



## CV

### 1.1 Personuppgifter

- Christel Borg
- 640318-xxxx
- Blockhusvägen 9 371 42 Karlskrona
- 0455-49992
- 0480-446083
- christel.borg@lnu.se

### 1.2 Examina

- Specialistsjuksköterskeexamen inriktning mot distriktssköterska, Karolinska Institutet, 2012.
- Medicine, Doktorsexamen, Vårdvetenskap, 2005, Lunds universitet
- Filosofie magisterexamen med pedagogik inriktning vårdpedagogik särskilt omvårdnad som huvudämne, 1998, Lärarhögskolan, Stockholm
- Filosofie kandidatexamen med vårdpedagogik särskilt omvårdnad som huvudämne 1997, Lärarhögskolan, Stockholm
- Högskoleexamen Bachelor of Science in pediatric nursing, vidareutbildning i pediatrik (1987)
- Sjuksköterskeexamen, 1985, Vårdskolan, Karlskrona

### 1.3 Övriga utbildningar

- IT i vården 7,5 hp 2008; Blekinge Tekniska Högskola, Karlskrona
- Vård och omsorgsinformatik 30 hp, 1999, Högskolan Borås
- Vårdokumentation 15 hp, 1997, Blekinge Internationella Hälsöhögskola
- Vårdvetenskap 30 hp, 1997, Blekinge Internationella Hälsöhögskola
- Folkhälsovetenskap 30 hp 1996, Blekinge Internationella Hälsöhögskola



- Ledarskap och organisation 30 hp, 1996, Blekinge Internationella Hälsohögskola
- Barnonkologi 7,5 hp, 1995, Blekinge Internationella Hälsohögskola
- Allergi och annan överkänslighet hos barn och vuxna 15 hp, 1994, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet

#### 1.4 Forskarutbildningskurser

- Vetenskapsfilosofi 7,5 hp (2007)
- Intensive Course of the Network of European Doctoral Nursing Programmes (EANS), 3 år
- Biostatisk påbyggnadskurs, Regressionsanalys (2003)
- Partnerships between family professionals in the care for older people 7,5hp (2002)
- Statistik och datoranvändning påbyggnadskurs (2002)
- Informationssökning för doktorander 3,5 hp (2001)
- Informationskällor och informationssökningsmetoder (2001)
- Forskningsstrategi och designproblem i vårdforskning och klinisk forskning 15p (2000)
- Familjen i vård av äldre 7,5 hp (2000)
- IT kurs (2000)
- Forskningsetik (2000)
- Muntlig kommunikation (2000)
- Biostatistik och epidemiologi 7,5 hp (2000)
- Att skriva forskningsansökan (1999)

#### 1.5 Anställningar

##### *Nuvarande anställning*

- Universtitetslektor Blekinge Tekniska Högskola 170501

##### *Tidigare anställningar*

- Pedagogisk samordnare 40% Linnéuniversitetet 150401-170430
- Universitetslektor Linnéuniversitetet 141110-170430
- Universitetslektor Blekinge Tekniska Högskola 060201-141109
- Universitetsadjunkt Blekinge Tekniska Högskola 050701-060131
- Doktorandtjänst 80/20 Blekinge Tekniska Högskolan 991201-050630
- Projektanställd Blekinge Tekniska Högskola 980801-991130

##### *Klinisk yrkeserfarenhet*

- Sjuksköterska/barnsjuksköterska Landstinget Södermanland, Kalmar, Blekinge 85-99
- Undersköterska Landstinget Blekinge, 82-83

