrån personalen/avd. Stor bredd på diagnoser, inneburit att jag har fått mycket kunskaper på vägen. Fått möjlighet att träna mycket på praktiska moment, fått ta ansvar. ALLT! Att man fick ta del av olika moment både praktiskt som teoretiskt.

Att man fått vara med på det mesta, sett mycket, provat mycket! Lärt sig väldigt mycket. Möjligheten att få följa med pat. på olika undersökningar. Vara med på rondan. Fått förtroende av handledarna/personalen.

Samspelet mellan mig själv och handledaren samt personalen överlag.

Bra handledare som sett till att man fått lära/testa mycket. Har utvecklats!

Jag tyckte att det var bra att jag fick gå med usk de första veckorna, det gjorde att man lärde sig de grundläggande sysslorna.

Jag var på studentsalar som vi i slutet av VfU skötte helt själva. Det trodde jag inte vi skulle fixa när vi började. Är besviken på tentan. Frågorna var lite tvetydiga och jag hade svårt att veta vad ni var ute efter. Kändes som om jag skrev jättemycket för att vara säker på att få med det ni var ute efter. Jag tror också att ni kommer att se av svaren på frågorna om sår att föreläsningen inte alls tog upp grundläggande saker som dessa. Ny föreläsare eller andra frågor. Tror inte att det var många rätt överlag på dessa frågor. Hade inte mycket hjälp av våra case (som var väldigt bra och lärande inför tentan) vilken jag trodde man skulle ha, I övrigt är jag mkt nöjd med min tid på hlm sjukhus.

Förbättras/förändras i kursen

Period 1:

Man hade behövt mer tid inför tentamen.

Att få känna sig lite mer delaktig o början eftersom man mest kände sig som en undersköterska med kurs 6. Blev dock bättre efter ett tag.

Schemat var lite ojämnt med många studenter ena dagen och inga andra dagen. En jämn studentbemanning hade varit bättre.

Tidigt träning innan praktik på högskolan i fråga om katetrisering. Detta kändes som skolan glömt bort. Mer övning i metodövningsalarna.

Medicinlistorna borde vara dataskrivna. Mycket onödig tid annars.

Mer tid att läsa inför casen.

Tentans placering var riktigt dålig. Det fanns inte en chans att man skulle orka läsa till den. Den var ju inte så svår, men när man just avslutat sin praktik orkar man inte fokusera så mkt för en tenta. Hade varit bättre att ta den lite senare eller i samband med de 2 teoriveckorna i början.

En student, en handledare eller fler handledare per student. Samma regler från skolan som i praktiken.

Att man verkligen får gå med ssk och inte för länge med usk (när man behärskar det).

Att man kollar av med vad studenten kan så att man inte behöver gå onödigt länge med usk.

Avd föreståndarens bemötande när jag kom till VfU. Ointresse. Fick själv be att få prata med henne. Hon brydde sig inte.

Mer info om slutprov i kursen

Period2:

Inget särskilt

Kollen av handledare

Tentan borde läggas innan man går ut i praktiken för att minska stressen och öka möjligheten att koncentrera sig på praktiken och vad som händer där.

Examinationstentor innan praktiken så att man slipper ha den och tänka på. Det är nämligen både stressande och tidskrävande.

Man kan kanske ha tentan lite tidigare så man kan lägga ner mer tid på det som händer på avd. Man kan kanske ha tentan efter 3 veckor då kan man kanske göra omtentan innan sommaren.

Ibland var det för lite tid mellan casen för att hinna läsa tillräckligt. Ca 2 veckor emellan hade varit bra.

Känns lite tokigt att "bara" ha läst om den friska människan, vi träffar många äldre.

Arbetstiderna inom vården borde ses över.

Byt ut den externa föreläsaren i sår mot vår professor!

Jag tycker att man borde ändra lite på bedömningsformuläret, så att det passar alla avdelningar, det var mycket som vi inte gör på våra avdelningar.

Övriga kommentarer Vfu

Period 1:

Avd jag var på var jättetrevlig. Både läkare, sjuksköterskor och undersköterskor var hjälpsamma och tillmötesgående.

Med andra ord: jag stormtrivdes.

Jag vill fortsätta med min omvårdnadshandledning istället för etiken. Svårt att koncentrera sig på läsningen, mycket nytt att bearbeta. 8 veckor praktik och sedan 2 veckor plugg och tenta. Inte samtidigt som nu.

Omvårdnadshandledningen och casen var verkligen guld värt. Otroligt givande.

En mycket bra praktik för mig som inte har någon tidigare erfarenhet. En bra avdelning med bra rutiner och ett bra tempo.

Jag tyckte det var jättebra hur handledare/huvudhandledare reagerade på studenternas synpunkter och gjorde ändringar efterhand för att tillgodose allas behov. Detta med tanke på samarbete kurs 6- kurs 16 på studentsal.

Jag tycker det har varit oerhört givande samt att personalen på 83-84 har varit jättebra. Dock har case-sem varit mindre givande. Känns som case-metodiken blir mer till kolumner vilka man ska fylla i. Jag hade gärna sett mindre grupper där vi fick caset på plats och med hjälp av böcker kunnat lösa problemen. Därefter gå igenom med lärarna och huvudhandledarna. Det är inte bristande kunskap hos lärarna utan kanske svårt för oss studenter att fokusera på casen i samband med praktiken. Där vill jag ge 100%.

Det har varit en mycket bra plats. Man får mycket förtroende av alla. Man blir ett med gänget kan man säga. Har inget att säga/klaga. Har varit lång över förväntningarna, helt toppen.

En praktikplats som jag varmt rekommenderar då den är mycket bred vad det gäller patienterna samt mycket kompetenta handledare.

Är mycket nöjd med avdelningen. Tycker att personalen är fantastisk.

I det stora hela är jag mest nöjd.

Trevlig personal och en trevlig arbetsplats. Saker och ting kan alltid bli bättre men jag är jättenöjd.

Överbeläggningar för lite personal utan att någon tog tag i saken. Handledaren hade ofta ej tid att visa.

Jag är mkt nöjd med min praktik.

Period2:

I början kände jag väldigt besvärlig och efterhängsen. Undersköterskan jag gick med då förstod nog inte riktigt min kunskapsbegränsning.

Det var roligt att ha egna pat.

En praktikplats med mycket möjligheter att prova praktiska moment, se många olika sorters sjukdomar och patienter. Bra att ha möjlighet att sköta omvårdnaden av patienter för att komma nära dem och föra samtal med dem och deras anhöriga.

Jag vill efter varje arbetspass ha 1h reflektion över olika händelser under dagen och diskussion kring patienternas diagnos, behandling och medicinering. I alla fall längre reflektioner då och då. Typ case med verklighetsförankring. Jag är mycket nöjd med studentsalarna, var lite skeptisk i början men konceptet är bra. Vi lär oss att samarbeta, tänka själv vad som behövs göras, reflektera över vad vi har gjort, inte gjort.

Det har varit bra och roligt. Jag har fått göra mycket och det har varit givande.

Har fått självförtroende, när de sa att man skulle ha ansvar för 2 pat tänkte man, nej. Men när man haft det så känns det helt OK.

Kanske ha tentan efter halva tiden. Men ej direkt efter föreläsningarna. Ha ett mindre område att läsa på till tentamen.

Det är svårt att plugga på så mycket, samtidigt som man är ute och lär sig praktiskt. Huvudet är överfullt av intryck.

Jag har fått en jättebra praktikplats, väldigt lärorik.

Jag har saknat kopplingen mellan den anatomi vi läst och det normala åldrandet.

Ortopediavdelningen är inte ett bra alternativ till en förstapraktik förstår jag nu. Det känns som jag har missat jättemycket av de olika sjukdomar som finns. Medicinavdelning är bättre avdelning att va på som första praktik. en bra praktikplats för att bredden av sjukdomar är stor. Bra arbetsklimat bland både usk och ssk.

Jag har haft en otroligt bra vfu. Avdelningen var mycket bra att göra vfu på. Personalen var väldigt måna om sina studenter.

Min praktik har jag gjort på NAV 073 och där har jag känt att all personal har varit delaktiga. Det har varit bra stämning. I de fall man har frågat om saker så har alla yrkeskategorier varit villiga att svara.

Mkt spännande & lärorikt. Skulle varit fler pass på praktiken. Det lät bra med 10 veckors vfu men till sist var det bara 8 veckor, 30 pass och av dessa var 4st seminarium. Med tanke på att man skulle gå bredvid usk först så blev det inte många pass med ssk

Jag tycker att allting har i stora drag fungerat mycket bra.

Det har varit jättebra. Bra att gå med undersköterskan i 2 veckor. Kul att få vara ute på sjukhuset så tidigt i utbildningen.

Kul att se vad en ssk gör så att man vet vad man har framför sig. Bra att man får göra mycket.

KANON!

Jättebra avdelning att göra praktik på!!

Allt har fungerat bra annars.

Kändes väldigt ensamt och frustrerande men sjuksköterskan jag senare gick med förstod mig precis och då kändes det som jag inte längre "var i vägen"

Annars har praktiken fungerat jättebra!

- Jag fick min första och sista praktik på sjukhus nu under denna praktiken. Då jag inte tidigare praktiserat på sjukhus fick jag väldigt mkt att bita i vilket har varit otroligt jobbigt!
- Tycker att jag kommit närmre min roll som färdig ssk.
- Varit bra, lärt mig otroligt mkt av min handledare.
- Jättenöjd och jag har lärt mig jättemycket!
- Möjlighet till eget ansvarstagande, planering, ledning utökades. Känner att jag fick ihop allt.
- Bra
- Jag har gjort så gott jag kunnat och hållit mig framme.
- Utvecklande, man blev mer självständig
- Blivit mer självständig och fått bekräftelse på att jag tänker rätt vid bedömningar och beslutstagande.
- Bra
- Mycket bra
- Bra men allt kan bli bättre :)
- Nöjd. Blivit mkt mer självgående.
- Är nöjd. Gör sitt bästa hela tiden. Närmat mig sjuksköterskerollen.
- Är mkt nöjd med mina insatser.
- har gjort så gott jag kunnat.
- Nöjd över mina insatser. Jag har utvecklats enormt med hjälp av handledare.
- Det har gått över förväntan.
- Goda
- Bra men jag kan göra bättre.
- Jag kände mig mer säker, vågade ta egna beslut och känner mig redo att arbeta som ssk.

Den vetenskapliga förankringen/forskningsanknytningen i utb

Period 1

- Det har varit upp till mig själv att söka efter vetenskapl. Litt. Jag upplever att jag kunnat fråga personal om det är något jag har undrat
- Har kommit genom uppgifter som varit bra
- Bra
- Vart helt ok att påpeka/fråga - välkommet
- Ej varit något som jag märkt av
- Vi gjorde en liten egen studie ang. Hygien och att använda sig av sprittvätt, därefter höll vi föredrag och info om detta!
- Inte så mkt
- Sårstudien
- Har faktiskt fått tid till det under denna vfu
- Liten del
- De hade kompetensgrupper inom olika områden där man skulle informera och kunskaper till kollegor = positivt
- Min handledare var mkt intresserad och engagerad i det och ajour med nytt så det var positivt
- Användning av olika bedömningsinstrument. Fick vara med på sårvårdsstudien
- Ingen kommentar
- Är praktiskt lagd, men viktigt att ha koll på nya rön och känna till var jag kan hitta information om det
- Bra
- Bra
- Har varit bra. Bra tillgång till ex. Litteratur mm
- Bra
- Ingen kommentar. Har inte något att säga ang. Denna punkt
- Har varit bra och integrerad på ett bra sätt
- Handledare och jag har diskuterat detta en del
- Inte något större
- Bra med att ta reda på information och knyta ihop till forskningen
- Dsk var väldigt noga med att se till att allt som vi gjorde var vetenskapligt förankrat
- Stöter ej på detta så mkt ute i verksamheten. Vissa i personalen är bättre och vissa sämre på att ta till sig nya forskningsresultat
- Fanns inte tid till det
- Väldigt bra med trycksårsstudien
- För lite tid att läsa, mkt arbete gör än trött, man orkar inte läsa så mkt
- Finns inte tid att leta och läsa forskningsmaterial när man arbetar, önskar att det fanns mer tid avsatt till det
- Det kritiska tänkandet har man alltid med sig
- Bra med trycksårsstudien
- Njae, jag har mer koll på det än handledare och personal
- Letade lite studier om underliga diagnoser i bl.a. Pubmed och så sårsstudien
- Trycksårsstudien ansåg jag var bra. Tyckte dock att man kunde själv två och två göra studier utan ssk
- Inte helt engagerad i detta. Trycksårsstudien var bra

- Roligt och intressant att få hålla i en studie, dels för att jag precis skrivit c-uppsats
- Tagit stort ansvar för sårstudien genomförande
- Inte jättehög nivå. Dock har jag varit med om att genomföra en studie
- Prevalensstudien genomfördes. Jag var aktiv, men det var delade meningar och åsikter från personalens sida. Vissa - jobbigt!
Vissa - kul, intressant!
- ?
- Liten del av mig vfu
- Så där, det enda var väl sårstudien
- Bra från skolans tänkande
- Bra. Kompetent personal som hade stort intresse och vill lära ut
- Det har varit bra föreläsningar på högskolan med forskningsanknytning
- Har inte haft så stor nytta av det vi läst i skolan om vetenskaplig teori
- Avd. Arbetade efter en särskild omvårdnadsmodell
- Kunde varit bättre, kände att man hade för lite tid till detta
- Har inte använt mig av detta
- Behövs mer inom hemsjukvården
- Ok. Mkt användande av nätet för att få info

Period2

- Att få tillfälle att utveckla min självständighet - Jag som ssk - inte genom någon annan.
- För mig har denna biten kanske inte betytt så mycket för mig, men samtidigt känner jag att jag fått mer kunskap och förstår mycket som jag aldrig tänkt på.
- Möjligheterna som fanns
- Varit en naturlig del pga egen delaktighet i ex trycksårsstudien.
- Väldigt påtaglig och intressant
- Tog mycket tid. Men intressant. Behövs mer av det ute i verksamheten.
- Intressant att få delta i en studie.
- Tycker att vi har fått lära oss mycket och att det har kunnat knyta ihop utbildningen.
- Vet ej
- bra
- Navet min sista praktik har haft väldigt klara och tydliga mål att utgå ifrån som är väldigt välarbetade.
- Har inte varit så mycket fokus på det i denna kurs.
- Bra
- Bra
- Har inte märkt av någon vetenskaplig förankring el forskningsanknytning och personalen uppmanade mig inte till att söka info.
- Inte så mycket vetenskapliga artiklar
- Rätt så dålig. Man märker att personal på avd inte har intresse för forskning utan bara chefen som har
- Tyckte det var bra. Redovisade om trycksår vilket jag tycker är ett viktigt arbete att belysa om.
- Har varit en bra balans på detta.
- Vet att skolan talar varmt om detta och jag håller själv med, men tyvärr så ser man inte av detta så mycket ute i verksamheterna.
- Bra
- Inte så mkt under period 2. Dock period 1 bra med trycksårsstudien.
- Handledaren hade bra koll på ny forskning m.m. kul och intressant.
- Vet inte vad jag ska säga.
- Tänkt lite mer när jag läst artiklar efter att ha arbetat med uppsatsen. Även varit lite mer kritisk och ifrågasättande...
- Saknades
- vet ej
- har en tid för reflektion. Öppnar för dialoger.
- Fanns inte mycket av det på min placering men vi diskuterade mycket.
- OK
- Bra
- Bra.
- Bra
- Läst häften på avd.
- Har kanske inte varit så mycket av den biten, tidsbrist.
- Finns ingen direkt vetenskaplig.
- Relevant!
- Blir bättre och bättre.
- Ja, i och med prevalensstudien blev det mer.
- Ganska relevant. Jag tycker det är intressant men det gör nog inte alla.
- Jag är väldigt glad för att reflektera och ha ett kritiskt tänkande så om det är något som är osäkert så tar jag reda på det.

Bäst med kursen

Period 1

- o Att tid för reflektioner fanns. Viktigt att kunna ha en öppen kommunikation med huvudhandledare och handledare
- o Duktiga handledare
- o Möjligheten samt uppmuntrandet till att stå på egna ben (med stöd)
- o Min handlares sätt att bemöta pat att hela hjärtat är med
- o Min handledares superbra bemötande mot mig och vårdtagare!
- o Öva sig att arbeta självständigt
- o Den positiva stämningen mellan personal och att man som student känner sig välkommen och delaktig. Att man givits utrymme att få arb. På ett så självständigt vis som möjligt
- o Bemötandet mot mig som student var väldigt positivt, alla parter var intresserade av mig som student
- o Stor frihet att utvecklas som ssk, planera, utföra och bedöma. Trevlig stämning på arbetsplatsen
- o Vänligt bemötande, alla var villiga att hjälp mig, besvara frågor, låta mig vara med på de olika uppgifterna
- o Nära att ta sig till, många olika sjuk och intressanta pat.
- o Placeringen i hemsjukvården
- o Toppenhandledare. Krävde mkt från början
- o Att mina handledare var införstådda med att praktiken inte gav det jag behövde
- o So organisationen. Omvårdnaden. Att möta pat i hemmet. Helhetstänkandet
- o Omhändertagandet i sin helhet av studenten. Alla försökte ta ett kollektivt ansvar för mig som student = positivt
- o Att kunna prata om allt. Eget ansvar. Känna att handledaren litade på mig och min förmåga. Att jag vann usk:ornas tillit och förtroende
- o Jag tyckte om våra träffar på omv. handledningar och seminarier. Det var alltid lärorikt!
- o Jag var ensam kurs 16 på min avdelning och det gav mig chansen att få göra allt. Mindre avdelning och jättebra handledare och övrig personal!
- o Min ena handledare
- o Att få ha hand om egna patienter. Självständigt arbete är väldigt lärorikt och ett bra avstamp inför framtiden, då vi ska jobba självständigt utan handledare
- o Att få vara självständig
- o Studentsalarna
- o Personalen var mkt tillmötesgående. Visade stort intresse över att ha ssk elver
- o Att handledarna var bra
- o Att man får bli rätt självständig. Att handledaren vågade släppa en och lära en arbeta själv
- o Att handledarna verkligen arbetade med att jag skulle ha en bra period och få möjlighet att känna trygghet
- o Min handledare
- o Hela arbetssättet som de har på kvh
- o Akutplacering bra handledare
- o Att få vara med helt och hållet
- o Man har hela tiden en läkare som backar upp en vid de olika patientfallen
- o Introduktionen, handledaren
- o Att man fick prova på det man läst i skolan, t.ex. Spola porta cath, koppla dropp osv.
- o Stämningen på avd
- o Avd. Upplägg gällande team, sekreterare
- o Att jag fick stöd av handledaren, fick gå själv och ha ansvaret. Var välkommen. Trevlig personal
- o Bra personal
- o Bra handledare, mkt teknikträning
- o Min handledares engagemang och vår relation som fungerade utmärkt
- o Att få öva på sskyrket, att sköta allt själv, rond, rapport, planering osv
- o Att öva upp den kliniska blicken samt medicinsk teknikhantering
- o Mottagandet, attityden hos de anställda mot mig och min handledare. Hon vågade ge mig ansvar
- o Lärorikt och omväxlande
- o Att lära mig så mkt. Kirurgi är en bra arbetsplats med mkt olika sätt att lära sig nya saker
- o Knyta ihop teori och praktik. Att få en helhet. Mkt lärorikt
- o Att ses som en kollega redan från början. Arbetat självständigt från start
- o Att man ser helheten hur verksamheten fungerar
- o Har varit en mkt flexibel arbetsplats, där jag har varit mkt delaktig i arbetet
- o Omhändertagandet av handledaren och hennes kollegor, samt att de hjälpte mig att utvecklas och lärde mig massor
- o Omhändertagandet av mig samt i allmänt en helt underbar arbetsplats att vara på. Lärt mig otroligt mkt
- o Den praktiska övningen i kombination med pat och medarbetare. Helhetskänslan
- o Självständiga arbetet och min handledare
- o Att komma i ssk:s vardag inom hsv
- o Basplaceringen samt anestesi placeringen
- o Handledaren + allt jag lärde mig

- Personalen på avd
- Att jag och min handledare kom så bra överens
- De flesta av personalen var väldigt tillmötesgående. Intressant att få lära mig om ortopedi
- Att man fick ha egna patienter - så man lärde sig mkt genom detta
- Trevlig och hjälpsam personal
- Fick fördjupad kunskap om hjärtat vilket jag kommer att ha nytta av i mitt yrke
- Sköta sig själv
- Eget ansvar, tog del i allt
- Att reflektera och diskutera med min handledare som på ett mkt proffsigt sätt bemötte vårdtagare, personal och anhöriga.
Jag lärde mig jättemkt
- Engagerad handledare

Period2

- Självständigheten med egna studentsalar
- Så mycket medicinteknisk träning. Snäll mest nytillkomna sskor som visade empati och en usk som berömde mig.
- För mig har praktiken varit det bästa.
- Mer tid för farmakologi och medicinsk vetenskap
- Den specialiserade vården som bedrevs på min VfU gav mig utmaning och nya perspektiv.
- Att få se så många olika bitar inom sjukvården.
- Att jag har fått en bra utbildning och känner mig säker inför rollen som sjuksköterska
- Senare hälften var urmysiga. Basplaceringen var toppen
- Allt
- Att man får ett helt annat förtroende och ansvar som student sista terminen än innan. Detta utvecklar en ytterligare.
- Att jag utvecklats mkt och känner mig väl förberedd.
- Studentsalar på av 3 i Hässleholm - mycket lärorikt och utvecklande att få ta så mycket ansvar själv.
- Trivseln på avd med personalen
- Att jag var en av alla. Vi reflekterade tillsammans. Jag började känna mig säker i min roll som ssk
- Självständigheten.
- Praktikplaceringarna har varit kanon. Lärt mig massor. Kan ej precisera något specifikt.
- Att jag fick testa på att arbeta/praktisera inom handikappomsorgen.
- Att få vara sjuksköterska på riktigt för första fången, vara den personalen frågar den som planerar och beslutar. Innan på tidigare praktiker har man observerat.
- Att få lov att arbeta självständigt. Att bli varsamt men bestämt förd framåt.
- Praktiken, variationen
- Personal på avd hade en bra o trevlig attityd mot studenter. Bra upplägg på praktikplatsen att man har egna pat samt alla pat i slutet.
- Att man fick prova på många nya saker som man ej hade fått möjlighet till.
- Att få utveckla sina kunskaper och kunna knyta ihop påsen på ett bra sätt genom de erfarenheter man har fått ta till sig.
- Min utveckling.
- Kommunpraktiken - fick mig att tro på mig själv och inse att jag verkligen vill arbeta som sjuksköterska.
- Personalen var trevliga och räknade in en i arbetslaget. Det var inget nytt för dem att ha studenter på avd. Man fick frihet att genomföra vissa moment självständigt.
- Att ha en fungerande och bra dialog med handledaren. Att få ta eget ansvar. Haft god kontakt med de kliniska adjunkterna.
- att lära sig applicera teori i praktiken.
- Personalen var mycket intresserade av att vägleda och visa sin arbetsplats och uppgifter. ++** till personal!!!
- Att mina handledare samt övrig personal var jättebra mot mig och att samarbetet fungerade bra. Detta har gjort mig till en bättre SSK
- Att allt var så väl genomtänkt och att handledaren var så engagerad och ville verkligen lära ut.
- Samarbetet, jag kände mig som en av de andra och inte som student.
- Att jag fick det ansvar jag fick, att de litade på mig. Att man haft möjlighet att få känna på hur det känns att klara sig själv.
- Att få träffa alla människor.
- Lära mig att strukturera, planera, prioritera. Känna att jag klarar av att sköta mitt kommande yrke. underbara kliniska adjunkter.
- Få vara mer och mer självständig under praktiken och bemötas positivt av patienter och personal.
- Placering på ett korttidsboende passade bra för här gäller det att se allt omkring/ med patienten och planera för framtiden.
- EX. uppgiften. Placeringen.
- Kunnig personal som var positiv och villig att lära ut.
- Min handledare.
- Min handledare som var mycket inspirerande.
- Mina handledare har varit helt superbra precis som mina kliniska adjunkter i Ängelholm.
- Vår handledning under sista kursen! Blev mkt inspirerad till fortsatt reflektion (Ängelholms kliniska adjunkter).
- Vår handledning. Personalen på avd 15.
- Avd omhändertagande av sin ssk-stud. MKT BRA!

- Duktiga Distriktsköterskor som är kunniga.
- Inget specifikt. Jag gillar kombination av teori och praktik.
- Personalen på Med avd 3 H-holm + handledaren i hemsjukvården i Hästveda.
- OP
- Svårt att säga.

Förbättras/förändras i kursen

Period 1

- att handledaren sak ha rejält med tid. Ibland hade min handledare väldigt många egna pat. Att ta hand om och då var det svårt att avbryta hennes jobb för att ställa frågor
- Kanske bör praktikplatsen få mer info om att studenter kommer och vad som förväntas både av studenten och handledaren
- Planering ang. Seminarier. Fler seminarier under första perioden
- Trycksårsstudien - gå igenom på datorn hur saker skall skrivas in. (tog mkt av min tid)
- Att man i förväg vet var studenten skall vara och hur länge man ska vara på vardera ställe. Som student är det svårt att veta hur mkt tid man behöver på vart ställe
- Dokumentation och rapporteringen mellan ssk
- Praktikplatsen bör veta vilka veckor studenten ska vara på plats. Introduktionsbrevet fann i detta fallet färdigt
- Kontrollera vilken bakgrund man har inför praktiken. Tidigare erfarenhet av särskilt boende = mindre tid där under praktiken
- Praktikplatsen kunde skickat ut info till oss. Kunde fått info tidigare
- Mer tid över till skolans uppgifter. Saknade tid till att fördjupa mig i situationer som uppstod
- Praktikplatsen passar ej till kurs 16. Passar mer till kurs 12 eftersom att den innehåller mer barn och primärvård
- Att man bör ha samma handledare under hela praktiken. Då utvecklas studentens självständighet bättre
- Att inte ha så många uppgifter som ska göras och lämnas in under praktiken
- Vissa ska inte vara handledare
- På avd 3 tycker jag att handledaren endast ska ha de patienterna som ligger på studentsalarna. Inte fler. Många gånger blev det inget flyt
- Håll hårdare på kurs 6:ornas uppgifter. Bättre samarbete mellan kurs 16 och 6
- Känns ibland lite tråkigt att arbeta så många helger på en praktik, speciellt när man inte får betalt, ibland lite obehagliga arbetstider, även om det är verkligheten!
- Tycker inte att det var några större fel med den placering och hur det fungerade under tiden
- Det hade varit bättre att bara följa en handledare därför det blir svårare och mer sårbart att få det att fungera praktiskt
- Bättre information om att jag skulle vara både på boende och inom hemsjukvård. Jag var nästan bara på boende
- Vet inget som behöver förbättras
- Att de som ska ha hand om studenter har gått kurs i handledarutbildning
- Mer tid på op, akuten. Ambulans
- Mer hemsjukvård med handledare som arbetar heltid. Hade gärna sett att man var 4v på Gustavsborg
- Det var en toppenplacering
- Obligatorisk meliorhandledning
- Tight med tid att både plugga och jobba
- Förstår inte varför det behövs en huvudhandledare, hon var trevlig men det fyllde ingen funktion
- Tiden var knapp. Jag stördes mkt av uppgifter, andra placeringar och dyl. Hade behövt tiden till praktiken och det jag behövde läsa på om.
- Bättre info om de olika uppgifterna vi har till handledarna. De teoretiska alltså
- Fler dagar till hospitering, men ta inte dem från avd-tiden, den är knapp som den är
- Vet ej
- 9 veckor är en kort tid och då finner jag det mer önskvärt att lägga besök som iva etc. I slutet av praktikperioden
- Skicka gärna ett presentationsbrev till studenten med vem som är handledare och ev. Schema eller vilken tid man ska komma första gången
- Kan ej komma på något just nu. Jo, kanske mer än ett seminarie under första perioden
- Har förstått att alla studenter inte har haft samma tur som jag med att få bra praktikplats. Vissa har hamnat med dsk som sysslat m barnhälsovård samt haft mottagning med såroml. Mm. Den praktikplaceringen hade vi ju för ett år sedan
- Vet ej
- Mer tid/dagar på akuten/op/anestesi
- De som valts att vara handledare bör ha gått en utbildning i detta
- Välkomstbrev saknas. Får inte reda på vilken handledare man har förrän in i det sista
- Körsträckan kortare. 16 mil/dag för långt att hålla egen bil

Period 2

- Handledarnas tillgänglighet
- Det borde ingå ca 10 v akutsjukvård där placeringarna kan välja utifrån ovanstående områden.
- Eleven ska inte själv ha alla 8-10 pat. Närmast omöjligt att hinna ha hela kollen - när samtidigt behöver tid och tar tid att träna in nya moment som CVK, PAC etc. När vi begränsade så jag fick en sal - blev allt bra som i ett trolleri.

- Sista terminens seminarium hade varit önskvärt inte vara med. Det är fullt upp att få det sista på praktiken att falla på plats och jag kanske tycker det hade räckt med den teoretiska och praktiska slutexaminationen. Seminarie skulle legat i tidigare kurs
- Kliniska slutbedömningen bör göras på sjukhuset för alla. Den är mer anpassad för det. Blir mer jämna krav på studenterna då + lägga in case igen. Besvikelse att de helt plötsligt tagit bort det vi behöver mest. Medicinska case bör följa till slutet.
- Inget, allt har fungerat bra.
- Vårdkedjan. Kändes krystad då man inte hittade någon man kunde följa
- Mer tid till besök och kortare placeringar. Sprid ut handledningstillfällena över hela terminen.
- Det blev ganska rörigt ca 2 v före examen med examinationsuppgift, tenta och den sista praktiken. Kunde kanske haft exuppgiften tidigare.
- Mer utb till handledare i att våga släppa eleverna
- casen var blev de av? Helt idiotiskt att plocka bort dessa och lägga in helt meningslösa uppgifter. Vad sysslar ni med?
- Hade gärna haft case i denna kurs med. Bra sätt att koppla samman praktiken i teorin.
- Lite kortare praktik inom hemsjukvården. Tid som jag anser borde läggas på barnpraktik.
- Jag har haft en jättebra sista praktikplats. Kanske borde handl påminnas om att vi inte går mer än 3-4 dagar/v med dem eller det totala antalet dagar och att vi lägger schema efter dem, men att vi måste ta hänsyn till seminarier och egna studier. Många uppgifter som vi fått har man tyckt varit konstiga, men följa patientkedjan?? Den var urkass!!!
- Inte lägga praktik på OP/anestesi + akut emellan ordinarie placering utan antingen i början eller slutet.
- På min praktikplats var det väldigt lite att göra. Upplevde detta som lite slöseri med tid. Om det funnits mer att göra hade jag kunnat utnyttja tiden bättre.
- Att man planerar att seminarier är mer utspridda på tex kurser än i början och sedan 3-4 på slutet. Det blev stressigt.
- Har haft bra kontakt med min handledare och övriga ssk som har stöttat och inspirerat mig under denna VfU
- casen har varit a och o. Det är mycket tråkigt att ni tog bort dem. Där lär man sig massor och utvecklas tillsammans. Får insyn från många vinklar.
- Vårdkedjan ska flyttas till kurs 6. Uppgiften befinner sig på fel nivå. Seminarier med schema (tankeschema) är bra och utvecklande.
- Kan ej komma på något.
- Haft turen att få arbeta självständigt under sista praktiken. Stort ansvarsområde och haft min handledare att rådfråga. Handledare borde vara lika mkt informerade om vad handledarskap innebär. Bedöma enl. samma mall - ibland görs inte detta.
- Se till så handledarna är utsedda innan studenten anländer till avd.
- Lite fler dagar. Mer sammanhängande, inte sönderhackat i praktiken.
- Upplägg seminarier, för många på för kort tid.
- Att usk och ssk (handledarna) arbetar mer samtidigt eftersom bägge är med vid bedömningen.
- Inte ha så många uppgifter under praktikperioden
- Förberedningen på placeringen bör bli bättre.
- Mer humana handledare och främst huvudhandledare! Den jag hade fick jag mardrömmar av. Hon (huvudhandledaren) var en riktig ragata som hade det som hobby att sätta dit sskstudenter och kollegor.
- Att handledarna granskas lite bättre, så de verkligen vill ta emot studenter.
- Att få komma till sjukhus redan under första praktiken. Fick lägga krut på saker man redan skulle ha kunnat ex dropp, AB, PUK
- Patienternas vårdkedja kändes lite svår att genomföra.
- Kontroll att placeringar stämmer med kursen och att info ges/fås minst två veckor innan start.
- Ev korta ner placeringen i hemsjukvården. Fler dagar på OP + Akuten + IVA
- Korta ner hemsjukvård, fler dagar på Akuten och OP
- Har inga förslag.
- Samarbetet med sociala omsorgspro. Löjligt med denna lilla kontakt i skolan då vi kommer att ha mycket kontakt i framtiden. Fler case i kurs 16
- Allt toppen på denna avd.
- Hemsjukvården var väldigt liten del. DSK är ju inte riktigt det vi ska ha nu. Ej ha bedside i hemsjukvården.
- Konkretare information angående uppgifterna.
- Att personalen (en del av den) på akuten i Hässleholm slutar att jobba enligt löpande band-principen.
- I hsv är de inte så medvetna om att de ska höra av sig. Fick själv ringa och fråga när jag skulle börja.
- Omv. handledning behöver spridas ut jämnare.
- Jag skulle vilja att sista praktiken blev mer ihopa, en hel vecka var jag borta pga op, anestesi, postop, IVA, då kom man ifrån rutinerna lite.

Övriga kommentarer VfU

Period 1

- Positivt med studentavd. Hade dock önskat att usk kunde göra vissa sysslor på egna initiativ och inte vänta på delegering från ssk-stud. Förstår tanken med att vi ska delegera och tycker att den är bra men i verkligheten har usk sina specifika sysslor som självklart ssk kan hjälpa till med om hon har tid, men vissa usk väntar på delegation med saker som att fylla på tvättförrådet när vi studenter hade mkt att göra. Det viktiga är att kommunikationen är öppen och fungerar

- Under min praktik var huvudhandledaren sjuk under nästan hela perioden. Jag tycker att det borde vara någon annan som tog sig tid och tog hennes uppgifter. Jag kände att det var jag som hela tiden fick informera om alla uppgifter och studier till mina handledare och övrig personal. De var dåligt informerade! Som tur var kunde min lärare vara med på alla bedömningar och målsamtal. Upplevde att en ssk inte är lämplig som handledare Kommentar: Dubbla enkäter(?). Kommentarer är från båda
- Tycker att det skulle varit 2 kurser på 10 poäng istället för en. Dumt att tillhöra en grupp där inte min kliniska adjunkt ingår. Dåligt utformad studiehandledning och flera ändringar. På denna placering har jag lärt mig enormt mkt, har bara positivt att säga om den. Men kursen är den sämsta på hela utbildningen. Mkt rörigt och dålig information. Ingen kritik till adjunkterna
- Bra, positivt, lärorikt
- Att vi fått de bästa kliniska adjunkterna man kan ha i Ängelholm! Bra seminarium och handledningar
- Mkt nöjd, mådde bra där, kände mig välkommen och uppmuntrad! Tacksam
- Trycksårsstudien var en uppgift som inte alla la ner någon tid på. Vissa fick en för stor population och det var för mkt att hantera
- Trevlig praktikplats som kunde behöva lite mer struktur för studenterna
- Jättebra handledare!
- Handledaren hade sin arbetsdag och mkt som skulle hinnas med. Därför blev mina ordinarie uppgifter lidande. Önskat mer tid. Jag sa ifrån att jag behövde tid med examinationsuppgift mm. Men sa inte direkt ifrån. Sårstudien fick jag ta helger för att hinna
- Fick information väldigt sent var jag skulle göra praktiken. Svårt att planera
- Få träffa pat på hemmaplan var bra, de var inte i underläge. Kände mig välkommen. Lugnt tempo, skönt när man har praktik men jag ville inte jobba där. Inte nu iaf mkt bra placering! Har verkligen lärt mig att arbeta självständigt som ssk
- Har varit mkt trevlig och givande. En stor eloge till personalen på avd 3
- Mkt bra
- Har inga, eftersom allt har varit bra under praktikplatsen. Bra personal. Alla hade ett underbart tankesätt, bemötande
- Tycker det har varit för lite tekniskt på de salar jag hade hand om. Tog saken i egna händer och var ett par extra dagar på akuten
- Är mkt nöjd med placeringen på avd 9
- Mkt bra placering som vi kan fortsätta med i fortsättningen
- Toppen
- Är mkt nöjd med min placering!
- Bra placering men inget jag skulle vilja arbeta med
- Någon vecka till hade varit bra, man kände att man klarade arbetet själv lagom när det var dags att sluta
- Om man har klagomål eller synpunkter på studenten så är det bra om studenten får veta det i tid och inte de sista dagarna innan man slutar!
- Jag tycker att studenten kan vara med i olika boenden, rehab, korttids och hemsjukvården. 9 veckor var lång tid i basplacering i h.s.v
- Mkt bra vfu-plats. Rekommenderar fortsatt samarbete med fjällbacken och hsv Fjälkinge
- Men jag är helnöjd med min förra placering!
- Bra avd och handledare
- Bra!
- Var en jättebra avd
- Trivdes bra på min praktikplats. Kul och lärorikt!

Period2

- i som varit på utlandspraktik har lärt mkt men samtidigt kan ligga back i annat. Jag hade inte fått ge sprutor och sånt utomlands. Hade varit bra med extra stöd- utbildning om svensk sjukvård-praktik - oturligt nog hamnade på psyk på ickemedicintekniska ställen också. När hade sista praktiken fick en kulturchock - på hemmaplan!! Var oförberedd på det. Här förväntas det att man "bara gör". Mitt frågande, väntande på , godkännande sågs som okunskap och osäkerhet. När inte bollade så mycket fram och tillbaka verkade den svenska handledaren mer nöjd.
- Har bara haft bra praktikplatser och är mycket nöjd med dessa.
- Forskningens dag gav ej så mycket
- Jag är nöjd med mina praktikplaceringar
- Bra med temadag ssk/social omsorg. Bra att knyta kontakt över gränser redan nu. Detta öppnar upp fortsatt gott samarbete.
- Nöjd med placering trots att det är lite rörigt på denna avdelning har jag som student fått ut mkt
- Mycket bra
- Bara positivt
- Dessa har varit bra med vettigt innehåll.
- För många uppgifter. För komprimerat schema.
- Har haft en väldigt duktig handledare. Bra klin. adj.
- Eller skriftlig info innan praktiken påbörjas.
- Allt har varit toppen.
- Har man arb inom kommunen innan första praktiken bör man få sjukhuspraktik!
- Har varit roligt och lärorikt!

- o DSK i Blekinge kurs 16 är ingen bra praktik - upprepning av termins 4:as praktik!
- o För kort tid på sjukhuset, alldeles för lång tid inom hemsjukvård
- o Jobbigt m. sammanslagning av avd 3 och avd 8. Här kom man lite i kläm eftersom det var så mycket som var nytt för många.
- o Pusselbitarna kom på plats.
- o Mycket bra placering där man känner sig som en kollega.
- o Bara positivt.
- o Är mycket positiv till denna avd och glad över att jag fick "knyta ihop min påse" där.
- o Väldigt lik placering i kurs 12.
- o Allt jättebra.
- o Lärorik! Man känner sig mer redo och självständig nu än tidigare.
- o Se till att handledarna inte tänker åka på semester och dylikt.

Seminarierna

- o Bra föreläsningar
- o Många uppgifter sista kursen som tex vårdkedjan, omvplanseminarie oväsentligt under senare terminer. In med case igen.
- o De har varit bra och intressanta.
- o Hade varit roligare och bättre om externa föreläsare kopplats in mer.
- o Genusdagen var mkt intressant.
- o Mkt bra föreläsning med länspolismästaren
- o Genusdagen - mycket intressant och rolig
- o OK, men för många. Tar tid och koncentration från det praktiska
- o Bra föreläsare på genusdagen!
- o Bra föreläsningar, har gett mycket.
- o Jättebra antivåldsdag med polischefen.
- o Har trivts mycket bra. Där man tog stor hänsyn till studenten och gavs mycket utrymme.
- o Mycket dålig studiehandledning med otydliga uppgifter. Väldigt ojämnt mellan studieortsgrupperna gällande uppgifter och bedömning.
- o Jag tyckte föreläsningar var väldigt bra.
- o Bra temadagar.
- o Bra med temadagar. Bra att få utnyttja dagar till studiebesök - se det man saknar.
- o Bra och väsentliga föreläsningar
- o Bra, relevant innehåll
- o Har varit relevanta ämnesval.
- o Bra!
- o Bra!
- o Genusdagen var bra.
- o Bra. Har endast haft genusdagen. SO-studenterna skulle ha kommit längre i sin utbildning. Hade gett mer då.
- o De har vart mkt trevliga och lärorika. Sprid gärna ut seminarierna mer, nu var nästan alla förlagda till sista praktikperioden.
- o Intressant och nyttiga inför min ssk-roll.
- o Bra
- o Bättre att de är samlade till en vecka än spridda över kursen.
- o Lite mer organisation/info ex m. sociala oms.program. genusdagar etc.
- o Bildningsluncher??!! Vad var det??
- o Vårdkedjan - ska den va kvar så utveckla!! Ledarskap - vad var ledarskapet?
- o Bra och intressanta

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinator

Utvärderingar kurs 11
Vt 2006

Datum
Medel Födelseår
Kön
Högskolan Kristianstad, program
I kurs nr

jun-06
1976
91% Kvinnor
Sjuksköterska
11, psykiatri

Antal studenter: 54, antal besvarade enkäter 54, svarsfrekvens 100%

Avdelning eller motsvarande	Totalt medel	Svarsfrekvens	
VfU Ort			
Annan ort, ange vilken			
Region Skåne, Privat eller Kommunalt			
Fick du skriftlig information/introduktionsbrev om verksamheten och handledare/handledaransvarig före påbörjad verksamhetsförlagd utbildning?	69%	100%	
Har du erhållit/kommer du att erhålla ett skriftligt bedömningsunderlag (eller kopia) av din VfU?	78%	96%	
4= Mycket bra, 3=Bra, 2=Dåligt, 1= Mycket dåligt; alternativt; 4=stämmer 76-100%, 3=stämmer 51-75%, 2=stämmer 26-50%, 1=stämmer 0-25%			
Jag har deltagit i kursens teoretiska del i följande omfattning (%):	3,7	98%	
Har utbildningsplatsens inriktning bidragit till att kursplanens mål kunde uppnås?	3,7	93%	
Har du fått tid för dialog och reflektion med handledarna?	3,8	100%	
Har Du under den verksamhetsförlagda utbildningen haft tillgång till relevant litteratur via bibliotek/Internet/på annat sätt?	3,9	100%	
Har Du haft möjlighet att träna moment som anges i kursplanen?	3,5	98%	
Har du haft möjlighet att påverka utbildningen/kusen?	3,0	80%	
Har kursen utvecklat ditt vetenskapliga, kritiska tänkande?	3,4	98%	
Har kursen krävt eget arbete/egna insatser av dig?	3,9	98%	
Vet du hur du kan gå vidare med nya metoder, kritiskt granskande av nya rön och andra kvalitetsbedömningar	3,6	91%	
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut?	3,7	91%	
Har du utvecklat förmågan att planera arbetet?	3,7	93%	
Har du utvecklat förmågan/uppmuntrats att söka information och kunskap utanför kurslitteraturen?	3,7	94%	
Har du utvecklat förståelsen för genusperspektiv?	3,4	80%	
Har du utvecklat förmågan att möta personer från olika kulturer?	3,3	93%	
Har du utvecklat försäelse för internationella perspektiv?	3,0	74%	
Har du kunnat "knyta ihop" teori och praktik under denna VfU?	3,8	98%	
Kan du tänka dig att arbeta på/idenna verksamhet/avdelning?	2,9	91%	
Har Du haft mål-/planerings-/utvecklingssamtal med handledare och/eller klinisk lärare?	2,9	96%	
Dina handledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,7	98%	
Dina huvudhandledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,6	83%	
Din kliniska adjunkt/lärares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,5	93%	
introduktionen på din VfU	3,5	96%	
Övrig personals förhållningssättet till dig som student	3,6	89%	
samarbetet med övrig personal	3,7	98%	
Basplaceringen	3,6	94%	
VfU-protokollet (Assce-formulär)	2,9	87%	
omvårdnadshandledningen	3,4	96%	
Case-seminarierna	3,4	100%	
Föreläsningarna	3,3	96%	
Examinationen av kursen	3,3	96%	
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VfU och jag har följande uppfattning om A	3,6	56%	
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VfU och jag har följande uppfattning om B	3,4	31%	
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VfU och jag har följande uppfattning om C	3,1	20%	
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VfU och jag har följande uppfattning om D	3,8	9%	
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min VfU och jag har följande uppfattning om D	1,0	2%	

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinatör

Datum	jun-06	
Medel Födelseår	1976	
Kön	91%	Kvinnor
Högskolan Kristianstad, program	Sjuksköterska	
I kurs nr	11, psykiatri	
Tid på denna VfU	10 v	

Antal studenter i kursen: 54

Antal besvarade enkäter: 54

Svarsfrekvens: 100%

Kommentarer studiebesök

- o Mkt roligt att få göra studiebesök på olika instanser.
- o Knöt ihop vårdkedjan genom att vara en dag på akuten - tyvärr kom inga pat under tiden jag var där!
- o Bra att få se olika delar av psykiatrin.
- o Jag har blivit väl bemött och fått se en inblick om hur de fungerar.
- o Var på PIVA en dag, var för kort tid att få en rättvis bild av avd.
- o Intressant att få en inblick i andra verksamheter så man får ett helhetsintryck av hela verksamheten.
- o Psyk akut i Lund var mycket bra.
- o Mkt bra att vi har möjlighet till studiebesök då jag lärde mig otroligt mkt om psykpat. på kort tid (3 dagar)
- o Boendestöd och sysselsättning inte lämplig praktik för blivande SSK.
- o Äng. sjukhus, Mottagningen har många möjligheter. Jättebra!
- o Mycket skoj att komma ut och se annat.
- o Bra att få ett helhetsperspektiv på kommunpsyki i Ö:a

Mina egna insatser på kursen

- o Jag har varit aktiv och deltagit i varje moment.
- o Goda insatser och varit på de flesta föreläsningar och alla case.
- o Mkt intressant och roligt
- o Bra
- o Eftersom jag tidigare inte hade någon erfarenhet av denna verksamhet känns det bra att jag fått utveckla mina kunskaper mycket.
- o Jag tycker att jag har gjort mitt bästa - varit så öppen jag kunnat och sökt kunskap och lärt mig massor - ett steg närmre att bli min roll
- o Har fått ny kunskap.
- o Jag är nöjd i det stora hela. Jag tycker att jag har försökt lära mig allt som mina mål var uppsatta till.
- o Bra
- o Bra, känner mig nöjd.
- o Bra tycker jag. Har tagit initiativ till mkt studiebesök.
- o Bra insats, tagit ansvar.
- o Mycket bra
- o Eftersom jag fått så bra möjlighet på avd har jag kunnat ge mkt och lärt mig mkt.
- o Har gjort det bästa med de förutsättningar praktiken började med. Allt löste sig till slut. Jag tog tag i de bitar som jag kände mig behärska och frågade sen om resten.
- o Känner mig nöjd.

- Bra
- Nöjd, mitt mål uppnåddes!
- Jag har gjort så bra jag kunnat, och ska välja psykiatri som efterutbildning sen.
- Trivts bra, fått bättre förståelse inom detta område.
- Deltagigt i casesemin. samt i kursens teoretiska del.
- Mkt bra. Har varit på alla föreläsningar, case, m.m.
- Jag är nöjd med min praktik, känner att jag borde gått på fler föreläsningar men jag valde att läsa hemma istället.
- De har varit bra. Genom att läsa både facklitteratur och skönhetslitteratur, titta på film och samtala med både patienter och personal har man fått en förståelse för de olika psykiska sjukdomarna och den psykiatriska verksamheten.
- Har tyckt att det varit mycket intressant med barn och ungdomspsykiatri (min placering) Har lärt mig mkt om detta då det varit mest relevant för mig.
- Jag är nöjd med mina insatser eftersom jag har haft många samtal med pat. och läste olika böcker.
- Bra
- Bra, men kan väl alltid läsa mera.
- Tycker själv att jag har engagerat mig i kursen dels på case och omv. handledningarna, har läst på i litteraturen samt försökt att delta aktivt. Likaså på min praktik försökt att lära mig mkt genom att fråga, observera och läst litteratur.
- Jag är nöjd med mina insatser.
- Mycket aktiv
- Jag tycker att jag gett och gjort max vad jag kunnat. Har sökt inf om det som var nytt för mig. Hållit mig "framme" och aktiv på PIVA.
- Har trivts bra och funnit kursen och praktiken intressant och därför velat veta mer.
- Bra
- Planera och genomföra praktiken, för att uppnå målen.
- Läst mkt
- Försökt göra mitt bästa.
- Mycket bra
- Bra! Med tanke på placering har jag tagit egna initiativ till studiebesök m.m.
- Har varit intresserad och frågat mycket och lärt mig mycket på föreläsningar och praktik.
- Mycket bra
- Bra
- Tycker att jag gett mkt under kursen. Den har oxå gett mycket.
- Tyckte detta var mycket bra. Handledare som gjorde allt för att jag skulle få ut så mycket som möjligt av praktiken.

Den vetenskapliga förankringen/forskningsanknytningen i utb

- Bra litteratur
- Bra
- Vet inte
- Bra, tack vare föreläsningar på avd.
- Har varit god - dock kanske inte lika god som andra säger - då psyk inte är mitt favoritområde - men jag har lärt mig och sökt den kunskap jag behövt.
- Ok, man fick leta själv efter fakta som man tyckte var relevant.
- Bra att vi fick leta upp vetenskapliga artiklar till CASEN.
- Har funnits men kan inte påstå att den direkt varit det mest intressanta.
- Att man genom läsa om olika psykoser kunde se symptom på pat.
- Bra
- Ok
- Vi har haft mycket "vetenskapligt, så att det har funkat bra."
- Har haft bra litteratur som jag läst i under praktikens gång.
- Har varit bra, det är sedan upp till varje hur man använder sig av det.
- Ok med artiklarna på case seminariet.
- Jag läste några artiklar på nätet.
- Bra
- För mycket vetenskap och teori. Känns som att man inte kan någonting av själva yrket när det gäller sjukdomar och behandlingar.

- Bra
- Det var bra med artikelsökning, trist bara att inte alla behövde redovisa det.
- Har varit bra, använt beprövad vetenskap på praktiken.
- Okej
- Bra
- OK
- Så där. Däremot gavs det ut bra information under föreläsningarna.
- Bra
- Hyfsat
- Både genom föreläsningar och praktik. Genom diskussioner på praktiken.

Bäst med kursen

- Praktiken, case och omv.handledning.
- Casen och omvårdshandledningen för att jag fick en inblick i olika problem och lösningar. Bra med Diskussioner.
- Praktiken
- Mötet med patienterna.
- Praktiken
- Se psykiatri m. andra ögon.
- Praktiken
- Fick en annan syn på psykiatrin.
- Fick ett annat synsätt på människor m. psykiska problem.
- Praktiken har varit mycket givande, tack vare en bra placering och en kanon handledare.
- Bra praktikplats där jag lärde mig jättemycket.
- Praktik placering
- Min handledare + all annan personal, hela avd och alla patienter. Har haft en avslappnad, lärorik, underbar praktik!
- Att alla fördomar om psyk har suddats ut.
- Jag har tappat/blivit av med många fördomar.
- Case, föreläsning, mest praktiken
- Praktiken
- Praktiken
- Att man var fri från att göra arbetet samtidigt under praktiken, man ägnade sig åt att ta in själva informationen.
- regelbundna caseseminarier och föreläsningarna (varje måndag)
- Praktiken, har fått en annan uppfattning om psykiatrin och kan tänka mig att arbeta inom psykiatrin i framtiden.
- PRAKTIKEN!
- Praktiken - case - och omv.handledningen har varit mycket bra.
- Inblicken i psykiatrin.
- Hade möjlighet att träffa pat.
- Föreläsningarna och case-seminarierna
- Bra gästföreläsare.
- Man fick möjlighet att göra studiebesök hos varandra.
- Case seminarierna är mycket lärorika.
- Bra föreläsare som är ute i arbetslivet.
- Mycket intressant och lärorikt, även för mig själv som person. Det var en ny värld för mig.
- Möjlighet att knyta förel. direkt till praktik. ! förel/kori dag per v. istf alla dagar i samma vecka.
- Praktiken och case seminarierna! Har lärt mig massor.
- Praktiken och casen.
- Praktikplatsen
- Att jag fick intresse för massage och NADA.
- Föreläsningarna. Så Intressanta! Vi har aldrig haft läkare som föreläsare i de förra kurserna vilket var bra att vi hade i kurs 11. De hade så mkt att berätta.
- Fått mycket ny erfarenhet från praktiken, bra casediskussioner.
- CASE
- Mycket bra föreläsningar. Intressanta och enkla att ta till sig. Lagom mkt att göra. Skönt att slippa vara stressad.
- Praktiken, föreläsningarna, extra föreläsningarna som vi hade i Ängelholm och Helsingborg. Examinationen var mycket bra och lärande, hade räckt med förmiddagen.

- Allt
- Helheten
- Mkt bra! Allt?!?!
- Att få en trygg och sund inriktning till psykiatrin.

Förbättras/förändras i kursen

- Case 3 bör bli ett case istället för en "berättelse".
- Case - tydligare fall och mer indikationer.
- vet ej
- Case
- Examination. Mera tid.
- Examinationen var lite luddig och vi fick antingen för mkt uppgifter eller för lite tid eller hade vi för stora ambitioner...
- Lite hårdare krav!
- ASSCE - formuläret passar inte alla praktikbedövningar.
- Ska vara en mer individuell examen, tycker att man kan "glida" lite för lätt annars.
- Längre tid för omv.handledning och case. Exam.uppgiften kunde behövt lite längre tid.
- Större engagemang från huvudhandledn och övriga lärare.
- Att man fick en SSK som handledare och ej en skötare.
- Sammanfattning/oh-bilder kan läggas ut på First class efter föreläsningarna.
- Relevanta praktikplatser för yrket
- Bra kurs överlag.
- Tycker att föreläsningarna på praktiken "splittrade" upp praktiken. Men det var jättebra!

Övriga kommentarer Vfu

- Trivts jättebra på praktiken. Alla trevliga och snälla och velat hjälpa mig att utvecklas som blivande SSK. Tack för allt stöd och gjort så jag fått en bra uppfattning och psykiatrin, vilket jag var rädd för tidigare.
- Absolut toppen plats, ett riktigt tillfälle att få en liten inblick i olika sjukdomstillstånd. Även om jag dock inte kan på rak arm diagnostisera patienter och helt men förstår bättre hur de behöver hjälp och hur vi kan hjälpa dom. Veldig glad för denna praktiken.
- Kursen är för lång tycker jag. Det ger dessutom mer att vara på ett ställe så att man fortare kan komma in i arbetet. Mer "handfast arbete" hade varit önskvärt. Man lär sig mycket genom att studera, lyssna och diskutera men att arbeta lyfter meningsfullheten i verksamhetsförlagd utbildning.
- Tycker inte riktigt att man får se psykiskt sjuka på ett kortvårdsboende för dementa. OK att se 2 v men lite länge för en hel placering. Kan motiveras med förhållningssättet; har inte mkt patientkontakt så det kan bero på att jag haft 2 tidigare praktikplatser (ITVA/Akuten,utlandspraktik) där jag inte riktigt fått någon helhet i sjukvårdsyrket och att det pga detta blivit mkt dötid för mig
- Inte praktikplatser inom kommunen i Simrishamn (Boendestöd och sysselsättning) Kanon! på avd 10 S-hamn
- Tråkigt att jag inte fick vara med på allt el. dvs. samtalsterapi på praktiken.
- Har trivts jättebra, vill jobba inom Psykiatrin.
- Minska antalet veckor på psyk och öka antalet veckor på Barn/BB!!
- Är positivt "överraskad" av praktiken som jag var lite kritisk till i början, mycket pga okunskap. Tyckte dock att det var lite lång period på samma avdelning, eftersom inriktningen inte tilltalar mig.
- Har varit en lång praktiktid - kunde varit kortare - 5 veckor hade räckt. Istället kanske hunnit med ytterligare en praktik
- Jag är mycket nöjd med min praktik och jag hoppas att fler studenter hamnar på avd 55 i Helsingborg.
- Tycker det har varit bra överlag, bra upplägg. Bra praktikplats fick se mycket olika.
- Jag är nöjd, har trivts väldigt bra m. min handledare och de andra i personalgruppen på min avdelning. Det kändes som att vara på "jobb"
- Jag tycker att kursen verkar väldigt genomtänkt på ett bra sätt. Jag är jättenöjd.
- Kunde bli lite mer insatt i arbete och uppgifter för att känna sig delaktig. 4 veckor observation är lång tid.
- Min handledare var kanon!
- Jag har trivts mkt bra och fått ta del av väldigt mycket.
- Slutbetyg: BRA! Glad sommar!
- En jättebra avdelning att komma till som student med supertrevlig personal!
- Har vi diskuterat: rörigt på avd. pga omstrukturering, få barn inlagda. Har försökt göra mitt bästa under omständigheterna.

- Det var bra.
- Jag hade en bra handledare som jag kom överens med, men platsen var inte särskilt bra. Fick inte vara med så mycket på samtal som jag önskat.
- Den har varit kanon! Jag har utvecklats och lärt mig massor.
- för många dagar
- Har verkligen varit kanon att vara på en allmänpsykiatrisk avdelning när jag inte har någon erfarenhet av psykiatri sen tidigare. Väldigt bra erfarenhet eftersom man stöter på människor med psykiska problem överallt inom vården oavsett var man kommer att
- Har tyvärr känts som om jag inte utvecklats alls inom min profession. Antar att det ej fanns fler praktikplatser. För övrigt var de som jobbade där mkt trevliga. Skulle behövt mkt mer kunskap om mediciner. Har delat en dosett med SSK under hela perioden.
- Bra stöd från lärare så att jag inte behövde känna mig så stressad, inte heller de andra i casegruppen.
- Denna enkät är inte anonym!!

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinator

Utvärderingar kurs 12
Vt 2006

Sjuksköterskeprogrammet, kurs 12, Primärvård

	Period 1	Period 2	Totalt
Antal stud kurs	53	52	105
Antal ej VFU	11	4	15
Besvarade enkäter	40	46	86
Svarsfrekvens	95%	96%	96%
Kvinnor	36	41	77
% kvinnor	90%	89%	90%
Medelfödelseår	1975	1976	1975

Vilka veckor placeringen varat

Avdelning eller motsvarande	Period 1		Period 2		Totalen	
Annan ort, ange vilken	Antal Ja	% Ja	Antal Ja	% Ja	Antal Ja	% Ja
Fick du skriftlig information/introduktionsbrev om verksamheten och handledare/handledaransvarig före påbörjad verksamhetsförlagd utbildning?	29	73%	25	54%	54	63%
Har du erhållit/kommer du att erhålla ett skriftligt bedömningsunderlag (eller kopia) av din VFU?	31	78%	34	79%	65	78%
Har Du haft mål-/planerings-/utvecklingsamtal med handledare och/eller klinisk lärare?	34	87%	42	92%	76	87%
	Medel Per 1	Svarsfrekvens	Medel Per 2	Svarsfrekvens	Medel Tot	Svarsfrekvens
Jag har deltagit i kursens teoretiska del i följande omfattning (%):	4,0	100%	3,9	100%	3,9	100%
Har utbildningsplatsens inriktning bidragit till att kursplanens mål kunde uppnås?	3,8	100%	3,8	100%	3,8	100%
Kände du dig välkommen till din VFU?	3,9	98%	3,9	100%	3,9	99%
Hade din(a) handledare kunskaper om kursens innehåll enligt studiehandledningen, motsvarande?	3,7	93%	3,6	100%	3,6	97%
Har du fått tid för dialog och reflektion med handledarna?	3,8	98%	3,7	100%	3,8	99%
Har Du under den verksamhetsförlagda utbildningen haft tillgång till relevant litteratur via bibliotek/Internet/på annat sätt?	3,9	95%	3,6	100%	3,7	98%
Har Du haft möjlighet att träna moment som anges i kursplanen?	3,9	98%	3,8	98%	3,8	98%
Har du haft möjlighet att påverka utbildningen?	3,4	93%	3,1	93%	3,3	93%
Har kursen utvecklat ditt vetenskapliga, kritiska tänkande?	3,6	95%	3,6	96%	3,6	95%
Har kursen krävt eget arbete/egna insatser av dig?	4,0	98%	3,9	100%	4,0	99%
Vet du hur du kan gå vidare med nya metoder, kritiskt granskande av nya rön och andra kvalitetsbedömningar	3,7	93%	3,6	100%	3,7	97%
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut?	3,9	93%	3,8	100%	3,8	97%
Har du utvecklat förmågan att planera arbetet?	3,9	93%	3,8	100%	3,8	97%
Har du utvecklat förmågan/uppmontrats att söka information och kunskap utanför kurslitteraturen?	3,7	95%	3,6	100%	3,7	98%
Har du utvecklat förståelsen för genusperspektiv?	3,3	88%	3,4	100%	3,3	94%
Har du utvecklat förmågan att möta personer från olika kulturer?	3,6	90%	3,4	100%	3,5	95%
Har du utvecklat försäelse för internationella perspektiv?	3,1	80%	3,1	100%	3,1	91%
Har du kunnat "knyta ihop" teori och praktik under denna VFU?	3,9	98%	3,7	100%	3,8	99%
Kan du tänka dig att arbeta på/iden verksamhet/avdelning?	3,6	95%	3,2	100%	3,4	98%
Dina handledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,7	98%	3,7	100%	3,7	99%
Samarbetet med handledaren	3,9	98%	3,8	98%	3,8	98%
Din kliniska adjunkt/lärares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,6	95%	3,6	98%	3,6	97%
introduktionen på din VFU	3,7	95%	3,6	98%	3,7	97%
Övrig personals förhållningssätt till dig som student	3,8	98%	3,7	98%	3,8	98%
samarbetet med övrig personal	3,8	98%	3,8	98%	3,8	98%
omvårdnadshandledningen på skolan	3,2	90%	3,4	100%	3,3	95%
seminarierna på skolan	3,3	93%	3,6	98%	3,5	95%
De teoretiska föreläsningarna i kursens inledning	3,3	98%	3,3	100%	3,3	99%
Examinationen	3,1	90%	3,5	100%	3,4	95%

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson

Kurs 12, sjuksköterskeprogrammet Högskolan Kristianstad, Period 1 och 2 vt 2006. Kommentarer från utvärderingarna.

	Period 1	Period 2	Totalt
Antal stud kurs	53	52	105
Antal ej VfU	11	4	15
Besvarade enkäter	40	46	86
Svarsfrekvens	95%	96%	96%
Kvinnor	36	41	77
% kvinnor	90%	89%	90%
Medelfödelseår	1975	1976	1975

Mina egna insatser på kursen

Period 1

- Jag kan inte se att jag kunde gjort på ngt annat sätt. Känner mig nöjd som helhet.
- Har lärt mig jättemycket på praktiken ute på vårdcentralen och hade gärna velat vara där fler veckor.
- Bra. Arbetat utifrån vad jag har klarat av. Delgivit vad jag kan till gruppen om min kunskap.
- Tycker att jag varit aktiv och deltagande
- Bra, kämpat och försökt
- Känner att jag fått många nya erfarenheter och känner mig mer trygg i min roll som blivande ssk
- Bra, gjort vad jag kunnat
- Jag har lärt mig mycket
- Har trivts mkt bra på vc. Känner att jag gjort en bra insats och lärt mig mycket.
- Jag har utvecklats bra, fått ta eget ansvar och lärt mig mycket.
- Har varit fullgoda
- Mycket nöjd. mina förväntningar infriades och målen uppnåddes.
- Jag är nöjd i det stora hela. Ibland ville jag göra mer, men visste inte hur.
- Jag har varit aktiv och deltagit i alla moment
- Har försökt att vara så aktiv som möjligt. Varit flexibel och följt med annan ssk än handledaren när det varit intressanta uppgifter. Följt egna pat. Varit med på alla föreläsningar - OK
- Varit aktiv, varit framme och visat att jag vill vara med på så mkt som möjligt
- Jag har deltagit aktivt på casesem, kunde kanske läst på bättre innan. Jag kunde ha gjort ett bättre arbete.
- Bra och deltagit i föreläsningar
- Mkt bra, har kunnat förankra teori till praktik och tvärt om
- Jag har aktivt engagerat mig i mina arbetsuppgifter och försökt ta del av andras erfarenheter och råd.
- Jag har utvecklats angående samtal med familj och hur skolsköterskans roll av och hos distriktsköterskan hur framför allt sårvården varit väldigt lärorik.
- Mina insatser har varit 100%, har lärt mig jättemycket
- Nöjd med mina insatser, men stressande situation
- Har varit bra
- Tyckte jag var delaktig och tillsammans med mina handledare uppfyllt målen
- Jag har gjort vad jag kunnat för att utvecklas
- Nja, ganska bra, jag har kämpat på.
- Jag tycker att jag jobbade så mycket jag kunde

- Bra insats. Tagit ansvar för att vara på praktiken och lämna in arbetet.
- Jag har observerat mkt på olika sätt, jag har ökat mitt självförtroende till 100% tack vare den underbara personalen på VC som har stöttat mig till 110%. Alla kurser har gjort att poletten har ramlat ner.
- Bra
- Tror att jag gjort vad som krävs

Period 2

- Engagerad. Kommit med egna inlägg från min erfarenhet och kunskap. Diskuterat och varit med 100%
- Engagerad. Påläst. Delaktig. Delat med mig erfarenheter
- Har verkligen fått ny kunskap om mina egna mål samt begränsningar och tagit till mig mkt nytt
- Bra, lite teori och mkt praktik, praktiskt tillämpning av kunskaperna
- Jag har gjort mitt bästa. Visst har det ibland känts stressande att ha arbete att göra utöver praktiken, men det har fungerat bra ändå
- Jag har gjort mitt bästa och anser att jag utvecklats i min roll som blivande ssk
- Eftersom detta har varit en efterlängtd kurs, har jag varit mkt aktiv. (upplever jag)
- Gått in med 100% på allt
- Tycker att mina insatser har varit mkt bra. Tycker dock att min handledare ej har gett mig möjlighet att medverka i mellanmänskliga processen. Har enbart fått utföra de medicinsktekniska åtgärderna ej själva mötet
- Kunde läst mer, men man är så trött!
- Tycker att jag varit aktiv i samtliga moment
- Jag är nöjd med min praktik. Har lärt mig mkt och känner mig säkrare
- Nöjd med mina insatser, gjort mitt bästa
- Jag tycker att jag har utvecklats som person och därmed ökat mina egna insatser till en ny nivå. Jag tycker att jag gjort mitt bästa
- Har utvecklat min förmåga att arbeta självständigt, därför har mina egna insatser varit bra
- Tycker mina insatser har varit bra! Är iaf nöjd själv
- Tycker jag har presterat bra och varit nyfiken, på så sätt har jag lärt mig otroligt mkt!
- Tagit för mig mkt och frågat när jag inte vetat eller tvekat på något
- Jag har varit duktig och flitig tycker jag
- Jag har fått ta eget ansvar för mitt lärande, jag har verkligen fått ut mkt av denna kursen
- Jag är nöjd med min insats, jag har utvecklats mkt och blivit mer självtänkande
- Jag har varit aktiv och intresserad och gjort mitt bästa för att lära mig så mkt som möjligt
- Jag har försökt att vara engagerad och gjort mitt bästa för att bemöta pat med respekt
- Känner mig nöjd med mitt deltagande i kursen
- Har visat intresse för ssk-yrket. Är intresserad av bemötandet av patienter. Varit aktiv inför studiebesök och ordna praktikplats (skolhälsovård)
- Bra. Märker av min egna utveckling
- Jag tycker att jag har utvecklats och blivit något säkrare
- Jag gör så bra insatser jag kan, försöker inte göra något dåligt/negativt medvetet
- Har medverkat aktivt i case-seminarium och lärt mig mkt. Är mkt nöjd med mitt arbete även om det var mkt tidkrävande
- Jag hade kunnat prestera mer i examinationsarbetet men kände mig trött och sliten. Sista veckorna efter ett läsår är energikrävande
- Varit bra, tagit egna initiativ
- Bra!
- Tillfredsställande
- Jag tycker det var den bästa kursen än så länge. Jag trivdes på praktiken och gjorde mitt bästa
- Har fått ta mkt egna initiativ, känner att jag har lärt mig mkt och att jag har utvecklats i min ssk-roll
- Jag tycker jag har utvecklats som människa och blivande ssk
- Har fått möjlighet att utvecklas på många olika områden. Har lärt mig enormt mkt, och känner mig säkrare än jag gjorde före praktiken
- Jag har lagt mkt tid och arbete på kursen
- Bra
- Fick själv ta eget initiativ till mkt på praktikplatsen. Kände mig ofta som bortglömd
- Bra
- Helt ofattbart grymt bra. Jag tvekar inte en sekund på att jag var den bästa elev de någonsin haft att göra med

Den vetenskapliga förankringen/forskningsanknytningen i utb

Period 1

- VC ville inte lyssna på de nya rönen eller inf trots att man kunde visa svart på vitt. Man jag följer den skrivna kunskapen och går min egen väg.
- Om det varit något latinskt ord eller sjukdom som man inte sett tidigare har man letat efter fakta.
- Alla böcker kanske inte var nödvändiga
- Bra
- Sådär, trista böcker om prim sek o tert prevention. Inga bra beskrivningar o dem. Bra om barnförlossning och gyn
- Bltr tar man inte enl WHO på alla ställen. Man utgår från vad man själv lärt sig tidigare
- Har varit genomgående pga eget intresse
- Bra koppling mellan litteratur och praktik
- Ja vid såromläggning. Vaccinationer
- Tagit del av det nya inom kunskap på VC. Självtagit reda på fakta, kunskap om det jag känt varit nytt eller främmande för mig.
- Det är roligt när man kopplar samman dessa förankringar med praktisk verksamhet
- vet ej riktigt vad som det är ni vill fråga
- Inte så mycket i denna kurs
- Har slagit upp i FASS, läkemedelsboken och annan litteratur tillsammans med min handledare och ensam
- Jag har läst många böcker även utanför kurslitteraturen
- Mkt som man läst i skolan får en helt annan innebörd ute i praktiken. Man får en förståelse för vad man gör.
- OK
- OK

Period 2

- Bra
- Har kunnat söka mkt nytt i vetenskapliga sökningar
- I det arbete vi skrivit har man sökt aktuell forskning i ämnet
- Jag har kollat upp många saker på internet i olika skoldatabaser som pubmed, elin@kristianstad osv. Har också slagit upp i de böcker som jag har känt att de är relevanta
- ? Letat artikel i samband med examinationen
- Måste säga att lärarna verkligen betonar de vetenskapliga synsättet i vårt sätt att arbeta
- Med tanke på examinationsarbetet så tycker jag att man har använt sig mkt av aktuell forskning inom området
- Har fått en inblick i hur forskningen berör vardagen
- Man fick (förhoppningsvis) lära sig det senaste på praktiken. Kan nog inte säga att jag själv tagit så stort ansvar för att leta upp det senaste, mer än i böcker!
- Läst många arbeten om t.ex. Diabetes. Även letat och läst vet. Art. Till arbetet
- Bra
- Bra
- Ok
- Har sökt inom sårvård
- Har varit bra
- Inga kommentarer på detta
- Bra!
- Bra
- Man ser i praktiken hur viktig forskningen är
- Funkat bra
- Det som jag undrat över fick jag själv slå upp och läsa om
- Sådär
- Sparsam

Bäst med kursen

Period 1

- När man fick jobba självständigt. Ett stort tack till dr Möller som delgav sina kunskaper och tid.
- Praktiken ute på vårdcentralen har varit väldigt lärorik.
- Praktiken. Skönt att få omsätta teori i praktik. Skönt att få praktisk kunskap också.
- Casen
- Praktikplatsen

- o Att man fått lära sig mycket inom olika område. Skönt att det var 5 veckor för att annars hinner man komma in i arbetet.
- o Praktiken. Arbetet.
- o Att få vara på distriktssköterskemottagningen rent läromässigt, men BB-förlossningen var en dröm som gick i uppfyllelse!
- o Att få komma ut och arbeta! Känna att man får nytta av sina kunskaper och få dela med mig av dem.
- o Föreläsning från mamman till barn med Downs syndrom
- o De frågor jag skrivit vinn inte svara tycker jag att min förmåga redan var utvecklad innan praktiken
- o Samarbetet med mina två handledare. Variationen i arbetet.
- o Hela min praktik var bra.
- o Praktiken på dsk mott
- o Kontakten man får med pat som kommer regelbundet till VC
- o Man fick möta så mkt olika typer av människor på VC. Det är ur verkligheten man lär sig mkt. Både roligt, utmanande och intressant.
- o Praktiken, det är alltid roligt att komma ut och jobba praktiskt. Roliga och intressanta föreläsningar, särskilt pediatriken.
- o bra information och upplägg av kursen
- o Ett mkt bra bemötande och stort engagemang till mig student, god kunskap om min utbildning.
- o Studiebesök på Neonatalavdelningen i Karlskrona under min praktik på BVC i Karlshamn
- o helheten salsträning, egna patienter
- o praktikplatsen - helheten - patienter
- o Praktiken!!! Kul att komma ut i verkligheten!
- o Arbetet på vårdcentralen
- o Att det var mycket barn
- o Gå med olika personer med olika specialutbildningar
- o Praktikplatsens mottagande och engagemang, möjlighet att öva och koppla ihop teori och praktik
- o Enskild inlämningsuppgift!!!
- o Föreläsningarna (till skillnad från andra kurser var nästan alla dessa föreläsningar intressanta). Seminarier och omvårdnadshandledning var också lärorik
- o att träffa olika människor
- o Att få vara med om så mkt. Sjukgymnastik, arbetsterapi, läkarmottagning etc. Ett plus.
- o Barnpraktiken, för kort tid dock! Dskmott var också mycket intressant och givande.
- o Personalen på Göingekliniken!
- o Att vara i verkligheten
- o Vårdcentralspraktiken - Kanon!

Period 2

- o Praktiken
- o Min bästa praktik hittills
- o Att få del av många olika arb.platser - typer av arbetssätt
- o Praktiken på vc
- o Att jag har lärt mig så mkt - praktiska saker, bemöta patienter. Bästa praktiken hittills
- o Praktiken inom primärvården, examinationsseminariet var mkt bra och lärorikt!
- o Min placering på ystads bb/förlossning. Att jag har fått lära mig på mkt på de två placeringarna
- o Praktiken på vc var mkt bra, fick prova på att praktiskt hantera inj, bensår, blodprov osv.
- o De kunniga lärarna inom de olika områdena
- o Bra med case metodik. Bra med examinationsformen
- o Min handledare var jättebra och delade med sig av sina kunskaper
- o Praktiken på dsm
- o Caseseminarier var väldigt lärorika och bra, såg saker på nytt sätt
- o Sett massor och lärt mig massor. Haft en toppen handledare
- o Examination och föreläsningarna
- o Att man fick se så mkt olika saker, alla olika åldrar och åkommor. Man fick arbeta mkt självständigt och handledarna trodde på en så man fick självförtroende och ett jävlar anamma!
- o Personalen var så öppen mot mig som student, det gjorde att man kände sig trygg
- o Tid under praktikplats på Näsby vc
- o Praktiken på dsm

- Mina praktikplatser och bemötandet jag fick
- Samspelet mellan mig och min handledare!
- Jag fick lära mig nya saker, både praktiska och teoretiska
- Caseseminarier har varit mkt lärorika
- Att känna att jag har fått mer trygghet inom ssk-yrket! Vilket man fått respons på praktikplatsen (vc)
- Öva på praktiska moment, stickteknik, omläggning, blodtryck, injektion
- Primärvårdens praktiken - ffa att själv ha hand om egna patienter - att arbeta med/få gå bredvid den fantastiska diab. Skkan på vc! Närakuten - adrenalinkicken! Lab - att få öva att sticka, sticka
- Jag har verkligen trivts väldigt bra på min praktik och det har varit bra föreläsningar
- Möjlighet att komma ut i olika verksamheter för att se hur de jobbar
- Casen var mkt bra. Lärorika och intressanta
- Casen. Bra case som fokuserades på de olika preventionerna
- Kan inte peka på något speciellt, fantastisk handledare på vc
- Praktik på vc var bäst. Jag fick göra mkt själv och känner mig mer självsäker. Jag har lärt mig mkt
- Har sett mkt, fått inblick i en helt ny vård-värld
- Bemötandet på vc från all personal att man kände sig som en i gruppen
- Mkt kunniga och engagerade handledare, överhuvudtaget trevligt och bra bemötande från personalen på vc. Jag fick möjlighet att prova och arbeta ganska självständigt. Bra föreläsningar
- Att träffa patienter och att ha egna patienter
- Fantastisk praktikplats
- Barnpraktikens del - de sista två veckorna
- Praktiken alltid kul
- Min insats på praktikplatsen

Förbättras/förändras i kursen

Period 1

- Dåligt bemötande på Hlm MVC med undantag av Ulla Evertson
- Alla case-fallen tycker jag man ska få när man kommer till caset och inte innan. Bättre handledning till inlämningsexamination.
- Casen!!! Prata lite mer primärt-sekundärt-tertiärt. Hann aldrig med det. Bara en liten del togs upp.
- Tydligare studiehandledning. Man får ångest inför examinationen, vilken kändes hemsk!!! Att få tillgång till de andras arbete så man hänger med på examinationen.
- Studie handledningen var för dåligt skriven. Skulle varit mer förklarad kring exam.arb.
- Examinationstillfället. Mindre grupp.
- På barnmott i Simrishamn var de väldigt trevliga o tillmötesgående, där var en st läkare samtidigt vilket gjorde att jag kändes överflödig, att gå in till barn och föräldrar 3 st kändes ofta att vi var för många.
- Jag tycker att det varit för många examinationsdelar. Hade varit tillräckligt med bara praktikdelens samt case/omv handledning
- Lite för många moment under kursens gång. Mer tid till praktiken
- Klara direktiv om vad man får göra som ssk-student.
- Att man får inf om sin kommande praktikplatser tidigare.
- Examinationen kunde gjorts annorlunda. Hade varit lättare att kommentera de andras arbeten om jag hade läst dem. Lite drygt att höra allas granskningar
- Tydligare direktiv från de olika lärarna. Repetition av de olika preventionerna. Kanske vissa obligatoriska föreläsningar pga stort manfall.
- Sluttentan kunde vara som före praktiken med case frågorna, dessa gav mer kunskap vad gällande alla sjukdomarna
- Inget speciellt
- Omvårdnadshandledningen gav inte så mycket, mindre grupper där hade varit bra.
- Att i större utsträckning kunna följa samma handledare
- Fler chanser till att få ta blodprover och annat man är mindre bra på.
- Det saknas lite information om granskning (examinationen)

Period 2

- Lärarna arbetar för olika. Ni måste ha en mer samlad bild av vad som gäller. Bli mer samspelta och ha samma riktlinjer
- Lärarna måste ha ett bättre samarbete. Följa samma riktlinjer
- Längre tid på vc. Tycker psykiatrin kunde vara fem veckor och vc nio veckor

- o Faktiskt har allt varit toppen
- o För lite tid på praktiken inom primärvård, då man kom in i rutinerna och började arbeta självständigt så var praktiken slut
- o Att alla lärare skall vara konsekventa när det gäller case och omvård. Hand.
- o Psykpraktiken kunde varit 4 veckor och primärvårdspr. Kunde varit 10v istället! Hade gett så mkt mer. Det känns som slöseri med tid och studiemedel så här efteråt när man kan jämföra vad jag lärt mig!
- o Handledaren borde vara bättre insatt i bedömningsunderlaget. Hon var för dåligt insatt och visste itne hur hon skulle bedömma. Den kliniska adjunkten fick verkligen jobba för att hon skulle förstå
- o Casen bör bli mer konkreta, ibland spårar det ut. Läraren skall säga vad den tycker, intressant med lärarens synpunkt. Mer medicin
- o Kommer inte på något nu
- o Se över litteraturen en del saker står i flera böcker ex. Atopiskt eksem
- o Det skulle varit fler veckor på barn typ 3(barn) - 4(vc)
- o Alla kanske inte trivs med att ha så många olika handledare men det är ganska svårt att ändra på
- o Mer kommunikation lärare emellan. Ibland mer genomtänkta föreläsningar
- o Fler dagar på barn!
- o Skulle behöva mer praktik inom barn. Mer dropp, katetrisering
- o Föreläsningen om mhv och förlossning - tråkiga och ointressanta. Roligare i verkligheten
- o Kan inte komma på något just nu
- o Lite för många veckor på vc. Hade väldigt mkt bvc som blir väldigt enformigt
- o Jag vill ändra till 5v praktik på barn/bb/mm och bara 2v på vårdcentral. Jag tycker att jag fick lära mig och se mer på barnkliniken. Efter ett par veckor på vc kändes det som om det inte skulle ge mig mer, i utbildningssyfte
- o Ibland känns det som om det blir pressat schema med praktik skola och case. Det kan vara fullt upp med den nya praktiken vore skönt med bara praktik, bara hemuppgift ej blandat
- o Mer inriktning på barn när det gäller case/seminarium. Ta bort mannen med bmi bit och sätt dit ett barn med t.ex. Ryggmärgsbräck, cp
- o Lite förändring behövs vad gäller examination och examinationsarbete. Det var lite tråkigt
- o Jag är mkt nöjd med den som den är
- o Kortare arbetsdagar
- o Omvårdnadshandledning
- o Minska antalet dagar på vc. Lärde sig inget praktiskt nytt
- o Ta hänsyn till antalet röda dagar. Svårt att få ihop dagar
- o Som student är man mer eller mindre tvungen att jobba extra för att få ekonomin att gå ihop. Att då låta någon (läs mig) pendla 4 timmar varje praktikdag till en kostnad av nära 900 kr i månaden och ersätta denna med 100 kr i veckan är rent skamligt. Låt ersättningen anta skäliga propositioner till utgiften. Mammor som tar bilen får milersättning men vi som inte har råd med bil ska få lida för det. Sparka på dem som ligger bara

Övriga kommentarer Vfu

Period 1

- o Fick gå med sjukgymnasten och prova akupunktur. Fick ge kortisoninjektioner under läkarens övervakning trots att det inte är min framtida uppgift men för att få ökad förståelse för behandlingen.
- o Min praktikplats låg 10 min bilfärd från min bostad. Detta ledde till att jag hade pat som jag kände. Det var inget som jag tänkte på när jag valde praktikplats, men med facit i hand så bör man praktisera längre hemifrån.
- o Jag har verkligen trivts bra på min praktikplats. Varit roligt att få komma till ett så trevligt arbetsplats som jag fick komma till. Trevlig och kunnig personal som har tagit hand om mig och låtit mig göra och se det mesta.
- o Saknade informationsbrev innan.
- o Tack till all personal på VC Östermalm
- o Hade gärna sett att även BB/Barn praktiken var 5 veckor lång.
- o VC i Osby var en mkt bra placering. Har faktiskt inget negativt att säga. BB var också bra, endast en av mina handledare var ganska ointresserad av att ha mig som student.
- o Har varit 2 v på BB i Helsingborg. Fick tyvärr en totalt omotiverad barnmorska till handledare som inte tyckte att hon behövde dela med sig av sina kunskaper. Sökte mig själv till andra avdelningar tex barnläkare, neonatal, förlossning för att få ut ngt.
- o Trivdes mkt bra i Bromölla, mycket bra mottagen. Ger högsta betyg till Bromölla.
- o PV plac var bra, dock var det lite för lite med patienter och olika tillstånd. Någon dag kanske enbart 5-6 pat varav 3 skulle kolla BT, finns nog placering med fler lärotillfällen

- Jättenöjd med handledarna och praktikplatsen.
- Mycket bra handledare i Borrby. Hoppas att fler studenter får uppleva att vara här.
- Mkt rolig och intressant kurs. Har lärt mig massor!
- Är nöjd.
- Ett bra sätt att se andra arbetsplatser och hur man jobbar på de olika ställena. Lärorikt och intressant.
- De två veckorna på studiebesökspraktik kändes inte så bra. Hade varit bättre med studiebesök på fler ställen under en eller två dagar.
- Jättebra
- Bra praktik bra handledare jättefint bemötande från handledare och personal
- Vissa dagar var väldigt stressiga och det fanns ej tid för diskussion. men då togs det upp dagen efter om det var något. Mycket bra!
- Det behövs inte 8 dagar på barn. Längre tid på VC är önskvärt för precis när förvirringsfasen är över och man börjar komma in i arbetet är det dags att sluta.
- Konstigt på casen att få uppgiften innan och sen samma gång få mer info utöver det, varför fick man inte allt på samma gång?
- Det var bra i stort sett!
- Det var svårt att hantera då personalen inte gjorde som jag var lärd, man kände sig väldigt osäker i början. Då menar jag sådant som ex palpering av kärl efter "spritning" vid provtagning.
- Två dagar på egenvårdsavdelning behövs inte. Max ½ dag för studiebesök där. Handledare ska inte sköta personliga saker på arbetstid. Då hade jag hellre varit med någon annan om hon inte hade tid eller ork att ha student.
- SSk satt i princip enbart i telefon men var mkt intressant att lyssna på och var givande att diskutera med, dock kändes 8 dagar alldeles för länge.
- Barnpraktiken är alldeles för kort man hinner inte få insikt i arbetsuppgifterna på en barnavdelning och det är väldigt synd om man skulle vilja jobba med barn efter utbildningen.
- De två första veckorna på barn/BB kunde ha minskats ner. Pga det verkade som personalen tyckte inte det var lönt att sätta eleven i arbete pga den korta tiden.
- Jag har haft en mkt bra praktik. Bra stämning på arbetsplatsen. Alla arbetade i ett team, lokalvårdare som läkare.
- Jag har vetat att paradiset finns någonstans men kunde aldrig tro att det var på Göingekliniken. Jag har utsatts för fall som har satt mitt vetande på prov. Känslan av att lyckats göra patienter nöjda, lugna och förstående för sitt problem, höjer självförtroendet enormt.

Period 2

- Jag har haft tur vad gäller min praktik. Har lärt mig mkt och utvecklats i min självständighet och stärkts i min kommande roll
- Min praktik har varit jättebra. Jag har lärt mig oerhört mkt och detta har stärkt mig i min blivande yrkesroll
- Tycker det har varit bra med allt
- Min bästa praktik hittills, med råge!
- I och med att hon inte visste hur hon skulle använda bedömningsunderlaget kunde hon inte anpassa mina arbetsuppgifter efter underlaget
- Att få ett välkomstbrev är viktigt, eller åtminstone information från klinisk adjunkt. Det skall inte ligga på eleven att jaga information från praktikplatsen. Vi är i en rätt utsatt situation redan och då känns det bra om den kliniska adjunkten kan stödja en och informera en om hur praktikplatsen är, osv
- Har fått olika info från olika lärare
- Väldigt rolig och lärorik praktik. Den roligaste hittills
- Har varit bra, lite jobbig stämning ibland. Men alla har varit positiva och har velat hjälpa mig om jag behövt gå med någon annan eller behövt hjälp
- Har trivts otroligt bra och faktiskt fått tankar på att kanske bli dsk i framtiden. Detta mkt beroende på handledaren/handledarna! Tack för en trevligt praktik. Glad sommar
- Allt ok
- Jättebra kurs!
- Bra helhet
- Dålig planering ang min barnpraktik - jag visste varken schema eller handledare dagen innan jag skulle börja - fick själv ordna en dag på förlossn + allt för att det skulle fungera
- Handledaren kunde varit mer engagerad och intresserad - jag upplevde henne tidvis som ganska stressad och ointresserad. Kände mig osäker i hennes sällskap! Fick ofta en känsla av att hon ville hasta igenom min slutbedömning. Tack och lov fanns det fler dskor som bjöd mkt på sig själva!
- jag har haft det väldigt bra. Men nu i slutet har man känt sig ganska trött. Mkt information ska in i huvudet

- Beträffande basplaceringen som ingick i kursen tycker jag inte att jag blev bemött på ett positivt sätt när jag var placerad på bb. Det kanske bör övervägas i framtiden om det är möjligt för manliga studerande att få möjlighet till annan placering. Det kan tilläggas att bb-placeringen inte tillförde mig någon som helst positiv erfarenhet!
- Bra med samtal med adjunkten ute på praktiken, engagerad och positiv
- En enormt rolig och utvecklande praktik. Bra upplägg på hela kursen. Lagom längd på praktiken
- Bra praktik!
- Ge beröm till personalen på vänhem
- Mkt bra praktikplats - Åhus vc. Bra och trevlig personal
- Att bli tilldelad en handledare som har gått handledarutbildning. Tyckte det kändes obekvämt att själv få gå in i schemat på vc för att ev. Avsätta tid för reflekterande och utvecklande samtal med handledaren. Är det något jag undrar över vill jag kunna ta upp detta ganska med en gång och inte efter 3 veckor! Trivdes bäst på barn
- Jag efterfrågar bättre planering - man känner sig tillräckligt osäker som student ändå. Primärvårdspraktiken har varit den bästa hittills!

