###

# **AssCE-formulär**

# Underlag vid diskussion för den verksamhetsförlagda delen av utbildningen i sjuksköterskeprogrammet, Grundnivå

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Personnummer |
| KursTillämpad Personcentrerad Omvårdnad vid komplexa situationer, 15hp | VFU-plats och ort.  |
| Tidsperiod |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aktiviteter i MILO** | **Ja** | **Nej** |
| Deltagit i 2 **reflektionsseminarium** Närvaro dokumenteras av Klinisk Adjunkt (KA) |
| **Lärandeplan inför Verksamhetsförlagd utbildning** är överlämnad  |  |  |
| Genomfört 9**Aktiviteter** under VFU |  |  |
| **Handledare:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Skriftlig självbedömning inför samtal är utförd av studenten** | **Ja** | **Nej** |
| Inför Mitt Bedömningsdiskussion  |  |  |
| Inför Avslutande Bedömningsdiskussion (slutbedömning) |  |  |
| **Handledare:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sammanfattning av måluppfyllelse vid Avslutande Bedömningsdiskussion gällande aktuella faktorer för kursen (*21)*** | **Antal** |
| Antal faktorer med: Otillräcklig måluppfyllelse |  |
| Antal faktorer med: God måluppfyllelse eller Mycket god måluppfyllelse |  |
| **Handledare:** |



*Akademin för hälsa och arbetsliv*

# Instruktion till användning av AssCE-formuläret, grundnivå

**Syftet** med AssCE\*-formuläret är att vara ett stöd och hjälpmedel i bedömningen av studenters professionella utveckling under verksamhetsförlagd utbildning. Varje kurs i sjuksköterskeprogrammet har specifika lärandemål formulerade i kursplanen och det är lärandemålen som skall examineras och betygsättas. Ass-CE-formuläret används då som ett hjälpmedel för att ta ställning till i vilken utsträckning studenten utvecklas och uppnår kursplanens specifika lärandemål i de verksamhetsförlagda utbildningsdelarna.

### Bedömningsformuläret AssCE

AssCE-formuläret utgår från olika styrdokument för sjuksköterskeexamen och sjuksköterskans arbetsområde. De 21 faktorerna i formuläret är grupperade i fem områden och exemplifierar hur lärandemålen i respektive kurs kan omsättas i omvårdnadsarbetet. Lärandemålen är ofta mer övergripande beskrivna och mångdimensionella och där kan AssCE-formulärets innehåll vara ett stöd, exemplifiera och göra lärandemålen mer tydliga och konkreta.

Varje faktor i AssCE-formuläret har ett beskrivet innehåll utformat som bedömningskriterier i relation till God måluppfyllelse och Mycket god måluppfyllelse, men skall ses som exempel. På utbildningsplatser inom olika verksamheter i hälso- och sjukvården finns otaliga andra exempel, som också kan lyftas fram av handledare och lärare. Bedömningen görs i enlighet med hur väl studenten uppfyllt målen för respektive faktor: Otillräcklig, God eller Mycket god måluppfyllelse. Beroende på lärandemålen i en enskild kurs kan faktorerna i formuläret bli olika betonade och betydelsefulla. Till hjälp för gradering av studentens utveckling inom varje faktor finns en skala med markeringar på en linje. Halvtidsdiskussion med genomgång av varje faktor skall alltid genomföras och kan markeras på skalan. Vid slutbedömningen skall varje faktor bedömas med ett kryss på skalan. För varje faktor finns dessutom utrymme att kommentera. Ange om kommenterarna skrivs i samband med halvtidsdiskussion (HD) eller i samband med avslutande bedömningsdiskussion (AB).

Om student eller handledare vid halvtidsdiskussion eller avslutande bedömningsdiskussion anser att God måluppfyllelse inte är uppnådd för någon faktor skall anledningen till det alltid kommenteras.

Att en bedömning sker av studenters kunskaper och förståelse, färdigheter och förmågor, värderingsförmågor och förhållningssätt, de områden som utbildningen skall utveckla, är ett ansvar som gäller både studenter, handledare och lärare. För att studenten skall få möjlighet att utveckla alla dessa områden krävs planering och uppföljning. Varje verksamhetsförlagd utbildningsperiod skall ha en struktur med planeringssamtal, avstämning vid halva utbildningsperioden och en avslutande bedömningsdiskussion.

### Planeringssamtal

Då utbildningsperioden börjar skall student och handledare ha ett samtal där studentens kunskaper, tidigare erfarenheter och förväntningar diskuteras och handledaren presenterar samtidigt sin planering och förväntningar inför utbildningsperioden. Samtalet skall leda till en övergripande planering av hur studenten skall nå målen för utbildningsperioden. Faktorerna i AssCE-formuläret tillsammans med lärandemålen i kursplanen kan användas som grund.

**AssCE\* - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-08-15

### Under utbildningsperioden

Den verksamhetsförlagda utbildningen skall sedan präglas av dialog mellan handledare och student om studentens utveckling. Dialogen skall vara en naturlig del i handledningen och studenterna skall återkommande och ofta få återkoppling på sina prestationer. Återkoppling är en förutsättning för fortsatt utveckling och en möjlighet för de studenter som behöver mera träning inom vissa områden att bli medvetna om detta.

### Halvtidsdiskussion

Tid för halvtidsdiskussion planeras i förväg. Erfarenheten visar att det behövs ca 45–60 minuter. *Studenten* skall förbereda bedömningen genom att göra en självskattning i eget AssCE-formulär. Som förberedelse för samtalen skall studenten skriva ner exempel på situationer som stödjer den egna skattningen.

*Handledaren* skall förbereda samtalet genom att markera för varje faktor i ett eget AssCE-formulär. I handledarens förberedelse ingår också att samla information och synpunkter från kolleger som haft kontakt med och handlett studenten i olika situationer under utbildningsperioden.

Studenten skall ha och ta en mycket aktiv roll i diskussionen och utgå från den egna självskattningen. Samtalet kan handla om en eller flera konkreta situationer som kan relateras till faktorerna och bedömningskriterierna. Handledaren ger sina kommentarer och anknyter till konkreta vårdsituationer, men först efter studentens beskrivning och synpunkter. Studenten har också ansvar för att kunna redogöra för teoretisk anknytning av vårdsituationerna och för den lästa litteraturen under utbildningsperioden.

*Den kliniska läraren* (dvs. den examinerande läraren) bidrar med frågor och exempel i diskussionen och påverkar innehållet, så att bedömningen också blir ett lärotillfälle. Läraren har det yttersta ansvaret för genomförandet av bedömningen och att kraven sätts i nivå med var i utbildningen studenten befinner sig och i relation till kursplanens lärandemål.

Halvtidsdiskussionen sammanfattas av handledare eller lärare på AssCE-formuläret sista sida. Studenten skall tydligt få veta sina styrkor och svagheter relaterat till bedömningskriterierna. Sammanfattningen undertecknas.

### Avslutande bedömningsdiskussion

Den avslutande bedömningsdiskussionen förbereds och genomförs på samma sätt som halvtidsdiskussionen. Halvtidsdiskussionen används som utgångspunkt. Samtalet sammanfattas i en bedömning som dokumenteras i bedömningsformuläret och deltagarna undertecknar. En avslutande bedömningsdiskussion kan, då lärare deltar, vara en muntlig examination och diskussionen med stöd av AssCE-formuläret kan utgöra ett underlag till studentens betyg. Läraren har ansvar för att avgöra betyg med handledarens synpunkter som underlag (Högskoleverket 2008).

### Litteratur

Högskoleverket (2008). *Rättssäker examination*. Högskoleverkets rapportserie 2008:36. Stockholm: Hög- skoleverket.

### Lästips

Löfmark, A., & Thorell-Ekstrand, I. (2014). Nursing students’ and preceptors’perceptions of using a revi- sed assessment form in clinical nursing education. *Nurse Education in Practice, 14*(3), 275-280.

Mogensen, E., Thorell-Ekstrand, I., & Löfmark, A. (2010). *Klinisk utbildning i högskolan – perspektiv och utveckling i verksamhetsförlagd utbildning.* Studentlitteratur: Lund.

SFS 1992:1434 *Högskolelag.* Stockholm: Svenskt Riksdagstryck AB.

SFS 1993:100 *Högskoleförordningen.* Stockholm: Svenskt Riksdagstryck AB.

**AssCE\* - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-08-15

Grundnivå

# Mål för den verksamhetsförlagda delen av sjuksköterskeprogrammet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **År 1 Kunskaper och förståelse** | **År 2 Kunskaper och förståelse** | **År 3 Kunskaper och förståelse** |
| Kan identifiera och beskriva patientens situation och funktioner och de fysiska, psykiska och sociala faktorer som har betydelse i sammanhanget.Kan definiera grundläggande begrepp som integritet och helhetssyn. | Visar kunskap om aktuella forsknings- och utvecklingsarbeten. Kan redogöra för och förklara teoretisk bakgrund till patienters symptom och sjukdomsyttringar och relatera till behovet av grundläggande och specifik omvårdnad.Visar kunskap om lagar och författningar. | Visar kunskap om områdets vetenskapliga grund, forsknings- och utvecklingsfrågor.Visar kunskap i planering, ledning och samordning av vårdarbetet. Visar kunskap om sjukvårdens och hälsoarbetets förutsättningar i samhället och reglering i lagar och författningar. |
| **Färdighet och förmåga** | **Färdighet och förmåga** | **Färdighet och förmåga** |
| Kan utföra grundläggande personlig omvårdnad och ta hänsyn till patientens önskemål och behov.Har förmåga att förebygga smitta och smittspridning. Kan tillämpa tystnadsplikten. | Har förmåga att uppmärksamma, planera, åtgärda och dokumentera patientens grundläggande och specifika omvårdnadsbehov i samverkan med patient och närstående.Visar förmåga att utföra omvårdnad utifrån relevanta vetenskapliga och etiska aspekter.Har förmåga att uppmärksamma och motverka komplikationer i samband med vård och behandling. Kan informera och tillgodose patientens trygghet och välbefinnande vid undersökningar och behandlingar.Kan utifrån gällande föreskrifter hantera medicinteknisk utrustning och medverka vid undersökningar och behandlingar.Kan hantera läkemedel på ett adekvat sätt.Kan ge förslag på kvalitetsförbättrande åtgärder.Kan planera och genomföra arbetet på ett strukturerat sätt. | Kan självständigt och i samverkan med patient och närstående bedöma, planera, genomföra och utvärdera omvårdnaden av patienten.Kan självständigt initiera hälsofrämjande och förebyggande åtgärder i vården av patienten.Uppmärksammar risker och har förmåga att förutse konsekvenser och åtgärda med förebyggande insatser.Visa förmåga att bedöma behovet av och initiera metodförbättring och kvalitetssäkring.Har förmåga att ta emot information och förmedla information till andra. Kan formulera och lösa problem samt genomföra uppgifter inom givna tidsramar.Kan använda sin förmåga i nya situationer. |
| **Värderingsförmåga och förhållningssätt** | **Värderingsförmåga och förhållningssätt** | **Värderingsförmåga och förhållningssätt** |
| Visar förmåga att se patienten som individ.Visar engagemang och intresse.Visar omdöme i sitt uppträdande. | Visar förmåga att skaffa information från olika områden och ta hänsyn till olika aspekter inför ställningstaganden i patientvården. Visar omdöme och insikt i etiska frågor i känsliga situationer. | Kan identifiera svåra situationer och diskutera olika lösningar.Kan se sjuksköterskans roll i det interprofessionella teamet.Visar omdöme, insikt och omtänksamhet i sitt uppträdande och ställningstaganden. |

##

## Ur Högskoleförordningens examensbeskrivning (SFS 1993:100). Bearbetning för den verksamhetsförlagda utbildningen i sjuksköterskeprogrammet.

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22

###

### Bedömning av faktorer i den professionella utvecklingen under den verksamhetsförlagda delen i sjuksköterske-programmet, grundnivå. Bedömningen görs i förhållande till utbildningsnivån och lärandemål för den aktuella kursen. Om student eller handledare anser att God måluppfyllelse inte är uppnådd och markerar på skalan under Otillräcklig måluppfyllelse för någon faktor vid halvtidsdiskussion eller avslutande bedömningsdiskussion skall anledningen kommenteras. Ange om kommenterarna skrivs i samband med halvtidsdiskussion (HD) eller i samband med avslutande bedömningsdiskussion (AB).

*Studenten skall kunna*

# Kommunikation och undervisning

|  |
| --- |
| 1. Kommunicera och bemöta patienter |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Kommunicera engagerat med patienter. Lyssna. Visa respekt och empati. | Anpassa kommunikationen efter patientens förutsättningar t ex vid kommunikationssvårigheter.Ge patienten ett adekvat utrymme i dialogen. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 2. Kommunicera med och bemöta familj och närstående |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Kommunicera och lyssna in familjens och närståendes synpunkter.Visa respekt och empati. | Skapa dialog med familjen och närstående och bemöta deras synpunkter med respekt. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 3. Samverka med olika instanser inom vård och omsorg |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Kommunicera, konsultera och rådgöra. Bevaka kontinuiteten i patientens vårdkedja. | Samla, diskutera, värdera kritiskt relevant information med olika instanser och samverka med syftet att skapa en adekvat vård för patienten. Ge korrekt information till aktuella instanser. |
| Kommentar |

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22

 **1**

|  |
| --- |
| 4. Informera och undervisa patienter och närstående |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Identifiera individuella behov.Lägga upp och genomföra planerad undervisning. Anpassa information och instruktion för egenvård.Ge hälsobefrämjande och förebyggande råd och stöd samt följa upp förståelse. | Bevaka att patient och närstående får samordnad och kontinuerlig information och undervisning efter behov och önskemål.Använda olika hjälpmedel och tekniker med kreativitet. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 5. Informera och undervisa medarbetare och studenter |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Visa förmåga att söka och förmedla information om patient, situation och/eller vårdproblem. Informera om egna utbildningsmål.Undervisa och handleda gymnasieelev, kurskamrat eller motsvarande. | Kritiskt värdera information i olika vårdfrågor och förmedla den på ett engagerande sätt.Undervisa och handleda med syfte mot utveckling och kunskapsökning. |
| Kommentar |

# Omvårdnadsprocessen

|  |
| --- |
| 6. Beskriva patienters behov av omvårdnad |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Identifiera individuella problem, behov, | Bedöma patientens behov av |
| risker och resurser. | omvårdnad i komplexa situationer, |
| Tillämpa intervjumetodik. | även med begränsad information och i |
| Använda relevanta mätinstrument. | relation till resurser och risker. |
|  | Använda olika källor för datainsamling. |
|  | Reflektera över använda metoder. |
| Kommentar |

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22

**2**

|  |
| --- |
| 7. Planera och prioritera omvårdnadsåtgärder |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Analysera och reflektera över vad som behöver göras. Planera patientens vård i enlighet med problem, behov, risker och resurser tillsammans med patienten.Förklara varför åtgärder sätts in. | Planera och diskutera nödvändiga prioriteringar med patienten.Diskutera omvårdnadsplanen med handledare och övrig vårdpersonal. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 8. Utföra omvårdnadsåtgärder |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | På egen hand utföra planerade åtgärder. Ge omvårdnad kunnigt och om- tänksamt. Omsätta teoretiska kunskaper i praktiska situationer.Anpassa vårdåtgärder till patient- situationen. | Ta egna initiativ till anpassade åtgärder. Relatera omvårdnadsåtgärder till både beprövad erfarenhet och forskning.Reflektera över tidigare utförd omvårdnad och föreslå alternativ vid behov. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 9. Följa upp behov*/*problem och omvårdnadsåtgärder |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Fråga patienten hur det har gått. Följa upp omvårdnadsstatus, tecken på förändring eller stabilitet och resultat av utförda åtgärder.Ge förslag till ändrad plan vid förändring. | Systematisk följa upp given omvårdnad genom att fråga patienten hur det har gått och hur det känns och ta initiativ till åtgärder vid behov.Reagera snabbt på förändringar. |
| Kommentar |

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22 **3**

|  |
| --- |
| 10. Rapportera, dokumentera och föra journal |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Vara saklig och korrekt i tal och skrift. Redogöra för patientens situation och relatera åtgärder till patientens situation.Ta del av journalhandlingar. | Se samband och reflektera över patientens önskemål om vård, ut- arbetade omvårdnadsmål och utförd omvårdnad. Rapportera adekvat och dokumentera väsentligheter. Använda datorer och dokumentera information från olika källor snabbt och säkert. |
| Kommentar |

# Undersökningar och behandlingar

|  |
| --- |
| 11. Medverka vid och genomföra undersökningar och behandlingar |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Planera, övervaka och följa upp patientens vård i samband med undersökningar och behandlingar. Bevaka patientens trygghet och välbefinnande.Hantera material och utrustning med säkerhet och aseptik. | Planera och ta ansvar för att under- sökningar och behandlingar genomförs på ett för patienten ändamålsenligt och skonsamt sätt. Anpassa genomförandet av undersökningar och behandlingar efter patientens situation och behov.Hantera material med insikt och aseptik. Visa kunnighet beträffande tillvägagångssätt och nödvändiga försiktighetsåtgärder. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 12. Handha läkemedel |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Visa kunnighet och noggrannhet i hantering av läkemedel.Informera patienten om läkemedlens effekter och biverkningar. | Visa förmåga att systematiskt följaupp och värdera läkemedelsbehandling. Informera patienter om läkemedlens effekter och biverkningar på ett för patienten adekvat sätt. |
| Kommentar |

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22 **4**

#

# I V. Arbetsledning och samarbete

|  |
| --- |
| 13. Planera, organisera, fördela och följa upp arbetsuppgifter |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Arbeta systematiskt. | Visa förmåga att planera och organisera |
| Samordna och prioritera olika insatser. | en ändamålsenlig patientvård. |
| Visa kostnads- och kvalitets- | Leda omvårdnadsarbetet, fördela och |
| medvetenhet. | följa upp arbetsuppgifter. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 14. Samarbeta |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Visa positiv inställning till lagarbete. Samarbeta med olika yrkesgrupper. Visa medvetenhet om demokratiska grundregler.Lyssna på olika personers synpunkter. | Visa förmåga till dialog och att i samverkan utveckla arbetet med andra yrkesgrupper. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 15. Handlingsberedskap |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Ta egna initiativ. | Skaffa information, hantera och agera i |
| Handla adekvat i oväntade situationer. | komplicerade, akuta och oväntade |
| Anpassa arbetstakt efter arbets- | situationer. |
| uppgifter. | Visa förmåga att i samverkan med |
|  | andra i efterhand utvärdera |
|  | erfarenheter. |
| Kommentar |