## 2 AVSIKTS/ PROGRAMFÖRKLARING

För mig är det självklart att forskning och undervisning får lika värde på lärosätet. Undervisningen ska bygga på såväl internationell som intuitionens forskning och undervisningen ska vara forskningsbaserad. Det är välkänt att forskningsproduktion väger tungt vid meritering, men utan ett välfungeradande



utbildningsutbud med nöjda studenter på samtliga nivåer får lärosätet svårt att förena de tre uppdragen, forskning, utbildning och samverkan med det omgivande samhället. Trots lång erfarenhet inom akademien har jag fortfarande ett stort driv att utvecklas som forskare och lärare, med en stark grund i utbildningen. Efter disputationen nischade jag mig inom det växande forskningsområdet inom tillämpad hälsoteknik, med särskilt fokus på primärvårdens tillämpningsområden av modern teknik i omvårdnaden. Med en tidigare bakgrund som barnsjuksköterska har jag nu fått en möjlighet att förena forskning och utbildning inom barn- ungdomar- vuxna och äldres hälsa och ohälsa och det känns som en stor utmaning. Ett annat område som har en stark drivkraft pedagogisk forskning och jag är nu delaktig i Linnéuniversitetets (Lnu) forskningsprojekt "Utvecklingen av sjuksköterskestudenternas vårdande förmåga" där mitt fokus är på specialistsjuksköterskans vårdande förmåga. Att förena forskning inom pedagogik med uppdraget som pedagogisk samordnare kan utveckla mig vidare som både en bredare forskare, men också som en bättre pedagog.

### **Vetenskaplig verksamhet**

Min avsikt, som docent, är att sträva mot att bedriva god forskning som kommer studenterna och lärosätet till gagn. Forskningen inom vårdområdet får fortfarande ses som ganska ung och det är spännande att få vara delaktighet i dess fortsatta utveckling. Vårdforskningen behöver stärkas både nationellt och internationellt både för att stärka den professionella utvecklingen av våra yrken, men även för att kvaliteten på utbildningarna ska hålla hög klass nationellt såväl som internationellt. Mitt forskningsområde de senaste åren inom tillämpad hälsoteknik har en direkt koppling till vårdverksamheten, där utvecklingen av modern teknik för kommunikation inom och mellan vård och patienter är under ständig utveckling och som definitivt inte är avslutad. Vår forskning visade att det finns många sociala utmaningar vid införande av informationsteknologi i vården, utmaningar som kommer ligga till grund för fortsatt forskning på området.

Det forskningsprojekt som nämndes ovan och som handlar om sjuksköterskestudenters vårdande förmåga kommer med min medverkan få ett breddat fokus mot specialistsjuksköterskans vårdande förmåga. Specialistsjuksköterskans vårdande förmåga har troligtvis en än större betydelse för säkerställandet av en god och säker vård för patienterna med grund i vetenskap och beprövad erfarenhet.

### **Pedagogisk verksamhet**

Min erfarenhet av undervisning har jag byggt upp under många år inom akademien. Idag undervisar jag företrädesvis på avancerad nivå inom specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning mot distriktssköterska. Jag ser fram emot att fortsätta att undervisa och examinera på alla nivåer, grund- avancerad samt forskarutbildningsnivå. Men framför allt ser jag fram emot att fortsätta utveckla våra utbildningar till ledande på nationell nivå. Jag ser det som en styrka att lärosätet kan erbjuda ett brett utbud av utbildningar på avancerad nivå och därför måste arbete fortsätta med att kvalitetssäkra så dessa utbildningar håller hög nationell nivå med högt söktryck och med hög genomströmning.

Idag är det studentens lärande som är i centrum och det kräver ett annat förhållningssätt gentemot studenterna och deras behov jämfört när förmedlingspedagogiken var den allmänt rådande. Det är viktigt att möta studenten där den befinner sig om jag som pedagog ska kunna stödja och utmana studenten att



lära sig. Det gäller oavsett om studentens fokus är teoretiska kurser eller verksamhetsförlagda. Det mest optimala för lärandet är när själva scenariet eller målet med lärandet är direkt applicerbart till studentens kommande verksamhet. Det gör att jag förespråkar studentaktiva läromodeller såsom problembaserat lärande (PBL) och casemetodik. Pedagogiken har stora likheter med att bedriva forskning och jag ser många fördelar med att studenterna är aktiva och löser problem utifrån sin vardag. Studentcentrerat lärande lyfts idag fram som en förutsättning för hög kvalitet på utbildningen i bland annat Standarder och riktlinjer för kvalitetssäkring inom det europeiska området för högre utbildning (ESG) och Universitetskanslersämbetet, (UKÄ). Studentcentrerat lärande beskrivs som både ett tankesätt och lärosäteskultur. Det som främst skiljer det studentcentrerade lärande från traditionellt lärande är att studenterna själva skapar och konstruerar sin kunskap till skillnad från när läraren för över sina kunskaper till studenterna. PBL är en metod för studentcentrerat lärande, därmed inte sagt att all utbildning ska bedrivas utifrån PBL. Däremot tar jag med mig av den erfarenhet av PBL som jag erhållit efter 15 år med PBL som pedagogisk metod i min nuvarande roll som pedagogisk samordnare med fokus på att utveckla det studentcentrerade lärandet. Att undervisa är utmanande och stimulerande och jag kommer alltid att sträva mot att förbättra och utveckla mig som pedagog.

### **Pedagogiskt ledarskap**

Att vara ledare innebär att nå resultat via andra människor. Ett gott pedagogiskt ledarskap innebär för mig en miljö där det finns utrymme för att göra fel men även att det är högt i tak och där medarbetarna ges möjlighet till att ge och ta emot konstruktiv kritik. Ett kritiskt förhållningssätt är en förutsättning i den akademiska världen och ska genomsyra hela verksamheten. För mig är en bra pedagogisk ledare en öppen, ärlig, framtidsorienterad, kompetent och inspirerande person som anser att det är roligt att arbeta. Just incitamentet att det jag gör ska vara roligt anser jag vara nyckeln till framgång.

Betydelsen av en tydlig pedagogik med varierande undervisningsmetoder för framgångsrika utbildningar har växt fram under min tid inom akademin. Det stora intresset för pedagogik har lett mig till ett uppdrag som pedagogisk samordnare som innebär att jag får möjlighet att leda och utveckla det pedagogiska arbetet runt institutionens utbildningar på grund- och avancerad nivå. Det arbetet är bara påbörjat och jag ser fram emot att fortsätta utvecklingen och nyanseringen av institutionens pedagogiska arbete. Några konkreta tankar runt detta arbete har sin utgångspunkt i att jag förespråkar ett studentcentrerat lärande som ser studenterna som aktiva, självständiga personer och som har en motivation att lära.

Bolagprocessen förändrade universitets- och högskolevärlden 2007, men som så mycket annat tar det tid att implementera nya direktiv i stora organisationer. Jag ser det därför som en stor utmaning att fortsätta implementera intentionerna med lärandemål som tydliggör studenternas lärande och som är en förutsättning för studentcentrerat lärande. Tydliga lärandemål möjliggör även för pedagogernas förmåga att säkerställa en rättsäker examination, med tydliga bedömningskriterier. Lärosätet står även inför implementeringen av rektorns beslut att införa A-F skalan, vilket ska bli spännande och det arbetet är under min ledning påbörjad.

Min roll som pedagogisk ledare eller pedagogisks samordnare är ett således ett utmanande och spännande uppdrag som jag ser fram emot att fortsätta att utveckla.

### **3 VETENSKAPLIGA MERITER**



### 3.1 Beskrivning av vetenskaplig verksamhet

Den vetenskapliga resan mot doktorsexamen inleddes i mitten på 90-talet. Jag började som så många andra läsa upp mina akademiska poäng på B-, C- och D-nivå och gick upp med min magisteruppsats i slutet av 1998. Efter varit tillbaka som klinisk sjuksköterska på barnmottagningen och diskuterat med sjukhusledningen om meriteringstjänster blev beslutet att lämna klinisk verksamhet och påbörja min långa karriär inom akademien. Inledningsvis arbetade jag i ett forskningsprojekt som startades upp av dåvarande Blekinge Internationella Hälsohögskola (BIH). När sen den landstingsdrivna sjuksköterskeutbildningen förstärktes följde jag med till Blekinge Tekniska Högskola (BTH). I styrgruppen för projektet satt min blivande handledare och i december 1999 hade jag blivit antagen som doktorand. Resan från barnsjuksköterska till doktorand gick genom ett internationellt projekt European Study of Ageing Wellbeing (ESAW). Min forskningsfråga växte således inte fram från mitt långa kliniska arbete, utan det var en tillfällighet som uppkom till följd av mitt arbete i projektet på BTH. Utifrån ett ursprungligen stort internationellt projekt utkristalliserades till slut ett Europeiskt projekt bestående av sex länder som förutom Sverige var, Storbritannien, Italien, Österrike, Luxemburg och Holland.

Doktorandstudierna inleddes med att översätta en 40 sidigt omfattande enkät för att sedan tillbakaöversätta den till svenska för att säkerställa att betydelsen av ingående items var tillfredsställande för att kunna göra jämförelse länderna emellan. Enkäten testades först som en pilotstudie till 1000 informanter med syfte att testa enkätens reliabilitet och validitet avseende den svenska delen. Enkäten fungerade väl med men tanke på dess omfattning blev svarsfrekvensen låg och någon påminnelse skickades aldrig för pilotstudien. Pilotstudiens enkätsvar användes heller aldrig för några publikationer. Med denna kunskap fullföljdes datainsamlingen för huvudstudien och denna gång skickades drygt 7000 enkäter ut till ett slumpmässigt urval och det var som ensam doktorand som datainsamlingen genomfördes. Projektplanen som jag antagits på var emellertid framgångsrik och jag sökte tillsammans med min handledare som huvudsökande anslag från Vårdalstiftelsen och Länsförsäkringar och dessa ansökningar inbringade 1 miljon vardera från finansörerna, således totalt 2 miljoner. Själv var jag finansierad av mitt lärosäte så finansieringen räckte till en doktorand till.

Min avhandling handlade om äldres och närståendes livstillfredsställelse och ingick i ESAW. Forskarutbildningen gav mig kunskaper i kvantitativa metoder och allt material analyserades statistiskt med statistikprogrammet SPSS. Även om jag hade tillgång till professionell hjälp med frågor rörande statistik så genomförde jag alla moment själv, allt från inmatning, analys och presentation av data. Avhandlingen (14) resulterade i fyra delarbeten (10-13) som alla är publicerade i vetenskapliga referegranskade nursingtidsskrifter. De ingående fyra studierna hade olika perspektiv och två av delarbetena beskrev livstillfredsställelse från ett svenskt perspektiv och två av delarbetena jämförde data mellan de sex länderna. Avhandlingens övergripande syfte var; Att undersöka faktorer av betydelse för livstillfredsställelse hos äldre personer (60-89 år) med eller utan nedsatt funktionsförmåga i sex europeiska länder samt hos informella vårdare (50-89 år) i Sverige. Syftet var också att undersöka behov av stöd.

Sverige valde efter avrapportering av studien som skedde i Sverige men en konferens med inbjudna intressenter att inte fortsätta sitt deltagande.

### Postdoktoral forskning



Efter doktorandtiden lämnade jag Lunds universitet och fortsatte min akademiska karriär på BTH. Jag har således inte haft någon koppling till min professor och handledare efter disputationen. Den fortsatta forskningen kom att hamna inom digitala stöd för omvårdnad och hur implementering av dessa sker i vården. Inom detta område har jag publicerat sju vetenskapliga artiklar (1,2,4,5,6,7,9).

Min postdoktorala karriär började med att ett projekt som handlade om digitala spels möjligheter till rehabilitering och social samvaro inom särskilda boenden. Jag sökte tillsammans med en kollega externa medel och vi erhöll totalt 200 000 kr för projektet. Data samlades in genom enkäter och intervjuer med personal på särskilda boenden, men även genom deltagande observationer där de äldres användande av digitala spel studerades. Materialet analyserades statistiskt och med kvalitativ innehållsanalys. Studien resulterade i en publikation (9) som jag är ensamförfattare till och visade att många äldre i våra särskilda boenden är behov av aktiviteter och att digitala spel fungerar väl som aktivitet under förutsättning att personalen aktivt deltar tillsammans med de äldre. Personalen ansåg emellertid att de äldre personerna boende på särskilt boende var gamla nu och hade rätt att få vila. Resultaten presenterades även på två konferensen som jag var inbjuden till, Sveriges gerontologiska sällskap och Landstinget Blekinge.

Nästa projekt som jag erhöll externa medel för som ensamsökande, handlade om digitala tjänster i samhället. Motiveringen till bifall; Bland de andra större satsningarna märks också projektet *Hälsotjänster i den digitala världen med fokus på Syster Gudrun - ett interaktivt sätt att kommunicera med vård- och omsorg* där Christel Borg, BTH, beviljas forskningsanslag med 500 000 kronor. Ansökan avsåg ett delprojekt inom ett EU-projekt *Syster Gudruns fullskalelab i Blekinge för IT i vård och omsorg (SGF)* som pågick mellan 2008-2011. Huvudansvarig för projektet var landstinget Blekinge och syftet var att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården samt utveckla olika vårdtjänster med hjälp av informationsteknologi inom hälso- och sjukvård. Projektet var således ett samarbete mellan Landstinget Blekinge och BTH och hade som huvudsyfte att bygga ett produktionsinriktat fullskalelabb för att testa IT-lösningar i verklig vård- och omsorgsmiljö. BTH skapade ett parallellt forskningslabb för innovationer och utveckling kopplat till fullskalelabbet där verktyg och teknik kunde utvecklas innan de testades i vården och togs i drift. Tjänsterna utvecklades i nära samarbete med användarna. Jag fick emellertid inte möjlighet att använda anslaget för egen forskning, pga. av brist på undervisande lektorer. Jag valde istället att anställa en doktorand på den institution jag var anställd på. Doktorandanställningen utformades för att kunna ingå i det projekt som jag fått forskningsanslag för. I vårt forskningsprojekt anställde jag några månader senare en andra helt externfinansierad doktorand. Tillsammans med doktoranderna planerades upplägg och genomförande av de ingående studierna. Databasinsamlingen inom forskningsprojektet *Hälsotjänster i den digitala världen med fokus på Syster Gudrun - ett interaktivt sätt att kommunicera med vård- och omsorg skedde huvudsakligen genom intervjuer både enskilda och fokusgrupp och fältarbete*. Eftersom en stor del av databasinsamlingen skedde ute på fältet valdes en etnografisk design i studie 1,5 och 7. Flertalet av delarbetena analyserades med innehållsanalys både med ett induktivt (2, 5) och ett deduktivt förhållningssätt (1,4,). Studie sex analyserades med en fenomenologisk hermeneutisk metod för att få en djupare berättelse av fenomenet att genomföra vårdplanering på distans med hjälp av videokonferens. Projektet resulterade slutligen i sju vetenskapliga artiklar (1,2,4,5,6 och 7), varav sex av dem i dagsläget är publicerade i vetenskapliga referegranskade tidskrifter inom nursing och social care och den sjunde är inskickad för publicering. Jag har som handledare och forskare varit delaktig i samtliga moment såsom forskningsdesign, databasinsamling, analys och presentation i dessa arbeten.



De doktorander som anställdes var inskrivna i forskarutbildningsämnet tillämpad hälsoteknik som är ett tvärvetenskapligt ämne och som ligger i skärningspunkten mellan teknik och vård, vid BTH. Jag utsågs till handledare till båda doktoranderna och följde dem genom hela deras doktorandtid som bihandledare. Huvudhandledaren kom från institutionen för teknik. Huvudhandledare var således Professor Sara Eriksén. Hennes huvudområde var informatik och vi hade därför en ganska tydlig uppdelning mellan våra åtaganden. Jag var huvudansvarig för det dagliga stödet, design, genomförande, datainsamling, innehåll i text och var den som anställd på institutionen som forskningen utgick från. Sara som hade engelska som modersmål fick ett stort ansvar för den slutgiltiga textens språkliga touch. Min styrka som bihandledare i dessa två nu doktorer var att jag varit med hela processen och inte "bara" kommit in som en medförfattare på ett pek i slutet. Vi var således fyra personer som arbetade tämligen nära i forskningsprojektet. Även om vi arbetade en hel del tillsammans gav det oss också möjlighet att utvecklas till självständiga individer. Min roll tillsammans med den första doktoranden var förutom att vara handledare även att tillsammans samlat in all data i form av intervjuer både individuella och som fokusintervjuer, men vi gjorde även en hel del fältstudier ute i vårdmiljön. