

Beskriv kortfattat enhetens rutiner inför, under och efter studentens VFU-placering

Studentarbetet är en stor och viktig del av vår verksamhet. Vi lägger ner mycket tid och resurser på att våra studenter får en bra VFU hos oss. Huvudhandledarna är schemalagda 2-3 heldagar ca två veckor innan studenterna påbörjar sin VFU hos oss. Via Klipp ges information om vilka studenter som kommer och om de ska placeras på BB el förlossningen. Vi tar emot ca 80 studenter/år; 36 barnmorskestuderande under 10 veckor/termin där de ska schemaläggas 20-22 pass/student, 40 läkarstudenter i T10 (2 pass/student) fördelade under 4 veckor och 5 ambulansstuderande, 1 pass/student - vilket innebär att Huvudhandledarna schemalägger 1525 pass/år. Detta kräver en enorm logistik då vi har som regel att inte ha mer än 2 studenter/pass. Vi har ett nära samarbete med VFU-ansvarig läkare under schemaperioderna. Huvudhandledarna har utarbetat en agenda/checklista som används inför varje VFU-placering som tex att planera introduktionsdag, utse handledare efter kompetens och erfarenhet men också utifrån "vems tur det är att få handleda", schemalägga utifrån dygns- och veckovila och samtidigt se till att det inte är mer än 2 studenter/pass. Varje bm-student har 2 handledare, som ska komplettera varandra, där en är bashandledare och en är handledare. Bashandledaren är ofta den som är mer erfaren och ansvarar för mitt- och slutbedömning. Det skickas ut ett välkomstbrev till alla studenter och ett informationsbrev till alla handledare inför varje VFU-period ca 2 veckor innan. Inför deras första VFU i T1 är alla bjuds alla studenter in till en introduktionsdag. Där får de träffa Barnmorskor från KH, VEC, MLA, Fackliga representanter, Aurora-barnmorska och brandombud. Vi presenterar vår verksamhet utifrån mål, arbetssätt och resultat. Vi har även en rundvandring på kliniken, testar e-tjänstekort, visar vårt dokumentationssystem, har praktisk övning på att suturera mm. Vi visar även vart klädskåpen finns och vi äter en gemensam lunch. I vårt veckobrev informeras även alla medarbetare om kommande studenter med namn och tilldelade handledare. Under VFU perioden finns studenternas schema inskrivna i TESSA, och där ser man även vem som ska handleda studenten på passet. På bemanningstavlan på expedition finns en lista på alla bm-studenter under perioden och antal förlossningar de haft, detta för att koordinatören enkelt ska kunna planera för vilka patienter som ska tilldelas studenterna nästkommande pass för att alla ska ha möjlighet att nå sina mål. På expeditionen finns även en studentpärm där varje student har sin egen flik som ska innehålla schema, loggblad och inlärningsplan. När hela VFU-perioden för terminen är klar önskar vi få en utvärdering av deras upplevelse, vi skickar via mail ut en egengjord enkät som sammanställs med hjälp av våra verksamhetsutvecklare.

Beskriv kortfattat på vilket sätt enheten följer upp de egna rutinerna för VFU-placering

Vi som huvudhandledare går igenom våra rutiner vid varje tillfälle som vi är schemalagda för studentadministration utifrån vad som framkommit under perioden vi haft studenter. Våra rutiner är digitaliserade under vårt ledningssystem och är ett levande dokument. Vi lyssnar kontinuerligt in våra studenter och handledare för att utveckla vårt arbete och förbättra VFU på vår klinik. Vi har även Handledarträffar 1 ggr/termin som våra medarbetare är schemalagda för, vilket vi även har en matris för så att alla barnmorskor på kliniken deltar ngn gång under året. Under dessa träffar har vi oftast besök av exempelvis examinator, kursansvarig och kontaktläkare för uppdatering av utbildningens mål, krav och ansvar. Utifrån det som framkommer vid dessa möten gör vi vissa förändringar för våra rutiner för att optimera för både studenter och handledare.

Motivera hur dessa rutiner bidrar till en hög kvalitet i den verksamhetsförlagda utbildningen vid enheten

Medarbetarna får möjlighet att tycka till om våra rutiner genom framförallt vid våra handledarträffar. Där får de även träffa representanter från utbildningen vilket bidrar till ett förbättrat samarbete och ett forum där frågor kan besvaras direkt. Det är även viktigt att representanterna inte bara har ett "namn" utan handledarna får även ett ansikte på personerna.

STUDENTPERSPEKTIV

Ange och kommentera centrum/klinik/enhetens resultat från senaste VFU-Evaluat eller andra undersökningar där studenternas erfarenheter av VFU har tagits tillvara

I nuläget använder vi oss inte enbart av Evaluate då vi får resultaten först ett år senare och vi anser att det är viktigt för vår utveckling av våra rutiner att vi får snabb återkoppling från våra studenter. Därför har vi from hösten-2023 utformat en egen enkät med hjälp av våra verksamhetsutvecklare. Enkäten skickas direkt efter avslutad VFU till varje enskild student. Enkäten är utformad som en QR-kod och besvaras anonymt och sammanställs av våra verksamhetsutvecklare på Kvinnoklinken. Det här kompletterar data från Evaluate då vissa resultat kommer fram till oss snabbare och är mer enhetsspecifik. Det har via vår enkät framkommit att många studenter uppskattade introduktionen. Det framkom även att flera studenter inte kände att handledarna läst deras inlärningsplan, däremot hade handledarna koll på studiehandledningen. Många studenter upplever stress när det gäller att uppfylla kriterierna för antal förlossningar. Det har även framkommit vad handledarna på kliniken gör bra och

vad vi kan bli bättre på. Vi har även fått en bra fingervisning på vilka handledare som behöver stöd i sitt sätt att handleda. Då vi nyligen implementerat Peer Learning på förlossningen var även det viktigt för oss att få en snabb återkoppling på vad studenterna upplevde den handledningsmodellen. Det visade sig att de flesta studenterna upplevde modellen som mycket positiv då man uppnår och delar färdigheter tillsammans, samtidigt som man får en inblick i vart man står i sitt eget lärande i förhållande till sina kurskamrater. QR-koden nedan för att ta del av vår enkät:

Beskriv kortfattat hur resultaten används för att utveckla den verksamhetsförlagda utbildningen

I vår matris över vilka som varit handledare under åren har vi börjat markera vilka som gått handledarutbildning, vilka som är juniorer och vilka som är seniorer. Nu har vi även lagt till om de varit bashandledare eller handledare, för att studenten ska få en bashandledare som är trygg i sin roll. Det har framkommit att det kan vara tufft att vara bashandledare varje gång man handleder då det ställer större krav på handledaren eftersom man då håller i mitt och slutbedömning och även håller en tätare kontakt med universitetet om studenten har svårigheter att uppfylla kraven. Vi har även sedan 1,5 år börjat schemalägga medarbetarna för handledarträffen. Tidigare var dessa träffar inte schemalagda och medarbetarna kom i mån av tid, vilket ofta skapade låg närvaro vid handledarträffarna. Vi har sedan våren 2024 implementerat Peer Learning som en pedagogisk metod för våra studenter, inte bara i syfte att få ett kamratlärande utan även för öka möjligheten till att få förlossningar. Vid Peer Learning får båda studenterna registrera att de förlöst. Vi hade tänkt att starta upp Peer Learning redan hösten 2023 men pga av att många medarbetare var skeptiska till det beslutade vi att skjuta upp implementeringen. Många trodde att det inte var möjligt med denna typ av handledning på en förlossningsavdelning och vi hade även dålig erfarenhet kring Peer Learning när vi använde det vid inskolning av våra nya medarbetare. Vi beslutade att flyttade fram starten av Peer Learning ett halvår för att göra personalen så förberedda som möjligt och för att öka kunskapen kring det nya sättet att handleda. Vi har haft ett nära samarbete med på Universitet som är mycket väl insatt och forskar i detta område. Till en början så skickade vi huvudhandledare ut en intresseförfrågan till alla barnmorskorna på kliniken om vilka som ville vara med i uppstarten av Peer Learning på vår förlossningsavdelning. Vi fick in ca 8 intresserade barnmorskor, alla med lång erfarenhet. Vi bjöd in till en utbildning som NN höll i för att förklara hur modellen fungerat på andra sjukhus, vilka för och nackdelar som finns och vad forskningen kommit fram till. Vi hade gott om tid så alla hann få information och kunde ställa frågor. Efter detta tillfälle skickades en kortare instruktionsfilm om Peer Learning ut till alla i personalgruppen och som nu även finns tillgänglig i vårt ledningssystem. När första veckan av implementeringen av vårt nya sätt att handleda gick av stapeln var på plats för att kunna ge stöttning och vägledning till båda studenter och handledare. I det stora hela har medarbetare och våra studenter upplevt att implementeringen blev lyckad och att det inte alls blev det negativa intrycket som det blev när det testades för några år sedan när nya kollegor skulle skolas in. Vi anser att det är på grund av förarbetet som vi tillsammans med universitet har lagt ner som gjorde att det blev en lyckad start för Peer Learning på förlossningen.

Ge exempel på förbättringar som genomförts i den verksamhetsförlagda utbildningen baserat på resultaten

Då det framkommit att några av våra handledare har saknat kompetens för att vara handledare, vilket vi tar mycket allvarligt på har vi i samråd med våra VEC infört i vårt introduktionsprogram för nya medarbetare att de ska handleda först efter två år på kliniken. Inom dessa två introduktionsår ska de även gå Handledarutbildning 1,5 hp för att vara så väl förbereda för handledarskapet som möjligt.

PEDAGOGISK FORTBILDNING AV HUVUDHANDLEDARE, HANDLEDARE OCH VFU-ANSVARIGA LÄKARE

Beskriv kortfattat hur enheten säkerställer att handledare ges tid och resurser för sitt uppdrag

Huvudhandledare: Vi huvudhandledare är schemalagda 2-3 dagar/10 veckors period som ägnas helt åt studentadministration som t.ex. att lägga schema för studenter, ha kontakt med universitetet, förbättringsarbeten, uppdatera material och planera för möten. Om vi önskar mer tid brukar det inte vara några problem att lösa, då vårt studentflöde är viktigt för oss. Handledare: När man handleder en student i Termin 1 tilldelas man bara en patient åt gången i den mån det går. Detta för att man ska ha gott om tid som handledare att stötta, vägleda och reflektera. Vi har även lagt in extra tid mellan besöken på BB-mottagningen för att hinna med att reflektera mellan patientmötena. För att varje enskild student ska få samma förutsättningar för att uppnå sina mål har vi som regel att det ska vara max två studenter per pass, vilket även ökar att studenten ges den tid och de resurser den behöver av sin handledare.

Beskriv kortfattat enhetens systematiska arbete med kompetensutveckling för handledare

Alla barnmorskor genomför regelbundet ca 1 ggr/år: CTG-utbildning, PROBE – praktisk obstetriska övningar, CEPS – simulering av omhändertagande av akut sjuka nyfödda barn. Attrapper/dockor – där vi kan öva olika obstetriska situationer. Vi har även våra regelbundna handledarträffar som vi ovan beskrivet. Alla handledare erbjuds el ska även gå Handledarutbildning 1.5 p inför att de börjar handleda. Huvudhandledarna uppdaterar sig fortlöpande genom att en gång per år deltaga på Huvudhandledareträff som hålls av klinisk adjunkt på universitetet, VFU-Huvudhandledarekonferens som hålls av Region Östergötland och VFU-konferens som hålls av svensk sjuksköterskeförening. Alla läkare på kvinnokliniken har eller ska gå en handledarutbildning som tillhandahålls från universitetet (utöver annan handledarutbildning som många har från ST-utbildning eller liknande). Den består av två delar där den första är digital och ligger i kompetensjournalen och den andra delen är ett fysiskt

utbildningstillfälle. Båda tillfällena är ungefär 2 timmar långa. Alla läkare är i dagsläget tilldelade utbildningen i kompetensjournalen men det är ännu en minoritet som gått den färdigt. Del 2 har inte genomförts ännu.

Motivera hur detta bidrar till goda lärmiljöer för studenterna

Då handledarna har en kontinuerlig schemalagd kompetensutveckling enl ovanstående så bidrar det till att de hålls uppdaterade och trygga i sin yrkesroll, och kan därmed överföra kunskapen vidare till sina studenter. Det uppmuntrar även handledarna till att skapa lärtillfällen för studenten även utanför patientsalen.

PROBLEMBASERAT LÄRANDE

Beskriv hur problembaserat lärande används i handledningssituationen

Vi använder oss av Peer Learning på vår klinik som är en typ av PBL. Här uppmuntras de till att lära av varandra och söka kunskap kring patienten på egen hand. Peer Learning stimulerar det studentcentrerade lärandet genom att två jämlika studenter använder varandra som resurs för att utveckla sina färdigheter. Studenterna diskuterar, planerar och förbereder tillsammans innan de diskuterar vidare med sin handledare. Modellen stimulerar samarbete, förmåga att reflektera och ett kritiskt tänkande. Studenterna får 3-5 pass med den kamratlärande modellen i termin 2 och termin 3. Studenter: Studenterna har olika roller, stödjande eller teknisk. Den som är teknisk gör arbetsuppgifter som tex vaginalundersökning, amniotomi, sätter skalpelektrod, bistår vid framfödandet etc och den som är stödjande har fokus på att ge stöd till de blivande/nyblivna föräldrarna. Studenterna uppmuntras att samarbeta med varandra och komma fram till gemensamma beslut för vidare handläggning av patienten som de sedan diskuterar med handledaren. Studenterna behåller sina roller under hela passet och vid nästa förlossning byter de roller. Båda studenterna räknar förlossningen även om den ena studenten antagit en mer stödjande roll och den andra tagit emot barnet. Handledare: Handledaren intar en mer passiv roll gentemot studenterna. Handledaren behöver i den kamratlärande modellen ha stöd av sina kollegor då det har visat sig vara svårt att ha en förlossningspatient vid sidan av handledningen. Arbetslaget måste därför acceptera att handledaren behöver ha tid och fokus för handledningen av studenterna och det födande paret. Handledningen är därför markerat i schemat.

Motivera hur detta bidrar till goda lärmiljöer för studenterna

Studenterna får aktivt själva söka kunskap och själva komma fram till vilken handläggning som är rätt för just den patient som de bistår. De får motivera och reflektera tillsammans med involverad personal. Vid Peer Learning får de även en inblick i sitt eget lärande och hur de ligger till kunskapsmässigt och i sitt praktiska utövande i jämförelse med sina kurskamrater. Det väcker tankar och viljan hos studenten att fortsätta sitt lärande för att nå sitt mål.

INTERPROFESSIONELLT LÄRANDE

Beskriv hur interprofessionella moment som involverar studenter från flera utbildningsprogram (minst två utbildningar) arbetas med på enheten

Vi använder oss inte direkt av interprofessionella moment där flera utbildningsprogram deltar utan istället som ovan beskrivet, två barnmorskor från samma termin sk Peer Learning. Vi utgår även från teamet kring den födande vilket innebär att flera olika yrkeskategorier hela tiden finns runt patienten. Förlossningssituationen är en unik händelse i livet där vi måste ta hänsyn till den födandes integritet och önsknings. Läkarstudenterna som kommer till vår klinik gör endast två pass på förlossningen och är mer här för att observera och se vår verksamhet, vilket begränsar möjligheten till interprofessionellt lärande mellan dessa studenter. Läkarstudenterna har 4 veckors VFU på KK. De går tillsammans med läkare och barnmorskor. De pass som läkarstudenter går med andra än läkare är: 1 pass på kvinnohälsan med barnmorska (graviditetskontroller, preventivmedelsrådgivning, efterkontroller). 1 pass på ultraljudet med barnmorska (KUB, RUL, tillväxtkontroller). 1 pass med abortbarnmorska på gynmottagningen 1 GCK-pass på kvinnohälsan där de tar patienter själva för cellprovskontroll och handleds av en barnmorska. Se studie som vi genomfört på kliniken: Student-led clinic cervical cancer screening—medical students' views on progression of learning, quality of Pap smears and women's experiences of the visit – a mixed methods study Caroline Lilliecreutz, Anna Clara Spetz Holm, Madeleine Abrandt Dahlgren and Marie Blomberg. 2 pass på förlossningen med barnmorska (1 dag och 1 natt). Utöver det har läkarstudenterna 1 pass med proffspatientundervisning, 4 pass på mottagningen med läkare, 1 pass på kandidatmottagning (typ sit in med läkare), 1 dag (2 pass) på operation med läkare, 1 pass på kvinnohälsan med läkare, 1 pass på BB/Bbg med läkare, 1 pass med kvälls/nattjour läkare. Varje onsdag har vi något vi kallar som "Journal Club" där en vetenskaplig artikel presenteras. Oftast är det en av klinikens läkare som håller i presentationen men även våra barnmorskor som doktorerar eller doktorander från Universitetet bjuds in att presentera sina egna arbeten. Nyligen hade vi en presentation om just Interprofessionellt lärande av doktorand från Linköpings universitet. Till Journal Club är alla yrkeskategorier välkomna även studenter uppmanas att gå för att ta del av aktuell forskning. Vi lär av och med varandra. Varje morgon har vi en gemensam rond med alla yrkeskategorier och studenter, alla presenterar sig men namn och vilken roll de har på kliniken under dagen. Vi ser rondens som ett inläringstillfälle där alla har möjlighet att dela med sig om tankar och handläggningen kring vården av de ineliggande patienterna. Oftast deltar vår MLA på rondens som ger oss senaste uppdateringar kring ob striken. Här är det högt i tak, inga frågor är dumma och det är ett bra tillfälle för kunskapsöverföring mellan de olika yrkeskategorierna och studenterna.

Motivera hur dessa moment bidrar till hög kvalitet i den verksamhetsförlagda utbildningen vid enheten

E-postformulär

Vi får en ökad teamkänsla och det visar att vi alla är viktiga och betydelsefulla för verksamheten. Allas röster räknas och lyssnas på. Samtidigt är vi måna om att vi alla oavsett om vi är läkare el student hålls uppdaterade kring allt från dagens bemanning, vården kring patienterna, uppdatering av PM till aktuell forskning.