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22 **5**

|  |
| --- |
| 16. Säkerhetsmedvetande |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Visa förmåga att tillämpa sitt kunnande för att hantera situationer som kan äventyra säkerheten. t ex smittrisker, fallrisker, komplikationer, förväxlingar. | Visa aktuella kunskaper beträffande vårdskador och anmälningar inom specialiteten.Redogöra för och kunna tillämpa gällande författningar och känna till säkerhetsaspekter lokalt och nationellt. |
| Kommentar |

# V. Professionellt förhållningssätt

|  |
| --- |
| 17. Vetenskaplig medvetenhet |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Visa en reflekterande och analytisk | Visa kunskap om sambandet mellan |
| förmåga. | vetenskap och beprövad erfarenhet och |
| Visa vilja att ta reda på och sprida ny | sambandets betydelse för yrkes- |
| kunskap. | utövningen. Visa ett strukturerat |
| Visa intresse för att använda resultat | arbetssätt, utvärdera och ompröva |
| från forskning och | tankar, idéer och åtgärder. |
| utvecklingsarbete inom aktuell |  |
| verksamhet. |  |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 18. Etisk medvetenhet |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Visa omsorg och respekt för patientens självbestämmande, integritet, sociala och kulturella situation.Visa öppenhet, mod och hänsyn till olika värderingar. | Visa förmåga att analyserar situationer och väga in relevanta aspekter som patientens självbestämmande, informerat samtycke och vård- personalens grund för ställnings- taganden i situationen.Stödja på ett medvetet sätt och våga stå upp för yrkets och sjukvårdens grundläggande värderingar. |
| Kommentar |

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22 **6**

|  |
| --- |
| 19. Självkännedom |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Ha förmåga till självkritik.Inse egen styrka och begränsning. Visa ansvar för eget lärande och utveckling. | Visa förmåga att se sig själv med distans och att arbeta med egen styrka och begränsningar relevanta för yrkesutövningen. Visa förmåga att identifiera behov av ytterligare kunskap. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 20. Noggrannhet, pålitlighet och omdöme |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Ta rätt på och följa föreskrifter och styrdokument.Visa noggrannhet och omdöme i planering och genomförande av vårdarbetet och i kontakterna med patienter, närstående och andra yrkesgrupper.Prioritera och slutföra åtaganden. | Visa stor noggrannhet, omdöme och insikt i hur vårdarbetet skall genomföras.I yrkesutövandet vara ett föredöme för andra. |
| Kommentar |

|  |
| --- |
| 21. Självständighet |
| Otillräcklig måluppfyllelse | God måluppfyllelse | Mycket god måluppfyllelse |
|  | Visa insikt och ta initiativ inom det | Visa mod att stå för och arbeta i |
| egna ansvarsområdet. | enlighet med aktuell kunskap och egna |
| Argumentera och motivera sitt | ställningstaganden. Visa förmåga att |
| handlande. | vilja bidra till utveckling av yrket och |
|  | verksamheten och att ta initiativ till |
|  | samarbete med andra yrkesgrupper. |
| Kommentar |

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22 **7**

#

# Närvarande vid halvtidsdiskussion och avslutande bedömningsdiskussion samt kommentarer

### Halvtidsdiskussion den

Student Handledande sjuksköterska

Namnförtydligande.................................................... Namnförtydligande....................................................

Klinisk adjunkt/lärare

Namnförtydligande ....................................................

Kommentar ............................................................................................................................. ...........................................

...................................................................................... .....................................................................................................

............................................................................................................................. ..............................................................

............................................................................................................................. .............................................................

### Avslutande bedömningsdiskussion den

Student Handledande sjuksköterska

Namnförtydligande.................................................... Namnförtydligande....................................................

Klinisk adjunkt/lärare

Namnförtydligande .....................................................................

Kommentar ........................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................

**AssCE - Assessment of Clinical Education, Version III ©**

Anna Löfmark, Gunilla Mårtensson, Ingrid Thorell-Ekstrand, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, 2014-10-22 **8**