Kommentarer placering

Period 1

- Mkt dåligt bemött på Hlms MVC.
- Bra barnh v i Hästveda hos Ulla men i övrigt mindre bra
- Perfekt att få vara på lab och sticka. Jag var där i tre dagar och lärde mig mycket!
- Att få ta del av dessa områden på en VC har passat mig perfekt. Saknar dock att det inte fanns BVC
- Bra att jag fått ta del av kunskap inom så många olika områden
- Intressant att se fler ställe
- De övriga dsk på vc var mycket villiga med att dela med sig av sin kunskap.
- I astmamottagningen på min praktikplats ingick rökavvänjning, vilket jag upplevde som positivt

Period 2

- Alla i personalen har varit mån om att jag ska få se så mkt som möjligt. Kände mig välkommen och de hade tid för mig
- Mödrahälsovården riksens ständer och arbetsterapeuten på Degeberga vc var mkt engagerade och intresserade av att visa sitt omr.
- Kul och intressant att se så mkt
- Lärorikt att hinna med att se så mkt
- Praktik på söderportskolan var ej mkt givande nu i med att eleverna slutar. Har ej sett så mkt
- Intressant att veta vad de gör och hur de gör det
- Intressant att se hur detta fungerar och hur viktigt det är
- Roligt att gå insyn i andra yrkesområden och att se hur ssk-or arbetar inom olika områden
- Knapp om tid (1dag) på mvc och ungdomsmottagningen. Ingen tid för reflexion
- Mkt lärorikt
- Bra att få insyn i deras specifika yrkesroller
- Mödravården skulle vara för alla under denna praktik, var något jag själv bokade in
- Mkt varierande med dsk-mottagning. Bvc och hemsjukvården har lärt mig mkt
- Mkt duktig diabetes-ssk i Sösdala. Lätt få med mkt erfarenheter på liten vc
- De är mkt duktiga och engagerade i sitt jobb. Ville gärna visa och förklara för mig
- Intressant att se olika delar
- Alla har varit väldigt positiva till mig som student

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinator

Utvärderingar kurs 16
Vt 2006

Antal utvärderingar	151
Antal utdelade enkäter	174
Svarsfrekvens	87%
Medel Födelseår	1977
Kvinnor	87%

SSK - kurs 16, grupperat period 1 + 2

	n=29	n=6	n=3	n=74	n=35	n=5
	Hemsjukvård	Okänt	Primärvård	Somatik	Särskilt boende	Annan verksamhet
Verksamhetens inriktning						
Har utbildningsplatsens inriktning bidragit till att kursplanens mål kunde uppnås?	3,4	3,6	2,7	3,8	3,6	3,4
Kände du dig välkommen till din Vfu?	3,8	4,0	4,0	3,9	3,8	3,8
Hade din(a) handledare kunskaper om kursens innehåll enligt studiehandledningen, motsvarande?	3,1	4,0	2,7	3,5	3,3	3,6
Har du fått tid för dialog och reflektion med handledarna?	3,4	3,8	4,0	3,6	3,8	3,8
Har Du under den verksamhetsförlagda utbildningen haft tillgång till relevant litteratur via bibliotek/Internet/på annat sätt?	3,3	3,8	4,0	3,6	3,5	3,8
Har Du haft möjlighet att träna moment som anges i kursplanen?	3,3	3,2	2,7	3,7	3,3	3,2
Har kursen utvecklat ditt vetenskapliga, kritiska tänkande?	3,2	3,2	2,7	3,5	3,2	3,0
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut?	3,5	3,6	3,3	3,7	3,7	3,2
Har du utvecklat förmågan att planera arbetet?	3,6	3,6	3,7	3,7	3,7	3,2
Har du utvecklat förmågan/uppmuntrats att söka information och kunskap utanför kurslitteraturen?	3,1	3,6	3,3	3,2	3,2	3,2
Har du utvecklat förståelsen för genusperspektiv?	2,4	3,3		3,0	2,9	1,7
Har du utvecklat förmågan att möta personer från olika kulturer?	2,8	2,3		3,2	2,5	1,0
Har du utvecklat förståelse för internationella perspektiv?	2,4	2,5		2,5	2,2	1,0
Har du genom kursen fått ökad/utvecklat förståelse för etiska perspektiv?	3,3	3,3		3,5	3,1	3,3
Har du kunnat "knyta ihop" teori och praktik under denna Vfu?	3,4	3,6	3,3	3,8	3,6	3,8
Kan du tänka dig att arbeta på/idenna verksamhet/avdelning?	2,6	3,2	3,0	3,4	3,0	3,6
Har Du haft mål-/planerings-/utvecklingssamtal med handledare och/eller klinisk lärare?	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Dina handledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,3	3,6	3,7	3,6	3,7	3,8
Dina huvudhandledares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,4	3,6	3,7	3,6	3,6	3,6
Din kliniska adjunkt/lärares stöd för att uppnå kursplanens mål	3,0	3,6	3,3	3,6	3,5	3,2
introduktionen på din Vfu	3,3	3,8	3,3	3,7	3,3	3,2
förhållningssättet till studenterna på basplaceringen	3,6	3,8	4,0	3,7	3,6	3,5
samarbetet med personal/student/övriga i vårdkedjan	3,7	3,8	3,7	3,7	3,7	3,4
basplaceringen	3,5	3,6	4,0	3,8	3,6	3,5
Vfu-protokollet (praktikprotokollet) som använts på kursen	3,0	3,3		3,1	3,3	2,7
omvårdnadshandledningen	3,3	3,7		3,4	3,5	3,0
Seminarier: Kvalitetsarbete - kollegial granskning	3,1	3,3		3,2	3,0	2,0
Seminarier: student följer patientens vårdkedja	3,3	3,0		2,9	3,0	2,3
Seminarier: Ledarskap	3,3	3,7		3,2	3,0	3,0
Examinationsuppgiften i kurs 16	3,7	3,7		3,5	3,2	3,3
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min Vfu och jag har följande uppfattning om A	3,4	3,5	3,0	3,5	3,3	3,0
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min Vfu och jag har följande uppfattning om B	3,7	4,0		3,5	3,5	4,0
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min Vfu och jag har följande uppfattning om C	3,3	4,0		3,5	2,9	2,0
Dessa områden har jag tagit del av genom besök/kortare placering/annat på min Vfu och jag har följande uppfattning om D	3,3	4,0		3,6	4,0	
Klinisk slutexamination del 1 skriftlig del	3,5	3,3		3,4	3,5	4,0
Klinisk slutexamination del 2 bedside	3,6	3,7		3,7	3,2	2,7
Har du haft möjlighet att påverka utbildningen?	2,6	2,0		2,5	2,1	2,7
Har programmet utvecklat ditt vetenskapliga, kritiska tänkande?	3,7	3,3		3,7	3,6	3,0
Har programmet krävt eget arbete/egna insatser av dig?	3,8	3,7		3,9	3,9	4,0
Vet du hur du kan gå vidare med nya metoder, kritiskt granskande av nya rön och andra kvalitetsbedömningar	3,6	3,0		3,5	3,5	3,3
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut?	3,7	3,7		3,8	3,9	4,0
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut under utbildningen	3,2	3,7		3,8	3,9	4,0
Har du utvecklat förmågan/uppmuntrats att söka kunskap och information utanför kurslitteraturen?	3,3	3,7		3,9	3,6	4,0
Har du utvecklat förståelsen för genusperspektiv under utbildningen?	2,8	3,0		3,1	3,0	2,0
Har du utvecklat förmågan att möta personer från olika kulturer under utbildningen?	2,8	3,3		3,3	2,8	2,3
Har du utvecklat förståelse för internationella perspektiv under utbildningen?	2,6	3,5		3,0	2,8	2,7
Har du i utbildningen fått ökad/utvecklat förståelse för etiska perspektiv?	3,5	4,0		3,7	3,7	4,0

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinatör

Kommentarer från utvärderingen period 1 och 2 kurs 16, vt 2006, Sjuksköterskeprogrammet

Kommentarer angående kortare studiebesök, placering

Period 1

- Intressant att få en inblick i dessa områden
- Bra att få träffa en biståndsbedömare och se vad denna arbetar med, då det ofta uppkommer konflikter mellan ssk och biståndsbedömare
- Känt mig välkommen när jag kontaktat ovanstående. Alla har tyckt det varit värdefullt att jag som ssk-stud kommit på besök då de vill berätta om deras arbete
- Givande - särskilt tacksam att fick frågan och erbjudandet att följa med till lund
- Intressant att se vad masen sysslar med
- Mkt väl omhändertagen och känsla av att känna sig välkommen
- Att alla personalkategorier behövs för att uppnå en så säker och trygg omvårdnad och vård som möjligt för patienten. Kommunikationen är viktig
- Kände mig mest ivägen på op
- Känns lite förvirrat att komma in på en avdelning för endast 2 dagar. Bara för att man läser till ssk så intresserar inte allt en. Personalen på både ställena var lte speciell
- Nyttigt att ha sett hur de arbetar då vi har sådant samarbete
- Mkt bra att få se hur det fungerar. Samarbetet är viktigt och bra att man får se
- Mkt intressant att ha studiebesöken på akut- resp. Op-avd. Kunde dock ha varit lite mer än 2 dagar vardera
- För lite tid på op, akut. Ambulans hade varit kul att vara på
- Bra information och bemötande
- Akutmott: sådär. En stöddig handledare, med långa lösnaglar och ringar, stor klocka mm. Dålig hygien!
- Intressant - men för få dagar - borde finnas utrymme för personliga val
- Bra och lärorikt. För kort tid. Störde basplaceringen lite med dessa avbrott
- Det som gör utb värd att gå = betydligt mer intressant och stimulerande miljö
- För kort tid med endast 2 hospiteringsdagar på varje ställe. Kanske ta lite tid från hemsjukvården?
- Roligt och lärt mig många nya saker
- Det var väldigt bra och lärorikt
- Intressant att förstå deras tänk eftersom jag som ssk kommer att samarbeta mkt m bist.bed.
- Kort tid, velat ha fler dagar. Men mkt intressant
- Op-sköterskorna var ej förberedda att ta emot stud. Tanken var ej att titta på usk:orna?
- Var mkt intressant att besöka dessa ställen
- Skulle gärna haft fler dagar på op och ambulans
- 2 dagar på vardera ställe är för lite
- var rörligt, svårt att boka tid
- PHT = mkt bra

Period 2

- Ingen bra personal.
- För lite tid med bara 2 dagar på varje placering.
- Hon pratade i telefon, jag fick sitta och lyssna, jag fick inte följa med när hon besökte en boende
- Få dagar men har fått en känsla av hur avd arbete ser ut och det är positivt.
- Meningslös akutplacering, känner sig mest i vägen. För kort tid att sätta sig in i deras arbete.
- Det hänger på handledaren vad man får ut
- Intressant och viktigt att få se dessa områden
- OP är och var roligast. Mer tid!!
- För lite tid, men väldigt intressant.
- B:Min handledare på akuten skulle på utbildning på em sista dagen, hade då ingen att gå med.
- För kort tid att vara på IVA, antingen ska man vara där längre annars kunde det lika gärna vara.
- Mycket bra att få inblick i dessa områden men synd att de låg så splittrade. Önskvärt att dagarna låg samlade antingen i början eller slutet av praktiken så att det blir lättare att få helheten direkt på sista praktikplatsen.

- För lite med två dagar
- Alla placeringar var bra utom på IVA. Fick en handledare som knappt prata med mig och som ville typ att jag skulle sitta på en stol och titta på när hon gjorde saker.
- Fick bara iaktta på akuten. Ej deltaga aktivt i vården.
- Hade önskat mer valfrihet. Så man får större möjligheter att testa på det man är intresserad av.
- Mer tid än två dagar på akuten hade varit önskvärt
- Jag tyckte att personalen på akuten i Krstd ibland var ointresserade av pat och mer intresserade av att ha trevligt med varandra på jobbet. Några ifrågasatte ständigt läkarna o var inriktade på att göra så lite som möjligt. Dålig handhygien!
- Handledarna var dåligt förberedda. Speciellt på OP Ystad. Tanken var inte att titta på vad uskorna Gjorde?
- Skulle varit fler dagar på OP/anestesi inte tillräckligt med 1 dag på varje ställe.
- Jag hade dessa under min första vfu-period.

Mina egna insatser på kursen

Period 1

- Jag har försökt att lära mig och vara med om så mkt som möjligt
- Har gjort mitt bästa, varit lyhörd och försökt lära mig så mkt som möjligt
- Bra
- Tillräckliga
- Eftersom jag inte skall jobba där i sommar så kände inte att jag behövde belasta hjärnan med att lära in lokala rutiner för hur t.ex. telefonen skall kopplas om - så kunde väl ansträngt mig mer för att bli ett med jobbet
- Har varit bra. Tagit mkt initiativ för mitt lärande
- Bra, jag fick tillfälle att stå på egna ben och utvecklas i min roll som ssk. Var delaktig i verksamheten
- Bra, kom snabbt in i arbetet och blev bemött som en kollega
- Gick in med en positiv inställning och försökte hålla modet uppe. Tog för mig av det som skulle göras och försökte hålla mig framme
- Lagt ner mkt tid, mer tid än vad jag hade tänkt från början. En positiv bild av äldreboende och eftersom jag velat lära mig mkt har det gett mkt
- Har gjort så gott jag kunnat
- Fungerat bra. Varit aktiv, är nöjd
- Då jag gick med 2 handledare, 1 i 4 veckor och 1 i 5 veckor tyckte jag att jag fick stanna upp i min utveckling för att åter lära känna en ny handledare - detta upplevde jag som negativt
- Har tagit eget ansvar och initiativ. Utvecklats och tränat på saker jag känt mig osäker på. Reflekerat, frågat och diskuterat mkt
- Jag har hela tiden varit på att göra saker träna mig på olika undersökningar + provtagningar + följa med pat. Till undersökningar
- Jag har utvecklats mkt under den här tiden och känner mig styrkt i min blivande roll som ssk
- Gjorde mitt bästa
- Tycker att jag utvecklat min förmåga samtliga delar av kursens mål
- Tycker jag har gjort mitt bästa
- Bra
- Känner att jag har utvecklats i min roll som blivande ssk. Tycker att det varit bra med utökat ansvar, även om det kändes nervöst i början
- Tycker att mina insatser var goda och att man genom dem strävade efter att nå målet
- Jag har varit framåt och velat vara med och se mkt. Har också lärt mig väldigt mkt
- Har varit bra, känner att jag har fått utveckla mig på ett bra sätt
- Bra har känt mig väldigt aktiv
- Har försökt att göra alla insatser som det varit
- Tycker att jag har gjort vad som kan krävas av mig som färdig ssk
- Har fått vara med om olika situationer i hemmet som jag annars inte hade fått se
- Ej nöjd. Kom inte riktigt in i arbetet. Har inte uppnått de mål jag hade
- Har gjort så gott jag har kunnat
- Nöjd men svårt att utföra självständigt arbete när man var tvungen att köra till det området man hade. Då var ju handledaren alltid med
- Känner att jag utvecklats under denna perioden
- Jag tycker jag gjort bra ifrån mig. Sen finns det alltid vissa delar jag behöver träna mer på och andra jag kan bra
- Jag gör mitt bästa, försöker följa med på intressanta undersökningar/behandlinger. Men även vara aktiv i den dagliga omvårdnaden
- Bra! Denna praktik har jag längtat efter hela utbildningen och jag hade höga förväntningar på mig själv = hög motivation
- Nöjd
- Godkänd men har väl inte lagt så mkt tid och energi på sånt jag inte kommer ha nytta av på min arbetsplats
- Bra, jag kämpar på och lade tid på det jag behövde lära mig
- Man växer under tiden. Blir varm i kläderna och vågar ta mer och mer ansvar
- Har arbetat utifrån där jag är och känner att jag har utvecklats

- Jag är nöjd
- Tillgång att öva och träna utvecklade praktisk kunskap
- Jag tycker att jag gjort ett gott arbete
- Utvecklat och befäst kunskap
- Jag använde mina kunskaper och erfarenheter och försökte vara med så mkt som möjligt
- Jag är nöjd med min prestation. Dock gick tiden snabbt, hade gärna haft lite längre period
- Jag anser att jag utvecklats och lärt mig mkt genom att vara lyhörd och observant. Samtidigt som jag försökt känna trygghet i min blivande position som ssk
- Lärt mig mkt och tagit så mkt ansvar som möjligt
- Mina insatser var bra. Jag kämpade och lärde mig mkt
- Kunde vara självständig, och utveckla mina tidigare kunskaper
- Nöjd
- Att närvara fullt, och att vara lyhörd för nya kunskaper
- Trivdes jättebra. Växte mkt i min roll
- Det har funkat bra och jag är nöjd med mina insatser
- Jag har jobbat mkt för att bli så självständig som möjligt. Tagit egna initiativ och rådfrågat
- Lärt mig mkt, nöjd med de jag fått göra
- Visat intresse och vilja att lära mig nya saker och hur avd 42 fungerar
- Mkt goda
- Utvecklats mkt, lärt mig en hel del
- Nöjd!
- Nöjd
- Ok. Försökte se så mkt som möjligt bhl, at, sg, psyk

Period2

- Kanske något oengagerad
- Det känns "enkelt" att gå ut och jobba på egen hand nu, kanske tack vare att det var så tufft med handledaren. Så att vara självständig känns bra! Så egentligen är jag lite tacksam - fast då var det jobbigt och jag sov dåligt.
- Svårt att fatta helheten i början, men de sista 2-3 veckorna ramlade det mesta på plats.
- Anser att jag bidragit och utfört uppgifter som motsvarar en sjuksköterskas grundkompetens.
- Jag är nöjd med mina insatser. Har varit med och sett mycket.
- Känner att jag gjort ett bra jobb.
- Har utvecklats enormt känner mig säkrare som ssk och ser fram emot att få stå på egna ben.
- Har nått mitt mål i min utbildning. Knytit samman min kunskap/teori/erfarenhet vilket resulterat i utmärkt bedömning.
- Utvecklats och känner mig tryggare i min ssk-roll
- Varit engagerad, villig till att lära och positiv. Lärt mig väldigt mycket.
- Jag ville lära mig så mycket som möjligt inom hemsjukvård men så blev det inte. Min handledare blev sjuk och jag fick återgå till demensboendet.
- Gjort så gott jag kunnat hela tiden och strävat efter att utvecklas och lära mig så mycket som möjligt
- Bra
- Jag är mycket nöjd
- Har utvecklats mkt i det självständiga arbetet. Fått mkt spirituella tankar med mig i ryggsäcken.
- Bra har tagit initiativ och lärt mig mycket. Kunnat knyta ihop säcken
- Bra. Jag har gjort vad jag kunnat efter bästa förmåga.
- Jag har gjort mitt bästa, försökt vara nyfiken, lära mig mer. Är nöjd med min insats även om det ibland varit stressigt.
- Mycket bra
- Har kämpat och gjort så gott jag kunnat inom detta område.
- Jag har gjort så gott jag kan
- Utvecklats i stor utsträckning
- Att man lär sig mycket, fått se nya sätt att se på saker + att man har fått lära sig att ett gott samarbete finns ej på alla arbetsplatser.
- Jag tycker att mina egna insatser har lett till att jag har fått en innehållsrik VfU.
- Tycker att jag har utvecklats mycket under VfU, fått en självkänsla, självkänedom.
- Bättre mot slutet av VfU:n. Ej riktigt nöjd med mig själv i början, men blev nöjd i slutet (de sista veckorna.)
- Är nöjd med mina insatser. Har varit engagerad och mån om att lära. Har tagit egna initiativ.
- Tycker att jag har kunnat knyta samman mina kunskaper i den sista praktiken. Fått en helhet i utbildn.
- Omstrukturering ställer höga krav på de som ska ta emot elever vilket kan bli rörigt för den elev som kommer in i en sån situation.
- Mycket intresserad och villig att lära. Vilket gav stor respons och jag blev visad mycket. Fick utföra saker med vägledning.
- Jag är nöjd med insats. Har fått prova på att ha hand om en korridor själv. Har fått "klara mig själv" vilket varit mkt bra.
- Har tagit mkt egna initiativ och känt mig trygg i det jag gjorde.
- Är nöjd över mina insatser. Var en mkt lugn placering så hade kanske önskat att det fanns mer som jag kunde fått övat, gjort.
- Har tagit ett större ansvar. Fått mina ansvarsområde och tagit ansvar för de.

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinator

Utvärderingar SSK
Vt 2006

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinator

Programutvärdering sjuksköterskeprogrammet, examen 2006-06-08.

SSK-Program examen juni 2006

Svarsfrekvens	78%	n=68 av 87 studenter
Mitt Födelseår, medel	1977	
Kön	94% kvinnor	
Vilken studiebakgrund hade du när du sökte till sjuksköterskeprogrammet?	82% gymnasie, 15% Högskoleutb, 3% annan utb	
Vilka är dina föräldrars högsta utbildningsnivåer? Mamma:	41% gymnasie, 32% grundskola, 26% högskola	
Vilka är dina föräldrars högsta utbildningsnivåer? Pappa:	38% gymnasie, 47% grundskola, 13% högskola	
Vilka etniska ursprung har dina föräldrar? Mamma:	87% svensk, 13% annan	
Vilka etniska ursprung har dina föräldrar? Pappa:	87% svensk, 13% annan	

	Medel	Svarsfrekvens fråga
4= Mycket bra, 3=Bra, 2=Dåligt, 1= Mycket dåligt		
Klinisk slutexamination del 1 skriftlig del	3,5	100%
Klinisk slutexamination del 2 bedside	3,5	97%
4=stämmer 76-100%, 3=stämmer 51-75%, 2=stämmer 26-50%, 1=stämmer 0-25%		
Har du haft möjlighet att påverka utbildningen?	2,5	97%
Har programmet utvecklat ditt vetenskapliga, kritiska tänkande?	3,6	100%
Har programmet krävt eget arbete/egna insatser av dig?	3,9	100%
Vet du hur du kan gå vidare med nya metoder, kritiskt granskande av nya rön och andra kvalitetsbedömningar	3,5	100%
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut?	3,8	100%
Har du utvecklat förmågan att fatta beslut under utbildningen	3,7	100%
Har du utvecklat förmågan/uppmuntrats att söka kunskap och information utanför kurslitteraturen?	3,7	100%
Har du utvecklat förståelsen för genusperspektiv under utbildningen?	3,0	100%
Har du utvecklat förmågan att möta personer från olika kulturer under utbildningen?	3,1	100%
Har du utvecklat förståelse för internationella perspektiv under utbildningen?	2,9	99%
Har du i utbildningen fått ökad/utvecklat förståelse för etiska perspektiv?	3,7	99%

Kommentarer

Mina egna insatser i utbildningen

- Ja, för att kompensera den meningslösa 1a praktiken (särskilt boende) har jag fått utnyttja arbetskamrater och mkt fritid för att få samma färdigheter som de som var på avd. Detta var totalt möjligt att göra något åt.
- Jag var understimulerad på matnyttiga praktiska kunskaper - så det jag redan kände jag förstod/kunde lade inte så mycket kraft på.
- Har varit närvarande på allt men kanske inte tillfört så mycket själv. Har jobbat stenhårt under alla åren!
- Utbildningen har gett mig möjlighet att utveckla kunskaper jag redan hade + nya kunskaper insikter och aha-upplevelser. Jag har haft höga krav på mig själv som jag tyckt att jag uppnått.
- Jag är nöjd med mina insatser
- Jag har haft en del motgångar under resans gång men rest mig som en starkare människa och kommer ut till min framtid som en väl förberedd sjuksköterska.
- Känner att jag har gjort det bästa jag kunde under åren här.
- Är fullt nöjd över min egen insats. Det här är jag och det jag presterat är jag nöjd med.
- Jag har gjorts vad som krävts men skulle kanske kunnat lära mig mer.
- Till en början lite slö - visste inte riktigt vad jag gett min in på. Har blivit bättre under utbildningens tid-
- Har kämpat mig igenom men visste från början att det krävdes för att klara mig till denna dag.
- Har för det mesta gjort mitt bästa!
- Utb är mitt eget ansvar. Vad jag har behövt extra har jag tagit reda på.
- Jag är nöjd med mina insatser. Mitt mål har varit att bli ssk
- Skulle jag gjort om den skulle jag läst mer under utbildningens gång. Känner mig stolt!
- Har haft mycket vid sidan av studierna men på det stora hela är jag nöjd. Tog ett tag att komma igång med studietekniken men ambitionen är god.
- Jag har varit på alla föreläsningar, presterat bra i de flesta kurser. Är väldigt nöjd.
- Stort engagemang, stort intresse, hårt arbete.
- Kämpat och slitit, haft det stressigt periodvis. Läst, läst och åter läst.
- Kunde ha utnyttjat tiden ännu mer men på det stora hela är jag nöjd med min insats
- Nöjd
- Jag är nöjd.
- Att jag har blivit starkare. Klarar stress på ett bättre sätt. Känner att jag vuxit i min roll.
- Har försökt att vara engagerad under hela utbildningen.
- Tagit ansvar för min utbildning och mitt kommande ansvar
- Är nöjd med min insats. Har tagit ansvar för mitt lärande.
- Jag har varit öppen för intryck och vetenskap under utbildningen. Jag har mycket att lära men känner mig på ngt vis ändå trygg i att ta examen.
- 100% i vissa delar. Andra inte lika intressanta. En del föreläsningar bla.bla.bla. önskade mer information innan föreläsningar så man kan vara förberedd. Spilltid onödig.
- Tycker att min insats under utbildningen varit mycket god.
- Är nöjd men kunde kanske ändå gjort lite till.
- Har varit engagerad, men ibland haft mina svackor då jag engagerat mig mindre. Vi har stöttat varandra och hjälpts åt i gruppen.
- Jag är mkt nöjd med mina insatser, har klarat mig undan omtentor!
- Har gjort mitt bästa.
- Har kämpat på och lärt mig och utvecklats så otroligt mkt.
- Är jättenöjd och stolt över mina insatser och resultat både i teori och praktik.
- Kunde läst ännu mer, men privatliv ska också finnas
- Bra!
- Målmedvetet
- stolt över mig själv.
- Lärt mig mest under praktikerna
- Bra
- Motiverad, engagerad och nyfiken.
- Kul att läsa!!
- Bra
- Ta egna initiativ. Att reflektera.

- Tycker att jag utvecklats, mogna under dessa 3 åren.
- Nöjd!
- Stora, har jobbat hårt och är nöjd!
- Goda, jag vill ju bli en bra sjuksköterska med gröna fingrar för vård.
- Jag har gjort mitt bästa, är stolt över att få min brosch i kyrkan, det är ju detta vi strävat efter i tre år.

Den vetenskapliga förankringen/forskningsanknytningen av utbildningen

- Mkt bra.
- Bra. Kunde givit mer om forskarresultat presenterats tidigt - allt tidigt bundits ihop - att man fick höra hela den vackra melodin först och inte bara att man tränade tråkiga skalor helt till slutet.
- Inga större insatser, men har genomfört kursen
- Lite för stor tyngd
- Har ibland känts som en stor del, men man vet ju innerst inne att det är tvunget. Men C-uppsats var väldigt roligt.
- Jag har lärt mig mycket om forskning och vetenskapligt tänkande.
- Väldigt bra
- Stor forskningsanknytning som ibland känts tungrodd
- Bra, relevant
- Bra och relevant
- Har kanske varit lite mycket av denna vara emellanåt. Viktigt men kanske inte så viktigt. Tagit plats från annat tex patologi.
- Har varit lite väl i överkant
- Bra
- Känns som om man kunnat mer ssk-kunskaper om denna del varit mindre.
- Tycker den upptagit för mycket tid av utbildningen. Viktigt att ha med sig men det finns ju begränsningar.
- Lite för utdraget och slö takt i början.
- Hade varit jättebra och intresseväckande. Lärarna har kämpat för att göra metodteorin intressant.
- Mycket bra och genomgående under hela studietiden.
- Bra, verkligen integrerat i utbildningen
- Är man inte intresserad av forskning har vissa kurser varit tunga och trista. Men man hade aldrig kunnat göra sin c-uppsats utan metodiken.
- Bra
- Lär mig att det har betydelse mer än vad man tror.
- Jag tycker att det har funnits en bra förankring för detta inom utbildningen.
- Har gett en förmåga till kritiskt tänkande som jag tycker är jättebra. Har gett en stor utveckling
- Bra, då forskningsresultat verkligen anknyter till verkligheten.
- En viktig del vilken man inte börjar uppskatta förrän i slutet av utbildningen
- Har lärt mig mkt av att skriva uppsats. Blivit kritiskt tänkande.
- Mycket bra!
- Det känns som för mkt för stunden men vettigt nu.
- Har inte haft nån större nytta!
- Bra!
- Tycker att den varit bra
- Bra är genomgående i allt.
- Fått ett bra vet. tänkande.
- Har varit väldigt mycket prat om forskning.
- Har varit väldigt mkt tjat om att forska.
- Tyckte inte att uppsatsen kändes relevant i början men har insett hur mycket jag lärt mig nu efteråt. Var mycket utvecklande.
- Tråkigt, men nödvändigt.
- Utmärkt! Men saknar Verklighetsförankring hos vissa lärare.
- Bra
- Kanon med mkt praktik.
- Har varit väldigt tydlig.
- Bra

- Väl förankrad.
- Bra
- VFU, Reflektion i samma grupp, casemetodiken, grupparbeten.
- Bra.
- Bra, men kanske lite för mycket tonvikt på den i början av utbildningen. Man kan senarelägga de första kurserna så man fattar och får en helhet vad det handlar om.
- Ibland för mycket vetenskapligt och forskningsanslutet. Kunde varit valfritt en del.
- Bra att vi fick möjlighet att skriva c-up på schemalagd tid!
- Är nöjd med min insats. Men tycker att vissa som gnäller förstör. Kanske mer info om varför vi har det i början av utbildningen för att slippa gnäll.
- Känns inte relevant just nu.
- Lite för mkt forskning, visst är det bra men man hade kunnat gå en vidareutbildning om man vill forska.

Vad i programmet har varit särskilt bra?

- Praktiken, att den är 60 poäng och inte mindre
- Vetenskapliga förankringen/forskningsanknytningen.
- Så mycket praktik. Snälla inspirerande och omtänksamma lärare. Att jag fick göra utlandspraktik, lärt massor som inte får att lära i Sverige, dock inte det som handledaren förväntade i Sverige.
- Allt praktiskt och alla teoretiska föreläsningar
- Utveckla sin egen tankeroll
- Praktikerna och all medicinsk kunskap, anatomin i kurs 2 var bäst + akutsjukvården i kurs 15.
- Mycket praktik.
- Att vi har fått äran att ha många duktiga gästföreläsare hos oss.
- teori och praktik uppdelningen BRA!
- Utlandspraktiken.
- All VFU
- Mycket praktik
- Praktiken!
- Mycket praktik där teoretisk kunskap kopplats ihop
- Case-fallen, praktiken. Jag måste säga att 80% av programmet har varit jättebra.
- Bra med mycket praktik.
- Den stora del som lagts åt praktiken
- All praktik. Omvårdnadshandledningarna.
- Case-metodik och lärande seminarium.
- Allt har varit bra, kan inte säga att det varit något speciellt som varit särskilt bra
- 50% praktik, CASE-metodiken
- Mkt praktik. Oftast bra föreläsare. Trevliga lokaler
- Kurs 15
- Case-metodiken, kliniska slutexaminationen.
- Att vi har haft mycket utb förlagd till verkligheten, detta ger oss en bra grund.
- Helheten
- Duktiga och kunniga föreläsare. Bra/förstående och medmänskliga handledare från skolan under praktikerna.
- Verksamhetsförlagd utbildning
- Lärarna, att ha arbetat mkt i grupp.
- en helhet!
- Praktiken. Prekliniska kurser.
- VFU. Det ger mest. Bedside och casetentorna är bra.
- Praktiken, där lär man sig jättemkt.
- Halva utb är praktik = mkt bra
- Att det är så mycket praktik i utbildningen.
- VFU
- Praktiken - mycket praktik är bra. Bra koppling mellan teori och praktik.
- Att man fick möjlighet att skriva C-uppsatsen under utbildningstiden. Den stora delen praktik.
- Praktiken, mycket givande!

- Bra med mkt praktik.
- All praktik som varit invävd på ett bra sätt.
- Praktiken
- Mkt praktik.
- Etisk reflektion, psykiatri, anatomi/fys. Vetenskap och metodik föreläsningar med föreläsare från Lund
- Vetenskap och metodik föreläsningar med föreläsare från Lund
- Akutsjukvården + patologin + caseexaminationerna
- Bra föreläsare och lärare.
- Patologin och Akutsjukvård och case
- Etisk-reflektion, case-metodik och vfu.
- Praktiken - mycket tid = Bra.
- Mer case från början! Mkt etisk reflektion. Göra mer "arbeten" i de övriga kurserna.
- Case, etisk reflektion, grupparbeten, VFU. Tack till våra kliniska adjunkter i Ängelholm.
- VFU
- VFU i first class
- Kombinationen av teori och praktik.
- All praktik + varierande föreläsningar
- VFU, gemenskapen, teori...
- Mycket praktik.
- Att det är så mkt praktik.

Hur kan Programmet utvecklas?

- Har gått både gamla och nya utb
- Ang praktik och praktikfördelning. Jag blev inte kompenserad för med en sådan praktik sista VfU. Mycket dåligt.
- När de (tydligt nödvändiga) tråkiga sjoken arbetas - kunde finnas kvällskurser med praktisk inriktning. Som nu är behövdes som oftast att man läst ett visst antal poäng redan.
- Att det ändras efter alla utvärderingar
- Använd case-metodiken hela vägen i utbildningen.
- Eftersom Hkr är en pendelhögskola måste man nog ha en större förståelse för hur mycket kraft, ekonomi som krävs för att ta sig till VfU över hela Skåne.
- Temadagar kunde varit intressantare och mer förberedda.
- Få bort "barnsjukdomarna" som vi dragits med.
- Fortsätt lyssna på studenterna
- Fler föreläsningar som är obligatoriska behövs nog då närvaron annars blir låg.
- Utveckling genom mer samarbete med studentgrupper
- Information
- Ha mer patologi tex barnsjukdomar gicks igenom på 3 timmar var finns logiken i det?
- Genom våra utvärderingar efter varje kurs,
- Mer kulturella möten. Ha HLR ner än bara en gång i början och slutet. Mer familjefokuserad omvårdnad. Samarbetet med folkhälsovetarna och socionomer skulle kunna utvecklas, vi ska ju samarbeta i framtiden.
- Fler gästföreläsare, ex doktorer
- Att kanske börja tidigare än 9 ibland. Pendlare från Blekinge är framme redan 08.15. Intagning muntlig innan man börjar programmet.
- Uppsatsen var väldigt styrd. Jag tycker man fått mycket att skriva på annan ort eller land. Tex MFS att man skulle fått möjlighet att göra en studie och att skriva ensam. Tycker det var mycket dåligt att det var så styrt.
- Att dra lärdom och reflektera av det vi har utvärderat.
- Att fortsätta integrera verkligheten ännu mera i utbildningen.
- Att casen följer alla tre åren
- Pos. m. reflektionsgrupper. Ännu mer.
- Det finns inget eller ingen som är färdigutvecklad så utveckling är konstant för framsteg.
- Förbereda elever innan föreläsning.
- Uppgifter under seminarierna. Behöver en översyn, är inte alltid helt relevanta.
- Verksamhetsförlagd utb på sjukhus TIDIGT i utbildningen så att studenten kan klara av och känna sig säker på medicintekniska uppgifter.

- Genom att fråga studenter!
- Svårt att säga nu!
- Folkhälsan: kunde haft andra inlämningsuppgifter än den som var med en bokrecensionen.
- Kolla utvärderingarna.
- Fungerar bra som det är!
- Alla vill inte forska.
- Mer tid för reflektion, kanske även enskilda sådana några gånger under utbildningen. Mentorskap?
- Dialog med studenter.
- Mindre tjafs om småsaker. Ibland känns det som att skolan saknar motivering för sitt handlande. Ge studenterna stöd!
- Lyssna mer på eleverna.
- Inte glömma patologin och medicinvetenskap. Viktigt!!
- Lyssna mer på eleverna.
- Ha HLR 1ggr/år. Prata mer om olika kulturer. Möjlighet till utbytesstudenter.
- Väldigt kul att ha gått här i K-stad. Trivs bra! Speciellt tack till biomedicinska adjunkter och våra fantastiska kliniska adjunkter i Ängelholm!
- Mer case i kurs 16. Det lär en att tänka på rätt sätt.
- Genom utvärderingar och lyhörda lärare.
- Att en del av forskningen kan väljas av den som är intresserad.
- Eftersom vi var den första kullen i den "nya" utbildningen tror jag andra klasser kommer få konkretare information. Alltså ibland otidlig information.
- Utveckla föreläsningarna ännu mer, så att man är alert i mer än de första 20 min. Har tyvärr i skrivandets stund inget konkret förslag.
- Ge ALLA chans att få vara på somatisk avd kurs 6- Det är korkat och idiotiskt att usk får vara det men ej de som inte har erfarenhet sen tidigare... Det är ju de som inte vet hur en avd fungerar som behöver det!
-

Övriga kommentarer, programmet?

- Det borde vara lättare att påverka sin utb ex inriktad på akut/avd/kommun etc. Kanske fler valbara kurser. Hade velat ha ex prehospitat sjukvård 10p. Det förekommer i flera landsting att de anställer ssk i ambulans utan vub. Hade varit bra om jag kunnat säga att jag läst mer än 5 p akutsjukvård.
- Praktiskt handlag är det för lite träning av på skolan - säkerligen för att många har gått usk-utb, men det gäller ju inte oss alla! Man kunde ju ha valmöjligheter inom programmet. Plocka ihop sitt eget schema i viss mån. Mer info och hjälp om hur arbetsmarknaden ser ut, var lediga jobb finns inför somrar. Var och hur söka. Inte komma dagen innan examinationen i kyrkan och säga att tex c-uppsatser inte är inlämnade. Tidigt veta vad som fattas.
- Lägg mer individuella uppgifter i början för att minimera risken att folk kan "glida med" på vad andra gör. Inte bra att det uppmärksammas först sista terminen att vissa inte borde kommit så långt. Var hårdare på praktikplatserna med bedömningarna. Alla lämpar sig inte som sjuksköterskor.
- Kanske lite lång tid på varje praktik. Under både psyk och den inom hsjv har tiden varit lång. Skulle vilja se fler ställe särskilt under psyk, boende och avdelning är ju väldigt olika. Jag hade min första sjukhusförlagda praktik (förutom BB) näst sista praktiken denna praktik. För sent! Min första praktik hade jag på ett boende, dåligt för det är jättemycket man inte sett eller hört innan, när man slutligen kommer till sjukhus och mycket förväntas av en. Alla måste in på sjukhus första praktiken Sedan borde kursen i vetenskapsfilosofi strykas. Helt onödig kunskap. Denna tiden borde användas till mer tid på akut-kursen (kurs 14?)
- Upplägget på utbildningen var bra men tyngdpunkten var kanske lite mycket omvårdnad. Det är iofs viktigt men vi hade behövt mer medicinska kunskaper. Innehållet i kurs 15 var jättebra men skulle behöva större utrymme. De flesta lärare har visat att de finns för oss (dock inte alla). Jättebra med mycket praktik men 10 v inom psyk och 10 v i HSV var lite väl mycket. Hade gärna tagit lite av den tiden till placering inom akutsjukvård. Synd att inte alla studenter fick placering på somatiska avd i kurs 6. Jättebra utbildning i övrigt!!
- Jag hade tur. Ingen erfarenhet men kom på CSK. Vilken chans för mig!! Men så synd det är om mina vänner som inte fick uppleva en sluten avd förrän sista året. SKÄRPNING!! Jag är nöjd överlag. Men det är dåligt!! Finns det inte platser får man väl alternera den praktiken... 5v somatik och 5v äldrevård. Tack!
- Det mesta har varit bra. För min del hade jag sett att det varit lite mindre av det vetenskapliga. Jag tycker denna del kunde legat som en egen del för den som verkligen vill det.

- Fortsätt med den stora delen praktik. Minska psykiatripraktiken till 5 veckor. Mer uppföljning av anatom i och fysiologi år 2.
- Är mkt nöjd med programmet.
- Mycket bra. Förberett oss väl för vårt yrke.
- Mkt praktik - Bra, men kvalitén på praktikplatserna kan höjas. Utveckla det som påbörjats på avd 3 Hässleholms sjukhus. Mycket bra praktikplats.
- Ge oss tillbaka våra case, det är det bästa under hela utbildningen!
- Lite för enkelt - vissa kan glida igenom, Öka tempot i vissa kurser så blir det utrymme för mer. Saknar utrymme för valbara kurser.
- Programmet har gett mig en bra grund att stå på och har fått mig att som person växa och få ett bättre självförtroende.
- Att alltid få höra att ni är försökskaniner.
- Bra. Man har ett helhetsperspektiv och man har lärt sig jättemycket.
- Hade varit spännande med lite mer eget val av kurser bara en el två så man kan få välja vad man vill.
- När man är på VfU ska man få vara där och inte ha en massa uppgifter samtidigt. Få njuta av VfU och kunskaperna man suger in. Case samtidigt är OK eftersom de är utvecklande samtidigt som man är i verkligheten.
- Är nöjd m. min utbildning. Bra relation m. lärarna. Mkt grupparbete och mkt praktiskt där jag lärt mig mkt.
- Bristande information genomgående i kurserna. Blev inte bättre efter 3 år!!
- Jag började på den gamla utb. gick över till den nya, detta ångrar jag inte idag.
- Klinisk slutexamination - kunde legat tidigare på terminen. Bedside - kunde istället vara att få ansvar för sin handledares arbete under en, två dagar (som det är i K-hamn förutom bedside)
- Det var bristande information till studenter, det tycker jag borde förbättras. (om kurser, resultat etc.)
- Bra!
- Tycker att det varit en bra utbildning. Ibland har man inte riktigt kopplat vad man skall ha sakerna till förrän kanske någon kurs framöver.
- Har trivts kanon och är nöjd med programmet.
- Att alla får komma på sjukhus första praktiken. Känns att det fattas nu när man är klar. Fick vara på äldreboende två ggr.
- Är väldigt nöjd över utbildningen och är stolt över att bära Kristianstadsbroschen!
- Klinisk ex. bedside bör göras på sjukhus oavsett om du har placering där 1:a eller 2:a perioden.
- Jag tycker att för mkt praktik har lagts inom äldreomsorg dvs på rummet och hemsjukvård. Självklart är detta viktigt men jag hade gärna velat vara på medicin, kirurg. och ortoped. avdelning
- Underbara stöttande lärare. Kanon undervisning som gett en helhet av ssk:s roll och arbete.
- Det blir mer och mer som sjuksköterskor ska kunna och vi läser mycket vetenskaplig metodik osv. Kanske borde utbildningen vara 3,5 år för att man ändå ska känna att man fått tillräckliga medicinska kunskaper.
- Underbara lärare. Har utvecklat en helhetsbild som hjälper mig i mitt kommande yrke.
- Har gett mig en bra grund att stå på i mitt kommande yrke.
- En del föreläsare/lärare har inte varit ute i verkligheten på många år och det är inte bra. Dessa kan inte/har inte förmågan att undervisa på ett intressant sätt.
- Trivts bra i Kristianstad.
- Bra med all praktik.
- En mycket bra utbildning som kommer att ge en bra grund att stå på. Bildningsseminarium/lunch??
- Hel nöjd!! :)
- Jobbigt med mycket utvärderingar ;)

Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 4

Utvärderingar för Region Skåne studenter vt-2006

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinator

Utvärderingar Region Skåne Studenter
Vt 2006

Redovisning av utvärderingar för studenter som deltagit i Verksamhetsförlagd utbildning i sjuksköterskeprogrammet för Högskolan Kristianstad vårterminen 2006

Totalt antal studenter som deltagit i VfU vt 2006: 284

- o Kurs 6, 91 st 64 svar (70%) varav 3 studenter inte gjort VfU i Region Skåne och därför inte redovisas
- o Kurs 11, 54 st 54 svar (100%) varav 16 studenter inte gjort VfU i Region Skåne och därför inte redovisas
- o Kurs 12, 52 st 39 svar (75%) Varav 2 studenter inte gjort VfU i Region Skåne och därför inte redovisas
- o Kurs 16, 87 st 87 svar (100%) Varav 16 studenter inte gjort VfU i Region Skåne och därför inte redovisas

Totalt antal studenter 284 varav 37 studenter inte gjort VfU i Region Skåne, vilket blir 247 studenter som gjort VfU i Region Skåne vt 2006.

Antal besvarade utvärderingar: 242 (85% svarsfrekvens), giltiga svar 207 (84% giltig svarsfrekvens).

På Högskolan i Kristianstad, studerar jag nu:

Grundutbildning SSK	207	100%
Totalt	207	100%

Svaren gäller:

Kurs 6	61	29%
Kurs 11	38	18%
Kurs 12	37	18%
Kurs 16	71	34%
Totalt	207	100%

Jag gjorde min senaste verksamhetsförlagda utbildning:

VfU Ort	Antal	Andel
Annan ort	41	20%
Helsingborg	17	8%
Hässleholm	44	21%
Höör	2	1%
Kristianstad	69	33%
Simrishamn	8	4%
Ystad	15	7%
Ängelholm	11	5%
Totalt	207	100%
Annan ort	41	20%
Helsingborg	17	8%

Verksamhetens inriktning	Antal	Andel
Annan verksamhet	4	2%
Primärvård	39	19%
Psykiatri	38	18%
Somatik	126	61%
Totalt	207	100%

Avd/Arbetsplats/Verksamhet:

VfU Ort	Avdelning eller motsvarande	Antal	Andel
Annan ort	32	1	0%
	Bjärnum	1	0%
	Dalby	1	0%
	Degeberga	1	0%
	DSM	1	0%
	Göingekliniken	1	0%
	Höganäs	1	0%
	Höör	1	0%
	Kliniken	1	0%
	Klippan	1	0%
	Kommunpsyk Ö:a	1	0%
	Kärråkra	1	0%
	Laxen	2	1%
	Måsen	1	0%
	Näsby	1	0%
	Okänd	4	2%
	Osby	1	0%
	Perstorp	1	0%
	PRE	1	0%
	Råå	1	0%
	Simrishamn	1	0%
	Sjöbo	1	0%
	Skurup	1	0%
	Svalöv	1	0%
	Tollarp	1	0%
	Vc	3	1%
	vde	1	0%
	Vilan	1	0%
	Vittsjö	1	0%
	Vä	1	0%
	Vänhem	1	0%
	Åhus	1	0%
	Åstorp	1	0%
Östermalm	2	1%	
Helsingborg	26	2	1%
	31	1	0%
	35	1	0%
	38	1	0%
	45	1	0%
	53	2	1%
	54	1	0%
	55	2	1%
	56	2	1%
	33 Ö	1	0%
	Inf	1	0%
	Kassandra	1	0%
	Okänd	1	0%

VfU Ort	Avdelning eller motsvarande	Antal	Andel	
Hässleholm	1	5	2%	
	8	2	1%	
	9	2	1%	
	11	2	1%	
	12	2	1%	
	15	1	0%	
	38	21	10%	
	DSV	1	0%	
	IVÖ	3	1%	
	KVH	2	1%	
	Okänd	2	1%	
	PV	1	0%	
	Höör	Rehabcentrum Orup	2	1%
		Kristianstad	51	2
Höör	73	11	5%	
	82	3	1%	
	103	3	1%	
	112	3	1%	
	123	1	0%	
	151	4	2%	
	211	2	1%	
	262	1	0%	
	113/114	2	1%	
	113/114	4	2%	
	61/62	3	1%	
	61/62	1	0%	
	63/64	2	1%	
	63/64	2	1%	
	83/84	2	1%	
	83/84	3	1%	
	93/94	2	1%	
	93/94	1	0%	
	BUP öppenvård	1	0%	
	Dagsjukvård i Osby	1	0%	
	ITVA	2	1%	
	KVH	1	0%	
	med	2	1%	
Okänd	6	3%		
PIVA	2	1%		
psymott	1	0%		
Stroke	1	0%		

VfU Ort	Avdelning eller motsvarande	Antal	Andel
Simrishamn	4	1	0%
	10	1	0%
	Friaborg Aleris AB	1	0%
	HIA	2	1%
	PAVE	2	1%
	Rehab	1	0%
	Ystad	1	2
2		1	0%
14		2	1%
15		1	0%
42		1	0%
26/27		2	1%
Gynavd		1	0%
kir		1	0%
Okänd		3	1%
Stroke		1	0%

VfU Ort	Avdelning eller motsvarande	Antal	Andel
Ängelholm	41	1	0%
	52	2	1%
	54	2	1%
	26/27	1	0%
	Hematologi/medicin	1	0%
	Okänd	2	1%
	Rehab	1	0%
	Öppenvård	1	0%
	Totalt		207

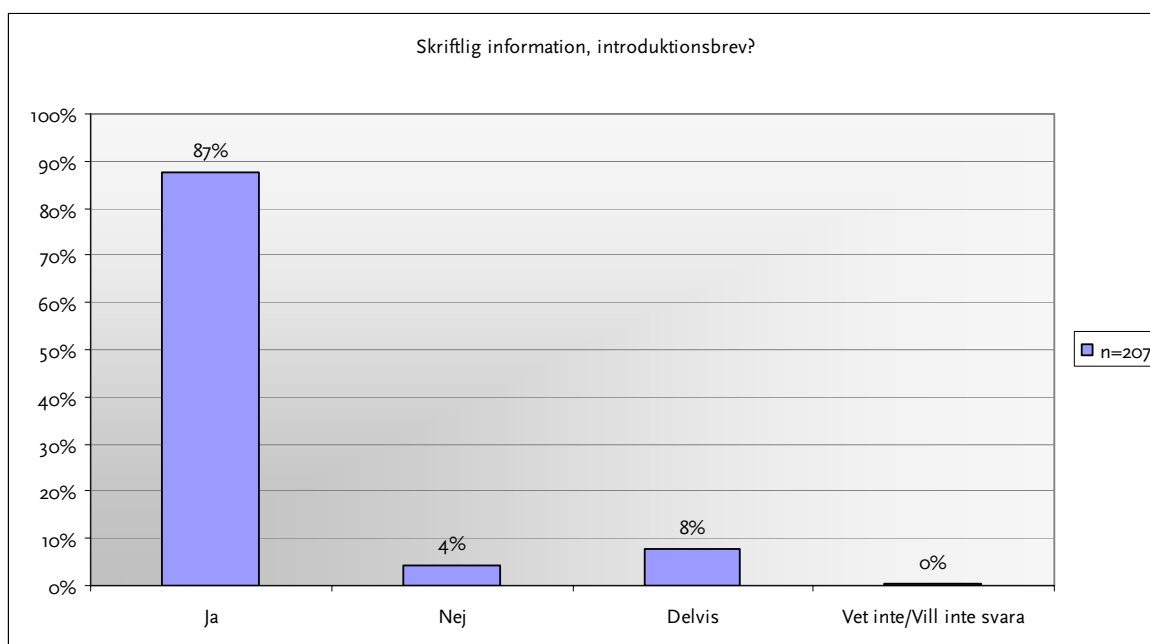
Antal veckor på den verksamhetsförlagda utbildningsplatsen:

Kurs 6 = 5 veckor

Kurs 11, 12 & 16 > 5 veckor

Fick Du skriftlig information/introduktionsbrev om verksamheten och handledare/handledaransvarig före påbörjad verksamhetsförlagd utbildning?

