



SAMMANSTÄLLNING AV KLINISK LOGOPEDI VID FÖRVÄRVADE SVÄLJ- OCH KOMMUNIKATIONSSTÖRNINGAR 3LG079 LG079 VT2023 (3LG079 LG079)

Sammanställd Antal svar Tillgänglig Kontaktperson Status Namn	2023-08-22 15 av 21 (svarsfrekvens 71 %) 2023-03-24 – 2023-04-14 Maria Öhman (maria.ohman@pubcare.uu.se), verksam vid Kursadministration Avslutad Klinisk logopedi vid förvärvade svälj- och kommunikationsstörningar 3LG079 LG079 VT2023 (3LG079 LG079)
Sammanfattning	. LÄRARKOMMENTARER: ANNA LOSKOG STUDENTGRANSKARE: HAJAT HUSAIN KURSFÖRÄNDRINGAR SEDAN FÖRRA ÅRET Nytt för i år var att vi från utbildningen aktivt tog kontakt med handledarna inför mitsamtalen för att stämma av hur VFUn går. Syftet var att fånga upp eventuella frågor och funderingar som handledarna kan ha och samtidigt kunna diskutera redan tidigt under kursen om det finns några tveksamheter kring bedömningen av en student eller om det uppstått samarbetsproblem av något slag. ÅRETS KURS Studenterna är bland annat nöjda med att ha fått testa på att vara på olika nivåer i vårdkedjan, att få träffa många patienter med olika diagnoser och så är väldigt många studenter mycket nöjda med den handledning och stöttning de har fått. Flera beskriver att de upplever ett stort glapp mellan den teo- retiska kursen och det kliniska arbetet, främst inom afasi och dysartri. Vi kommer troligtvis att få delvis nya lärare på den teoretiska kursen till nästa år och kommer då passa på att ta ett helhetsgrepp om innehållet. En student skriver att dysartrityper inte används kliniskt men den bilden delar inte jag från mina år som neurologoped.



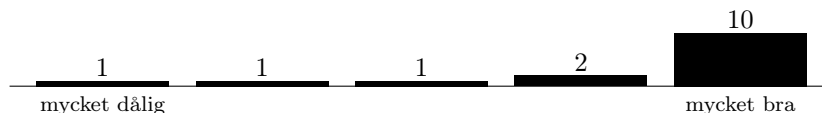
	Ett par kommentarer handlar om att studenterna önskar att de varit mer förberedda på att möta så pass sjuka patienter och på hur psykiskt påfrestande det kan vara för en student som inte varit i den typen av verksamheter förut. I direkt anslutning till avslutad VFU har studenterna handledning i grupp tillsammans med en psykolog och detta brukar vara mycket uppskattat. Vi ska även arbeta vidare på programmet med hur vi på bästa sätt förbereder studenterna inför det kliniska arbetet. Två kommentarer handlar om att det inte skulle vara tillåtet att ventilerade de jobbiga känslor som kan uppkomma med handledaren. Så är självklart inte fallet men för att uppnå kursmålen behöver studenten kunna visa på ett professionellt förhållningssätt vilket bland annat innebär: - Självkänedom och att inte låta sig styras av sina egna tankar, känslor och behov - Aktivt lyssnande och talutrymme - Engagemang, intresse, omtanke, lyhördhet - Att vara personlig men inte privat - Kroppsspråk och andra ickeverbala aspekter Detta gäller både i mötet med patienter såväl som gentemot handledare och kollegor. Se fler exempel och definition på professionellt förhållningssätt i VFU-handboken. När en student visar brister i någon eller några av dessa aspekter är det handledarens ansvar att ta upp detta i samtal med studenten. En student skriver att handledare kan behandla studenter som de vill, att vi på programmet inte tror på studenterna och att det inte är någon idé att de kommer och pratar med oss. Det är såklart väldigt olyckligt om studenter uppfattar situationen på det viset och vi försöker alltid att stötta både handledare och student med samtal och möten i de fall det behövs. Vi har goda erfarenheter av att kunna hjälpa till när studenter hör av sig och i många fall varit med och bidragit till förändring ute i verksamheterna. Studenter som upplevt sig dåligt bemötta uppmanas höra av sig till kursansvarig om ärenden inte är utredda eller om de vill att ärendena ska utredas närmare. KURSFÖRÄNDRINGAR TILL NÄSTA ÅR Vi planerar att fortsätta att kontakta handledarna inför mittsamtalen för att stämma av hur det går under VFUn.
--	--

PÅVERKA DIN UTBILDNING

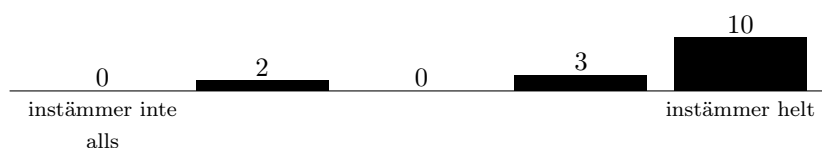
Stort tack om du besvarar enkäten. Kursutvärderingar är ett ständigt pågående samtal mellan er studenter och de kursansvariga med syfte att ge er en så bra utbildning som möjligt. Såväl positiva synpunkter som konstruktiv och saklig kritik välkomnas. Kursutvärderingen är helt anonym.



1. Jag tycker kursen var ($Medel = 4,3$, $SD = 1,2$) ($1 = \text{mycket dålig}$, $5 = \text{mycket bra}$)



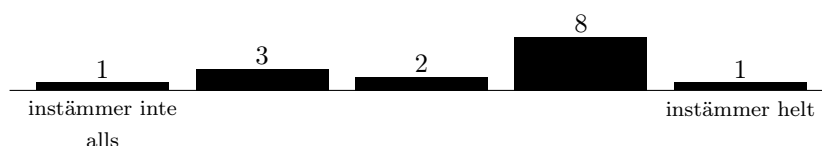
2. Jag har kunnat skaffa mig grundläggande klinisk färdighet under VFU-perioden ($Medel = 4,4$, $SD = 1,0$) ($1 = \text{instämmer inte alls}$, $5 = \text{instämmer helt}$)



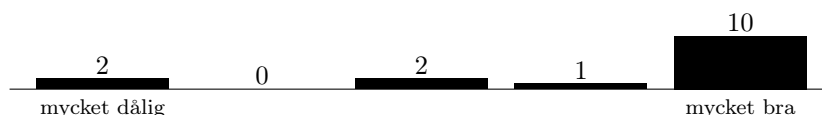
3. Kursens innehåll motsvarade målbeskrivningen i kursplanen ($Medel = 3,8$, $SD = 1,2$) ($1 = \text{instämmer inte alls}$, $5 = \text{instämmer helt}$)



4. Mina förkunskaper inför den kliniska kursen var tillräckliga ($Medel = 3,3$, $SD = 1,1$) ($1 = \text{instämmer inte alls}$, $5 = \text{instämmer helt}$)



5. Jag upplevde att handledningen fungerade ($Medel = 4,1$, $SD = 1,4$) ($1 = \text{mycket dålig}$, $5 = \text{mycket bra}$)



6. Beskriv kursens starka sidor (handledarinsats, upplägg, återkoppling, peer learning, patientarbete, examination, måluppfyllelse, administration mm). ($Antal\ obesvarade = 6$)

- Jag tycker att allting fungerade bra! Jag är tacksam över att ha fått testa på olika sidor inom neuro, både i akutskede, tidig rehab och sen rehab.
- Allt det fungerade bra, men så hade jag väldigt bra handledare och kurskamrat. Jag fick följa flera olika logopeder och vi såg många olika verksamheter, det gsv bredare erfarenhet.



- Fick erfarenhet och kunskap om hela vårdförloppet för patienter med förvärvade skador. Hade huvudsakligen rehabilitering, men fick även testa på avdelning och akutskedet, samt dagrehabilitering.
 - Det fanns möjligheter att prova på olika områden inom neuro och gå mellan flera handledare vilket gjorde att vissa dagar var okej, patienternas grad av skada varierade också mycket och man fick en bred uppfattning om hur jobbet kan se ut. Några patientmöten kommer man ju ta med sig som riktiga guldklimpar i livet.
 - Fick träffa många patienter och öva en hel del på att göra sväljbedömningar. Upplägget var bra och det var lärorikt! Var med väldigt bra kursare och vår peer learning fungerade bra! Handledarna var bra. SÅ bra med handledda samtal efter VFU:n.
 - Mycket bra handledarinsats och deras upplägg. Fick testa mycket och möta många olika diagnoser. Bra återkoppling från handledare och medstudent. Roligt och lärorikt i patientmöte samt att arbeta på avdelning och samarbeta med flera olika professioner.
 - Bra handledarinsatser, upplägg. Roligt att få testa på det mesta.
 - Handledarinsatsen var toppen! Lyhörda och förstående sen dag 1 vilket fick mig att känna mig trygg genom hela praktikperioden.
Jag fick även testa på att göra väldigt många olika insatser vilket var otroligt lärorikt och roligt att få vara med om. Allt från flertalet olika bedömningar och flertalet behandlingar inom språk och tal samt många sväljbedömningar. Många FUS har jag även fått se och testat på att assistera. Jag fick även vara på flera olika avdelningar på sjukhuset som gav mig en större inblick i hur det kan vara att jobba med neuro - också så positivt att få den helhetsblicken och få känna på så pass olika! Så upplägget på min praktikplats är jag jättenöjd med.
 - Hade superbra handledare och praktikperiod.
7. Beskriv kursens svaga sidor (handledarinsats, upplägg, återkoppling, peer learning, patientarbete, examination, måluppfyllelse, administration mm). (*Antal obesvarade = 6*)
- Jag känner inte att den teoretiska kursen vi stod på var särskilt givande alla gånger. Jag förstår att det är viktigt med teorier etc men vi hade kanske kunnat få höra att man inte säger Brocas/Wernicke/osv utan endast impressivt och expressivt kliniskt. Det var många gånger som handledarna frågade: hur tänker du med den här patienten och samtliga kursare på min praktikplats kände: jag har ingen aning. Det säger ganska mycket om teoretiska kursen?
 - Ibland var det rörigt att vara på flera olika platser och med många olika logopeder.
 - Teorikursen var grundläggande och bra. Men praktiken skiljer sig en del från teorin, exempelvis användes GNU som bedömningsmaterial primärt inom min praktik men det hade inte ens gått igenom på ett översiktligt plan under den teoretiska kursen.
 - Det är en hård arbetsplats att vara på sjukhus och speciellt stroke-akuten. Det berör väldigt mycket, speciellt om du har varit där förut som närstående. Vi fick ingen auskultation i början utan de vill att man ska "rycka plåstret" på en gång. Passar inte alla, men man får inte erkänna det. Handledarna sa i början att de hade förståelse och att de som jobbar där kan vara lite "bedövade" så man skulle ta upp ifall det var något man tycker var svårt. Att det var fördelen med just den här arbetsplatsen att det var "högt i tak" - att man skulle prata med dem. Men det nämndes inte då att det sätts underkänt betyg ifall man gör det. Ganska godtyckligt också, både om du pratar för mycket om känslor eller om du viker undan blicken och är tyst, det är "oprofessionellt bemötande" - inte i patientmöte utan gentemot handledaren. Så det kan bli riktigt jobbiga veckor att bara försöka hålla ut och inte visa sig svag, bara göra och aldrig känna efter.



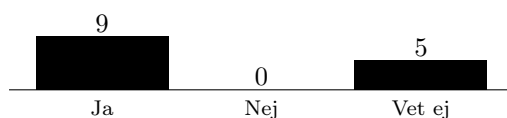
- Vi hade inte mycket inom afasi eller dysartri vilket var tråkigt. Det känns jobbigt inför att gå ut i arbetslivet och inte riktigt provat på detta. Vi fick inte så mycket återkoppling från handledarna kring vad man gjorde bra eller skulle tänka på till framtida besök. Hade önskat få fler exempel från skolan på hur man kan arbeta med övningar inom olika språkliga domäner men främst ordmobiliseringssvårigheter.
- Hade velat vara mer förberedd på det tuffa psykiska man upplever av att möta många väldigt sjuka patienter. Även velat vara mer förberedd i afasibehandling.
- Upplevde som att den kliniska verksamheten inte alls är lik det man har lärt sig på utbildningen.
- Jag har inga svaga sidor att lyfta under själva praktiken, men i kursen inför VFU:n: Vi hade kunnat få lite förberedelse om hur det är att jobba med den här typ av patientgrupp, att det kan komma tuffare möten än vad vi tidigare stött på och få lite tips om hur det kan bemötas.

Dysartri- och afasityper används inte kliniskt. Jag kan förstå att vi behöver bakgrundskunskap om dessa men framförallt dysartrityperna är något som glöms bort snabbt och något som absolut går snabbt att bläddra fram i en pärm när man jobbar kliniskt. De skulle inte bara ?memoreras in? inför tentan sade lärarna, men det var precis så det blev i det upplägg som är nu!!

- Hört från en del studenter som haft HEMSKA handledare, som gått till personangrepp (kallat student för det ena och andra) utan att inkludera det i någon form av betygsättning, och en som skällt ut en student pga att hen reagerade för starkt (eller bara på fel sätt) efter ett möte med en svårt sjuk patient för första gången (det var oprofessionellt att komma och vilja ventilerat jobbiga känslor med handledaren efteråt). Och helt ärligt känns det som om handledare kan behandla oss elever exakt hur de vill och ni i programledningen kommer inte tro oss och skiter verkligen i det så folk ser ingen poäng att anmäla de går bara runt och tror att de är sämsr och förtjänar att behandlas som skit. Dags att ni gör något för att stoppa dåliga handledare och handledare som beter sig som mobbare.
8. Reflektera över din egen insats under kursen. Är det något du önskar att du själv gjort annorlunda för att lära dig ännu mer? (T.ex. repetera tidigare kurser, ställa mer frågor, själv söka information om ämnet, utnyttja peer learning). (*Antal obesvarade = 9*)
- Jag är jättenöjd över min insats! Jag har klarat av en krävande utmaning och jag har gjort det väldigt bra!
 - Jag är nöjd med min insats.
 - Jag gjorde mitt absolut bästa. Det är ju människor i total kris man möter många gånger så inget annat än allt man har är insatsen hela tiden.
 - Jag är nöjd med min insats.
 - Jag har ständigt försökt leta upp information i tidigare kurser som rörde praktiken för att förbättra mina kunskaper samt skrivit ned all feedback från handledarna och tagit till mig det inför nästa patientbesök. Ställt mycket frågor och samarbetat bra med min kursare.
 - Nej
9. Vad skulle kunna göra kursen bättre? Skriv endast förslag som du inte redan har skrivit ovan. Upprepa ingen text och syfta heller inte tillbaka på tidigare text. När kursutvärderingen stängs kommer allas svar på fråga 1, därefter allas svar på fråga två. Dina svar blandas alltså med alla andras svar. (*Antal obesvarade = 10*)
- Se fråga 7.



- Jag tycker inte att neurokursen var så sammankopplad till verkligheten. Det hade varit bra med en större del afasibehandling och mindre fokus på afasityper då det aldrig talades om de olika typerna under vfu.
 - Att få auskultation första dagarna, några få tycker att det är självklart att köra igång på en gång men de flesta vill ha fått se det åtminstone en gång innan man gör det själv. Sen är det så olika hur man förhåller sig till sjukhusmiljön och att få chans att prata om brister eller fråga om strategier för att hantera det borde uppskattas och uppmuntras. Att få prata om det förutsättningslöst utan att betygsättas hade också varit bra. Kanske kan det finnas något papper om vad som krävs av en handledare också, inte bara vad som krävs av student - eftersom det är en så pass tuff vfu vill man gärna veta att det finns någon slags trygghet med vad man har för stöd genom det här.
 - Handledarna kan bli bättre på att ge utrymme att diskutera och prata om känslor som uppkommer i samband med eller efter patientbesök. VFU:n har varit tuff psykiskt och jag kände inte att jag fick gehör från handledarna när jag tog upp det. Kanske ha handledda samtal i mitten av VFU:n också och inte bara efter?
 - Ta bort vissa strikta formuleringar i betygskrav som kanske ej går möta pga man träffar ej en sån patient.
10. Om du upplever eller har upplevt dig utsatt för diskriminering, trakasserier eller sexuella trakasserier i samband med dina studier vid Uppsala universitet och behöver information om var du kan få råd och stöd, se: <https://www2.uu.se/student/regler-och-rattigheter/krankande-behandling> Här får du gärna lämna konstruktiva förslag på hur kursen (t ex undervisningen, läraaktiviteterna, kurslitteraturen och/eller examinationen) skulle kunna förbättras för att alla studenter ska känna sig välkomna och kunna delta på lika villkor. (*Antal obesvarade = 14*)
- Ta era studenters parti. Inte handledarnas. Annars slutar det med en situation som nu där vi inte litar på att ni kommer göra något oavsett om en handledare beter sig rasistiskt eller mobbar.
11. Är kursens struktur på Studium bra? (*Antal obesvarade = 1*)



12. Vad kan förbättras? (*Antal obesvarade = 13*)
- Se fråga 7.
 - Ställ högre krav på handledare. Typ förbjud dem att ge icke konstruktiv kritik som handlar om personliga egenskaper och kalla en student arrogant och otrevlig och massa annat skit för att man inte gillar den och själv är en osäker person utan att kunna förklara varför studenten är så, utan att det har något med begygsättningen att göra (handledaren tyckte hen gjorde eleven en tjänst genom att informera hur hens personlighet var, men det var bara för att vara schysst, inget med betyg att göra, bara handledarens subjektiva åsikt utan konkret backup varför).
Och definiera "professionellt bemötande" i kraven eller ta bort. Att efter ett besök med en svårt sjuk bli ledsen och vilja ventilerat känslor med handledare (som sagt att det är ok att ventilerat) bli anklagad för att inte ha ett professionellt bemötande för man reagerar "fel" är inte professionellt bemötande av handledaren.
Blir så förbannad åt mina klasskompisars skull som utsattes för detta att jag vill skrika. Men tbh ni i ledningen kommer 100% välja handledarnas parti alla gånger. Därför kmr detta aldrig förändras.



KURSSPECIFIKA FRÅGOR