	Antal	Andel
Ja	181	87%
Nej	9	4%
Delvis	16	8%
Vet inte/Vill inte svara	1	0%
Totalt	207	100%

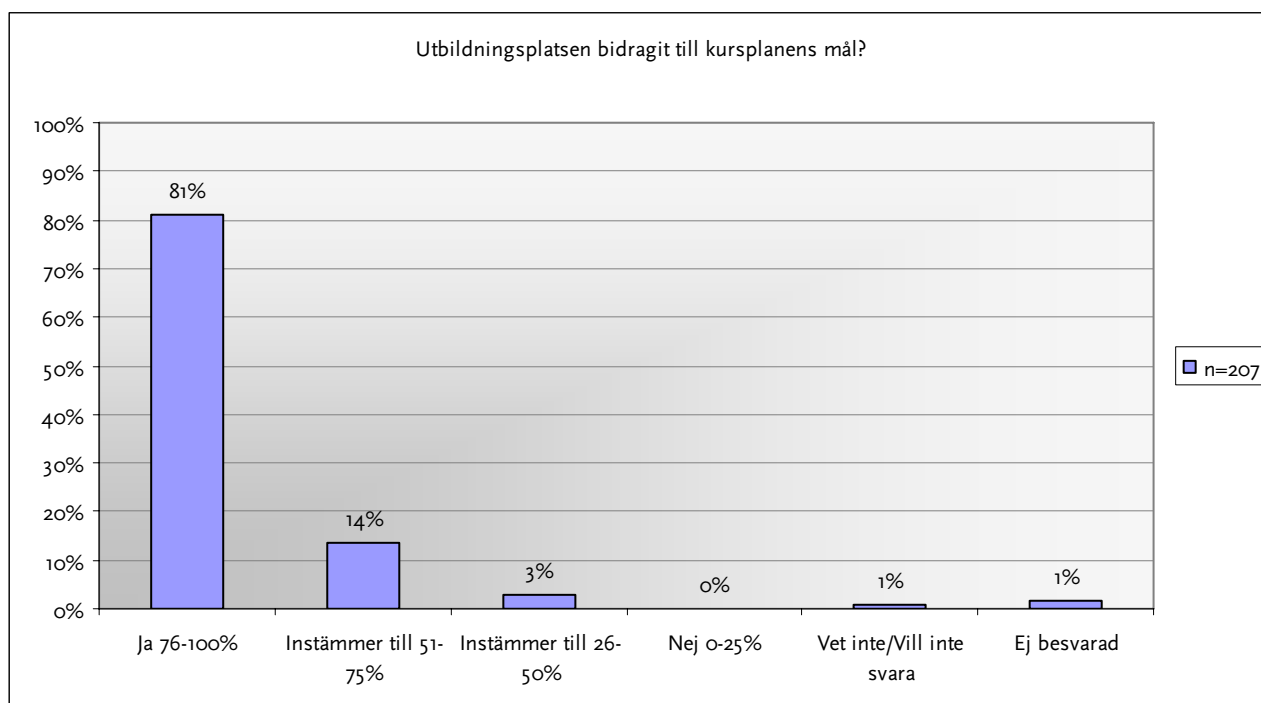


Har utbildningsplatsens inriktning bidragit till att kursplanens mål kunde uppnås?

4=Ja 76-100% 3= Instämmer till 51-75% 2= Instämmer till 26-50% 1=Nej 0-25% Vet inte, vill inte svara

Medel 3,8

	Antal	Andel
Ja 76-100%	168	81%
Instämmer till 51-75%	28	14%
Instämmer till 26-50%	6	3%
Nej 0-25%	0	0%
Vet inte/Vill inte svara	2	1%
Ej besvarad	3	1%
Totalt	207	100%

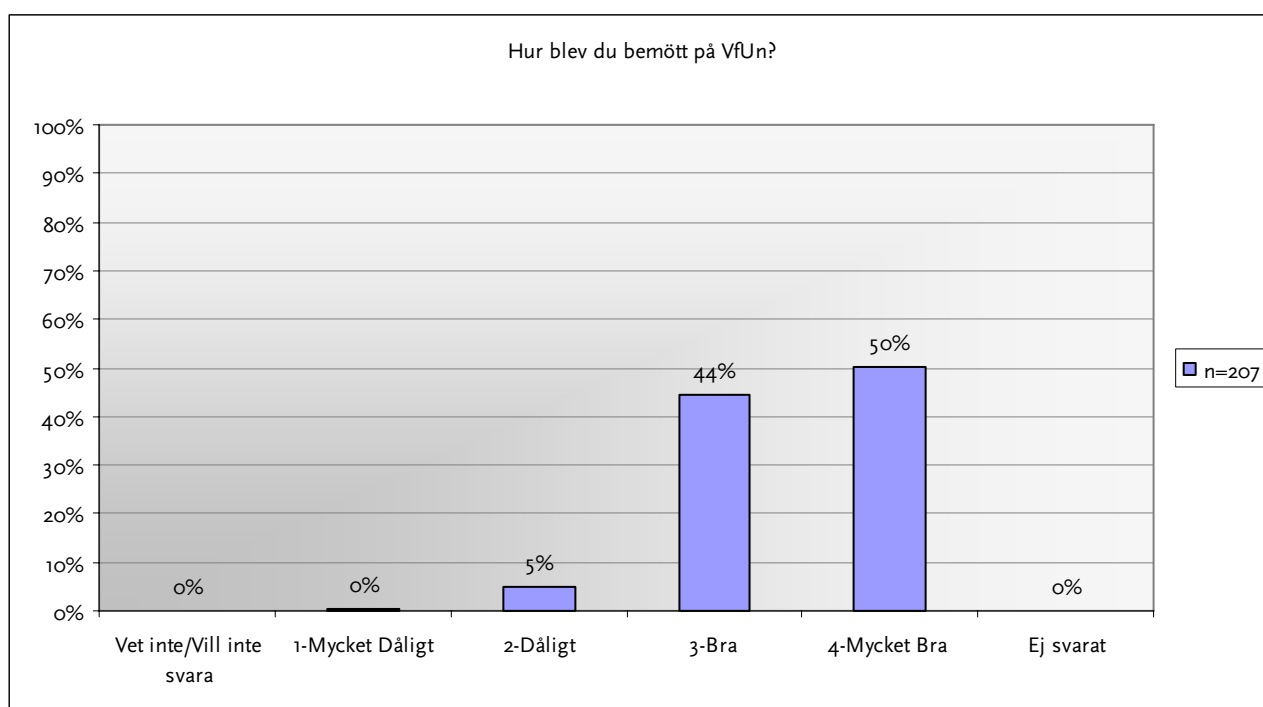


Hur blev Du bemött under den verksamhetsförlagda utbildningen?

4-Mycket Bra 3-Bra 2-Dåligt 1-Mycket Dåligt Vet inte, vill inte svara

Medel 3,5

	Antal	Andel
Vet inte/Vill inte svara	0	0%
1-Mycket Dåligt	1	0%
2-Dåligt	10	5%
3-Bra	92	44%
4-Mycket Bra	104	50%
Ej svarat	0	0%
Totalt	207	100%

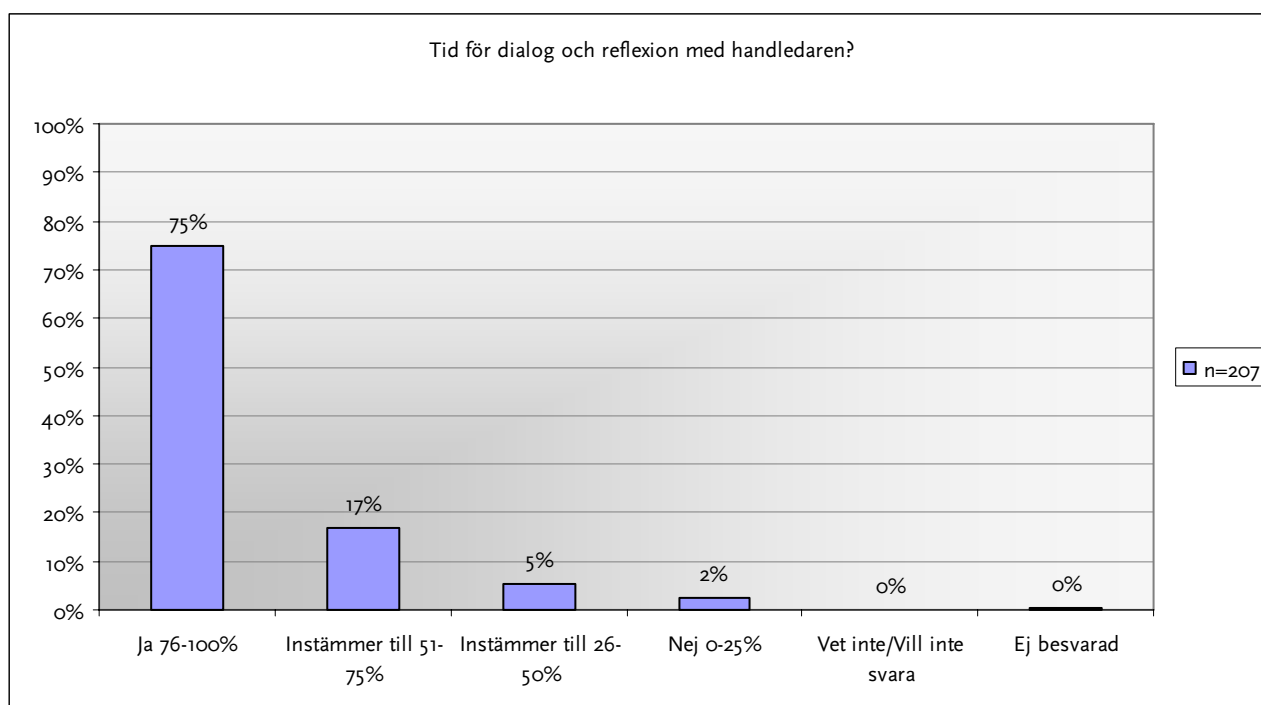


Har Du fått tid för dialog och reflexion med handledarna?

4=Ja 76-100% 3= Instämmer till 51-75% 2= Instämmer till 26-50% 1=Nej 0-25% Vet inte, vill inte svara

Medel 3,6

	Antal	Andel
Ja 76-100%	155	75%
Instämmer till 51-75%	35	17%
Instämmer till 26-50%	11	5%
Nej 0-25%	5	2%
Vet inte/Vill inte svara	0	0%
Ej besvarad	1	0%
Totalt	207	100%

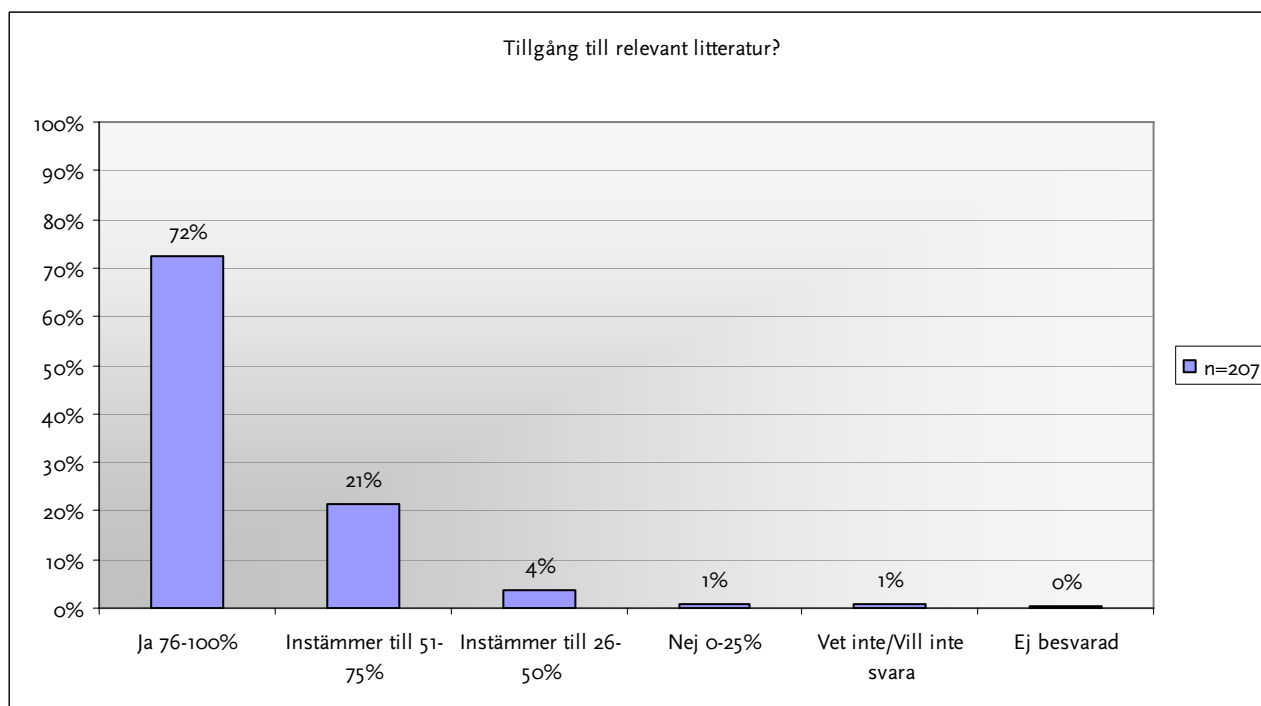


Har Du under den verksamhetsförlagda utbildningen haft tillgång till relevant litteratur via bibliotek/Internet/på annat sätt?

4=Ja 76-100% 3= Instämmer till 51-75% 2= Instämmer till 26-50% 1=Nej 0-25% Vet inte, vill inte svara

Medel 3,7

	Antal	Andel
Ja 76-100%	150	72%
Instämmer till 51-75%	44	21%
Instämmer till 26-50%	8	4%
Nej 0-25%	2	1%
Vet inte/Vill inte svara	2	1%
Ej besvarad	1	0%
Totalt	207	100%

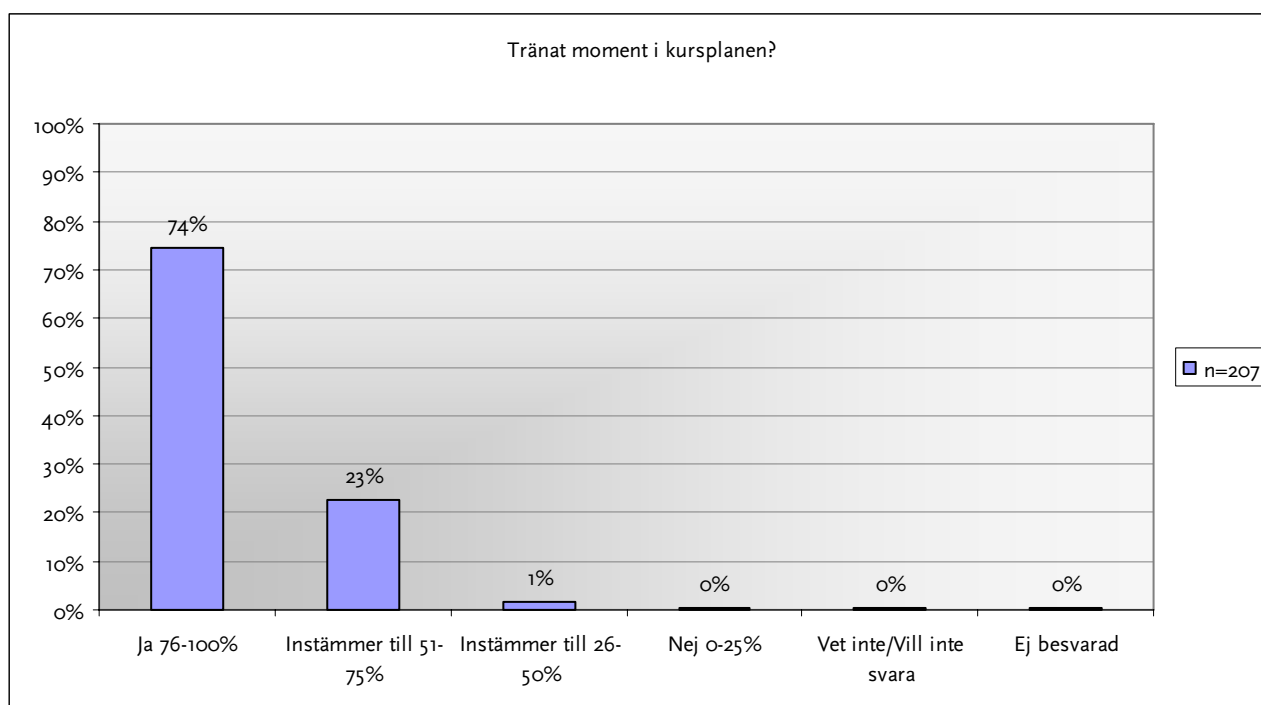


Har Du haft möjlighet att träna moment som anges i kursplanen?

4=Ja 76-100% 3= Instämmer till 51-75% 2= Instämmer till 26-50% 1=Nej 0-25% Vet inte, vill inte svara

Medel 3,7

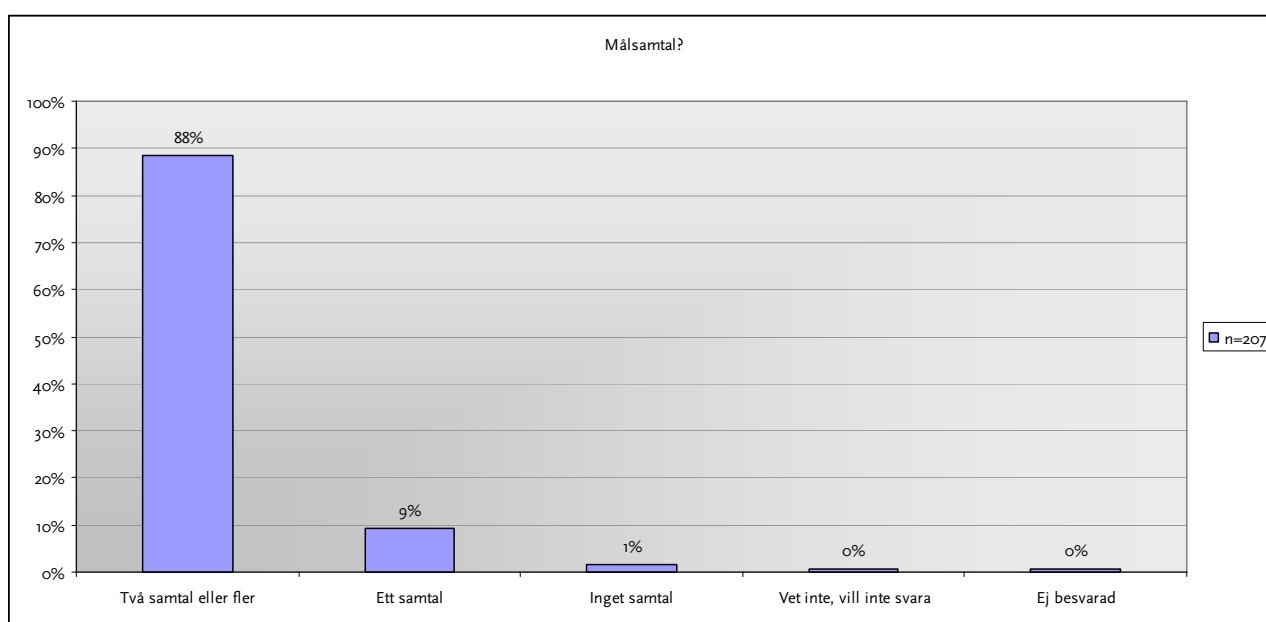
	Antal	Andel
Ja 76-100%	154	74%
Instämmer till 51-75%	47	23%
Instämmer till 26-50%	3	1%
Nej 0-25%	1	0%
Vet inte/Vill inte svara	1	0%
Ej besvarad	1	0%
Totalt	207	100%



Har Du angående Din utbildning haft mål-/planerings-/utvecklingsamtal med handledare och/eller klinisk lärare?

Inget samtal Ett samtal Två samtal eller fler Vet inte, vill inte svara

	Antal	Andel
Två samtal eller fler	183	88%
Ett samtal	19	9%
Inget samtal	3	1%
Vet inte, vill inte svara	1	0%
Ej besvarad	1	0%
Totalt	207	100%



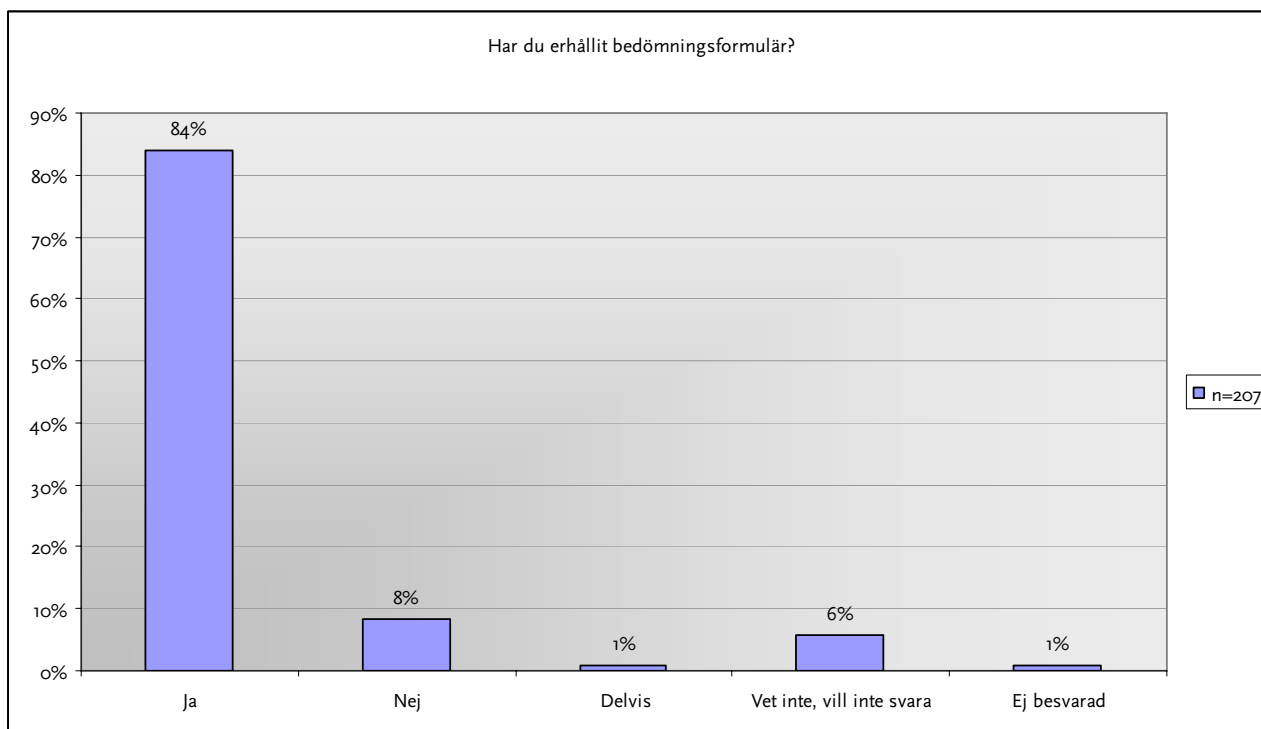
Har Du, eller kommer du att, erhållit(a) ett skriftligt bedömningsunderlag från utbildningsplatsen?

Ja Nej Delvis Vet inte, vill inte svara

	Antal	Andel
Ja	174	84%
Nej	17	8%
Delvis	2	1%
Vet inte, vill inte svara	12	6%
Ej besvarad	2	1%
Totalt	207	100%

Om nej, motivera gärna:

- Har ej blivit erbjuden
- Visste inte att man kunde få en kopia.
- Har inte diskuterats
- Jag skulle i så fall kontakta skolan om jag ville ha en kopia
- Har inte vetat att man kan det
- Muntligt
- Inte relevant
- Blev erbjuden, men tackade nej
- Handledaren ringde mig
- Skriver själva
- Handledaren fick info sent om min praktikplacering.
- Tog ingen kopia på bedömningsmaterialet
- Detta diskuterades aldrig



Kommentarer och synpunkter på den verksamhetsförlagda utbildningen

Bäst med kursen

- Caseseminarierna. Jag lärde mig jättemycket och det var fantastiskt trevligt.
- Att bli så positivt bemött. Att få så stort ansvar, som jag fick, för att vara ute första gången.
- Omvårdnadshandledningen var toppen, behövs verkligen när man är ute. Casen var otroligt bra och givande, man lärde sig jättemycket på detta sätt.
- Upplägget med studenter var mycket givande.
- Eftersom jag aldrig jobbat inom vården innan, tycker jag det var kul att vara med om allt som jag har hunnit.
- Att jag fick möjlighet att gå med en undersköterska först. Jättebra!
- Personalens trevliga attityd. Deras kunnskap, sätt att puffa oss studenter i rätt riktning och humor gjorde vfu till en "kick" i utbildningen.
- Patientkontakt samt de tekniska moment vilka kräver både praktisk och teoretisk kunskap.
- Att jag fått tillfälle att verkligen öva på pvk och venprov, lära mig dropp.
- Allt man fått prova i praktiken; sticka, sätta pvk, lägga om sår osv.
- Svårt att komma på något som var bäst, tyckte i stort sett hela perioden var bra, trivdes väldigt bra.
- Att komma ut i verkliga livet och se hur det är att arbeta som ssk-
- Mina handledare, sättet att arbeta på, stämningen på avdelningen. Hjälpsamheten från övrig personal.
- Att se och följa med i ssk's arbete, lär sig bäst att arbeta praktiskt.
- Handledare/na har verkligen varit fantastiskt bra!! Och bemötandet är mkt bra! Man känner sig välkommen.
- Alla på navet som jag gått med framför allt ssk och usk. Trevlig och hjälpsam personal.
- Tiden med ssk, att jag fick ta del av många olika undersökningar.
- Alla intryck jag fick både från patienter, anhöriga och andra berörda.
- Att få prova på yrkesrollen.
- Blivit mkt väl omhändertagen. Duktig och trygg handledare.
- Caseseminarierna och studiebesök på operation en heldag!
- När jag tog prover och det kom blod
- Att kunna gå på studiebesök och se andra avdelningar.
- Att man fått göra det man lärt sig i skolan (praktiska)
- Att göra de saker man lärt sig i skolan praktiskt.
- Intressant avd att praktisera på. Jag har fått ett trevligt bemötande av både personal och patienter.
- Allt har varit givande
- Jag har varit med om mycket och sett mycket som man kan relatera till den teoretiska delen.
- Att jag fått se hur allt fungerar i verkligheten, fått sätta teorin i praktik.
- Nyttigt att se allt i praktiken. Allt blir mer verklighetsförankrat.
- Att man har kunnat omvandla sina teoretiska kunskaper i praktiken. Man har fått en annan förståelse nu.
- Det var bra med "intensivteori" så att man sedan kunde koncentrera sig helt på praktiken. Tankeschemat på casen var mkt givande.
- Det hände hela tiden något. Var mycket aktivitet. Fick lära mig mycket.
- Case seminarierna/ omvårdnadshandledningarna och det stöd vi studenter fått där.
- Att jag hade en handledare som informerade väl. Kände mig väl omhändertagen. Att jag fick möjligheten att utveckla mina kunskaper i praktiken.
- Handledarens tålamod och ständiga uppmuntran
- Det som man vill som ssk-student är att prova på så mycket som möjligt. Det är viktigt att handledaren låter en göra det också och det har varit bra.
- Personalen på avd! De flesta föreläsarna på skolan var också bra på att informera, entusiasmera och väcka nyfikenhet.
- Ett mycket bra bemötande ifrån personalen/avd. Stor bredd på diagnoser, inneburit att jag har fått mycket kunskaper på vägen. Fått möjlighet att träna mycket på praktiska moment, fått ta ansvar.
- Att man fick ta del av olika moment både praktiskt som teoretiskt.
- Att man fått vara med på det mesta, sett mycket, provat mycket! Lärt sig väldigt mycket.
- Möjligheten att få följa med pat. På olika undersökningar. Vara med på rondan. Fått förtroende av handledarna/personalen.
- Samspelet mellan mig själv och handledaren samt personalen överlag.
- Bra handledare som sett till att man fått lära/testa mycket. Har utvecklats!

- Jag tyckte att det var bra att jag fick gå med usk de första veckorna, det gjorde att man lärde sig de grundläggande sysslorna.
- Jag var på studentsalar som vi i slutet av vfu skötte helt själva. Det trodde jag inte vi skulle fixa när vi började. Är besviken på tentan. Frågorna var lite tvetydiga och jag hade svårt att veta vad ni var ute efter. Kändes som om jag skrev jättemycket för att vara säker på att få med det ni var ute efter. Jag tror också att ni kommer att se av svaren på frågorna om
 - Praktiken
 - Mötet med patienterna.
 - Praktiken
 - Se psykiatri m. Andra ögon.
 - Praktiken
 - Fick en annan syn på psykiatrin.
 - Fick ett annat synsätt på människor m. Psykiska problem.
 - Praktiken har varit mycket givande, tack vare en bra placering och en kanon handledare.
 - Bra praktikplats där jag lärde mig jättemycket.
 - Praktik placering
 - Min handledare + all annan personal, hela avd och alla patienter. Har haft en avslappnad, lärorik, underbar praktik!
 - Kunde bli lite mer insatt i arbete och uppgifter för att känna sig delaktig. 4 veckor observation är lång tid.
 - Föreläsningarna och case-seminarierna
 - Mycket intressant och lärorikt, även för mig själv som person. Det var en ny värld för mig.
 - Större engagemang från huvudhandledn och övriga lärare.
 - Att jag fick intresse för massage och nada.
 - Kanon! På avd 10 s-hamn
 - Helheten
 - Tycker att det är synd att man inte är anonym när man utvärderar.
 - Praktiken
 - Min bästa praktik hittills
 - Att få del av många olika arb.platser - typer av arbetssätt
 - Praktiken på vc
 - Att jag har lärt mig så mkt - praktiska saker, bemöta patienter. Bästa praktiken hittills
 - Min placering på ystads bb/förlossning. Att jag har fått lära mig på mkt på de två placeringarna
 - Praktiken på vc var mkt bra, fick prova på att praktiskt hantera inj, bensår, blodprov osv.
 - De kunniga lärarna inom de olika områdena
 - Bra med case metodik. Bra med examinationsformen
 - Caseseminiarierna var väldigt lärorika och bra, såg saker på nytt sätt
 - Sett massor och lärt mig massor. Haft en toppen handledare
 - Examination och föreläsningarna
 - Att man fick se så mkt olika saker, alla olika åldrar och åkommor. Man fick arbeta mkt självständigt och handledarna trodde på en så man fick självförtroende och ett jävlar anamma!
 - Personalen var så öppen mot mig som student, det gjorde att man kände sig trygg
 - Tid under pratikplats på näsby vc
 - Jag fick lära mig nya saker, både praktiska och teoretiska
 - Caseseminiarierna har varit mkt lärorika
 - Öva på praktiska moment, stickteknik, omläggning, blodtryck, injektion
 - Primärvårdenspraktiken - ffa att själv ha hand om egna patienter - att arbeta med/få gå bredvid den fantastiska diab. Skkan på vc! Närakuten - adrenalinkicken! Lab - att få öva att sticka, sticka
 - Jag har verkligen trivts väldigt bra på min praktik och det har varit bra föreläsningar
 - Möjlighet att komma ut i olika verksamheter för att se hur de jobbar
 - Casen var mkt bra. Lärorika och intressanta
 - Casen. Bra case som fokuserades på de olika preventionerna
 - Praktik på vc var bäst. Jag fick göra mkt själv och känner mig mer självsäker. Jag har lärt mig mkt
 - Har sett mkt, fått inblick i en helt ny vård-värld
 - Bemötandet på vc från all personal att man kände sig som en i gruppen
 - Mkt kunniga och engagerade handledare, överhuvudtaget trevligt och bra bemötande från personalen på vc. Jag fick möjlighet att prova och arbeta ganska självständigt. Bra föreläsningar
 - Att träffa patienter och att ha egna patienter
 - Fantastisk praktikplats
 - Barnpraktikens del - de sista två veckorna

- Praktiken alltid kul
- Min insats på praktikplatsen
- Få vara mer och mer självständig under praktiken och bemötas positivt av patienter och personal.
- Jag tyckte om våra träffar på omv.handledningarna och seminarier. Det var alltid lärorikt!
- Senare hälften var urmysiga. Basplaceringen var toppen
- Personalen var trevliga och räknade in en i arbetslaget. Det var inget nytt för dem att ha studenter på avd. Man fick frihet att genomföra vissa moment självständigt.
- Jag var ensam kurs 16 på min avdelning och det gav mig chansen att få göra allt. Mindre avdelning och jättebra handledare och övrig personal!
- Handledaren, tryggheten på avd 8.
- Trivseln på avd med personalen
- Min ena handledare
- Att få ha hand om egna patienter. Självständigt arbete är väldigt lärorikt och ett bra avstamp inför framtiden, då vi ska jobba självständigt utan handledare
- Att få vara självständig
- Studentsalarna
- Personalen var mkt tillmötesgående. Visade stort intresse över att ha ssk elver
- Självständigheten med egna studentsalar
- Att jag har fått en bra utbildning och känner mig säker inför rollen som sjuksköterska
- Att jag utvecklats mkt och känner mig väl förberedd.
- Studentsalar på av 3 i Hässleholm - mycket lärorikt och utvecklande att få ta så mycket ansvar själv.
- Personalen på med avd 3 h-holm + handledaren i hemsjukvården i Hästveda.
- Att man får bli rätt självständig. Att handledaren vågade släppa en och lära en arbeta själv
- Att handledarna verkligen arbetade med att jag skulle ha en bra period och få möjlighet att känna trygghet
- Hela arbetssättet som de har på kvh
- Den specialiserade vården som bedrevs på min vfu gav mig utmaning och nya perspektiv.
- Akutplacering bra handledare
- Att få vara med helt och hållet
- Stämningen på avd
- Avd. Upplägg gällande team, sekreterare
- Att jag fick stöd av handledaren, fick gå själv och ha ansvaret. Var välkommen. Trevlig personal
- Allt
- Praktikplaceringarna har varit kanon. Lärde mig massor. Kan ej precisera något specifikt.
- Min utveckling.
- För mig har praktiken varit det bästa.
- Bra personal
- Svårt att säga.
- Bra handledare, mkt teknikträning
- Min handledares engagemang och vår relation som fungerade utmärkt
- Att få öva på sskyrket, att sköta allt själv, rond, rapport, planering osv
- Att öva upp den kliniska blicken samt medicinsk teknikhantering
- Mottagandet, attityden hos de anställda mot mig och min handledare. Hon vågade ge mig ansvar
- Att få lov att arbeta självständigt. Att bli varsamt men bestämt förd framåt.
- Inget specifikt. Jag gillar kombination av teori och praktik.
- Lärorikt och omväxlande
- Att lära mig så mkt. Kirurgi är en bra arbetsplats med mkt olika sätt att lära sig nya saker
- Knyta ihop teori och praktik. Att få en helhet. Mkt lärorikt
- Att mina handledare samt övrig personal var jättebra mot mig och att samarbetet fungerade bra. Detta har gjort mig till en bättre ssk
- Omhändertagandet av mig samt i allmänt en helt underbar arbetsplats att vara på. Lärde mig otroligt mkt
- Den praktiska övningen i kombination med pat och medarbetare. Helhetskänslan
- Självständiga arbetet och min handledare
- Så mycket medicinteknisk träning. Snäll mest nytillkomna sskor som visade empati och en usk som berömde mig.
- Basplaceringen samt anestesiplaceringen
- Handledaren + allt jag lärde mig
- Att lära sig applicera teori i praktiken.
- Mer tid för farmakologi och medicinsk vetenskap
- Att jag och min handledare kom så bra överens

- Lära mig att strukturera, planera, prioritera. Känna att jag klarar av att sköta mitt kommande yrke. Underbara kliniska adjunkter.
- De flesta av personalen var väldigt tillmötesgående. Intressant att få lära mig om ortopedi
- Att man fick ha egna patienter - så man lärde sig mkt genom detta
- Mina handledare har varit helt superbra precis som mina kliniska adjunkter.
- Vår handledning. Personalen på avd 15.
- Trevlig och hjälpsam personal
- Fick fördjupad kunskap om hjärtat vilket jag kommer att ha nytta av i mitt yrke

Förbättras/förändras i kursen

- Man hade behövt mer tid inför tentamen.
- Att få känna sig lite mer delaktig o början eftersom man mest kände sig som en undersköterska med kurs 6. Blev dock bättre efter ett tag.
- Schemat var lite ojämnt med många studenter ena dagen och inga andra dagen. En jämn studentbemanning hade varit bättre.
- Tidigt träning innan praktik på högskolan i fråga om katetrisering. Detta kändes som skolan glömt bort. Mer övning i metodövningssalarna.
- Medicinlistorna borde vara dataskrivna. Mycket onödigt tid annars.
- Mer tid att läsa inför casen.
- Tentans placering var riktigt dålig. Det fanns inte en chans att man skulle orka läsa till den. Den var ju inte så svår, men när man just avslutat sin praktik orkar man inte fokusera så mkt för en tenta.
- Att man verkligen får gå med ssk och inte för länge med usk (när man behärskar det).
- Att man kollar av med vad studenten kan så att man inte behöver gå onödigt länge med usk.
- Avd föreståndarens bemötande när jag kom till vfu. Ointresse. Fick själv be att få prata med henne. Hon brydde sig inte.
- Mer info om slutprov i kursen
- Inget särskilt
- Tentan borde läggas innan man går ut i praktiken för att minska stressen och öka möjligheten att koncentrera sig på praktiken och vad som händer där.
- Examinationstentor innan praktiken så att man slipper ha den och tänka på. Det är nämligen både stressande och tidskrävande.
- Man kan kanske ha tentan lite tidigare så man kan lägga ner mer tid på det som händer på avd. Man kan kanske ha tentan efter 3 veckor då kan man kanske göra omtentan innan sommaren.
- Ibland var det för lite tid mellan casen för att hinna läsa tillräckligt. Ca 2 veckor emellan hade varit bra.
- Känns lite tokigt att "bara" ha läst om den friska människan, vi träffar många äldre.
- Arbetstiderna inom vården borde ses över.
- Jag tycker att man borde ändra lite på bedömningsformuläret, så att det passar alla avdelningar, det var mycket som vi inte gör på våra avdelningar.
- Case 3 bör bli ett case istället för en "berättelse".
- Case - tydligare fall och mer indikationer.
- Case
- Examination. Mera tid.
- Examinationen var lite luddig och vi fick antingen för mkt uppgifter eller för lite tid eller hade vi för stora ambitioner.
- Kursen är för lång tycker jag. Det ger dessutom mer att vara på ett ställe så att man fortare kan komma in i arbetet. Mer "handfast arbete" hade varit önskvärt.
- Case, föreläsning, mest praktiken
- Hade möjlighet att träffa pat.
- Jag hade en bra handledare som jag kom överens med, men platsen var inte särskilt bra. Fick inte vara med så mycket på samtal som jag önskat.
- För många dagar
- Praktikplatsen
- Att man fick en ssk som handledare och ej en skötare.
- Bra stöd från lärare så att jag inte behövde känna mig så stressad, inte heller de andra i casegruppen.
- Föreläsningar på praktiken mycket bra.
- Lärarna arbetar för olika. Ni måste ha en mer samlad bild av vad som gäller. Bli mer samspelade och ha samma riktlinjer
- Lärarna måste ha ett bättre samarbete. Följa samma riktlinjer

- Längre tid på vc. Tycker psykiatrin kunde vara fem veckor och vc nio veckor
- Faktiskt har allt varit toppen
- Att alla lärare skall vara konsekventa när det gäller case och omvård. Hand.
- Psykpraktiken kunde varit 4 veckor och primärvårdspr. Kunde varit 10v istället! Hade gett så mkt mer. Det känns som slöseri med tid och studiemedel så här efteråt när man kan jämföra vad jag lärt mig!
- Handledaren borde vara bättre insatt i bedömningsunderlaget. Hon var för dåligt insatt och visste inte hur hon skulle bedöma. Den kliniska adjunkten fick verkligen jobba för att hon skulle förstå
- Casen bör bli mer konkreta, ibland spårar det ut. Läraren skall säga vad den tycker, intressant med lärarens synpunkt. Mer medicin
- Kommer inte på något nu
- Se över litteraturen en del saker står i flera böcker ex. Atopiskt eksem
- Det skulle varit fler veckor på barn typ 3(barn) - 4(vc)
- Alla kanske inte trivs med att ha så många olika handledare men det är ganska svårt att ändra på
- Föreläsningen om mhv och förlossning - tråkiga och ointressanta. Roligare i verkligheten
- Kan inte komma på något just nu
- Lite för många veckor på vc. Hade väldigt mkt bvc som blir väldigt enformigt
- Jag vill ändra till 5v praktik på barn/bb/mm och bara 2v på vårdcentral. Jag tycker att jag fick lära mig och se mer på barnkliniken. Efter ett par veckor på vc kändes det som om det inte skulle ge mig mer, i utbildningssyfte
- Lite förändring behövs vad gäller examination och examinationsarbete. Det var lite tråkigt
- Jag är mkt nöjd med den som den är
- Kortare arbetsdagar
- Omvårdnadshandledning
- Minska antalet dagar på vc. Lärde sig inget praktiskt nytt
- Ta hänsyn till antalet röda dagar. Svårt att få ihop dagar
- Som student är man mer eller mindre tvungen att jobba extra för att få ekonomin att gå ihop. Att då låta någon (läs mig) pendla 4 timmar varje praktikdag till en kostnad av nära 900 kr i månaden och ersätta denna med 100 kr i veckan är rent skamligt.
- Patienternas vårdkedja kändes lite svår att genomföra.
- Att inte ha så många uppgifter som ska göras och lämnas in under praktiken
- Vårdkedjan. Kändes krystad då man inte hittade någon man kunde följa
- Vissa ska inte vara handledare
- På avd 3 tycker jag att handledaren endast ska ha de patienterna som ligger på studentsalarna. Inte fler. Många gånger blev det inget flyt
- Håll hårdare på kurs 6:ornas uppgifter. Bättre samarbete mellan kurs 16 och 6
- Känns ibland lite tråkigt att arbeta så många helger på en praktik, speciellt när man inte får betalt, ibland lite obekväma arbetstider, även om det är verkligheten!
- Handledarnas tillgänglighet
- Inget, allt har fungerat bra.
- Det blev ganska rörigt ca 2 v före examen med examinationsuppgift, tenta och den sista praktiken. Kunde kanske haft exuppgiften tidigare.
- Att personalen (en del av den) på akuten i Hässleholm slutar att jobba enligt löpande band-principen.
- Det hade varit bättre att bara följa en handledare därför det blir svårare och mer sårbart att få det att fungera praktiskt
- Vet inget som behöver förbättras
- Kliniska slutbedömningen bör göras på sjukhuset för alla. Den är mer anpassad för det. Blir mer jämna krav på studenterna då + lägga in case igen. Besvikelse att de helt plötsligt tagit bort det vi behöver mest. Medicinska case bör följa till slutet.
- Att de som ska ha hand om studenter har gått kurs i handledarutbildning
- Casen var blev de av? Helt idiotiskt att plocka bort dessa och lägga in helt meningslösa uppgifter. Vad sysslar ni med?
- Casen har varit a och o. Det är mycket tråkigt att ni tog bort dem. Där lär man sig massor och utvecklas tillsammans. Får insyn från många vinklar.
- Sista terminens seminarium hade varit önskvärt inte vara med. Det är fullt upp att få det sista på praktiken att falla på plats och jag kanske tycker det hade räckt med den teoretiska och praktiska slutexaminationen. Seminarie skulle legat i tidigare kurs
- Obligatorisk meliorhandledning
- Omv. Handledning behöver spridas ut jämnare.
- Tight med tid att både plugga och jobba

- Mer humana handledare och främst huvudhandledare! Den jag hade fick jag mardrömmar av. Hon (huvudhandledaren) var en riktig ragata som hade det som hobby att sätta dit sskstudenter och kollegor.
- Jag skulle vilja att sista praktiken blev mer ihop, en hel vecka var jag borta pga op, anestesi, postop, iva, då kom man ifrån rutinerna lite.
- Förstår inte varför det behövs en huvudhandledare, hon var trevlig men det fyllde ingen funktion
- Tiden var knapp. Jag stördes mkt av uppgifter, andra placeringar och dyl. Hade behövt tiden till praktiken och det jag behövde läsa på om.
- Bättre info om de olika uppgifterna vi har till handledarna. De teoretiska alltså
- Jag har haft en jättebra sista praktikplats. Kanske borde handl påminnas om att vi inte går mer än 3-4 dagar/v med dem eller det totala antalet dagar och att vi lägger schema efter dem, men att vi måste ta hänsyn till seminarier och egna studier, många uppgifter som vi fått har man tyckt varit konstiga, men följa patientkedjan??? Den var urkass!!!
- Konkretare information angående uppgifterna.
- Fler dagar till hospitering, men ta inte dem från avd-tiden, den är knapp som den är
- 9 veckor är en kort tid och då finner jag det mer önskvärt att lägga besök som iva etc. I slutet av praktikperioden
- Upplägg seminarier, för många på för kort tid.
- Eleven ska inte själv ha alla 8-10 pat. Närmast omöjligt att hinna ha hela kollen - när samtidigt behöver tid och tar tid att träna in nya moment som cvk, pac etc. När vi begränsade så jag fick en sal - blev allt bra som i ett trolleri.
- Se till så handledarna är utsedda innan studenten anländer till avd.
- Att få komma till sjukhus redan under första praktiken. Fick lägga krut på saker man redan skulle ha kunnat ex dropp, ab, puk
- Samarbetet med sociala omsorgspro. Löjligt med denna lilla kontakt i skolan då vi kommer att ha mycket kontakt i framtiden. Fler case i kurs 16
- De som valts att vara handledare bör ha gått en utbildning i detta

Övriga kommentarer VfU

- Avd jag var på var jättetrevlig. Både läkare, sjuksköterskor och undersköterskor var hjälpsamma och tillmötesgående. Med andra ord: jag stormtrivdes.
- Jag vill fortsätta med min omvårdnadshandledning istället för etiken. Svårt att koncentrera sig på läsningen, mycket nytt att bearbeta. 8 veckor praktik och sedan 2 veckor plugg och tenta. Inte samtidigt som nu.
- Omvårdnadshandledningen och casen var verkligen guld värt. Otroligt givande.
- En mycket bra praktik för mig som inte har någon tidigare erfarenhet. En bra avdelning med bra rutiner och ett bra tempo.
- Jag tyckte det var jättebra hur handledare/huvudhandledare reagerade på studenternas synpunkter och gjorde ändringar efterhand för att tillgodose allas behov. Detta med tanke på samarbete kurs 6- kurs 16 på studentsal.
- Jag tycker det har varit oerhört givande samt att personalen på 83-84 har varit jättebra. Dock har case-sem varit mindre givande. Känns som case-metodiken blir mer till kolumner vilka man ska fylla i. Jag hade gärna sett mindre grupper där vi fick caset på plats och med hjälp av böcker kunnat lösa problemen. Därefter gå igenom med lärarna och huvudhandledarna. Det är inte bristande kunskap hos lärarna utan kanske svårt för oss studenter att fokusera på casen i samband med praktiken där vill jag ge 100%.
- Det har varit en mycket bra plats. Man får mycket förtroende av alla. Man blir ett med gänget kan man säga.
- Har inget att säga/klaga. Har varit lång över förväntningarna, helt toppen.
- Är mycket nöjd med avdelningen. Tycker att personalen är fantastisk.
- I det stora hela är jag mest nöjd.
- Trevlig personal och en trevlig arbetsplats. Saker och ting kan alltid bli bättre men jag är jättenöjd.
- Överbeläggningar för lite personal utan att någon tog tag i saken. Handledaren hade ofta ej tid att visa.
- Jag är mkt nöjd med min praktik.
- I början kände jag väldigt besvärlig och efterhängsen. Undersköterskan jag gick med då förstod nog inte riktigt min kunskapsbegränsning.
- Det var roligt att ha egna pat.
- En praktikplats med mycket möjligheter att prova praktiska moment, se många olika sorters sjukdomar och patienter. Bra att ha möjlighet att sköta omvårdnaden av patienter för att komma nära dem och föra samtal med dem och deras anhöriga.
- Jag vill efter varje arbetspass ha 1h reflektion över olika händelser under dagen och diskussion kring patienternas diagnos, behandling och medicinering. I alla fall längre reflektioner då och då. Typ case med verklighetsförankring.
- Jag är mycket nöjd med studentsalarna, var lite skeptisk i början men konceptet är bra. Vi lär oss att samarbeta, tänka själv vad som behövs göras, reflektera över vad vi har gjort, inte gjort.
- Det har varit bra och roligt. Jag har fått göra mycket och det har varit givande.
- Jag har fått en jättebra praktikplats, väldigt lärorik.

- Jag har saknat kopplingen mellan den anatomi vi läst och det normala åldrandet.
- Ortopediavdelningen är inte ett bra alternativ till en förstapraktik förstår jag nu. Det känns som jag har missat jättemycket av de olika sjukdomar som finns. Medicinavdelning är bättre avdelning att va på som första praktik.
- En bra praktikplats för att bredden av sjukdomar är stor. Bra arbetsklimat bland både usk och ssk.
- Jag har haft en otroligt bra vfu. Avdelningen var mycket bra att göra vfu på. Personalen var väldigt måna om sina studenter.
- Min praktik har jag gjort på nav 073 och där har jag känt att all personal har varit delaktiga. Det har varit bra stämning. I de fall man har frågat om saker så har alla yrkeskategorier varit villiga att svara.
- Mkt spännande & lärorikt. Skulle varit fler pass på praktiken. Det lät bra med 10 veckors vfu men till sist var det bara 8 veckor, 30 pass och av dessa var 4st seminarium. Med tanke på att man skulle gå bredvid usk först så blev det inte många pass med ssk
- Jag tycker att allting har i stora drag fungerat mycket bra.
- Det har varit jättebra. Bra att gå med undersköterskan i 2 veckor. Kul att få vara ute på sjukhuset så tidigt i utbildningen. Kul att se vad en ssk gör så att man vet vad man har framför sig. Bra att man får göra mycket.
- Kanon!
- Jättebra avdelning att göra praktik på!!
- Allt har fungerat bra annars.
- li om sår att föreläsningen inte alls tog upp grundläggande saker som dessa. Ny föreläsare eller andra frågor. Tror inte att det var många rätt överlag på dessa frågor. Hade inte mycket hjälp av våra case (som var väldigt bra och lärande inför tentan) vilken jag trodde man skulle ha, i övrigt är jag mkt nöjd med min tid på hlm sjukhus.
- Har trivts jättebra, vill jobba inom psykiatri.
- Minska antalet veckor på psyk och öka antalet veckor på barn/bb!!
- Är positivt "överraskad" av praktiken som jag var lite kritisk till i början, mycket pga okunskap. Tyckte dock att det var lite lång period på samma avdelning, eftersom inriktningen inte tilltalar mig.
- Har varit en lång praktiktid - kunde varit kortare - 5 veckor hade räckt. Istället kanske hunnit med ytterligare en praktik
- Jag är mycket nöjd med min praktik och jag hoppas att fler studenter hamnar på avd 55 i Helsingborg.
- Tycker det har varit bra överlag, bra upplägg. Bra praktikplats fick se mycket olika.
- Jag är nöjd, har trivts väldigt bra m. Min handledare och de andra i personalgruppen på min avdelning. Det kändes som att vara på "jobb"
- Jag tycker att kursen verkar väldigt genomtänkt på ett bra sätt. Jag är jättenöjd.
- Trivts jättebra på praktiken. Alla trevliga och snälla och velat hjälpa mig att utvecklas som blivande ssk.
- Absolut toppen plats, ett riktigt tillfälle att få en liten inblick i olika sjukdomstillstånd. Även om jag dock inte kan på rak arm diagnostisera patienter och helt men förstår bättre hur de behöver hjälp och hur vi kan hjälpa dom.
- Man lär sig mycket genom att studera, lyssna och diskutera men att arbeta lyfter meningsfullheten i verksamhetsförlagd utbildning.
- Jag har tappat/blivit av med många fördomar.
- Assce - formuläret passar inte alla praktikbedövningar.
- Tycker inte riktigt att man får se psykiskt sjuka på ett kortvårdsboende för dementa. Ok att se 2 v men lite länge för en hel placering.
- Case seminarierna är mycket lärorika.
- Har tyvärr känts som om jag inte utvecklats alls inom min profession. Antar att det ej fanns fler praktikplatser. För övrigt var de som jobbade där mkt trevliga. Skulle behövt mkt mer kunskap om mediciner. Har delat en dosett med ssk under hela perioden.
- Case
- Jag har haft tur vad gäller min praktik. Har lärt mig mkt och utvecklats i min självständighet och stärkts i min kommande roll
- Min praktik har varit jättebra. Jag har lärt mig oerhört mkt och detta har stärkt mig i min blivande yrkesroll
- Tycker det har varit bra med allt
- Min bästa praktik hittills, med råge!
- I och med att hon inte visste hur hon skulle använda bedömningsunderlaget kunde hon inte anpassa mina arbetsuppgifter efter underlaget
- Att få ett välkomstbrev är viktigt, eller åtminstone information från klinisk adjunkt. Det skall inte ligga på eleven att jaga information från praktikplatsen. Vi är i en rätt utsatt situation redan och då känns det bra om den kliniska adjunkten kan stödja en och informera en om hur praktikplatsen är, osv.
- Har fått olika info från olika lärare
- Väldigt rolig och lärorik praktik. Den roligaste hittills

- Har varit bra, lite jobbig stämning ibland. Men alla har varit positiva och har velat hjälpa mig om jag behövt gå med någon annan eller behövt hjälp
- Har trivts otroligt bra och faktiskt fått tankar på att kanske bli dsk i framtiden. Detta mkt beroende på handledaren/handledarna! Tack för en trevligt praktik. Glad sommar
- Allt ok
- Handledaren kunde varit mer engagerad och intresserad - jag upplevde henne tidvis som ganska stressad och ointresserad. Kände mig osäker i hennes sällskap! Fick ofta en känsla av att hon ville hasta igenom min slutbedömning.
- Jag har haft det väldigt bra. Men nu i slutet har man känt sig ganska trött. Mkt information ska in i huvudet
- Beträffande basplaceringen som ingick i kursen tycker jag inte att jag blev bemött på ett positivt sätt när jag var placerad på bb. Det kanske bör övervägas i framtiden om det är möjligt för manliga studerande att få möjlighet till annan placering.
- En enormt rolig och utvecklande praktik. Bra upplägg på hela kursen. Lagom längd på praktiken
- Bra praktik!
- Ge beröm till personalen på vänhem
- Mkt bra praktikplats - Åhus vc. Bra och trevligt personal
- Att bli tilldelad en handledare som har gått handledarutbildning. Tyckte det kändes obekvämt att själv få gå in i schemat på vc för att ev. Avsätta tid för reflekterande och utvecklande samtal med handledaren. Är det något jag undrar över vill jag ta det meddetsamma.
- Låt ersättningen anta skäliga propositioner till utgiften. Mammor som tar bilen får milersättning men vi som inte har råd med bil ska få lida för det. Sparka på dem som ligger bara
- Har varit roligt och lärorikt!
- Under min praktik var huvudhandledaren sjuk under nästan hela perioden. Jag tycker att det borde vara någon annan som tog sig tid och tog hennes uppgifter. Jag kände att det var jag som hela tiden fick informera om alla uppgifter och studier till mina handledare.
- Jobbigt m. Sammanslagning av avd 3 och avd 8. Här kom man lite i kläm eftersom det var så mycket som var nytt för många.
- Mkt bra placering! Har verkligen lärt mig att arbeta självständigt som ssk
- Har varit mkt trevlig och givande. En stor eloge till personalen på avd 3
- Nöjd med placering trots att det är lite rörigt på denna avdelning har jag som student fått ut mkt
- Mycket bra
- Allt jättebra.
- Mkt bra
- Har inga, eftersom allt har varit bra under praktikplatsen. Bra personal. Alla hade ett underbart tankesätt, bemötande
- Tycker det har varit för lite tekniskt på de salar jag hade hand om. Tog saken i egna händer och var ett par extra dagar på akuten
- Bra med temadag ssk/social omsorg. Bra att knyta kontakt över gränser redan nu. Detta öppnar upp fortsatt gott samarbete.
- Har bara haft bra praktikplatser och är mycket nöjd med dessa.
- Toppen
- Se till att handledarna inte tänker åka på semester och dylikt.
- Har man arb inom kommunen innan första praktiken bör man få sjukhuspraktik!
- Är mkt nöjd med min placering!
- Tycker att det skulle varit 2 kurser på 10 poäng istället för en. Dumt att tillhöra en grupp där inte min kliniska adjunkt ingår. Dåligt utformad studiehandledning och flera ändringar. På denna placering har jag lärt mig enormt mkt, har bara positivt.
- Bra placering men inget jag skulle vilja arbeta med
- Någon vecka till hade varit bra, man kände att man klarade arbetet själv lagom när det var dags att sluta
- Bra avd och handledare
- I som varit på utlandspraktik har lärt mkt men samtidigt kan ligga back i annat. Jag hade inte fått ge sprutor och sånt utomlands. Hade varit bra med extra stöd- utbildning om svensk sjukvård-praktik - oturligt nog hamnade på psyk på ickemedicintekniska
- Forskningens dag gav ej så mycket
- Var en jättebra avd
- Trivdes bra på min praktikplats. Kul och lärorikt!
- Har aldrig arbetat inom vården förut och allt var nytt för mig, fick känslan av att inte riktigt bli "omhändertagen" på ett bra sätt.

- Den enda nackdelen var att vi var tvungna att övernatta rätt så ofta och dessutom bekosta detta själva.
- Jag har känt att de flesta (ssk, usk, läkare) har uppskattat oss och visat intresse och haft tålamod med oss. Positivt att adjunkten ofta kommit och frågat hur vi har det, man har känt att man kan komma & prata med henne om det skulle vara problem
- Vid somliga tillfällen har det känts som att vi är personal, anledningen till detta tror jag är högt tryck på avd och underbemanning i personal. Fanns till och med ett tillfälle när vi saknade usk.
- Ibland hann inte ansv skk med om vi var för många stud på samma gång, det är viktigt att anpassa antalet stud.
- Dock: sammanslagningen med gamla avd 8 ökade arbetsbelastningen markant bland personalen. Det kändes tydligt att tiden blev knapp och arbetet mer splittrat med tre vårdlag att alternera mellan istället för två.
- Case-seminarium är väldigt lärorika, hoppas att de följer oss under övriga praktiker. Man lär sig väldigt mycket.
- Det har varit en mycket bra praktik! Har gått snabbt!!
- Tack för allt stöd och gjort så jag fått en bra uppfattning och psykiatrin. Vilket jag var rädd för tidigare.
- Väldigt glad för denna praktiken.
- Att alla fördomar om psyk har suddats ut.
- Det var bra.
- Kan motiveras med förhållningssättet; har inte mkt patientkontakt så det kan bero på att jag haft 2 tidigare praktikplatser (itva/akuten, utlandspraktik) där jag inte riktigt fått någon helhet i sjukvårdsyrket och att det pga detta blivit mkt dötid för mig
- Man fick möjlighet att göra studiebesök hos varandra.
- Praktiken och case seminarierna! Har lärt mig massor.
- Fått mycket ny erfarenhet från praktiken, bra casediskussioner.
- Relevanta praktikplatser för yrket
- Det kan tilläggas att bb-placeringen inte tillförde mig någon som helst positiv erfarenhet!
- Handledare och övrig personal var dåligt informerade! Som tur var kunde min lärare vara med på alla bedömningar och målsamtal
- Hade varit roligare och bättre om externa föreläsare kopplats in mer.
- Bra och väsentliga föreläsningar
- Ok, men för många. Tar tid och koncentration från det praktiska
- Mkt bra föreläsning med länspolismästaren
- Genusdagen - mycket intressant och rolig
- Många uppgifter sista kursen som tex vårdkedjan, omvplanseminarie oväsentligt under senare terminer. In med case igen.
- Bra föreläsningar, har gett mycket.
- Bra temadagar.
- Bra föreläsningar
- De har vart mkt trevliga och lärorika. Sprid gärna ut seminarierna mer, nu var nästan alla förlagda till sista praktikperioden.
- Kursen är den sämsta på hela utbildningen. Mkt rörigt och dålig information. Ingen kritik till adjunkterna
- Har trivts mycket bra. Där man tog stor hänsyn till studenten och gavs mycket utrymme.
- Bildningsluncher??!! Vad var det??
- Har varit relevanta ämnesval.
- Ställen också. När hade sista praktiken fick en kulturchock - på hemmaplan!! Var oförberedd på det. Här förväntas det att man "bara gör". Mitt frågande, väntande på , godkännande sågs som okunskap och osäkerhet. När inte bollade så mycket fram och
- Bra, relevant innehåll
- Kändes väldigt ensamt och frustrerande men sjuksköterskan jag senare gick med förstod mig precis och då kändes det som jag inte längre "var i vägen"
- Annars har praktiken fungerat jättebra!
- Negativt har varit att en del (väldigt få) ssk har känt sig stressade av att vi varit där, det gör att man känner sig "i vägen".
- Jag tror att det råder en allmän uppfattning längs hela korridoren om att det är lugnare för ordinarie personal på studentsalen, detta leder till att om det är ont om personal så tar man ordinarie personal från sal 13 & 14.
- Jag känner att jag har fått en bra och stabil grund att stå på inför min fortsatta utb.
- Bra gästföreläsare.
- Ska vara en mer individuell examen, tycker att man kan "glida" lite för lätt annars.
- Möjlighet att knyta förel. Direkt till praktik. ! Förel/kori dag per v. Istf alla dagar i samma vecka.
- Föreläsningarna. Så intressanta! Vi har aldrig haft läkare som föreläsare i de förra kurserna vilket var bra att vi hade i kurs 11. De hade så mkt att berätta.

- Sammanfattning/oh-bilder kan läggas ut på first class efter föreläsningarna.
- Inte praktikplatser inom kommunen i Simrishamn (boendestöd och sysselsättning)
- Mycket bra föreläsningar. Intressanta och enkla att ta till sig. Lagom mkt att göra. Skönt att slippa vara stressad.
- Bra och intressanta
- Den allmänna uppfattningen borde vara, allt som görs på 13 & 14 tar förbaskat mycket tid, studenterna (kurs 6) vill dessutom ofta ha stöttning från ssk vid olika moment. Det jag vill ha sagt är att underbemanning på studentsidan ska inte existera.
- Aldrig får vi räknas som personal, snarare som studenter som lär och därför kräver mera tid av ordinarie ssk och usk.
- Ssk är för stressad för sal 13 & 14. Detta går ut över studenterna, patienterna och anhöriga. Troligen även henne själv.
- Jag är mycket nöjd med min praktik. Lärt mig mycket och bra personal. Stort tack!!!

Kontaktperson Lina Axelsson, koordinator, Högskolan Kristianstad

lina.axelsson@hv.hkr.se

Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 5
Utvärderingar för Region Skåne handledare
vt-2006

Institutionen för hälsovetenskaper

Lina Axelsson, koordinator

Utvärderingar Region Skåne Handledare
Vt 2006

Utvärderingar från Handleddarna/motsvarande för Högskolan Kristianstads verksamhetsförlagda utbildningar våren 2006 i sjuksköterskeprogrammet.

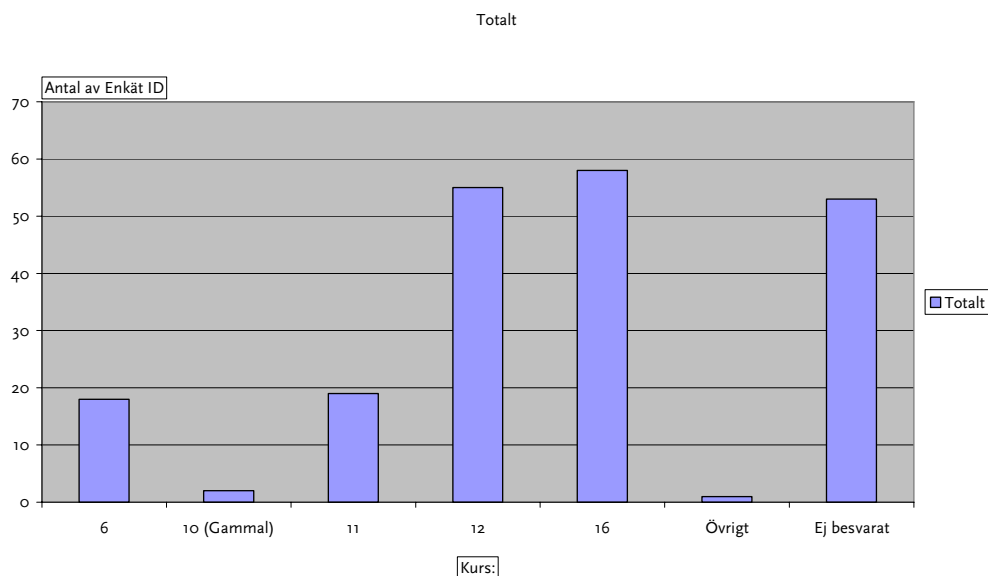
Antal besvarade enkäter: 206

Högskolan i Kristianstad har endast haft verksamhetsförlagd utbildning i grundutbildning i sjuksköterskeprogrammet vårterminen 2006.

Kurs:	Totalt
6 (termin 2)	18
10 (Gammal) (termin 6)	2
11 (termin 4, psykiatri)	19
12 (termin 4, primärvård)	55
16 (termin 6, hemvård & sjukhusvård)*	58
Övrigt	1
Ej svarat	53
Totalt	206

* = Både kurs 6 och 16.

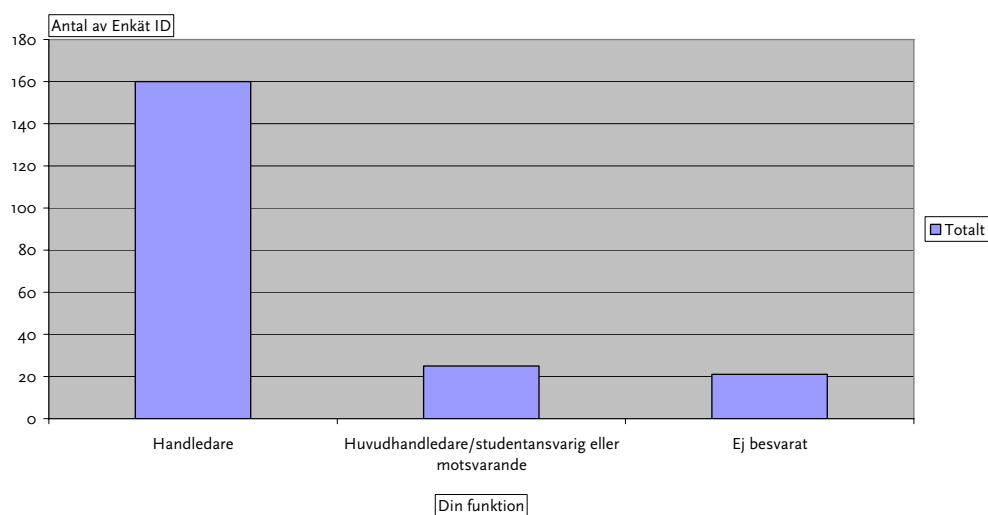
Jag handleder inom:	Totalt
Kommun	1
Primärvård	54
Psykiatri	19
Somatik	98
Ej svarat	34
Totalt	206



Avd/enhet	Antal	Avd/enhet	Antal	Avd/enhet	Antal	Avd/enhet	Antal	Avd/enhet	Antal
Annan ort		CSK		Helsingborgs lasarett		Hässleholms sjukhus		Lund	Ängelholms sjukhus
Ej angiven	63	Ej svarat	15	Ej svarat	2	Ej svarat	2	Pre Lund	
Brösarp	1	051	1	31	1	38	8	St Lars	1
Degeberga	2	061	2	38	1	8	1		14
Förslöv	1		63	5	53	2	9		15
Försöv	1	073	7	63	1	Hammarbo	1		16
Hjärnarp	1	083	2	Kassandra Ängelholm psyk klin	1	IVÖ	2		2
Laxen	1	112 112/eftervård hjärta/ kristianstad	4		1	Ort Primärvårdsomr Nordost Minnesmott	2		216
Ljungbyhed	1		1				1		42
Ljungdala	1	113	1			Psyk mott	1		52
Norsost	1	114	1						elektiv
Osby	1	123	3						med
Psyk.akut	1	151 Avd 112 Kristianstad	4						Närsjukvård
Simrishamn Simrishamn/ Hammenhög	1	Hjärtsjukvård	1						Psyk mott
Tollarp	3	BUP	1						Rehab
Vilarp	3	BUP 262	1						Stroke
Vilan	2	Gastro	1						
Vinslöv	1	HIA/112	1						
Vittsjö	1	kir	2						
Åhus	2	Minnesmott	1						
Ä-holm	1	Ort	1						
Ä-holm, Roslunda	1	Ängelholm	1						
Ängelholm	1								
Östermalm	4								

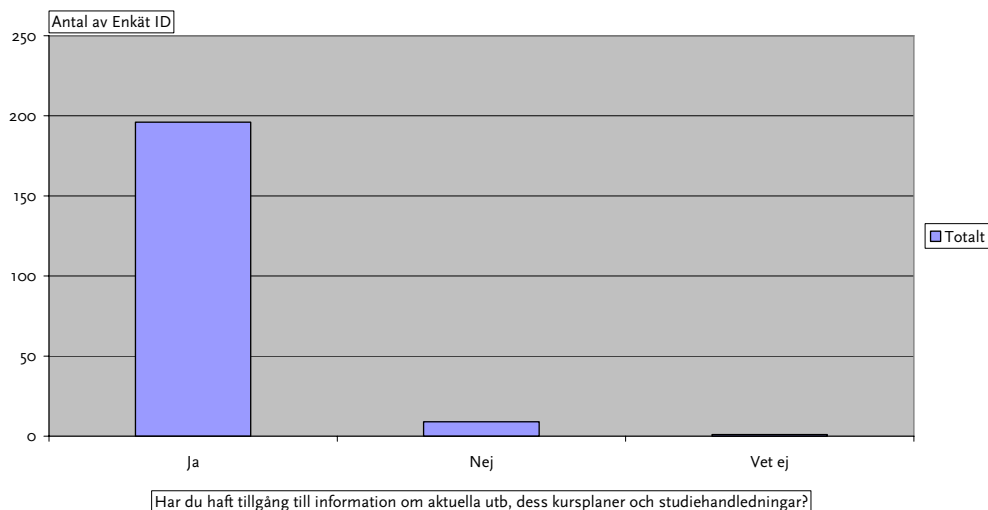
Din funktion	Totalt
Handledare	160
Huvudhandledare/studentansvarig eller motsvarande	25
Ej svarat	21
Totalt	206

Totalt



Har du haft tillgång till information om aktuella utb, dess kursplaner och studiehandledningar?	Totalt
Ja	196
Nej	9
Vet ej	1
Totalt	206

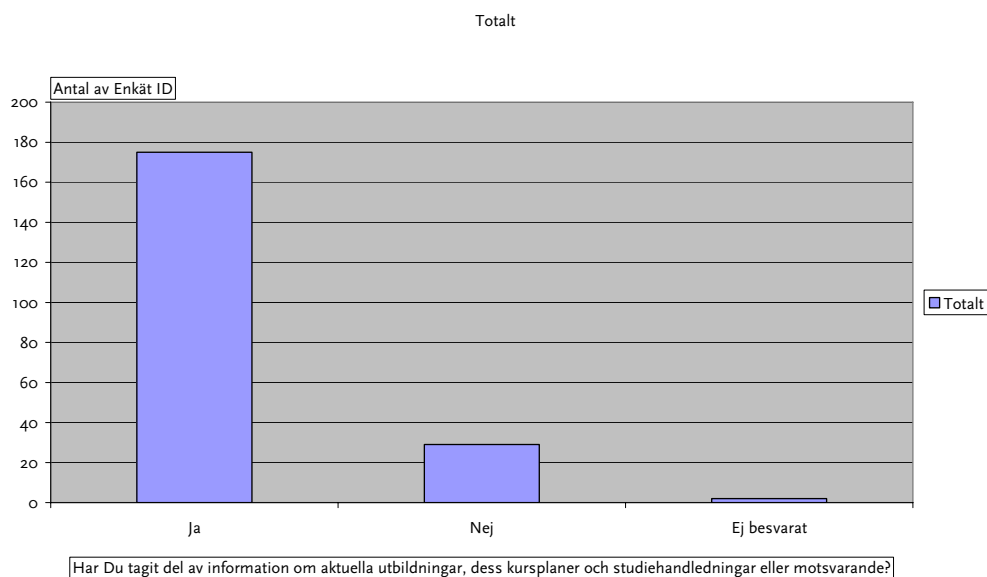
Totalt



Kommentarer:

- o Enbart vad studenten tillhandahållit
- o Mycket bra information
- o Har inte aktivt sökt. Fått info av studenten
- o Pärm
- o Delvis
- o Delvis
- o Studiehandledningen
- o Ja, mkt god information
- o När det varit aktuellt att ha student
- o I internet samt pärm

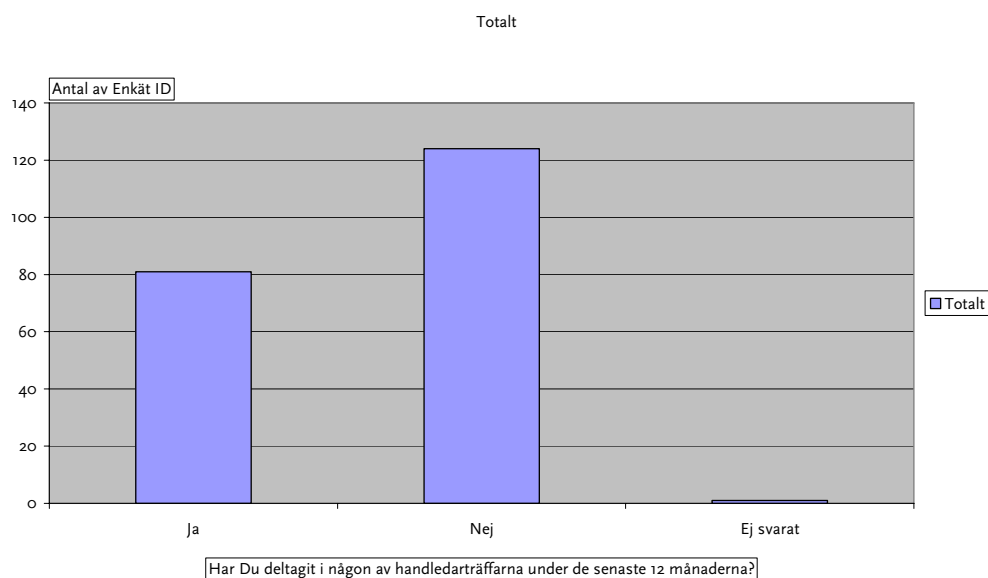
Har Du tagit del av information om aktuella utbildningar, dess kursplaner och studiehandledningar eller motsvarande?	Totalt
Ja	175
Nej	29
Ej svarat	2
Totalt	206



Kommentarer:

- o Trevlig personal och bra humör
- o Till del viss del
- o Till viss del i vad mån det varit aktuellt vid handledning
- o Via studenten
- o Tog del av infon om kurs 6 eftersom min stud gick i kurs 6
- o Förhört mig om en utb via studenten
- o Inte mkt
- o Genom ssk-studenten
- o Disk kursplanen med studenten
- o Inte så mkt pga tidsbrist
- o Tidsbrist
- o Delvis, det som rör studenten
- o Har fått ut mkt av info som står. Underlättar när man har student att vara insatt.
- o Ej aktuellt att söka utb för närvarande

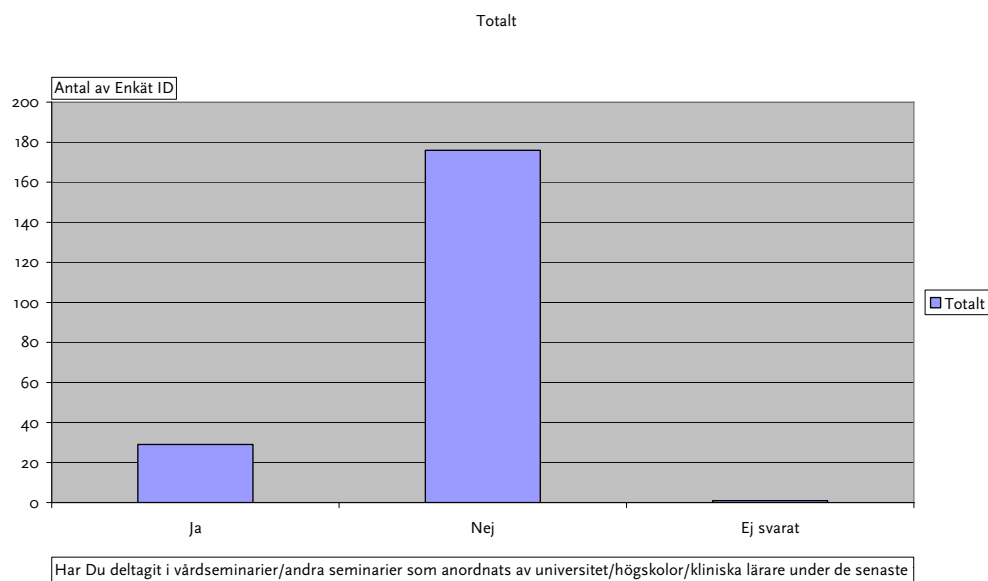
Har Du deltagit i någon av handledarträffarna under de senaste 12 månaderna?	Totalt
Ja	81
Nej	124
Ej svarat	1
Totalt	206



Kommentarer:

- 2 träffar
- Deltagit i huvudhandledarträffar, ej några övriga
- Det är mkt givande träffar. Man får säga sitt + respons
- Ej blivit erbjuden
- Ej haft möjlighet
- Ej haft möjlighet att gå i från avd.
- Ej haft tid ej möjlighet.
- Ej hunnit pga jobb eller ledig dag.
- Ej passat i tid
- Ej varit möjligt att gå ifrån
- Ej via högskolan kristianstad pga vi inte brukar ha stud därifrån-
- För dålig framförhållning med tanke på patbesök i öppen vård
- Handledarfortb avslutad 04
- Har tyvärr inte kunnat närvara
- Men intresserad. Annan pers har närvarat.
- Mkt tid till reflektion och fördjupning
- Pga att jag endast arbetat ca 6 mån på avdelningen
- Tyvärr ej kunnat
- Tyvärr pga att jag har varit ledig(jobbar 75% eller ej kunnat gå i från avd.
- Vid ett tillfälle
- Vid senaste samtidiga handledarskap

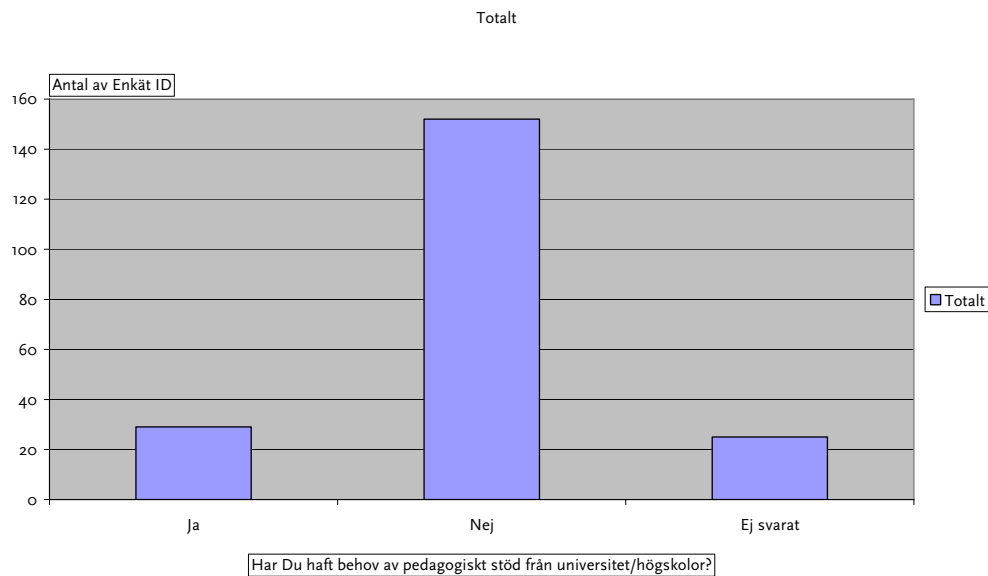
Har Du deltagit i vårdseminarier/andra seminarier som anordnats av universitet/högskolor/kliniska lärare under de senaste 12 månaderna?	Totalt
Ja	29
Nej	176
Ej svarat	1
Totalt	206



Kommentarer:

- Det är svårt att gå ifrån avdelningen - ofta brist på personal.
- Ej blivit erbjuden
- Ej haft möjlighet
- Gått handledareutb, mkt bra!
- Har dock inte väldigt utnyttjat det till 100%
- Har ej funnits ngt tillfälle som passat
- Har ej kunnat pga högt tryck på avd
- Har varit svårt att komma ifrån avdelningen, tyvärr.
- Hinner inte!
- Inte via Högskolan Kristianstad
- Men intresserad, annan pers har närvarat.
- Palliativ nätverksträff
- Smärtseminarium 2 dagar på högskolan
- Tyvärr det ej funnits utrymme till det.
- Tyvärr ej kunnat

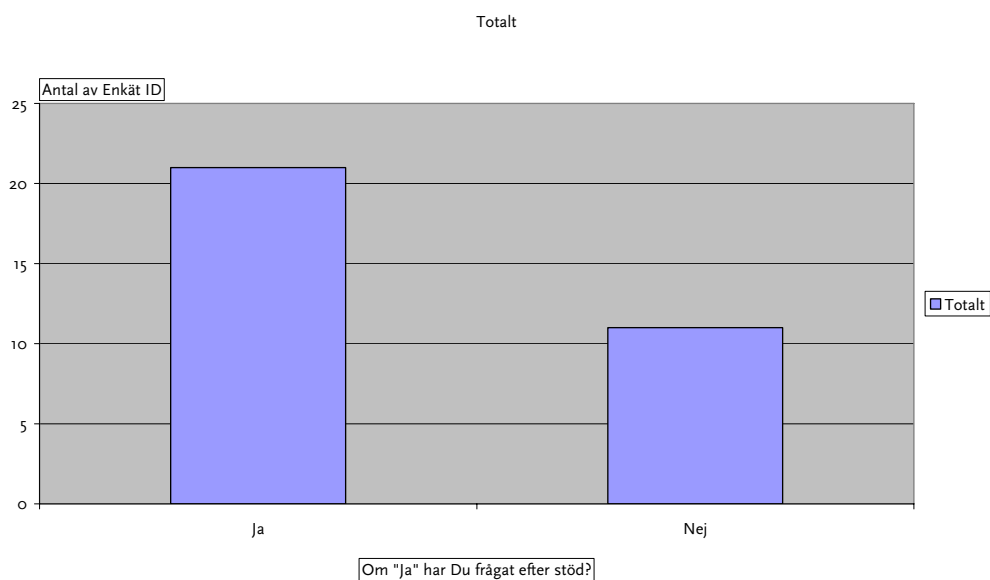
Har Du haft behov av pedagogiskt stöd från universitet/högskolor?	Totalt
Ja	29
Nej	152
Ej svarat	25
Totalt	206



Kommentarer:

- Om problem uppstår diskuterar vi alltid.
- PUK och venösa blodprov har jag gjort ett flertal gånger.
- Klin adj tillsammans med övriga handledare träffats regelbundet för stöd
- Har haft regelbunden kontakt med klin adj. Har ej behövt ta kontakt själv. Regelbunden dialog.

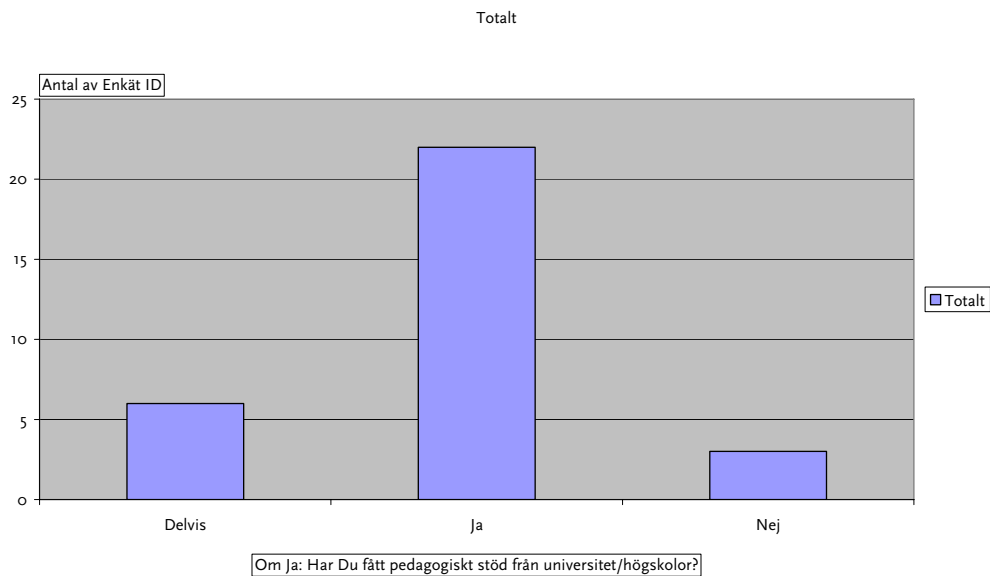
Om "Ja" har Du frågat efter stöd?	Totalt
Ja	21
Nej	11
Totalt	32



Kommentarer:

- Genom diskussioner med huvudledare.
- Vi har jättebra kontakt med huvudhandledaren från avdelningen.
- Handledar utbildningen nyligen.
- Vet ej vem jag ska vända mig till

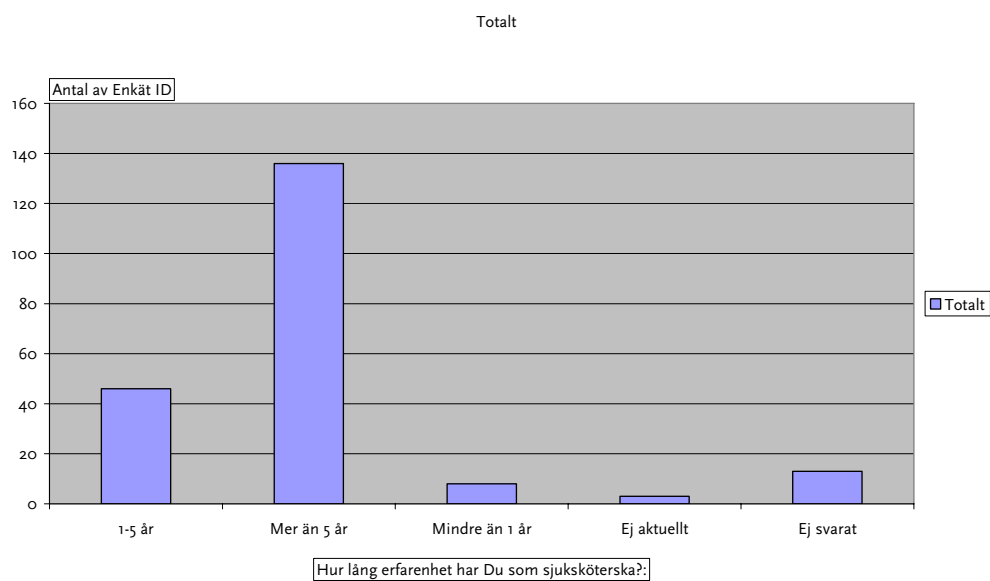
Om Ja: Har Du fått pedagogiskt stöd från universitet/högskolor?	Totalt
Delvis	6
Ja	22
Nej	3
Totalt	31



Kommentarer:

- o Något genom klinisk adjunkt
- o Huvudhandledare har hjälpt till samt kontakt med personal från högskolan.
- o Har fått mkt bra stöd
- o Mkt bra stöd
- o Av studentens handledare
- o 4 tim med klin adj
- o Fått mkt bra stötning om man haft problem med ngn student

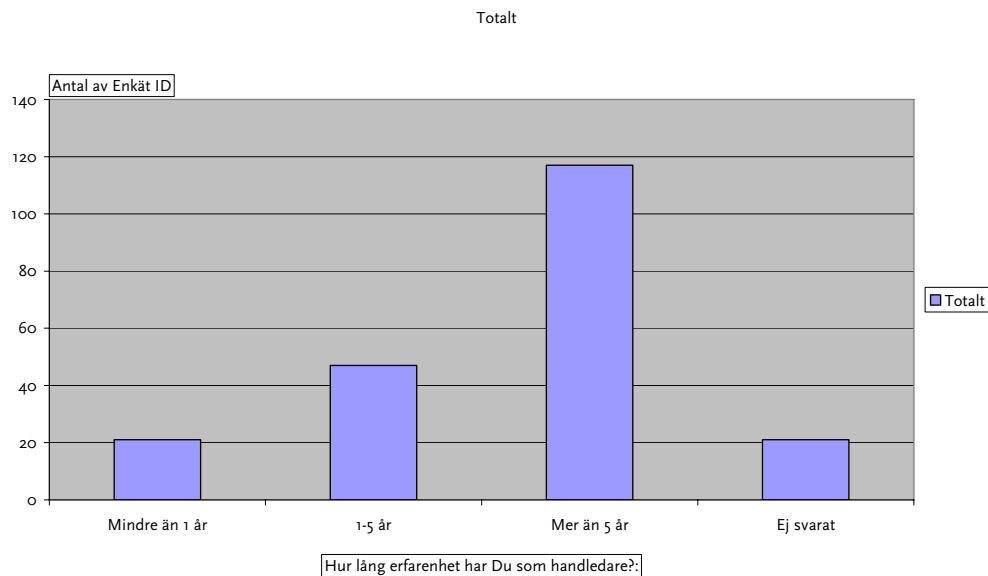
Hur lång erfarenhet har Du som sjuksköterska?:	Totalt
1-5 år	46
Mer än 5 år	136
Mindre än 1 år	8
Ej aktuellt	3
Ej svarat	13
Totalt	206



Kommentarer:

3 st har som kommentar att de är undersköterskor (förf. anm.)

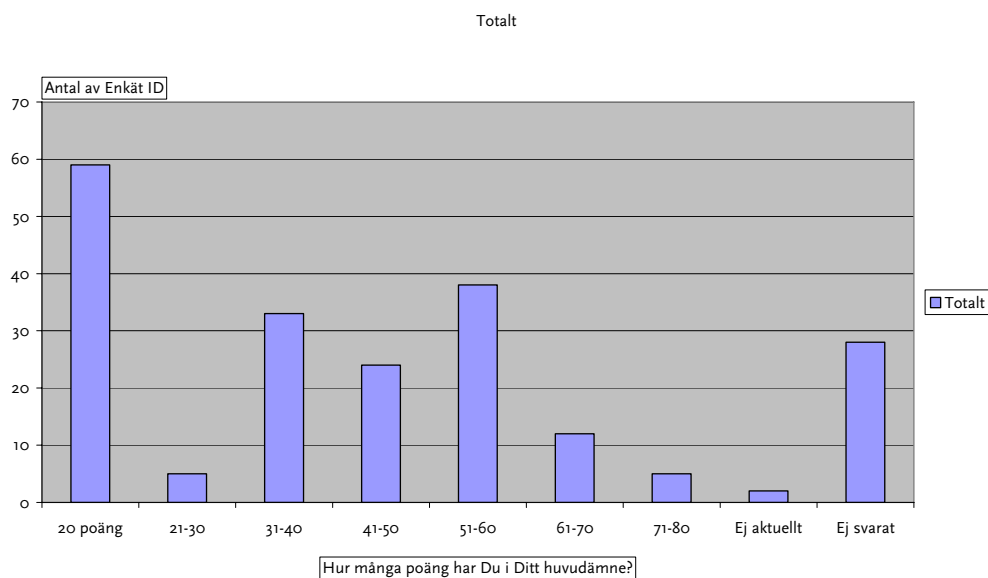
Hur lång erfarenhet har Du som handledare?:	Totalt
Mindre än 1 år	21
1-5 år	47
Mer än 5 år	117
Ej svarat	21
Totalt	206



Kommentarer:

- o Jag trivs bra med att handleda studenter och hoppas jag kan förbättra med detta
- o Har handledareutb 5 p
- o Min första stud som ssk. Har haft stud tidigare som skötare.
- o Har samordning mellan kollegor. Så det kan gå rel lång tid mellan uppdragen.
- o I psykiatri sedan vt-05
- o Handleder ej ssk-stud
- o Tycker det är mycket givande och roligt
- o Som handledare av student på tidigare arbetsplats som skiljer sig mycket från nuvarande.
- o Ssk 32 år, dsk 16 år, 1 år vårdlärare
- o Ssk-85, dsk-03
- o Haft tre studenter
- o Är mkt givande med studenter. Man lär sig mkt.

Hur många poäng har Du i Ditt huvudämne?	Totalt
20 poäng	59
21-30	5
31-40	33
41-50	24
51-60	38
61-70	12
71-80	5
Ej aktuellt	2
Ej svarat	28
Totalt	206



Kommen

tarer:

- o Sjuksköterskeutbildningen
- o Läst vidare utb.
- o Vet ej, stud 96-99
- o Vårdvetenskap 21-60, omv handl 20p d-nivå
- o Läst extra till 60 p
- o + spec utb med 40 p i psykiatrisk omvårdnad
- o Färdig 2004
- o Färdig 2005
- o Har vub i psykiatri med vet inte hur många poäng här ingick.
- o Har grundutb från 1974, omvutb 21-40. Hoppas att jag kryssat rätt
- o + bildterapiutb 60p
- o Examen -94
- o 60 p omv vid högskolan, 10 p infektion i lund
- o -93
- o 20 p omv för usk
- o 20 p omv för usk
- o Utb -78
- o Olika grund och påbyggnadsutbildningar genom åren
- o Ssk-92, dsk-95 + div påbyggnader och fortbildningar

- Ssk-77 dsk 97 med kir -86
- Ssk-65, dsk-80
- Ssk-69, dsk-92 + div övrigt
- Ssk-66, dsk-87, bsk-69
- Ssk 1977
- Ssk-68 + olika handledarutb utan poäng
- 10 p omv i min 70v komplettering utb. Vet inte riktigt vad det motsvarar min grundutbildnings totala poängantal

Har Du handledarutbildning?	Totalt
Ja, 5 p	41
Ja, annan pedagogisk utb	30
Nej	129
Ej svarat	6
Totalt	206

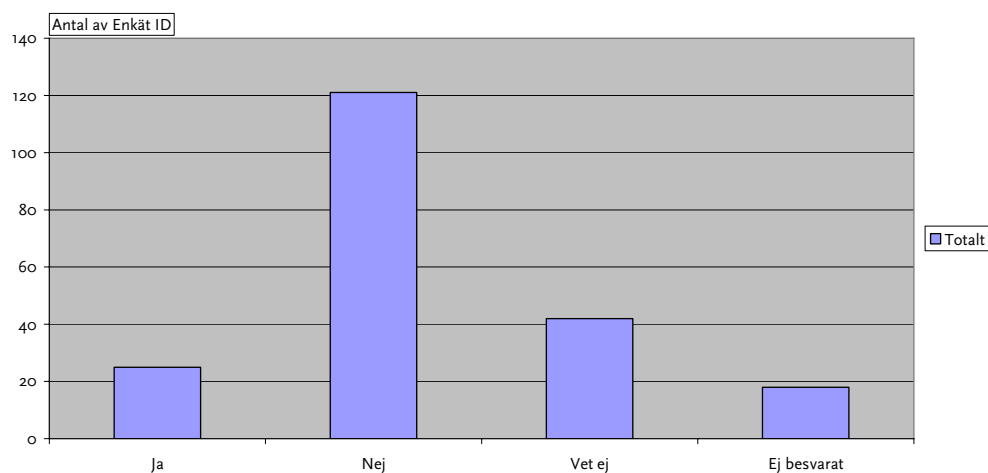
Kommentarer:

- 2 Dagar etapp 1 handledarutb.på högskolan krst.
- 2 dagars handledarekurs
- Omv handledning 20 p
- 40 p pedagogik
- Gått en 2-dagars kurs för ca 10 år sedan
- Men intresserad
- Ska gå till hösten
- 20 yrkesmässig handledning i omvårdnad
- Äldre sådan
- Handledareutb steg 2 som usk
- Handled 5 p högskoleped 10p
- För usk
- Milnerskolan
- Handledarfortbildning etapp 1+2
- Handledarfortbildning etapp 1+2
- Har ej kommit med, ansökt flera gånger
- 2 dagar?
- I min grundutbildning
- Uppdragsutb på högskolan
- 40 p pedagogik
- 2 dgr på hkr, hoppas på 5p till hösten
- Handledareutb etapp 1+2
- Endagsutb för huvudhandledare
- Har genom åren deltagit i olika former av handled. Utb.
- 2 dgr på högskolan
- Vårdlärareutb 1994
- 2 dgr del 1
- Handledarutb
- 2 dgr på hkr
- 2 dgr på hkr
- Etapp 1, hösten 97
- Etapp 1 och 2
- Flertalet info om studiehandledning och handledningsträffar
- Ej fått beviljat
- Börja höst-06
- Vill gärna gå den eftersom det är bra att vara rustad inför de studenter man har.
- Har velat gå men har inte funnti utrymme för det pga "personalbrist".
- En utb som jag anser man bode få gå efter ett år som färdig ssk. Som anställd tycker inte jag att man får säga nej till den.

- Viss handledarutb i samband med handledning av trainee ssk.
- Handledarutb utan poäng på Hkr.
- Lund 2003
- Kurs anordnad av Hkr.

Har Du av Din förvaltning/arbetsgivare fått Din kompetens som handledare bedömd/validerad att motsvara handledarutbildning 5 p?	Totalt
Ja	25
Nej	121
Vet ej	42
Ej svarat	18
Totalt	206

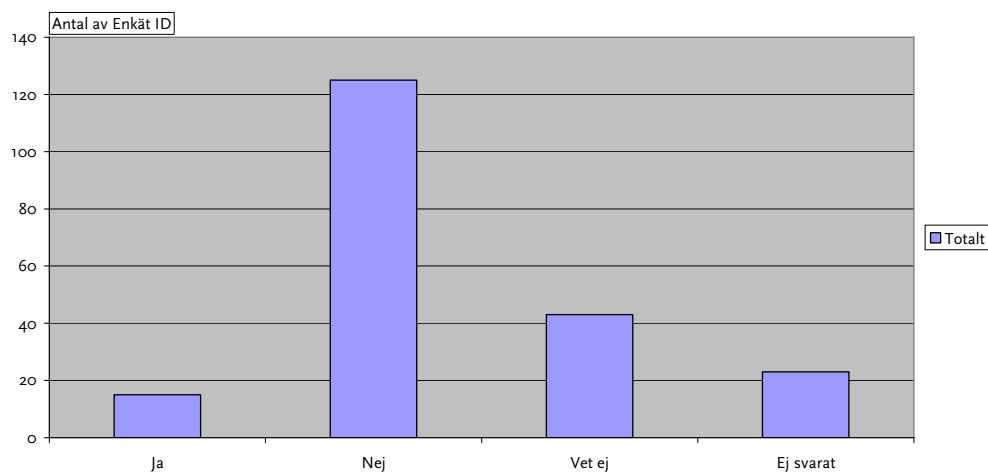
Totalt



Har Du av Din förvaltning/arbetsgivare fått Din kompetens som handledare bedömd/validerad att motsvara handledarutbild

Har Du av Din förvaltning/arbetsgivare fått Din kompetens bedömd/validerad att motsvara 60 p i huvudämnet?	Totalt
Ja	15
Nej	125
Vet ej	43
Ej svarat	23
Totalt	206

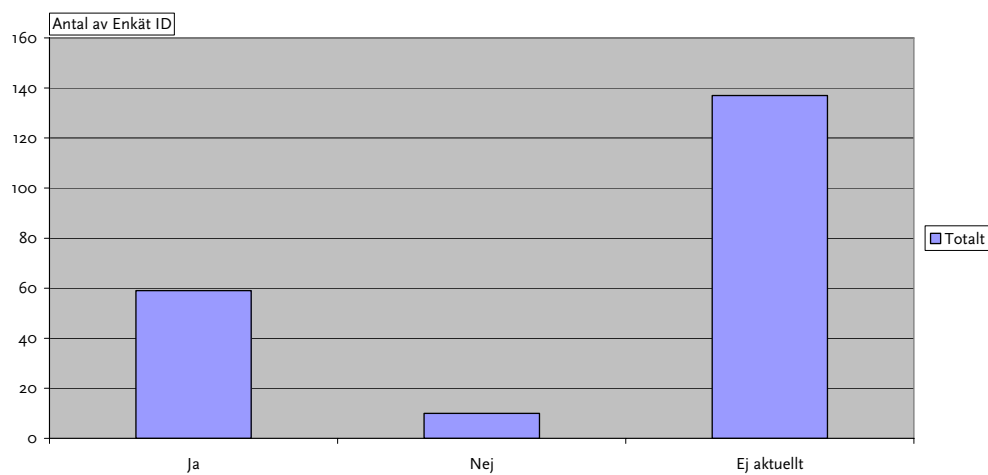
Totalt



Har Du av Din förvaltning/arbetsgivare fått Din kompetens bedömd/validerad att motsvara 60 p i huvudämnet?

Har Du specialistutbildning relaterad till Ditt nuvarande verksamhetsområde?	Totalt
Ja	59
Nej	10
Ej aktuellt	137
Totalt	206

Totalt



Har Du specialistutbildning relaterad till Ditt nuvarande verksamhetsområde?

Övriga kommentarer:

- Det hade varit trevligt att få komma till högskolan en dag. Ssk presenterat sin utb i något. Lite ped. Genomgång. Kaffe mat- lite belöning för att jag eller vi engagerar.
- Bra upplägg på praktiken med att stud var här på längre tid även om det innebar färre dagar per vecka. Bra att det även handlade om psykiatri i teorin under tiden. Har ibland varit med om att stud läser en helt annan kurs under tiden den är ute på psyk i praktiken. Bra att läraren kom ut 3 ggr!
- Krävs mer av stud i öppen vård då hon/han ej kan vara m på alla besök. Svårare med omvårdnadsperspektivet.
- Mer praktik, dvs längre praktik ute i akutsjukvården
- Har varit trevligt och stimulerande, lärorikt och intressant.
- Inom den verksamhet jag jobbar i nu, har jag handlett på sjukhus och vårdavdelningar
- Ett mkt väl fungerande samarbete med studentansvarig och kliniska adjunkter, samt duktiga studenter som gör handledarrollen mkt givande.
- Krånglig enkät!!!
- Har precis haft en student i kurs 16 som inte varit på sjukhus tidigare. Vi fick lägga för mkt tid på övningar/handhavande av dropp, venflon etc. Var svårt för henne att hämta upp kunskap. Med tanke på den tid, energi och pengar stud lägger på sin utb. Borde alla få samma förutsättningar till utveckling under utb. Hon och några andra i klassen hade inte fått plats tidigare.

Tack för Din medverkan!



2007-01-15

Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator



2007-01-15

Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 6
Kursplan SBB800h06, Sårhäkning

KURSPLAN

Sårläggning (1-60) 5 poäng
Wound Healing

Dnr

KURSENS SYFTE

Studenten skall tillägna sig grundläggande kunskaper för att förstå sårläkningsprocessen samt patofysiologi och omvårdnad vid olika typer av sår.

FÖRKUNSKAPER

Grundläggande behörighet för högskolestudier

KURSENS INNEHÅLL

Sårbehandling i ett historiskt perspektiv
Olika typer av sår
Sårläggningensprocessen
Sårsmärta
Lokal sårbehandling
Sårinfektion
Komplementära behandlingsmöjligheter

KURSENS MÅL

Kursens mål är att studenten skall tillägna sig grundläggande kunskaper om och förståelse för

- samspelet mellan medicinska faktorer och omvårdnadsfaktorer vid vården av patienter med sår
- vikten av korrekt diagnostik och individualiserad behandling av patienter med sår
- läkningshämmande faktorer och läkningsfrämjande åtgärder

UNDERVISNING OCH GENOMFÖRANDE

Arbetsformer är föreläsningar och litteraturgenomgångar samt fallbeskrivningar och patientdemonstrationer. Föreläsningarna och seminarierna är obligatoriska.

EXAMINATION

Examination sker i grupp genom falldiskussioner samt genom deltagande i diskussioner på föreläsningarna och seminarierna. Som betyg används något av uttrycken underkänd, godkänd eller väl godkänd.

Studenten har möjlighet till ett ordinarie och två omtentamenstillfällen i anslutning till kursens teoretiska del. Student som ej godkänts eller haft möjlighet att delta i något av dessa tillfällen hänvisas till nästföljande omtentamenstillfällen på aktuell kurs. Efter totalt fem underkända tentamensprov förlorar studenten sin utbildningsplats.

KURSUTVÄRDERING

Utvärdering av kursen sker dels kontinuerligt under kursens gång dels i slutet av kursen. Synpunkter vid utvärderingen tas tillvara i det fortlöpande utvecklingsarbetet av kursen.

LITTERATUR

Kurslitteratur enligt separat bilaga till kursplanen.

Fastställd i institutionsstyrelsen ÅÅÅÅ-MM-DD

Ladokkod - dnr

Utbildningsområde:

Ämneskod:

Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 7

Utvärdering, Sårbehandling (21-40) 5 p

SBB800h06

Institutionen för hälsovetenskaper

Christina Lindholm, kursansvarig

Lina Axelsson, kurskoordinator

Utvärdering: Sårbehandling (21-40) 5 p SBB800h06

Antalet kursdeltagare: 36

Databearbetning: Åhus 061210, Connie Jakobsson

1. Vilken är din uppfattning om kursen som helhet avseende innehållet?
2. Vilken är din uppfattning om kursen i sin helhet avseende arbetsformerna?
3. Vilken är din uppfattning om kursen i sin helhet avseende examinationen?
4. Vilken är din uppfattning om kursen i sin helhet avseende litteraturen?
5. Vilken är din uppfattning om kursen i sin helhet avseende det pedagogiska genomförandet?
6. Vilken är din uppfattning om dina egna insatser i kursen?
7. Stimulerade kursen till kritiskt tänkande och reflektion?
8. Vad är kursens styrka?
9. Vad är kursens svaghet?
10. Ge förslag till förbättringar



1. Kommentarer:

- Så innehållsrikt!
- Många bra föreläsare och många ämnen har tagits upp.
- Har lärt mig mycket, gett mig många aha.
- Bra upplägg, bra föreläsare, roligt, lagom nivå, ej övermäktigt, känns att man klarat av det.
- Mycket kompetenta föreläsare av hög klass, brett spektrum och upplägg av olika särtyper som tas upp.
- Intensiv med långa dagar, kanske öka antalet med 1-2 dagar?

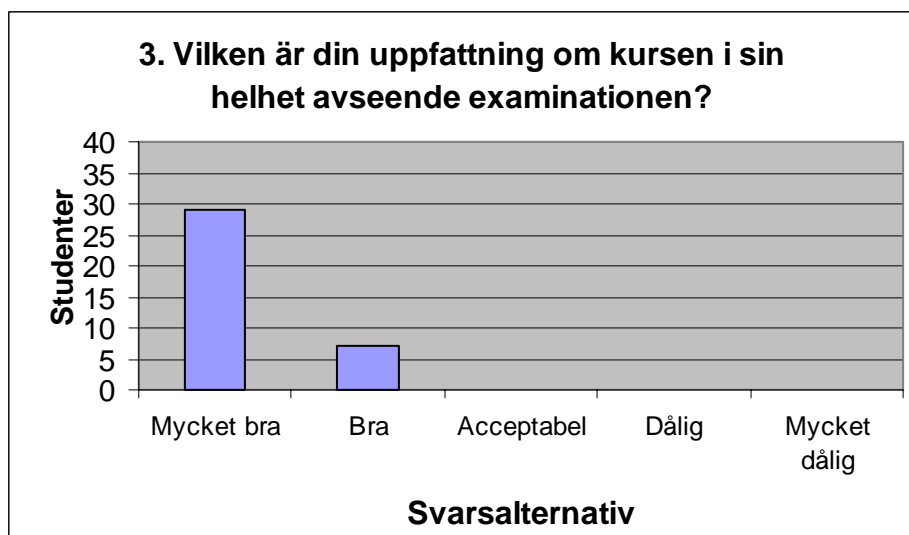
- Saknar inget. Intressant, lärorikt, inspirerande.
- Ökade kunskaper, teoretiskt och praktiskt.
- Fångat allt som var viktigt.
- Mycket bra föreläsare och upplägget.
- Oerhört bra föreläsare och mycket lärorikt.
- En helt fantastisk kurs som har gett mig ökade kunskaper både teoretiskt och praktiskt i mitt arbete som dsk.
- Har tagit upp viktiga områden inom ämnet på ett mycket bra sätt.
- Mycket kompetenta föreläsare.
- Kunde ej ha haft proffsigare lärare! Ni har även hittat de bästa föreläsarna, otroligt bra!
- Levande och innehållsrikt, super engagerade föreläsare. Mycket kunskap att ta med sig i sin vardag.
- Skulle önska fler träffar, 6 ggr räcker inte.
- Mycket lärorik och intressant kurs.
- Mycket bra, duktiga föreläsare. Varit inspirerande och lärorikt.
- God spridning av olika ämnen och föreläsare.
- Bra och duktiga föreläsare. Christina är fantastisk, energisk, engagerad med entusiasm som smittar av sig!
- Duktiga föreläsare och intressanta diskussioner.
- Väl sammansatt innehåll.
- Mycket ny lärdom, bra föreläsare.
- Bra upplagt, välorganiserat, genomtänkt.
- Intressant och verkligen lärorik. Känns mycket förmånligt att få gå denna kurs.
- Varierat innehåll.
- Bra uppläggning.
- Känner inte att jag fattas något. Har varit helt underbart att komma hit alla dessa 6 ggr.
- Oerhört duktiga föreläsare.



2. Kommentarer:

- Kanske det inte vore fel med lite praktisk övning; lindning t.ex.
- Bra föreläsare, kunniga. Bra att få nya behandlingsmetoder och även själv prova på dem.
- Bra med teori blandat med praktiska övningar. Bra lärobok.
- Trevlig klass med öppen miljö, möjlighet att ställa frågor. Lina duktig koordinatör så länge hon fick vara med.

- Mkt bra arbetsformer, välorganiserat, bra artiklar och litteratur.
- Önskemål om fler fallbeskrivningar, ev. diskussion i små grupper 6-10 st/grupp.
- Att vi gick igenom några fallbeskrivningar ger mycket.
- Utlagd på några fler dagar.
- Roligt att få ta del av andra verksamma sjuksköterskors erfarenhet ang. sår/sårvård.
- Mycket bra arbetsformer, välorganiserat, bra artiklar och övrig litteratur.
- Mycket duktiga föreläsare, kunniga inom sina områden.
- Lärorikt med mycket sårvisning/bilder och även lite praktik med bl.a. pumpstövel.
- Det blev lite för långa pass, men jag vet inte hur det skulle kunna ändras.
- Tacksam för alla tips och råd likaså för alla artiklar som delvis litteratur som handlade om resp. föreläsning.
- Duktiga och intressanta föreläsare.
- Lagom med 3 * 2 dagar för seminariet. Bra hemuppg. som är verklighetsförankrade.
- Roligt med eget ansvarstagande samtidigt som vi fick utformade formulär t.ex. från Er.
- Trevligt med mycket fallbeskrivning.
- Intressanta föreläsningar. Lagom mycket inlämningsuppgifter.
- Bra att vi också haft praktiska övningar/moment. Jag älskar traditionella föreläsningar.
- Praktiska momenten jättebra, då lär man sig mycket bra.



3. Kommentarer:

- Jag tycker att det var lagom stort arbete. Har fått prova på 3 olika moment vilket leder till erfarenhet på 3 områden.
- Bra med olika delar, som löpte med olika intervaller så man kände att man kunde ta reda på fakta efterhand.
- På lagom nivå, det har känts helt rätt att relatera kunskapen från utbildningen till patientfall i yrkeslivet.
- Kanske kunde man om kursen varit under fler dagar, fler redovisat sina uppgifter. Det är så intressant att höra.
- Stor vikt vid inläringen istället för att lägga mycket arbete på att redogöra för sina nya kunskaper. Intressanta redovisningar.
- Bra att man ska koppla till vetenskapliga artiklar då det stimulerar till att man hittar den senaste forskningen.
- Varierande fallbeskrivningar.
- Mer tid till andras presentationer.
- Jag hade ingen patient med någon smärta i sina sår, så jag kunde inte göra smärtbedömningen.
- Bra med kompendier som motsvarar föreläsningarna.
- Lagom arbete.

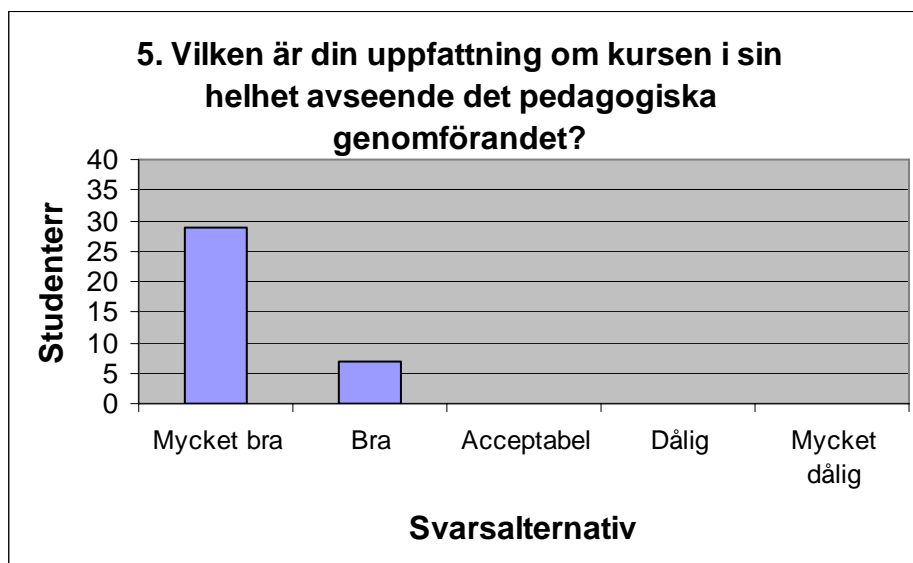
- Kanske att vi skulle ha haft mer tid för fler presentationer, jag tycker att man lär sig mycket av andras fall.
- Intressant med fallbeskrivning, mycket bra att reflektera över ett patientfall i verkligheten.
- Väldigt lärorika och intressanta redovisningar.
- Ingen större dramatik, helt jordnära och naturligt.
- Intressant att få ta del av de olika fallen. Ett bra sätt.
- Stor grupp. Svårt att förmedla egna tankar och reflektioner.
- Känner mig mer delaktig, ta fram ngt från verkligheten, omsätta teorin i praktiken. Tyvärr söker jag inte aktuella artiklar i vardagen, men kommer kanske igång...
- Intressanta fallbeskrivningar.
- Intressant med fallbeskrivningar, man känner igen sig även om man inte redovisat.
- Lagom.
- Lärorikt med fallbeskrivningar.
- Lärorikt med redovisningarna.
- Roliga och intressanta fall, Men många saker och ta i beaktning för att det skall funka för varje individ (dynamik).



4. Kommentarer:

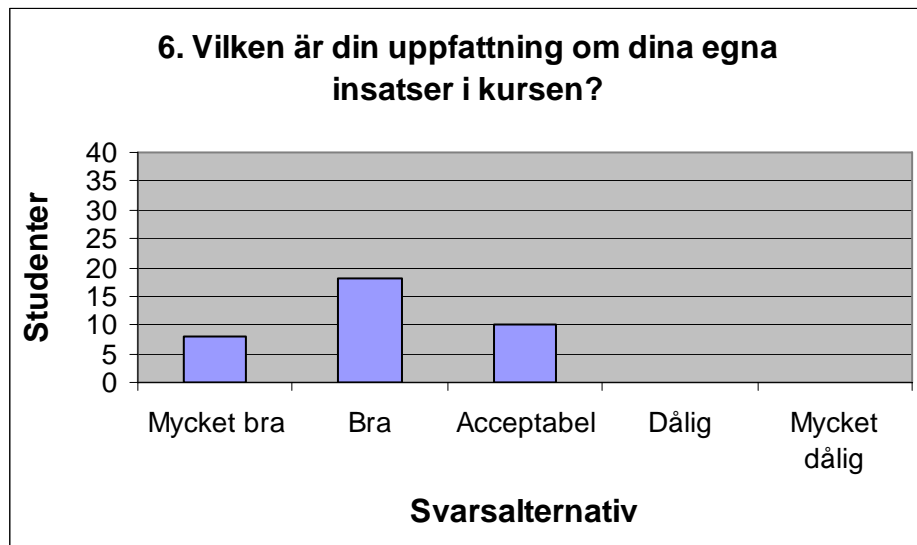
- Fantastiskt bra bok, lättläst. Kommer att ha sin givna plats på skrivbordet!
- Lite svårt för mig ibland att hitta artiklar, troligen p.g.a. dålig vana för detta.
- Mycket bra bok.
- Engelska artiklar lite svårt när man inte använder sin engelska så ofta.
- Önskvärt med mer svensk litteratur i förhållande till engelsk.
- Mycket bra och skickliga föreläsare.
- Bra lättläst bok med fina bilder och ett fantastiskt innehåll.
- Relevant litteratur som är lättläst och lätt att förstå och applicera i verkligheten.
- Sårboken och sårbehandlingen är kanon!
- Christinas bok har varit bäst under kursen, litteratur på engelska är det lite svårare att förstå.
- Kommer säkert att ha mycket nytta av SÅR (Christina Lindholm).
- Boken SÅR kommer till användning många år framöver. Kompendierna mm. samlar jag i en pärm.
- Sårboken (helt perfekt) med kompl. artiklar.
- Ett nytt sätt för mig att söka litteratur men lärorikt. Nu kommer jag att fortsätta att söka artiklar för att förkovra mig.

- Sårboken är världens bästa bok. Innehåller allt man behöver nu. Bli mycket bra som uppslagsbok framöver.
- Lättläst, boken, och mycket intressant. Engelska artiklar tar sin tid att gå igenom men mycket bra med kompendier. Ger tid att lyssna samt skriva små kommentarer.
- Mycket bra sårbok, kommer att finnas i personalbiblioteket.
- Har lärt mig läsa eng. artiklar vilket är en positiv utveckling.
- Relevant litteratur, lagom mycket och bra tips på litteratur om man vill komplettera.
- Fantastisk bok. En bibel som alla avdelningar borde ha. Angående eng. art. är jag av den äldre modellen och tycker det är jobbigt med eng. litteratur. Men jag förstår att det måste till.
- Omväxlande, lättförståelig.
- Många artiklar.



5. Kommentarer:

- Ditt engagemang Christina! Får vem som helst att lyssna!
- Bra när man får kompendier till PowerPoint så man kan lyssna mer och inte bara skriva.
- Fått mycket nya kunskaper som jag kan använda i det dagliga arbetet.
- Gett mig inspiration att fortsätta med sårläkning på min arbetsplats. Fått många tips och idéer och förslag som går att förverkliga.
- Vi får med oss kunskap att använda i verkligheten, fokus på rätt saker.
- Bästa kursen hittills (läser vård av äldre 40 p)
- Proffsigt genomfört.
- Levande föreläsningar.
- Allt har varit välorganiserat och väl genomtänkt.
- Fler fallbeskrivningar. Lärorikt att utbyta erfarenheter och tankar.
- Många olika sorters föreläsningar och bra föreläsare, De praktiska övningarna gav mycket.
- Framförallt Christinas utomordentliga pedagogik, lyhörddhet, engagemang.
- Genomgående intressant och lärorikt.
- Perfekt.
- Lagom tempo.
- Nästan alla föreläsare var duktiga på pedagogiskt framförande. Speciellt Christina Lindholm som är så inspirerande!



6. Kommentarer:

- Man kan alltid bli bättre!
- Man kan alltid bli bättre, såg bra exempel på hur man skall redovisa sina arbeten.
- På lagom nivå.
- Lagom arbete att prestera med tanke på att arbetar samtidigt.
- Svårt att fråga i en så här stor grupp.
- Finns tyvärr alltid risk att man läser för lite när man jobbar vid sidan om.
- Kursen är så pass intressant och givande att jag vill göra mitt bästa.
- Roligt och givande, ger mer engagemang.
- Önskar att jag hade haft foto av min patient.
- Har verkligen försökt att göra så gott man kan eftersom detta är ett område som jag är mycket intresserad av och gärna vill arbeta med o vidareutveckla mig i.
- Önskar att jag kanske skulle ha lagt ner mer tid på utb. Ska göra detta i efterhand, fantastiskt lärorik och bra utb!
- Har varit alltför trött pga. Nattarbete. Fått gå kursen på lediga och semesterdagar. Har dessutom haft en infektion, men gjorde så gott jag kunde och kom alla dagarna.
- Har försökt att vara så delaktig som möjligt men det har inte varit svårt för det har varit så intressant.
- Jag känner att detta bara är början på denna kurs. Finns mycket att läsa och arbeta med framöver.
- Jag tycker att jag gjort så gott jag kan. Känner att jag inte slutar här, för jag tycker sår är så intressant!
- Känner att jag lärt mig mycket fast jag inte redovisat min fallbeskrivning.
- Kunde lära mig att hålla tyst ibland. Roligt att så många kursdeltagare är aktiva i disk. Det är ju massor av kunskap som alla dessa personer besitter.
- Stort intresse för sår, gjort så gott jag kan men är blyg och kan ha svårt för att prata i stora grupper som vi har varit.
- Har blivit inspirerad till att läsa litteratur och artiklar även utanför kursen. Aktivt sökande efter problemlösningar.
- Har blivit mer engagerad på jobbet.
- Stor grupp, kanske inte alltid lätt att komma tilltals, men det är härligt med många infallsvinklar också.



7. Kommentarer:

- Ja, jag kommer att bedöma varje sår med helt nya ögon!
- Ja, absolut!
- Lärorikt att läsa om speciellt ankelindexets betydelse och de olika såren.
- Ja, helt klart ser man mycket med andra ögon.
- Vågar ifrågasätta behandling på ett konstruktivt sätt.
- Reflektion avseende patientfall var stimulerande.
- Lärt sig att kritiskt granska och utvärdera sårvården. Att söka/leta efter olika orsaker till läkningshämmande faktum. Som ett puzzle, roligt o se resultat.
- Detta handlar om vår verklighet och det man arbetar med. Man får höra det som kan relateras till verkligheten.
- Pga. Bristande datavarna eller intresse av datorer och brist på hjälp i stund av nöd dalade lite av entusiasmen i sökandet efter intressanta artiklar.
- ABSOLUT!
- Ja verkligen, Stimulerade till ett helhets tänkande.
- Man kunde relatera till egna fall man mött.
- Redan efter första kursdagen har jag reflekterat, tagit upp disk. med kollegor och distrikts läkare om bl.a. lindning, ankelindex mm.
- Absolut!
- Mycket tänkvärt och lärorikt.
- Jag har många projekt i huvudet som jag kan tänka mig att ändra på hemmaplan.
- Stämningen var hela tiden öppen för diskussion och kritik.
- Absolut i många avseenden.

8. Vad är kursens styrka?

Kommentarer:

- Innehållet och engagemanget!
- Mycket positiv och inspirerande kursledare. Detta väcker ett stort intresse för sårbehandling. För min del som arbetar mycket med svårsläta sår, har kursen varit mycket givande. Man har tagit upp så många ämnen som jag har nytta av att veta mycket om.
- Att den var väl planerad.
- Christina Lindholm, en mycket bra föreläsare med mycket kunskap och tilltalande att lyssna på, snäll och rar.

- Föreläsarna, kunna diskutera olika fall, höra andra erfarenheter. Praktiskt få prova på (doppler, vackeh.). Genomgång av förbandsmaterial. Alla fallbeskrivningar, bilder som visats. Att så många olika områden har berörts.
- Erfarna kollegor med mycket att dela. Christina som ledare, ypperlig kvinna med otroliga kunskaper.
- Bilder och patientfall, kommer ihåg lättare. Britt Louise som hade förbandsmaterial, visade och förklarade på enkelt sätt.
- Utbyte av erfarenheter.
- Föreläsarna.
- En stor bredd och stimuland till fördjupning, lärt mig söka artiklar mm.
- Christina Lindholm!
- Föreläsarna och upplägget.
- Engagerande och inspirerande kursansvarig. Man kan inte annat än vilja läka alla sår efter att ha lyssnat på Christina!
- Många bra föreläsare.
- Att vi har fått äran att få professor Christina Lindholm som lärare! "En guru inom sår/sårvård". Många duktiga föreläsare, hög klass på föreläsningarna. Tack!
- Utbyte av erfarenheter.
- Christinas föreläsningar. Övriga föreläsare samt sårssk. Teoretiska och praktiska föreläsningar som VAC, pumpstövel, oml. förband och lindning som ger mig möjlighet att utföra bed. och oml. med större kunskap än tidigare.
- Christina Lindholm med all sin kunskap och erfarenhet som hon delar med sig och som utstrålar sådan glädje.
- Bra undervisning, genomtänkt och bra presentation.
- En utomordentlig kursledare i Christina Lindholm som på sitt ödmjuka sätt alltid lyfter fram allas kunskaper och därför finns det möjligheter att lära av varandra. Christinas föreläsningar och kunskaper har verkligen lyft denna kurs, toppen!
- Christina Lindholm!
- Christinas kunskaper och ödmjukhet.
- Christinas glädje och entusiasm och stor, stor kunskap.
- Att jag kan lägga om såren på ett helt annat sätt och få såren läkta på kortare tid.
- Kursen har fått mig att tänka till. Har fått en inblick inom många olika områden som jag sedan kan fördjupa mig i. Christina du är en underbar och inspirerande professor/föreläsare och människa. Ditt sätt att berätta för mig att vilja lära mig mer om sårvårdnad. Mycket positivt med så många olika duktiga föreläsare.
- Duktiga föreläsare och en entusiasmerande professor.
- Christina, vilket engagemang. Du är inspirerande och så positiv, tack!
- Kursledarens fantastiska utstrålning och engagemang och stora kunskaper som hon förmedlar med sin varma klokhets.
- Christina Lindholm!!! Hennes enorma engagemang, kunskap, förmåga att fånga en. Att hon fått ihop alla dessa toppen föreläsare. Tack Christina för att jag fått vara med och lära känna dig och fått ta del av dina kunskaper, Klart bästa utb. jag gått!
- Bra föreläsare.
- Jag känner mig säkrare i min arbetsroll vad gäller sår. Kursen är på rätt nivå.
- Utomstående föreläsare med vardagen i vården.
- Alla dessa fantastiska föreläsare. Att kursen är så välorganiserad och genomtänkt. Roligt att vi är en blandad grupp med olika erfarenheter.
- Kursledaren och hennes entusiasm att lära ut.
- Föreläsarna.
- Innehållet, din entusiasm Christina!

9. Vad är kursens svaghet? Kommentarer:

- Ingen.
- Saknade tid, skulle vara någon gång till.

- Engelska artiklarna, ej så lätt att förstå fullt ut.
- Lite långa dagar.
- För kort tid.
- Inget.
- Eftersom det var länge sen jag studerade hade jag önskat lite tydligare instruktioner vad gäller sökande av artiklar och inlämningsuppgifter och vad som skall finnas med.
- Linas frånvaro. Kort tid.
- Jag behöver en kniv i ryggen för att studera. Mer uppgifter som stimulerar självstudier hade varit bra för mig.
- Lite korvstoppling vissa dagar. Lite lite övningar t.ex. lindning och sår material.
- Kan inte komma på någon.
- Lite upprepningar, men kanske inte så konstigt. Det mesta går i vartannat.
- Alltför komprimerad, för långa arbetspass. Lägg in fler små pauser tack! Ev. fler kursdagar (kortare).
- För få träffar.
- Att det inte finns en fortsättning.
- Långa dagar 8.00 till 17.00. Sista timmarna trött i huvudet.
- Gärna fler föreläsningstillfällen. Fler "prova på"! Mer konkret omlägningsförslag till dem som ej har så stor erfarenhet av sår.
- Hittar ingen.
- Krävs kunskap om sår och sårförband för att hänga med från början.

10. Ge förslag till förbättringar. Kommentarer:

- Praktisk lindningsteknik skulle vara bra!
- Skulle vilja att man hade lite mer tid för att sitta i grupper och diskutera fall, samt egna erfarenheter för olika typer av sår/sårproblem.
- Kan inte bli bättre.
- Fler dagar och något kortare.
- Fler poäng, längre tid.
- Fullt nöjd.
- Kursen kunde vara på 10 p, för at Christina har så mkt att dela med sig.
- Fler tillfällen av träffar o kortare dagar.
- Fortsättningskurs.
- Hade önskat lite mer mikrobiologi, vad som egentligen händer.
- Fler dagar och mer övning i grupp.
- Du är bäst på detta område.
- Lite mer förbandskunskap.
- Finns inga.
- Kanske bättre med kortare tid och ha 1-2 dagar med som lektionsdagar.
- Allting kan bli bättre, men just nu kommer jag inte på något.
- Förbandskunskap tillsammans med omlägningsförslag.
- Anpassa kursen något mer för oss som inte har jobbat så länge med sår. T.ex. mer grundläggande förbandskunskap, kanske i början av kursen så att man har lättare att hänga med i diskussionerna.
- Vet ej.
- Ha sårförbandskunskap tidigt i kursen och lite mer ingående.

Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 8

Sårförbandsrutiner, rapport 2006

Institutionen för hälsovetenskaper

Christina Lindholm, kursansvarig

Lina Axelsson, kurskoordinator

Sårförbandsrutiner för ordination och leverans, Region Skåne + Blekinge (n=31)

SBB800h06, 5-poängskurs i Sårbehandling, Högskolan Kristianstad (N=40)
2006-12-18

Undersökningens deltagares yrke:

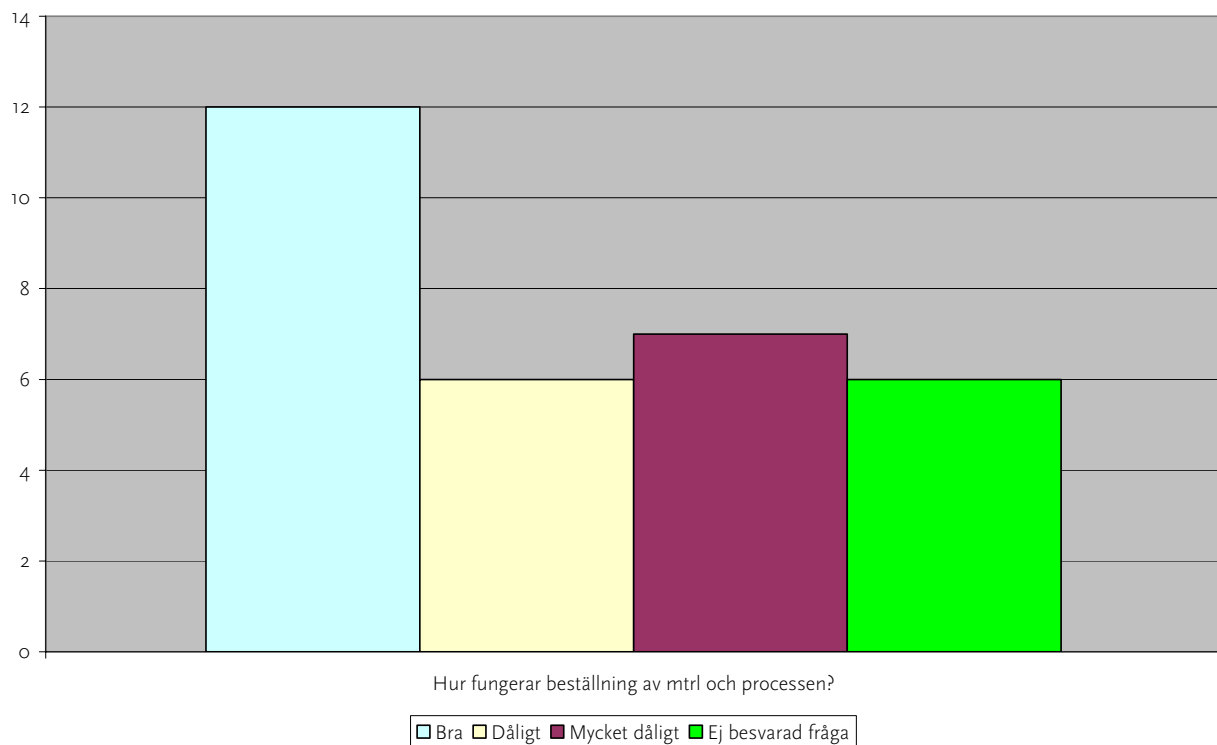
Titel		
Ssk	16	52%
Dsk	8	26%
Ej besvarad	7	23%
Totalt	31	100%

Tillhörande Landsting		
Blekinge	4	13%
Region Skåne	27	87%
Totalt	31	100%

Arbetets organisation		
Hsv	8	26%
Kommun	16	52%
Sjukhus	4	13%
VC	3	10%
Totalt	31	100%

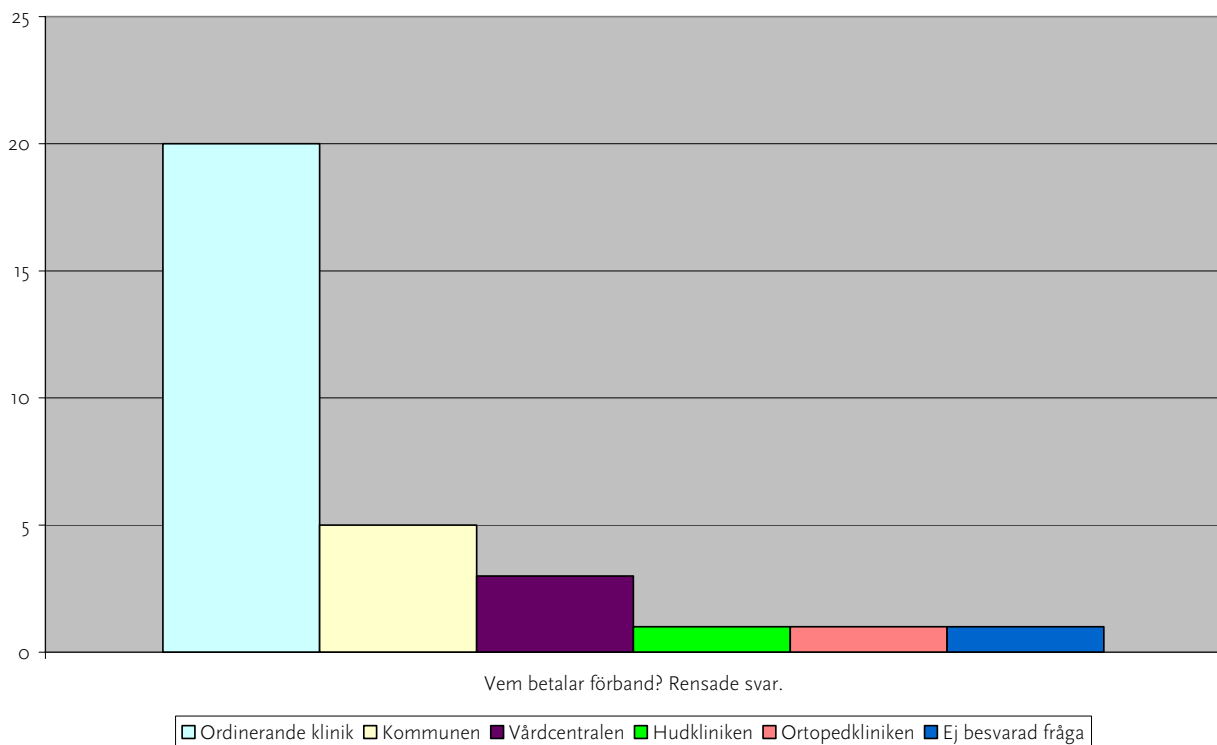
Hur fungerar beställning av mtrl och processen? (4=mkt bra, 3=bra, 2=dåligt, 1=mkt dåligt)			
Mkt Dåligt	7	23%	
Dåligt	6	19%	
Bra	12	39%	
Ej besvarad fråga	6	19%	
Totalt	31	100%	

Medelvärde 2,2 (max 4,0)



Hur fungerar beställning av mtrl och processen?	Blekinge	Region Skåne	Totalt
Mycket dåligt		7	7
Dåligt		6	6
Bra	3	9	12
Ej besvarat frågan	1	5	6
Totalt	4	27	31

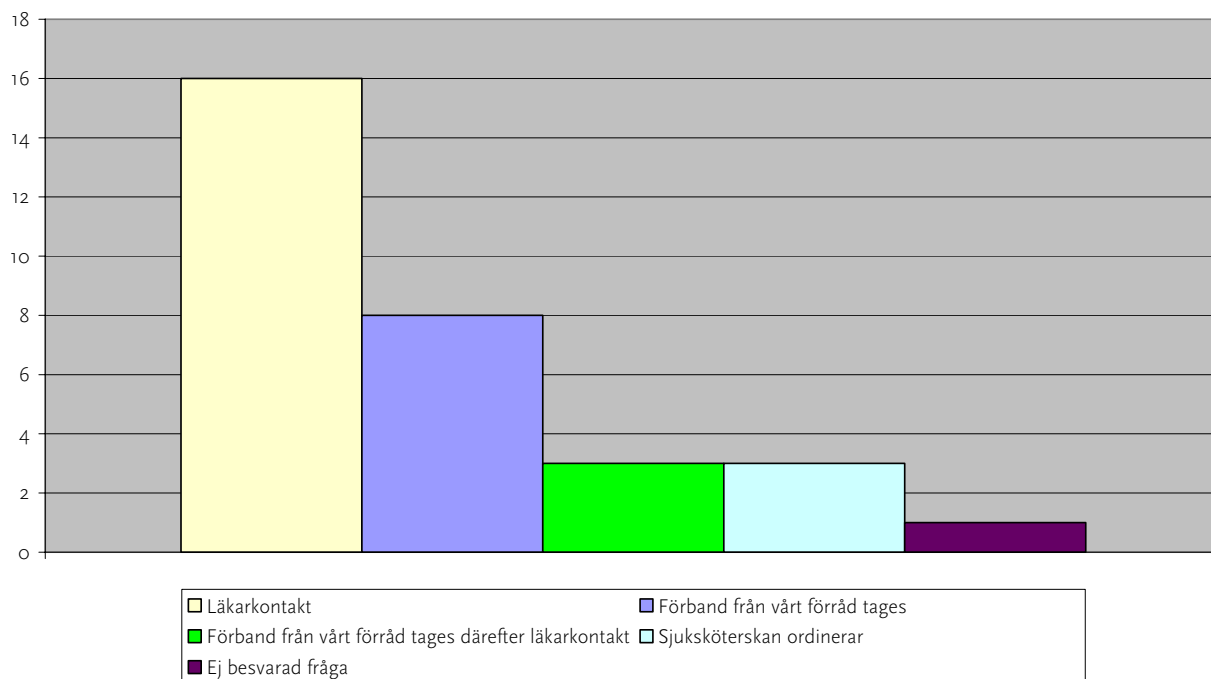
Vem betalar förband? Rensade svar.		
Hudkliniken	1	3%
Kommunen	5	16%
Ordinerande klinik	20	65%
Vårdcentralen	3	10%
Ortopedkliniken	1	3%
Ej besvarad fråga	1	3%
Totalt	31	100%



Vid tecken på infektion i sår, annan ordination av förband, vad händer? Förenklade svar

Förband från vårt förråd tages	8	26%
Förband från vårt förråd tages därefter läkarkontakt	3	10%
Läkarkontakt	16	52%
Sjuksköterskan ordinerar	3	10%
Ej besvarad fråga	1	3%
Totalt	31	100%

Vid tecken på infektion i sår eller annan ordination av förband, vad händer? Förenklade svar

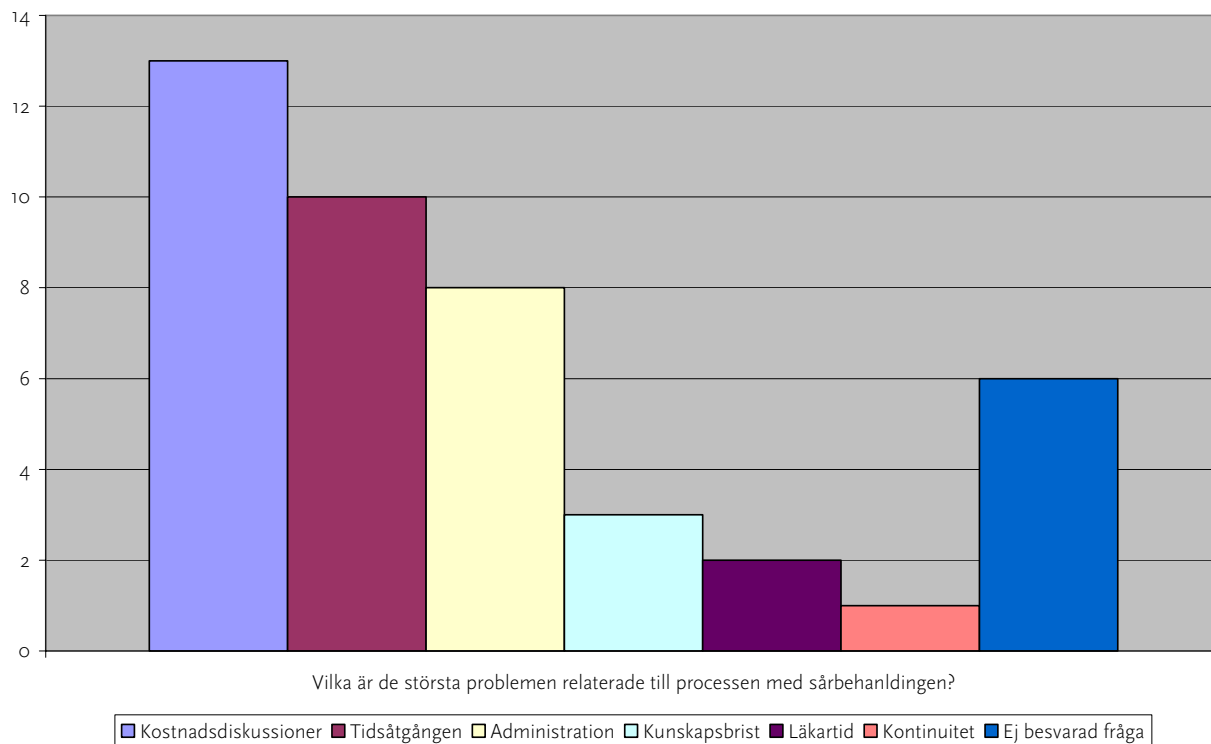


Vilka är de största problemen relaterade till processen med sårbehandlingen? (n=25)

Kostnadsdiskussioner	Tidsåtgången	Administration	Kunskapsbrist	Läkartid	Kontinuitet	Ej besvarad fråga
13	10	8	3	2	1	6
52%	40%	32%	12%	8%	4%	

Blekinges redovisning; Vilka är de största problemen relaterade till sårförband?

- Inga problem
- Kan ej se några problem för vår del.
- Vi har inga problem, varken med ordination eller att få fram mtrl.
- Flera ssk sköter omläggningarna och följer inte alltid ordinerat förband som finns angivet i vårdplanen.



Vem ordinerar sårförband?		
Dsk	2	6%
Hud, Csk, Ort, VC	1	3%
Kliniker UMAS + Dist läk VC + Ssk/Dsk Hsv	1	3%
Läkare	23	74%
Ssk	4	13%
Totalt	31	100%

Vem samråder vid ordination av sårförband?	
Dsk	2
Dsk, hudmott VC eller annan klinik	1
Läkare	2
Läkare kopplad till boendet alternativt ordinerande klinik eller hudmott.	1
Om remiss till spec läkare till hud så ordinerar den enheten	1
Ssk	10
SSk eller fotvårdsterapeut	2
Ssk eller usk	1
Sårcentrum, diabetesfotmottagning	1
VC, diabetesmott etc	1
Ej besvarad fråga	9
Totalt	31

Var beställs förbandsmtrl?	
Skåneförrådet	22
MA-service i Karlskrona	3
Fmab	2
MAS	1
MA-Skåne	1
Ej besvarad fråga	2
Totalt	31

Hur lång tid tar det innan förbandet levereras? (dagar)	
2	4
3	3
4	3
5	4
7	10
10	4
17	1
Ej besvarad fråga	2
Totalt	31

Medel 6,1 dagar

Kommentarer och förklaringar till redovisningen

Hur går beställningsprocessen till?

- Ssk i hsv kontaktar PAC för ordination. Ofta får man ringa flera samt mycket svårt att få läkarna att ge en skriftlig ord (vilket vi måste ha för att få beställa) som är signerad. Kunskapen kring detta är i stort sett obefintlig. Jag upplever att man ser detta som lågstatus att behandla sår. Ofta ger ssk förslag på omläggning samt ev själv har skrivit en ordination som läkaren godkänner och signerar som sin egen ordination. Om läkare på CSK varig inblandad så vår vi i stort sett aldrig ngn skriftlig ord med specificerade förbandsmtrl. När vårdtagaren kommer hem från CSK har vi ofta inget förband att lägga om med pga detta ska beställas via skåneförrådet. Vårt basförråd är väldigt begränsat (påtryckningar från chefen om vi beställer mkt el dyra förband. De kräver att allt är ordinerat via Dr för att slippa ta kostnaden.) Därefter ringer mat till Skåneförrådet för ett personligt kundnr. Därefter beställs mtrl som tar ca 1 v. Ofta ändras ordinationen under tiden och man behöver nytt kundnr + nytt mtrl = ytterligare 1 vecka. På senare tid har det varit så att vi inte fått leverans från fmab pga hög belastning. Pat blir lidande!
- Läk ordinerar/beställer sårvårdsmtrl från skåneförrådet. Detta gäller endast innerförband. Övriga förband står hsv för från FMAB.
- Skriver på en lista som VSK beställer från Region Skåne.
- Kundnummer från Skåne förrådet. Sedan beställer man.
- Finns eget förbandsförråd. Beställ från FMAB. Om ord från sjukhus skall finnas ordinationsunderlag. Dessa omläggningsmtrl beställs på VC, skåneförrådet.
- De olika områdena beställer/skickar via datorn beställningar till ssk på det området där basförrådet finns, de i sin tur beställer via FMAB-kommunen el Region Skåne.
- De pat som kommer från sjh ska ha en ordination och omlmtrl för ca en vecka. När detta inte fungerar måste vi beställa akut och förhoppningsvis kommer det nästa dag. När pat kommer ska vi ringa till MA Skåne och få ett kontonummer och då ange ordinerande läkare. Mtrl ska komma på leveransdagen tisdagar. Vilket innebär att om det är röd dag på tisdagen så uteblir den leveransen och kommer nästa tisdag.
- Doktorn ordinerar och vi får ordinationen. Ringer Skåneförrådet, lägger upp ny kund och får ett kundnr. Beställer mtrl. Kommer oftast inom en vecka. Ny ordination - ny kontakt med Skåneförrådet, ny beställning.
- Läkare på vc ordinerar ofta förband efter våra rekommendationer inte alltid efter att ha sett pat. Specialistläkare på usil eller spec.huset, Eslöv ordinerar efter att ha sett pat.
- Kan vara olika dr. Den läkare som behandlar det såret är den som ordinerar förband, dvs om man har ett trycksår som man fått på rehab ä-holm, är den ord dr och beh för det såret. Och pat ska ha ett kundnr på Skåneförrådet för det såret med ordinerat materiel. Om samma pat har ett bensår också och beh av sin hudläkare för det men varit konsult på hud. Då strider dessa kliniker om vem som ska betala. Ett kundnr för detta såret. Läkarordination - beställa osv.
- Vid nya sår bokas en tid där läkare och ssk bedömer såren tillsammans. Läkare ställer diagnos och distriktssköterskan väljer behandling därefter.
- Vi skickar med pat ett behandlingsmeddelande som fungerar som ordinationsunderlag i primärvården och förband som räcker i ca 1 vecka då pv bör ha fått hem sin beställning.
- PAL ordinerar förband. Får ett kundnr på MAS där man beställer patbundet förband. Kommer leverans på bara detta till pat.
- Jag har oftast förslag på förband som jag ber läkaren ordinerar. Om han går med på detta kan jag beställa förbandet i pats namn via Skåneförrådet.
- Vi ger förslag och läkaren säger ja eller nej
- Förslag från PAS som läkaren ordinerar eller ger annat förslag.
- Hembesök av Dr och i samråd med ssk kommer man fram till vilket förband som ska användas.
- Ringer till Skåneförrådet och beställer och väntar på varorna. Oftast besvärligt när det blir förbandsbyte.
- Vi får en ordination på omläggning. Pat får ett kundnr, vi beställer varorna från förrådet, vilket tar ca en vecka. Under den tiden får man hoppas att det finns tillräckligt mtrl i ngt förråd. Om man får ord från hud eller fotklinik brukar de skicka med förband till de första dagarna. Man måste alltid lägga på ett förråd. På vårdboende finns alltid ett basförråd. Fler saker som pat behöver kundnr till: tillbehör till kateter, sond, peg/knapp etc.
- Svårbedömda sår - sårsköterskan, annars skrivs det in i journalen. Vi skickar med behandlingsplan när pat går hem.

- Får ordinationsunderlag från sjukhus, vc eller mottagning. Vi ordnar ett kundnr individuellt för varje pat, sedan beställs materialet som är ordinerat.
- Förbanden finns hemma, vanligast tegaderm med pad (rena sår) det som inte finns hemma kan man hämta i buffertförrådet eller låna i någons basförråd.
- Ett spec telenr används för att få ett kundnr till pat. Man fyller i en rekvisition med alla uppgifter, vilken läkare, vilket förband, antal samt aktuellt kundnr. Rekvisitionen faxas till Skåneförrådet. Leverans torsdagen om beställning senast måndag.
- Oml ord följer med pat hem. Det skall då beställas från skåneförrådet. Kundnr skall ordnas mm.
- Då ssk ord beställs förbandet från FMAB/förrådet och kommunen/enheten beställare = fungerar bra.
- Jag får ett ordinationsmeddelande. Kontaktar skåneförrådet. Det händer att läkare ordinerar förband som inte finns på skåneförrådet. Vi blir utan förband.

Hur fungerar detta?

- Bra
- Bra
- Mkt dåligt. Sämst fungerar utbytet mellan Csk och Hsv.
- Merarbete för Ssk/Dsk för att beställa på ytterligare ett ställe, vid ändring av ord på såroml skall nya förband beställas hem.
- Bra
- Bra
- Många gånger fattas ordinationsunderlag, tar tid att ringa för att ordna detta. Ofta är inte omlägningsmtrl medskickat för de första dagarna tills beställning kommer.
- Ganska bra, det krävs en viss tid att arbeta in rutiner. Vår MAS vill inte att för många är involverade utan 1-2 pers kan det.
- Detta fungerar inte. Oftast kommer ingen ordination eller mtrl. Då får man jaga mtrl och ordination. Om det dyker upp något sår under vistelsen på kaptensgården ska vår dr ordineras och vi beställa, det kan dröja att leveransen kommer från MA Skåne och då kan pat hinna gå antingen hem eller till något annat boende, under tiden måste man jaga förband osv.
- Mycket omständlig procedur
- Ganska bra. Vi har ett litet basförråd att ta till. Sen ordnar vi ett kundnr till pat och beställer från Skåneförrådet.
- Tungarbetat. Mycket tid går åt att beställa, ordna kundnr, strida med beh klinik ang mängd, räkning osv. Lagring av allt mtrl som är patbundet. Tänk alla har varsin kartong cobanbindor!
- När vi får tid för detta fungerar det bra
- Bra så länge ordinationen stämmer med verkligheten. Önskar dsk ändra, uppstår problem.
- Fungerar ej, ingen vill ha betalningsansvar. Man lägger ofantligt mycket tid på detta.
- Svårt att få dr att ordinerar. I kommunens förråd ingår typ lindor, kompresser jelinet, mepilex, duoderm, mepitel + abs + mtrl till rengöring. Övrigt ska ordinerar är det sagt.
- Bra
- Bra
- Bra
- Mycket trögt och tungarbetat.
- Dåligt, svårt att få ordinationsunderlagen.
- VAC från KCI, övriga förband från skåneförrådet, speciella förband som Topkin direkt av tillverkaren.
- Bra
- Inte helt okomplicerat. När leveransen styr vad pat behöver och det bör finnas på varje enhet. Inga väntetider. Frihet även för en kommunssk att utvecklas och hänga med i vad som finns i förbandsväg. Som det nu är kommer vi långt ifrån den kunskapen.
- Spec enheten ordinerar - ansvarig ssk kontaktar - förrådet, upprättar kundnr som gäller för just den pat som det som ordinerats och som visar vilken mott/enhet som skall betala detta. - Ännu inte haft ordination från specenhet/mott.
- Det har hänt att jag har beställt, men inte fått det och fått beställa igen.

Vid tecken på inf i sår, annan ordination förband, vad händer?

- Läkarbesök för ordination av förbandsmaterial
- Förband finns alltid på kliniken
- Läkarbesök för ordination av förbandsmaterial
- Läkare har dålig kunskap om detta. Mkt svårt att övertyga om att använda silverförband etc. Man vill inte ordina dyra mtrl eftersom ord Dr/klin sedan blir betalningsansvarig.
- Läkare vid ex bensårsmott, kärl, VC vid förbandsbyte.
- Jodförband och antibiotika ordinerande läkare
- Jag tar förband från vårt förråd.
- Iodosorb finns hemma. Vi har ej använt silver ännu. Har ej varit några diskussioner eller problem vid beställning av omläggingsmtrl.
- Det finns ett basförråd upphandlat mtrl.
- Vi ssk ber vår dr på de ordinarie boende och han ordinerar då. På de pat som kommer från sjukhuset måste den kliniken och dess dr ordina om de vill. Annars går betalningen över till den enhet som ordinerar och/eller ändrar ordinationen.
- Är pat knuten till hud får vi kontakt där. Är det "vår" läkare tar vi kontakt då och en ny ordination får skrivas. Ofta protesterar doktorn för att förbandet är för dyrt.
- Tar kontakt med ordinerande läkare, beställer förband akut, leverans efter 2 dagar.
- Då hoppas jag att jag kan låna av någon annan patient. Annars får pat vänta tills dr skrivit ord, jag erhållit den och beställt på skåneförrådet och det blir ons=leverans.
- Jag byter till detta förband och meddelar ibland detta till ansvarig läkare.
- Jag lägger om med det nya förbandet och skriver nytt behandlingsmeddelande och skickar med förband för en vecka. Ber andra skriva recept vid tex jodosorb.
- Vet ej, men ett mkt bra samarbete med läkaren.
- Då pratar jag med dr, tar sedan sådant förband i västa fall ur våra "gömmor" OCH BESTÄLLER SEDAN FRÅN Skåneförrådet.
- Konsulterar läkaren och gör hembesök tillsammans med läkaren. I vissa fall kan sköterskan själv välja omläggning och informera läkaren senare.
- Jag kan själv byta till silverförband och informera läkaren senare på Ronden som vi har en gång i veckan.
- Frågar vår Dr och därefter påbörjas behandlingen med en gång.
- Har ett basförråd, sedan kontakt med behandlande läkaren.
- Förhoppningsvis har vi adekvat förband i förrådet, tar upp med husläkaren som oftast lyssnar på oss ssk.
- Tar i förrådet
- Ssk kan ordina antibakteriella förband. Sårodling tas om åtgärden ej har effekt.
- Kontakt med behandlande läkare som får ordina. Om samma procedur som ovan vid beställning.
- Byter till det. Det finns hemma i förrådet.
- Ev om det finns hemma i förrådet alternativt läkarkontakt. Enl nya regler sedan i våras ska regionen betala de flesta förbanden.
- Beställer till pat, informerar PAL på VC
- Ssk best hem fr förrådet-FMAB, enheten står för förbandet.
- Mkt svårt att beställa tid till läkare, det finns inga tider på vc. De ber mig ringa en annan vecka! Jag använder mepilex eller rocbact.

Vilka är de största problemen relaterade till sårförband?

- Vår avd chef måste lägga ner väldigt mycket tid på att "saka" fakturor när det gäller förbandsmaterial som beställs ute i pv och kommuner till pat som hudklin bekostar mtrl för.
- Svårigheter att få läkartider
- Att reda ut vem som ska stå för vilka kostnader. Bla stor diskussion ang pat med PEG och vem som ska betala för PEGen vid byte av dessa.
- Omständligt förfarande för ssk/dsk. Vid best och vid ändrade ord. Spec om det är många och stora best. Högre kostnader för ord klinik eftersom lager av sårmtl finns hemma hos pat, eller på ssk.mott för att de inte skall beställa varje vecka. Kan återlämnas med bud till ord klinik om så önskas.
- Dåliga kunskaper om olika förbands effekter spec hos våra läkare. För det mesta är det vi ssk som initierar olika omläggningar.
- Om vårdtagaren kommer fr sjukhuset har vi inte det problemet som nämnts beroende på att det är överenskommit att mtrl skickas med hem - så vi inte står utan.
- Att man har blivit restriktiv med att ändra omläggningen och att vi är så styrda av vem som ska betala förbanden. Det är också mycket svårt med allt administrativt. Både att ordna nytt kundnr när pat kommer och beställningen. När pat går hem/annat boende ska kundnr eller leveransadressen ändras.
- För omständligt
- Vi skulle behöva större basförråd men kommunen vill inte stå för kostnaden.
- Att det är så omständligt och tar så mycket tid att beställa.
- Att kommunens patienter behöver ordinerat förband från läkarna som inte kan mkt om förband/sårvård. Om de inte får ordinerat förband får kommunen bekosta mtrl och det vill de inte göra. VC får bekosta förband som kommunen förbrukar.
- Oklarheter i hur länge specialistvården ska betala. Ovilja? I pv att ändra ordination då betalningsansvaret går över till pv.
- Svårt att få veta alltid vem som har betalningsansvar. Kundnr för beställning till MAS
- Stor procedur med att ordna kundnr till patienten sedan beställa och hoppas att beställningen är emottagen och att det blivit rätt levererat. Heta diskussioner om bet.ansvar i samband med utskrivning från lasarettet.
- Inga problem
- Kan ej se några problem för vår del.
- Vi har inga problem, varken med ordination eller att få fram mtrl.
- Tidsåtgång med telefonkontakter och beställningar och väntan på beställt mtrl.
- Själv har jag inte stött på problem men har kolleger som har problem med vem som ska vara betalningsansvarig. Tyvärr har masen fått gå vidare till ansvarig ordinator så de fick ta på sig betalningsansvaret.
- Flera ssk sköter omläggningarna och följer inte alltid ordinerat förband som finns angivet i vårdplanen.
- Allt kretsar till kostnader, var finns patienten? Fördröjd insättning av behandling.
- Okunskap bland läkare men utb på väg, samt enkla tips till olika typer av sår. Tips och råd broschyr.
- Har inga. Läkaren skriver recept till kommunen om hemsjv ska sköta omläggningen (förrådet kommer sent nu pga omorganisation. Blir säkert bättre när den är färdig).
- Att vem som ska betala har tagit överhanden. Allt fokuseras på det. Ovanstående procedur tar mkt tid.
- Läkarkontakten och leverans

Dina önskemål?

- Fungerar bra
- Man skulle kunna ha en gemensam "pott" för förbandsmtrl eftersom det är skattebetalarnas pengar som finansierar detta oavsett klinik/verksamhet.
- Sårvårdsansvarig vid varje enhet. Ssk ordinerar omläggning. Slippa allt krångel med skriftlig ord via Dr förutom behov av hjälp med diagnostik av vilken typ av bensår det rör sig om. Ställningstagande om man ska beh med kompression. Man skulle ha haft "sårvårdskörkort" för ord och beh. Önskemål om att slippa allt krångel om vem som ska stå för kostnaden. Det känns inte bra att man har restriktioner som ssk (från chefens sida) vad vi får beställa och vilka mtrl vi får använda. De har ingen erfarenhet av sjv el är sjvutb. Förståelsen för vad vi behöver sam omläggingsmtrl finns inte.
- Att det finns en gemensam pott pengar för all sårvård.

- Temaarbete, kunskap, intresse. Ordinerande enhet/läkare aktiverar beställning i samband med hemgång för pat?
- Detta ska utvärderas vid årsskiftet.
- En kassa när det gäller förband. Att man kan ordinera, beställa och behandla utifrån patientens behov. Inte vara styrd av pengar.
- Att vi får förbandsmaterialen hemma. Best själv när det behövs. Det material som inte gagnar patient A gagnar patient B.
- Vi skulle behöva större basförråd men kommunen vill inte stå för kostnaden.
- Att vi ssk själva kan bestämma vad för förband som skall användas. Att det beställs från en och samma leverantör. Att fp ej är patientbunden. Mer info och undervisning av firmor som säljer förband.
- Att kommunens pat får läkartid vid behov, ej för att endast få ordinerat omläggingsmtrl (och därmed får det bekostat). Ansvarig dsk i kommunen borde ordinera förband som ser hur såret utvecklas (och kommunen även betala förbandsmtrl). Det är ju dsk som ser såren och följer utvecklingen och därmed byte av förband.
- Pat skall inte behöva sitta i kläm pga att det blir diskussioner om vem som ska betala.
- Det är samma pengar kunde kvitta vem som räkningen skulle gå till. Fungerade bättre tidigare, snabbare för pat men framför allt kostnadseffektivare. Ssk lägger mkt tid på administrationen - PAL, kundnr etc.
- Att vi har ett förråd som innehåller alla förband som kan behövas, så man kan starta behandlingen direkt. Då kommer inte kostnaderna (som cheferna hävdar) att öka i slutändan tror jag. Och ssk slipper lägga till och oss på pappersexercis. Hade varit skönt att slippa alla diskussioner om vem som ska betala.
- Som vi har det.
- Fungerar utmärkt som vi har det.
- Fungerar bra som det är nu.
- En och samma "kassa" för allt omläggingsförband, där det går att beställa utan några nummer och omständigheter.
- Att det finns ett basförråd med de vanligaste prep. Att alla hade haft samma huvudman, kommun, Region, Primärvård etc.
- Att alla dokumenterar i sår/hud vårdplanen som skulle ha varit utformad annorlunda. Att vi har det som finns upphandlat.
- Bättre följsamhet av vårdplanen + standardvårdplaner med konkreta förslag på omläggningar.
- Samarbetet kommun/landsting även kostnadsmässigt.
- Större helhet i kedjan runt pat, op är sällan medräknat. Dokumentation i samma system. Pappersjournal på op - melior på avdelningarna.
- Som det är nu.
- Att det skulle finnas en huvudman som står för alla kostnader för att dsk och ssk ska slippa allt tidsödande arbete med ovanstående procedur. Det blir lättare för kommunssk att själv ordinera om det inte hänger på vem som ska betala.
- Ha omläggingsmatrl tillgängligt på enheten. Inga diskussioner om vem som betalar mtrl, utan behovet kommer kanske oml inte längre är aktuell, ny omläggning har ordinerats.
- Att förband beställs hem, utan kundnr. Att ssk kan beställa hem.
- Ha stöd från läkare, förbättrad kontakt med VC.

Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 9

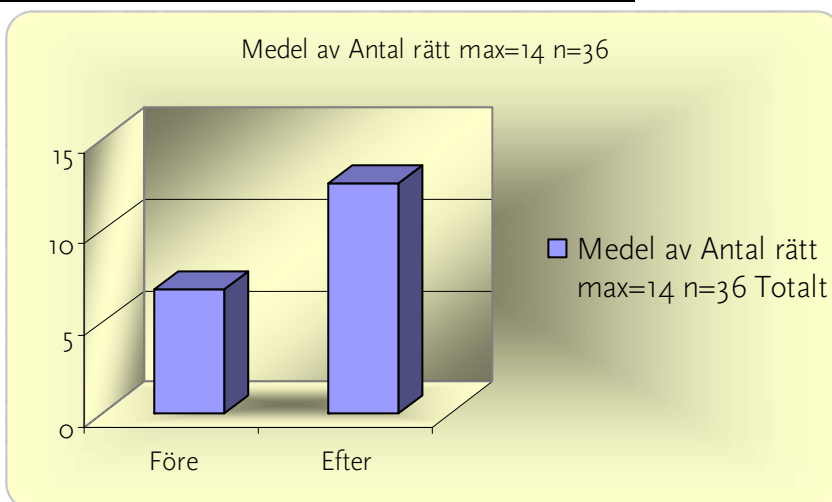
Test före och efter föreläsning och praktisk genomgång av dopplermätning

Institutionen för hälsovetenskaper
Christina Lindholm, kursansvarig
Lina Axelsson, koordinator

Kurs i sårläggning (5p) hösten 2006, Kristianstads Högskola.

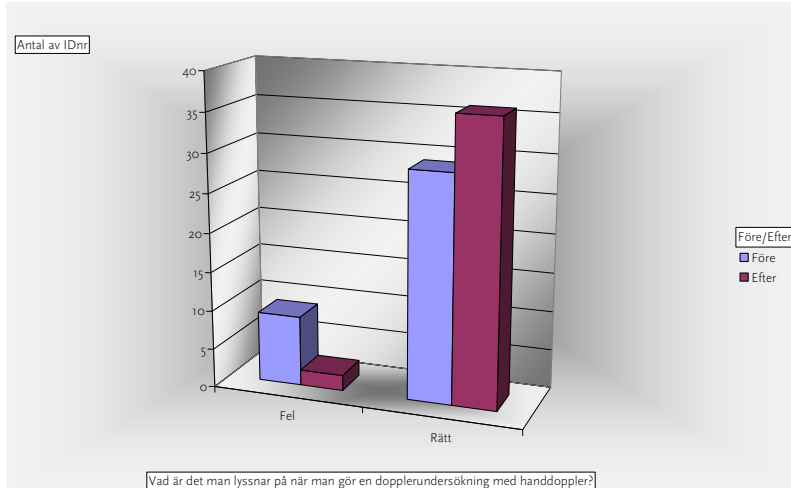
Test före och efter föreläsning och praktisk genomgång av
dopplermätning 2006-10-19

Medel av Antal rätt max=14 n=36	
Före/Efter	Totalt
Före	6,8
Efter	12,6
Totalt	9,7

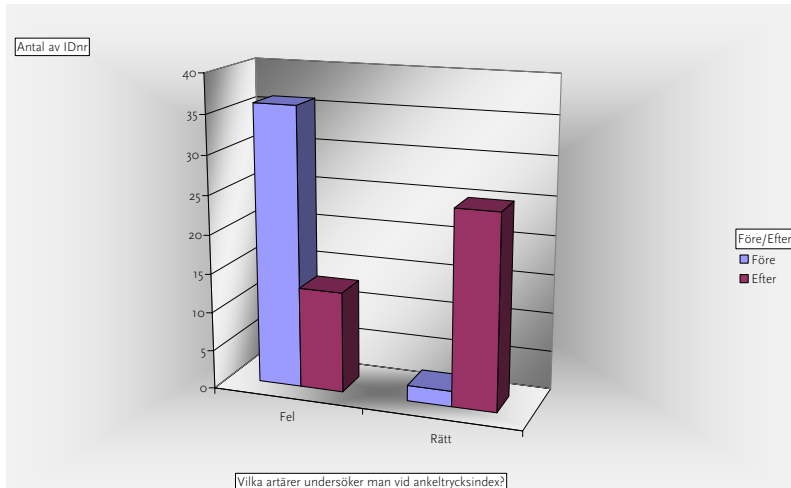


Har du själv gjort någon dopplerundersökning tidigare?		
Ja	8	21%
Nej	30	79%
Totalt	38	100%

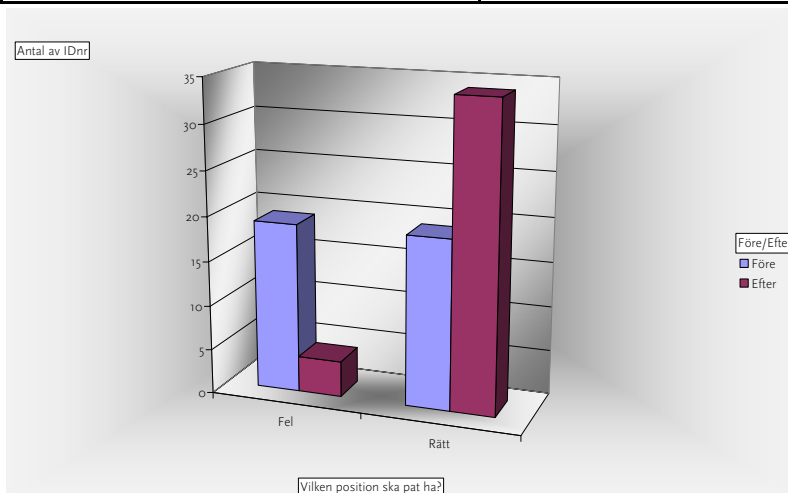
Vad är det man lyssnar på när man gör en dopplerundersökning med handdoppler?	Före		Efter		Totalt
Fel	9	24%	2	5%	11
Rätt	29	76%	36	95%	65
Totalt	38	100%	38	100%	76



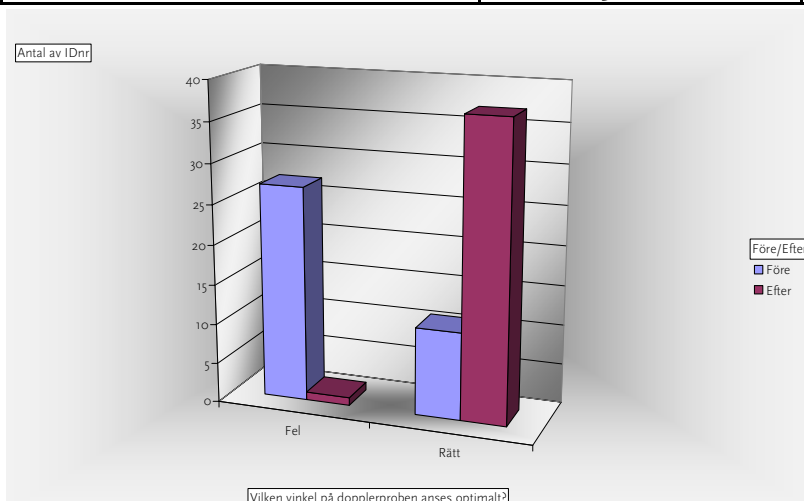
Vilka artärer undersöker man vid ankeltrycksindex?	Före		Efter		Totalt
Fel	36	95%	13	34%	49
Rätt	2	5%	25	66%	27
Totalt	38	100%	38	100%	76



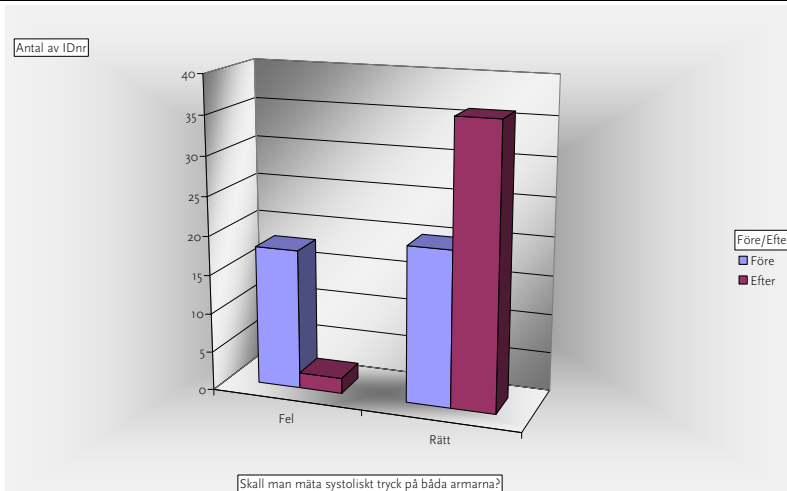
Vilken position ska pat ha?	Före		Efter		Totalt
Fel	19	50%	4	11%	23
Rätt	19	50%	34	89%	53
Totalt	38	100%	38	100%	76



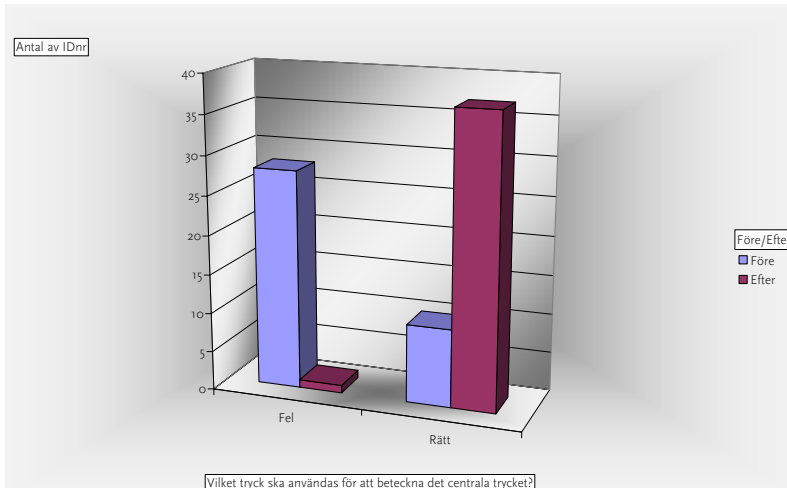
Vilken vinkel på dopplerproben anses optimalt?	Före		Efter		Totalt
Fel	27	71%	1	3%	28
Rätt	11	29%	37	97%	48
Totalt	38	100%	38	100%	76



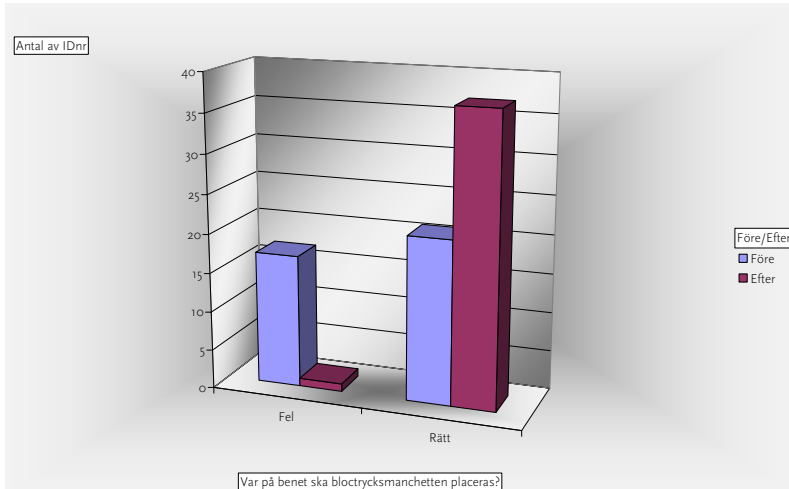
Skall man mäta systoliskt tryck på båda armarna?	Före		Efter		Totalt
Fel	18	47%	2	5%	20
Rätt	20	53%	36	95%	56
Totalt	38	100%	38	100%	76



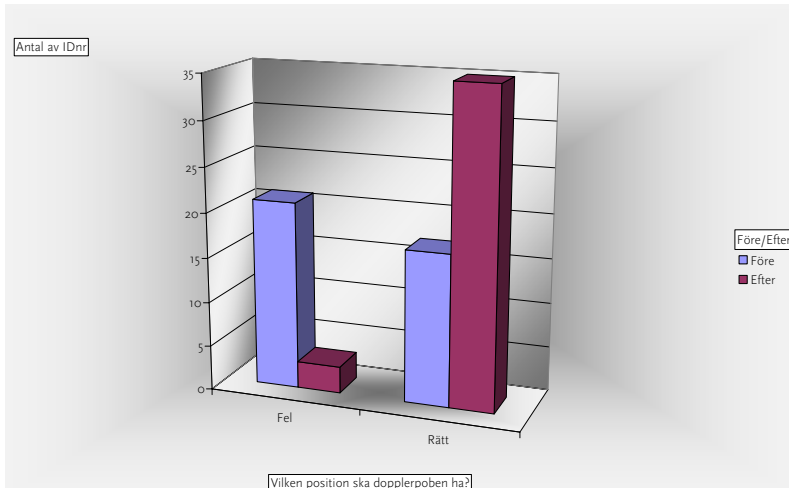
Vilket tryck ska användas för att beteckna det centrala trycket?	Före		Efter		Totalt
Fel	28	74%	1	3%	29
Rätt	10	26%	37	97%	47
Totalt	38	100%	38	100%	76



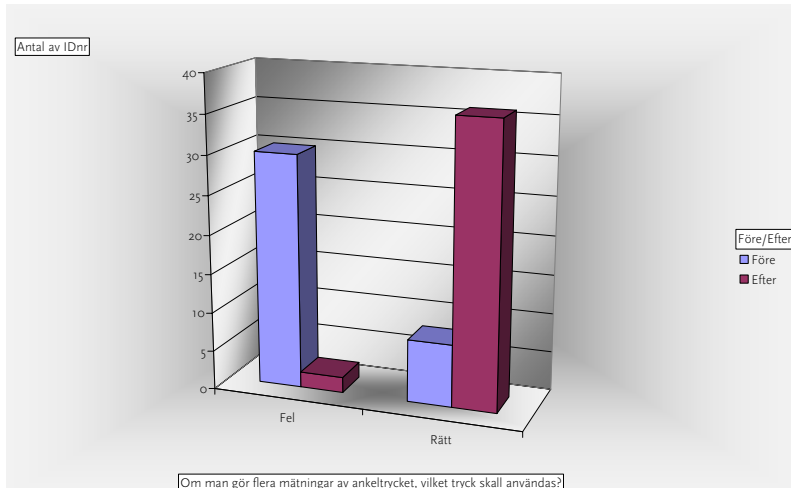
Var på benet ska blodtrycksmanchetten placeras?	Före		Efter		Totalt
Fel	17	45%	1	3%	18
Rätt	21	55%	37	97%	58
Totalt	38	100%	38	100%	76



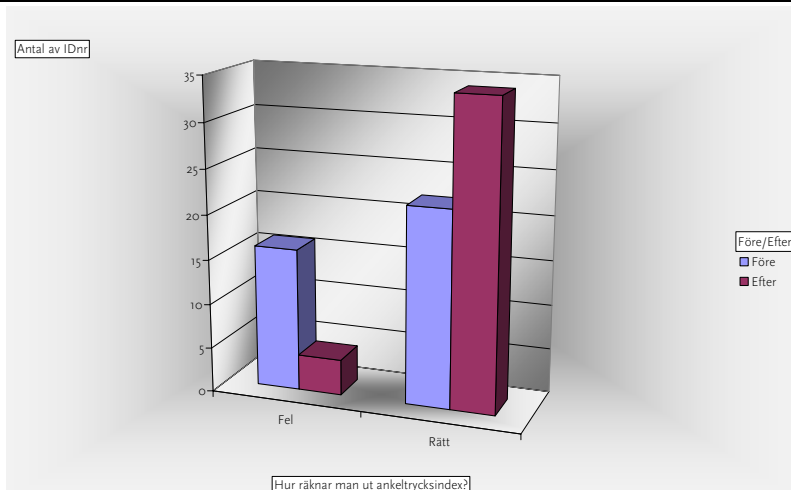
Vilken position ska dopplerpoben ha?	Före		Efter		Totalt
Fel	21	55%	3	8%	24
Rätt	17	45%	35	92%	52
Totalt	38	100%	38	100%	76



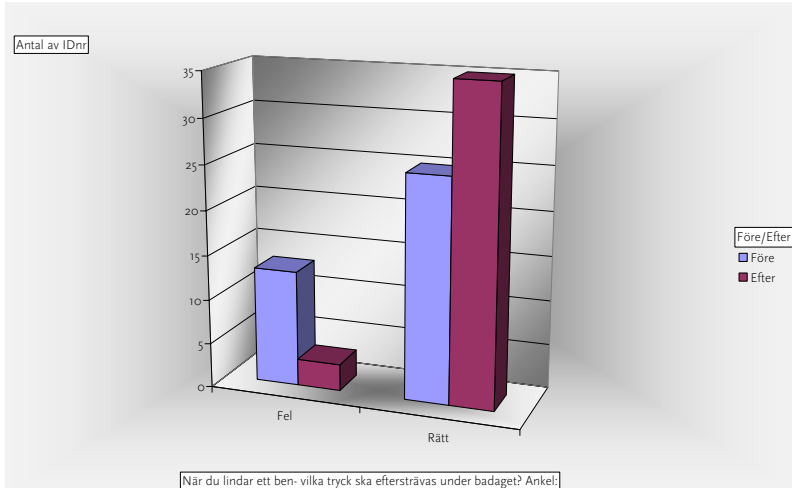
Om man gör flera mätningar av ankeltrycket, vilket tryck skall användas?	Före		Efter		Totalt
Fel	30	79%	2	5%	32
Rätt	8	21%	36	95%	44
Totalt	38	100%	38	100%	76



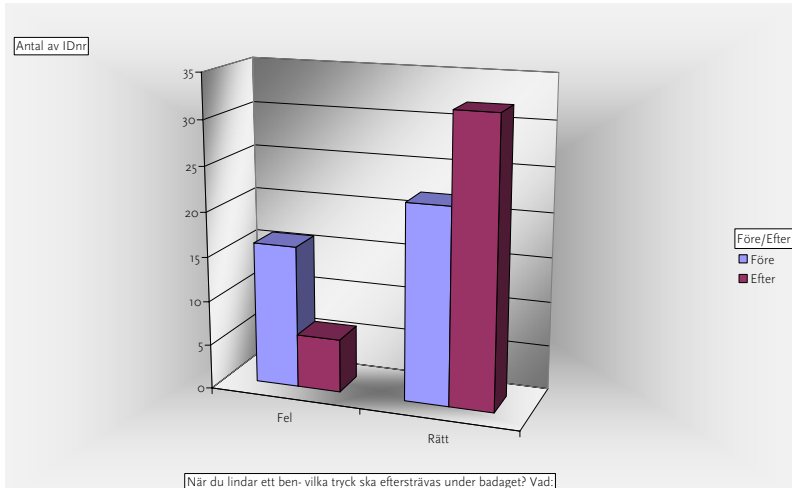
Hur räknar man ut ankeltrycksindex?	Före		Efter		Totalt
Fel	16	42%	4	11%	20
Rätt	22	58%	34	89%	56
Totalt	38	100%	38	100%	76



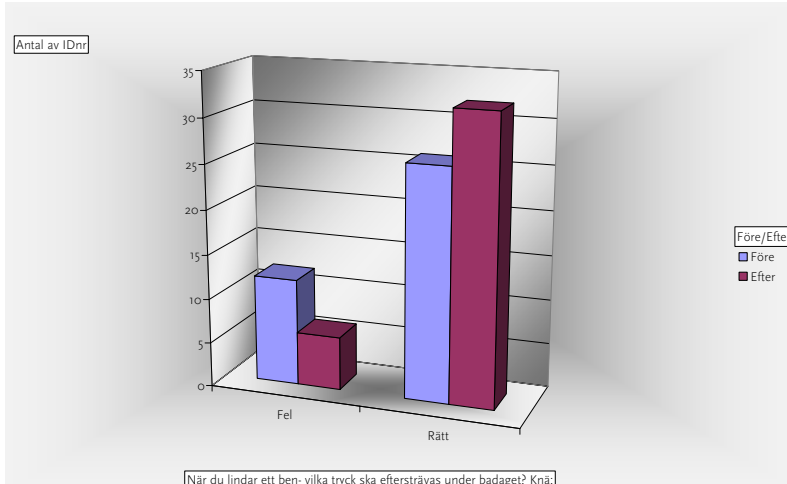
När du lindar ett ben- vilka tryck ska eftersträvas under badaget? Ankel:	Före		Efter		Totalt
Fel	13	34%	3	8%	16
Rätt	25	66%	35	92%	60
Totalt	38	100%	38	100%	76



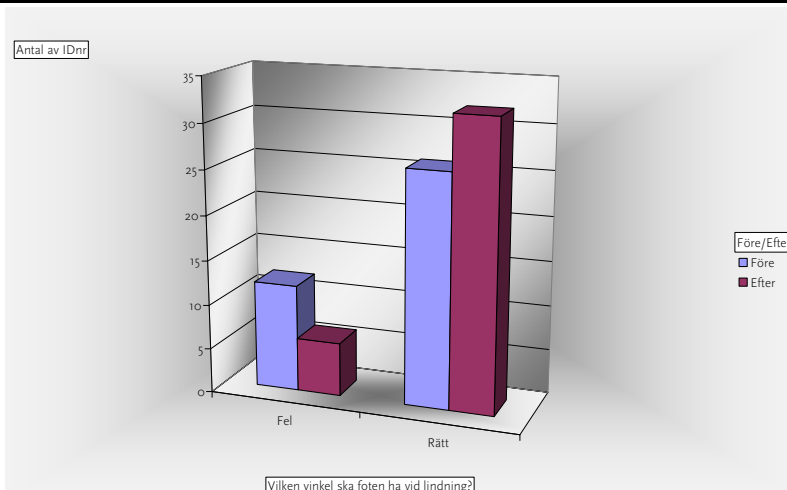
När du lindar ett ben- vilka tryck ska eftersträvas under badaget? Vad:	Före		Efter		Totalt
Fel	16	42%	6	16%	22
Rätt	22	58%	32	84%	54
Totalt	38	100%	38	100%	76



När du lindar ett ben- vilka tryck ska eftersträvas under badaget? Knä:	Före		Efter		Totalt
Fel	12	32%	6	16%	18
Rätt	26	68%	32	84%	58
Totalt	38	100%	38	100%	76



Vilken vinkel ska foten ha vid lindning?	Före		Efter		Totalt
Fel	12	32%	6	16%	18
Rätt	26	68%	32	84%	58
Totalt	38	100%	38	100%	76



Institutionen för Hälsovetenskaper

Lina Axelsson, Koordinator

Bilaga 10 Patienternas smärtjournaler, Rapport

Institutionen för hälsovetenskaper

Christina Lindholm, professor klinisk omvårdnad,
forskningsledare
Bearbetat av Lina Axelsson, forskningskoordinator



Smärtjournalen, sammanslaget resultat för 2006, Högskolan Kristianstad

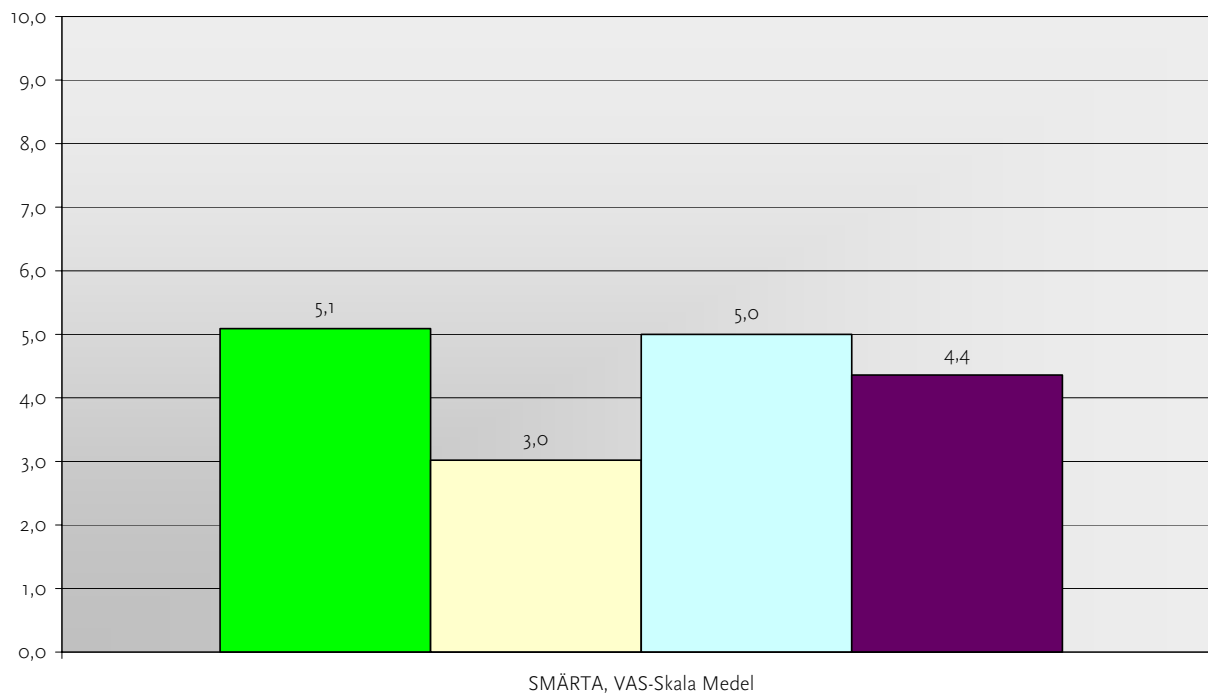
De smärtjournaler som hittills använts (N=98) redovisas här i diagram och kommentarer:

Födelseår på de undersökta:

Födelseår på de undersökta	
Medel	1930
Median	1927
Max	1991
Min	1909
n=	92

VAS-värden

SMÄRTA, VAS-Skala Medel (cm)	
Hur ont har du nu?	5,1
Hade du ont före förbandsbytet?	3,0
Hade du ont under tiden du bytte förband?	5,0
Hade du ont efter förbandsbytet?	4,4

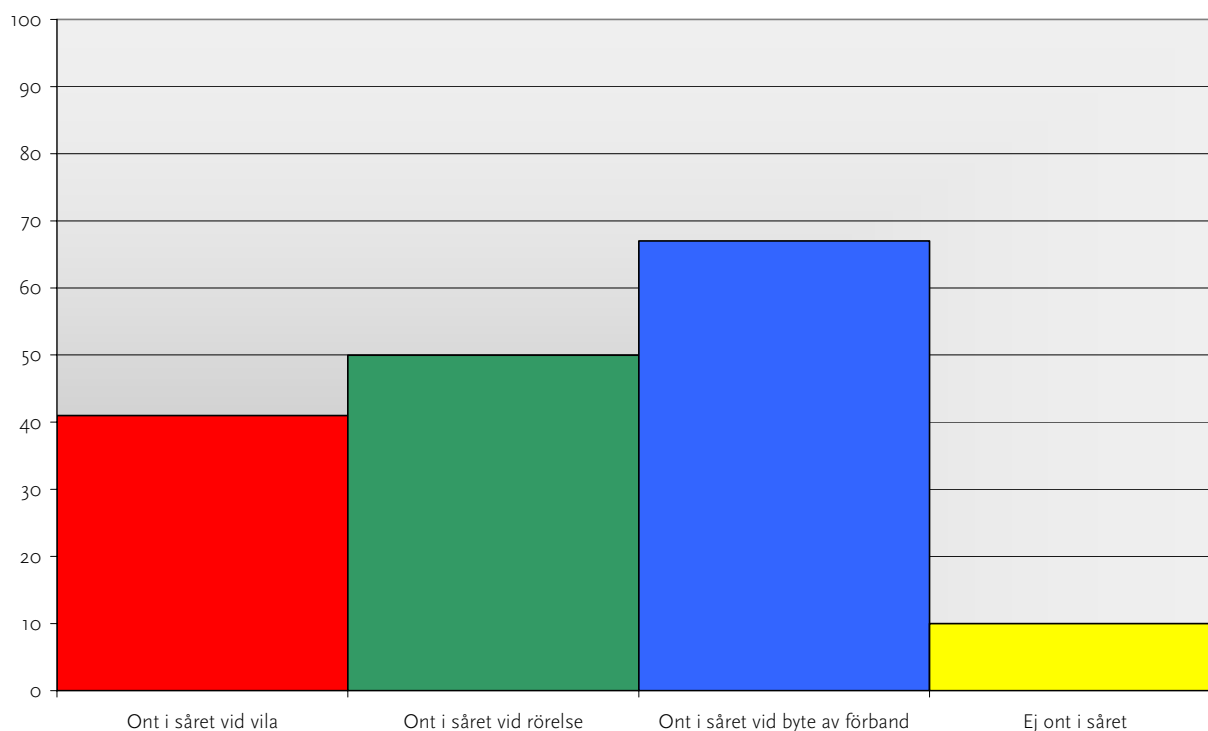


■ Hur ont har du nu? ■ Hade du ont före förbandsbytet? ■ Hade du ont under tiden du bytte förband? ■ Hade du ont efter förbandsbytet?

VAS (cm)	Hur ont har du nu?	% Smärta nu?	Hade du ont före förbandsbytet?	% Smärta före förbandsbyte	Hade du ont under tiden du bytte förband?	% Smärta vid förbandsbytet	Hade du ont efter förbandsbytet?	% Smärta efter förbandsbytet
0	6	6%	20	20%	6	6%	13	13%
1	3	3%	14	14%	5	5%	9	9%
2	4	4%	10	10%	7	7%	5	5%
3	8	8%	9	9%	10	10%	14	14%
4	14	14%	5	5%	4	4%	3	3%
5	18	18%	11	11%	17	17%	11	11%
6	8	8%	7	7%	10	10%	7	7%
7	10	10%	7	7%	12	12%	6	6%
8	9	9%	2	2%	11	11%	10	10%
9	3	3%		0%	2	2%	3	3%
10	5	5%	2	2%	4	4%	6	6%
Ej svarat	10	10%	11	11%	10	10%	11	11%

Sårsmärta

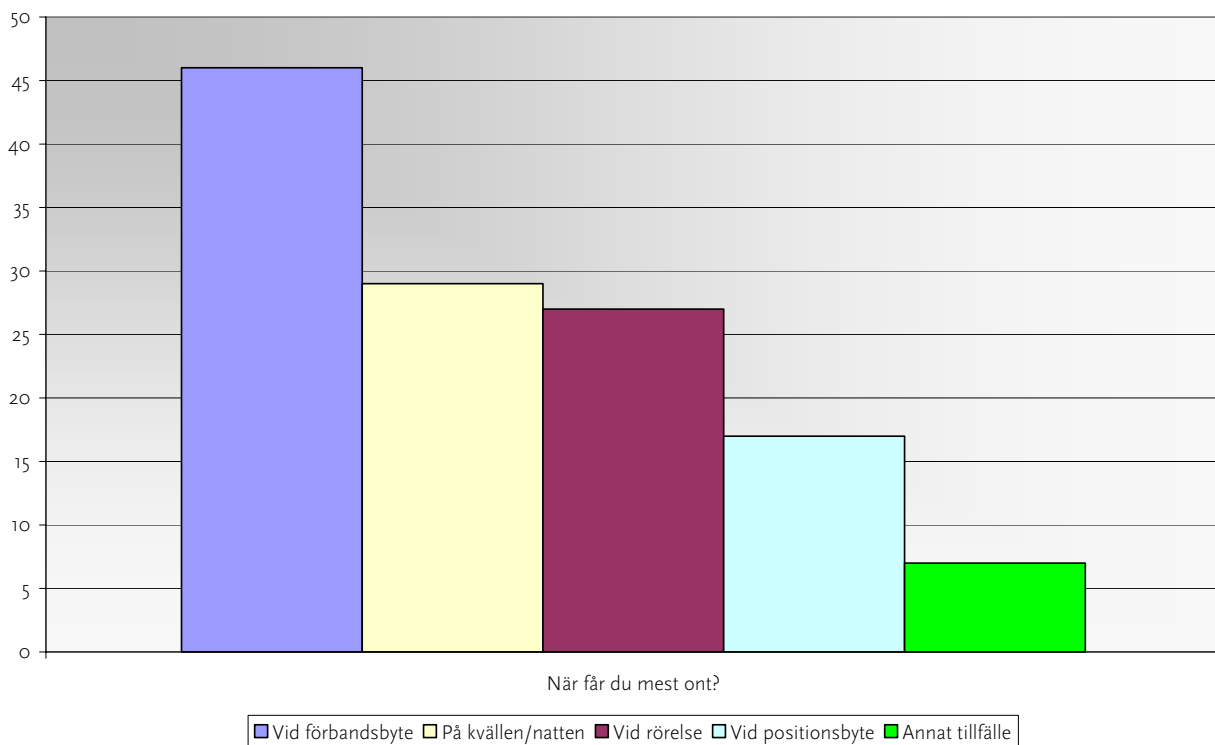
	Ja	Nej	Totalt
Ont i såret vid vila	41	57	98
Ont i såret vid rörelse	50	48	98
Ont i såret vid byte av förband	67	31	98
Ej ont i såret	10	88	98



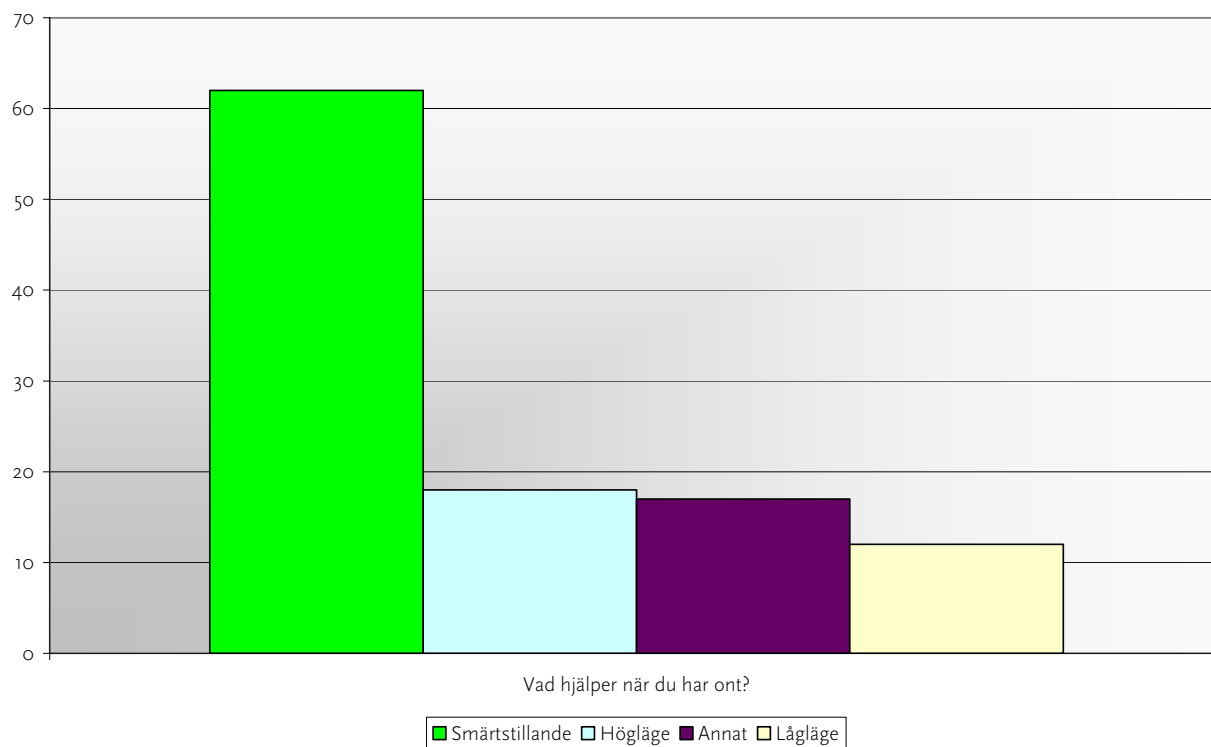
Har du ont i såret?	
Ja	70
Nej	9
Ej besvarad fråga	19
Totalt	98

Har du ont runt såret?	
Ja	52
Nej	17
Ej besvarad fråga	29
Totalt	98

När får du mest ont?	
Vid förbandsbyte	46
Vid rörelse	27
På kvällen/natten	29
Vid positionsbyte	17
Annat tillfälle	7

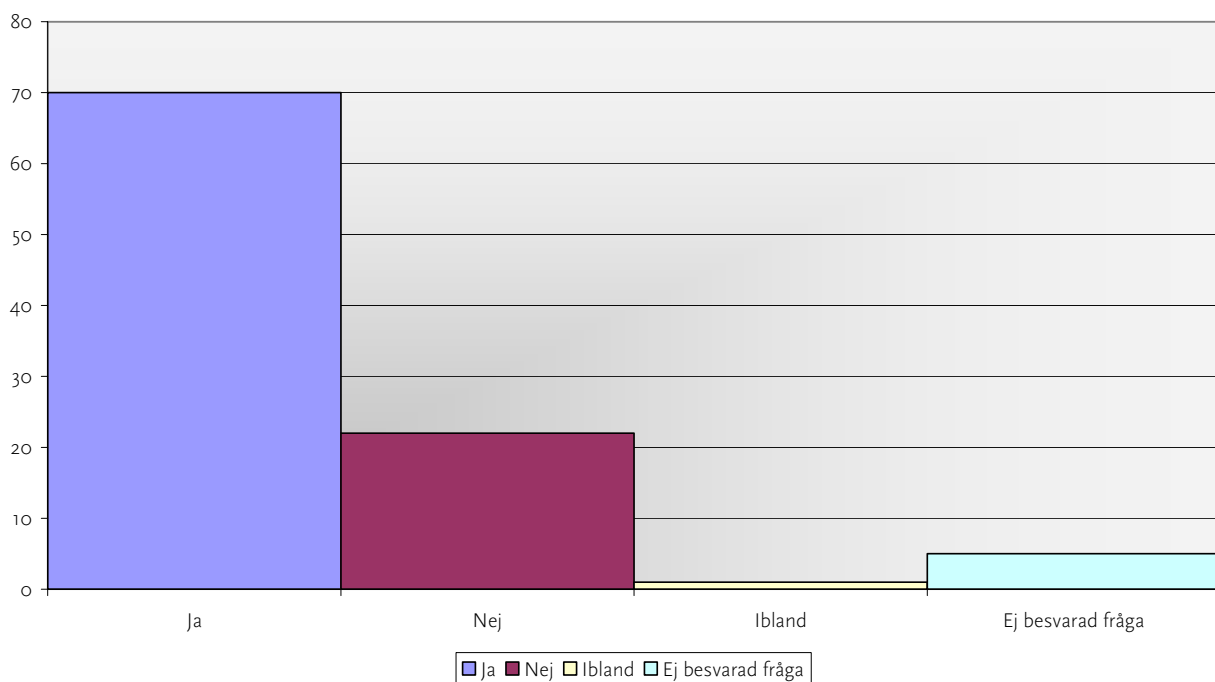


Vad hjälper när du har ont?	
Smärtstillande	62
Lågläge	12
Högläge	18
Annat	17

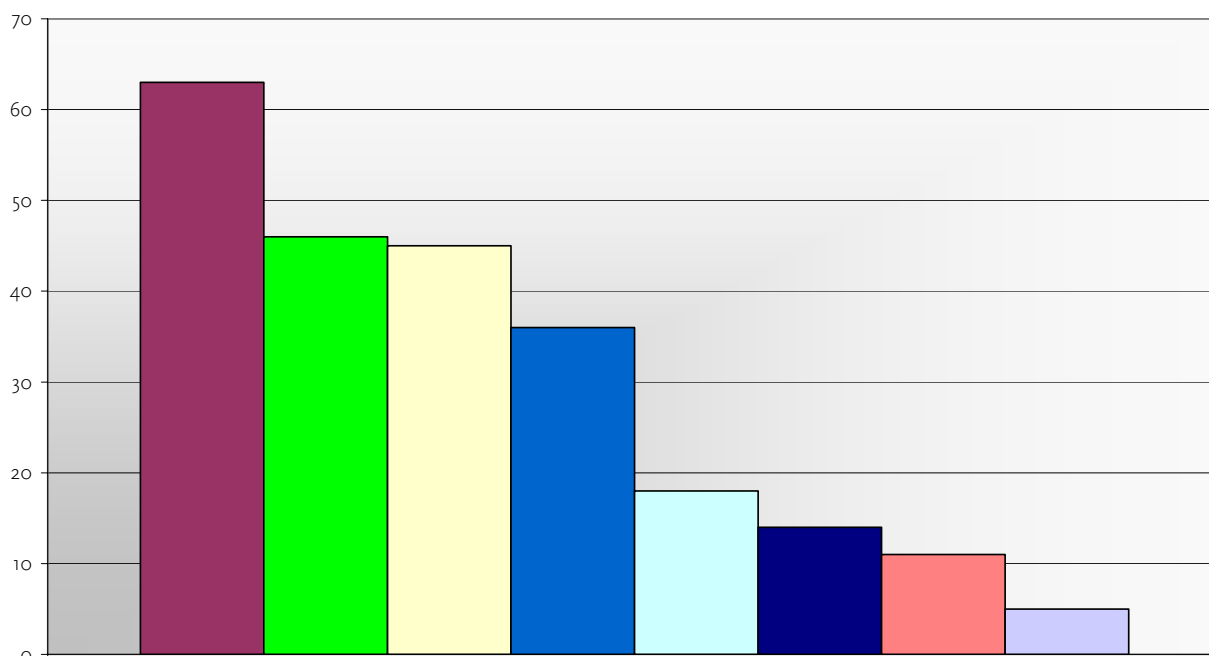


Gör det ont när du byter förband?	
Ja	70
Nej	22
Ibland	1
Ej besvarad fråga	5
Totalt	98

Gör det ont när du byter förband?

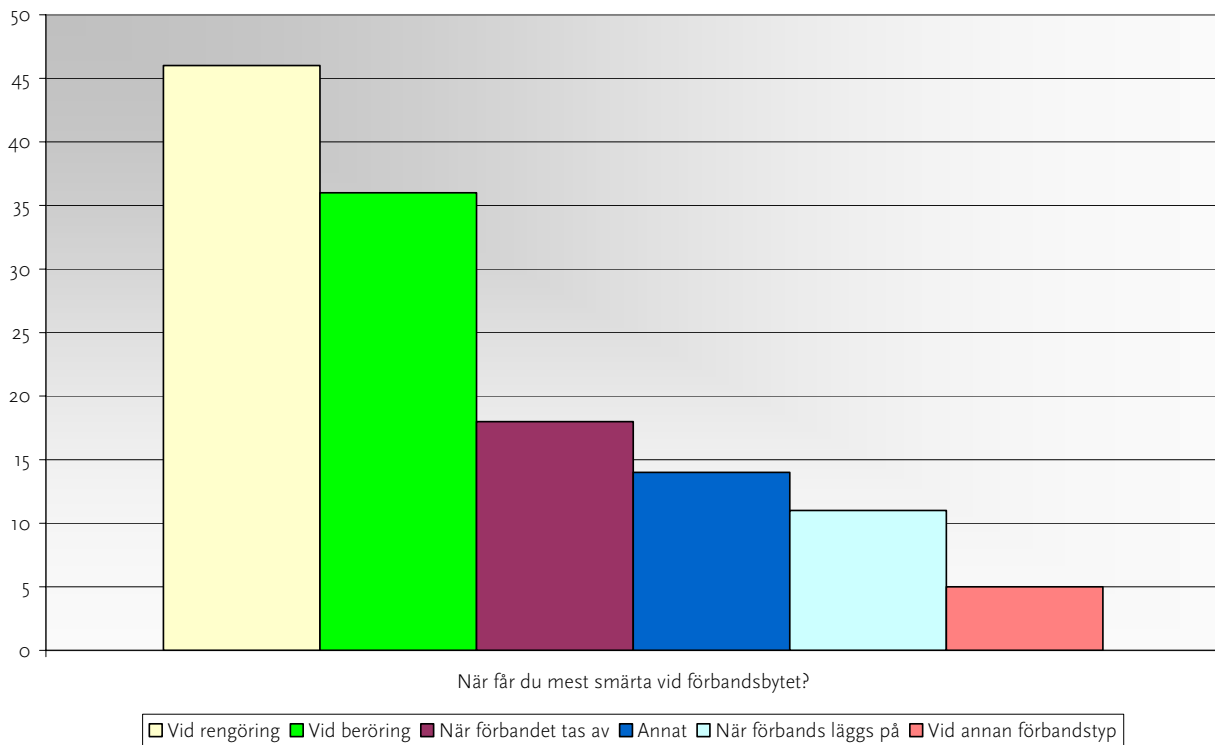


Var har du ont vid förbandsbyte?	
I såret	63
Runt såret	45
När förbandet tas av	18
Vid rengöring	46
När förband läggs på	11
Vid beröring	36
Vid annan förbandstyp	5
Annat	14

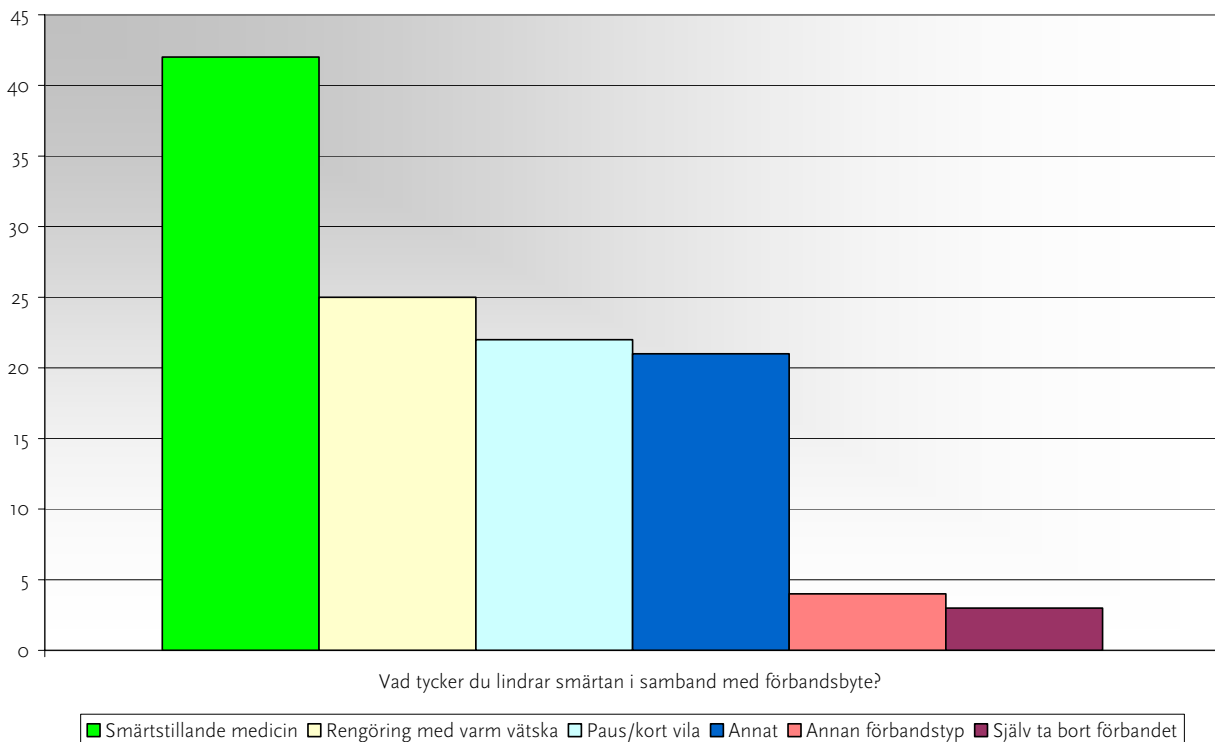


■ I såret ■ Vid rengöring ■ Runt såret ■ Vid beröring ■ När förbandet tas av ■ Annat ■ När förband läggs på ■ Vid annan förbandstyp

När får du mest smärta vid förbandsbytet?	
När förbandet tas av	18
Vid rengöring	46
När förbands läggs på	11
Vid beröring	36
Vid annan förbandstyp	5
Annat	14



Vad tycker du lindrar smärtan i samband med förbandsbyte?	
Självt ta bort förbandet	3
Rengöring med varm vätska	25
Paus/kort vila	22
Smärtstillande medicin	42
Annan förbandstyp	4
Annat	21



Patienternas kommentarer till frågorna

Beskriv smärtan

- Brännande smärta hela tiden
- Har ont i tån när någon rör den (pulserande och stickande). Det stora såret gör ont vid rörelse när jag rör på benet
- Bränner och sticker emellanåt, dov smärta hela tiden.
- Stickande, värkande
- Dov smärta
- Dov smärta
- Brännande
- Knivar i såret
- Svider ytligt till och från

- Bultande
- Det bränner
- Dov smärta
- Brännande smärta vid byte av förband/omläggning
- Brännande smärta
- Pulserande smärta men även något brännande
- Lite brännande
- Stickande smärta
- Det svider vid omläggning och efteråt, när jag har gått mycket värker det.
- Brännande smärta
- Svider
- Värker och pulserar
- Värker dovt och pulserar vid rörelse
- Pulserar
- Sticker inåt benet, även ont i hela underbenet
- I samband med igångsättning av gångrörelse. Försvinner när jag har gått en bit. Stickande, kliande.
- Illningar, ständig värk
- Värker upp i benet, sticker
- Värker
- Lite molande smärta, vid beröring.
- Brännande smärta
- Dov smärta, molande
- Brännande smärta
- Krampar hela tiden (ömhet i vadmuskeln, om man har benet över det andra)
- Konstant molande, brännande smärta
- Värker
- Svider hela tiden, mer vid förbandsbyte
- Pulserar mest, svårt att beskriva
- Brännande smärta
- Ibland pulserar
- Värker
- Brännande på natten, stickande på dagen
- Brännande smärta
- Dov, diffus smärta
- Pulserar vid gång
- Stickande smärta
- Illande smärta
- Som tandvärk
- Pulserar
- Det sticker i såret vid förbandsbytet, samt efteråt. Natttid "spränger" det i vaden.
- Brännande smärta i såret. Vid rörelse. Ont vid och efter förbandsbyte. Outhärdlig smärta i underbenet, pulserande, sticker i tårna. Får ont då hon står länge. Natttid
- Pulserar
- Dov smärta, som tandvärk
- Pulserar, blir bättre vid rörelse
- Stickande smärta
- Pulserande smärta
- Dov smärta + brinnande smärta
- Mest brännande smärta, ibland pulserar det.
- Dov smärta

- Det värker i foten fruktansvärt outhärdligt när man kör bil och skall trycka ner kopplingspedalen. Det värker så att man mår illa och blir vit i ansiktet enligt andra.
- Taggtrådssmärta tunt vristerna samt i själva såret. Svidande smärta
- Värker, brinnande, som knivar
- Typisk tandvärk
- Brännande smärta
- Brännande
- Värk och brännande smärta
- Pulserande
- Smärtan kom efter strålning, sveda bränner varefter kalk och fibrin försvunnit minskar smärtan
- Pulserande
- Pulserande smärta från tårna till låret
- Sveda av vätska från såret
- Hugger och kör
- Brännande, svidande, stickande
- Brännande
- Dov smärta
- Svider
- Huggande smärta
- Tandvärk, dunkar vid gång
- Brännande smärta
- Pulserande
- Svider ibland
- Dov smärta
- Dov smärta, molande
- Ilande på vissa punkter i området

När får du mest ont? Förklara.

- Mest när man byter förband men också vid rörelse
- Vid omläggning eller när jag stöter till tån gör det outhärdligt ont. Det stora gör mest ont när jag står på benet.
- Mer ont (brännande, stickande) vid ovan positioner annars dov smärta.
- Rädsla för smärta vid omläggning
- Svider vid förbandsbyte
- Trötthet i benet, efter att ha gått och stått länge
- När man stöter emot såret. Varmt under förbandet på natten.
- När man tar på såret vid byten
- Kan komma när som
- Skinnen är borta runt såret
- Jag har osteoporos och har även ont av det mest nattetid när jag legat några timmar
- När man tvättar av såret gör det mest ont.
- Har mest ont nattetid
- När jag står still länge på samma ställe
- När jag ska gångträna
- Gör ont när man rör i såret vid omläggning och om förbandet har fastnat. Gör ont om jag har benet uppe i sängen för länge.
- Svider i såren när såren rengörs och jag får värk när jag går och står mycket.
- Ont hela tiden
- Svider när sjuksköterskan tvättar det rent
- Hade ont hela tiden
- Ont när man ligger i sängen

- Vaknar 3-4 ggr/natt pga smärta
- I samband med igångsättning av gångrörelse. Försvinner när jag har gått en bit. Stickande, kliande.
- När förbandet tas av + ständig värk
- Tror att det beror på att jag känner efter
- Hud känslig runt sår, ömmar. Är känslig på sina ben.
- När patienten sitter
- Känns bäst när man sitter och har fötterna i högläge
- Ingen bra smärtlindring lika ont hur jag än har foten
- Svider
- När man plockar av förbandet
- Ont på nätterna, brännande känsla/smärta i häl, fot och skenben
- Gång, stillastående
- Vid beröring, särskilt natten. På dagen när jag sitter
- Svårt att finna viloläge
- Det gör ont vid tryck och när jag belastar foten
- Innan: drag i snörena i huden nu. Plåstret vid borttagande
- Har ont då och då, ej vid speciella tillfällen
- Har ont hela tiden och mer ont vid förbandsbyte
- I samband med att jag lade upp benen i sängen
- Då jag ska stiga upp morgon, smärta i benet de första 10-12 stegen
- Mer ont efter att man börjat med salvstrumpa
- Kan inte ligga
- När plattorna tas bort
- Värken ökar under dagen om man står och går mycket.
- Ont vid beröring, värk på natten med störd nattsömn
- Ont på natten
- Ont hela tiden mer eller mindre
- När förbanden blir stela och effekten av emla går ur
- Har även svåra smärtor från höften som ger smärta på kvällen
- Direkt i såret
- När jag går utan skor eftersom det är under foten
- Vid gång
- 3 dagar efter omläggning då får jag sveda vid ändring av position
- Efter byte av förband 3 timmar efter byte
- Ont vid gång, även korta sträckor
- Om lindan sitter för hårt
- Varierar
- Efter att ha varit i rörelse

Vad hjälper när du har ont? Förklara.

- Ingenting, har inte märkt att smärtstillande gör nytta
- Vid omläggning behöver jag extra smärtstillande annars hjälper det när jag får sitta eller ligga.
- Hjälper dåligt, smärtlindringen är ej fullt tillräcklig.
- Tabl. Hetogan 10 mg innan omläggning
- Tar värktabletter regelbundet
- Kyla
- Smärtan försvinner av sig själv
- Panodil + tramadol
- Panodiltabletter vid behov, tar före omläggning
- Det hjälper att skifta från säng till fätölj. Det gör jag 3-4 ggr/natt.
- Brukar ta tablett alvedon som smärtstillande efter såromläggningen.

- Får 100 mg dexofen v.b. Har annars norspan plåster och neurontin 300mg*2
- Sätter mig en stund och tar upp benen. Har även smärt medicin.
- Får regelbunden smärtlindring. Alvedon dexofen är mycket allergisk mot vissa läkemedel
- Jag hänger med benet utanför sängkanten ibland. Försöker ta extra värktablett innan omläggningen
- Jag har fått smärtstillande medicin men jag använder inte den. Jag tycker inte om att ta medicin i onödan. Det är skönt att vila benen i sängen.
- Inget inte ens smärtstillande medicin
- Gör inte ont om man inte rör i det
- Smärtstillande hjälpte i början men inte mot slutet
- Hänger med benen utanför sängkanten
- Panodil v.b. Vill ej ta medicin
- Att fortsätta gå
- Ingenting
- Rörelse
- Byte av läge på benen, äter smärtstillande morgon och kväll, nu mindre bra effekt
- Arteriellt, just nu inte tillfredsställande hur man än går, byte ofta av position på foten
- Panodil 2*4 samt t morfin v.b.
- Smärtan avtar snabbt efter omläggning har lite värk hela dagen som jag står ut med
- Medicin och lägesändringar
- T. Panodil
- Tar regelbundet smärtstillande
- Ändra läge och position
- Panodil, samt horisontalläge
- Avlastning
- Vill ej ta smärtstillande
- Det känns bättre då benet vilar på en kudde. Smärtstillande och förband biatain ibu som verkar smärtstillande t. Alvedon vid behov
- Att sitta uppe och själv massera benet
- Går runt i lägenheten
- Panodil samt vid lågläge
- Har inte tagit smärtstillande regelbundet
- Panodil + syloric
- Alvedon
- Högläge eller sitta ner
- Pumpstöver
- Emla
- Vila kortisonablett
- 1
- Alvedon
- Alvedon
- Tns + värktabletter vid behov
- Gnor över såret med handen, ibland lite vin
- Alvedon ibland vid smärta, hjälper
- Frågan är om jag får tillräckligt??
- Upp och gå
- Inget speciellt
- Ibland att linda av kompressionslindan
- 2 alvedon
- Morfin samt att pausa

Hur lång tid efter att du bytte till nytt sårförband, tog det till smärtan försvann?

- 0
- Med smärtstillande under omläggningen är smärtan 6-7.
- Har ej försvunnit (ca 10 min). Känns ok (ca 30 min).
- En dag 10 ml med idosorb som svider efteråt (vid) förbandsbyte
- Ca 60 min
- Ca 30 min
- 1 timme
- Ca 30 min vid vila efter byte
- Ca 20 min
- Ca 10 min
- Ca 1 timme
- Smärtan försvann inte
- Brukar ha ont i såret flera timmar efter omläggningen
- Ca 30 min
- Efter ca 15-20 min
- Ca 1h tar smärtlindring innan förbandsbyte men den hinner inte alltid verka eftersom jag ibland glömmer ta medicinen vid den rätta tiden. Har alltid tid för omläggning efter jobbet
- Känner nästan ingenting
- 3-5 min
- Ungefär 8 timmar
- Det svider ungefär 1 timme men det känns också skönt att få nytt förband. Ibland har det gamla förbandet fastnat.
- Samma smärta hela tiden
- Ganska omgående
- Smärtan fanns hela tiden
- Har ont hela tiden blir endast lite värre när man rör i det.
- Ca 1 timme
- Ca 5 min
- 30 min
- 30 min
- Jag blir aldrig smärtfri
- 1-2 timmar
- Ingen smärta efter förbandsbyte
- Ingen smärta efter byte
- Det tar ungefär en halv dag
- Smärtan kommer tillbaka efter ca 30 min
- Smärtan försvinner aldrig, återgår till det "normala" dvs VAS 6-7 direkt efter förbandsbyte
- Får T. Morfin, smärtfri 2h efter det
- Hela dagen finns det smärta/sveda kvar
- Kort stund
- Skönt strax efter, sen sveda och en brännande känsla
- 10 min
- 5-6 timmar
- I vila genast
- Ca 5- 10 min
- Smärtan försvinner inte, avtar
- Ganska snabbt efter bytet, smärtan trappades av
- Några timmar
- En halv dag
- Med hjälp av T. Panodil minskar smärtan i ca 1 timme
- Direkt då omläggningen är klar, går det över

- 15 min
- Svårbedömt
- ½ till 2 timmar efter
- 12-36 timmar
- 24 timmar
- 12 timmar
- 6-7 timmar
- 4-5 timmar
- Smärtan försvinner aldrig helt, lättare när man rör sig
- 4 tim
- Ca 12 tim
- 24 timmar
- 30 min
- Ca 2 timmar
- 30 min efter tablett
- Ca 2-3 timmar
- Bra efter
- 1-2 timmar
- 10 min
- Ett dygn
- Smärtan finns där, försvinner inte
- 8 tim
- Några timmar
- Har tidigare haft mkt ont. Såret är i det närmaste läkt, inga eksem runt
- 3-4 tim
- Efter att tablettarna verkat
- Ca 1 timme

När får du mest ont? Förklara

- Det kan vara ont i vas (7) på nätterna (i vila) också när man stöter på såret
- Stickande och brännande smärta kommer.
- Smärta vid omläggning
- Ömhet i såret
- Såret är ömt
- Samma smärta hela tiden
- Smärta när man plockar bort förbandet pga att det "sitter fast i såret". Det gör ont när vi tvättar av såret
- När kaliumpermanganat kompress läggs på. Om man förlängt intervallet mellan omläggningen och det vätskat mycket - ger mer smärta
- När sköterskan rengör såret så känns det mest, bränner och svider
- Har ej någon speciell smärta
- Ibland fastnar förbandet mellan tårna. Det gör ont att ta av. Minsta beröring känns och det börjar sticka.
- Mest när man plockar rent såret med pincetten.
- Alltid lika ont
- Det gjorde inte mer ont när omläggningen skedde
- Har ont hela tiden blir endast lite värre när man rör i det
- Alla momenten gör ont
- Vid rengöring av såret
- När sjuksköterskan trycker runt sårhålan för att tömma ut pus och när tamponad lägges
- Vid rengöring runt såret, tryck
- Har blivit mycket bättre man vänjer sig när det började var det värst i samband med rengöring nu mer vid beröring
- Ingen skillnad smärtan finns där hela tiden

- Blöder mycket vid förbandsbyte
- Ont mest på natten
- Får ont endast om förbandet har fastnat i såret
- Vissa förband har tendens att fastna. Även om man försöker lösa upp med vatten el na bl - ger smärta
- Vid gång
- Häftan sliter lite hårt
- De gör ont hela tiden, men mest när förbandet tas av
- Omläggningarna var smärtfria på grund av smärtlindring före
- Vid för mycket belastning. Ingen märkbar smärta i samband med omläggning
- Om comprilan lindan lindas för hårt om benet
- Har nu profore med god effekt tidigare salvstrumpa
- När plattorna tas bort
- Silverniträt bättre
- Ont vid varje tillfälle men mest vid beröring
- Aktiv rengöring med skalpell för att få bort fibrin och kalk
- Svårt att förklara, ont i hela benet
- Nylindade ben gör ont
- Vid gång
- Vid beröring av sårytan
- Tar bort gamla sårrester
- Om kompressionslindan sitter för hårt och klämmer

Vad tycker du lindrar smärtan i samband med förbandsbyte? Förklara

- När man blöter förband innan man tar bort det
- Vid vissa tillfällen kan det göra mycket ont. Nu gick det smärtfritt
- Det enda som hjälper är när jag får smärtstillande.
- Bäst att få det gjort så fort som möjligt
- God effekt av småpauser/vila under omläggning
- Tvätta såret noga
- Smärtstillande innan omläggning
- Xylocain salva
- Om man tar det lugnt går det bättre
- Jämfört med andra av mina smärtor är denna smärta försumbar
- Det gör mera ont när vattnet är för svalt. Vill att omläggningen görs så fort som möjligt, vill inte att vi gör någon paus.
- Tar alltid smärtlindring innan men det gör ont ändå skulle ej stå ut annars
- Har ej någon speciell smärta
- Pausar mellan rengöring av såret och omläggningen ca 15 min. Har kaliumpermanganat på då. Det är skönt.
- Förbandet fastnar lite men det är okej, jag står ut med den smärtan.
- Inget lindrar
- Det gör inte mer ont än att jag står ut.
- Smärtstillande har hjälpt till en viss del men absolut inte optimalt
- Får 1t morfin 10mg 30 min före omläggning
- Smärta går snabbt över
- Vet ej, smärta försvinner snabbt
- Op-band ej bytt
- Skönt att vara av med förbandet, paus mellan förbanden.
- Inte alltid smärtstillande hjälper, väntar på op 2-11-06
- Har även smärtstillande 1 timme innan omläggning
- Vet ej
- Skönt med nytt förband
- Jag tar själv av förbandet och har kaliumpergamanat, sjuksköterskan lägger om och lindar

- Använda varm vätska när förbandet tas bort
- Har aldrig provat med smärtstillande medicin i form av salva eller tabletter. I övrigt litar jag på den kompetens som finns.
- Klippa bort lite hår ovanför örat för att häftan inte ska fastna i håret. Det är det som gör ont vid förbandsbyte
- Blöter med vatten när förbandet försiktigt tas av
- Att ta smärtstillande medicin före omläggningen
- Kall vätska gör ont
- Få förbandet ditsatt
- Smärtan går över då omläggningen är klar
- Tramadol 50mg
- Tar smärtstillande *3 t panodil 500mg 2*3 t dexofen 50mg 1*3
- Bad med kaliumpermanganat gör nytta
- Vissa förband gör väldigt ont
- Kaliumpergamanat bad
- När pat rör sig ett tag lättar smärtan
- Det känns skönt med ljummet vatten
- Xylocain gel
- Vet ej, använder varmt vatten
- Varm dusch
- Dusch eller spola, inte tvätta med tork
- Ej större smärta vid sår
- Smärtstillande gel
- Har ej ont
- Ev xylocaingel, ingen större skillnad
- Tidigare xylocaingel i såret
- Xylocaingel i såret före rengöring
- Endast vid beröring i såret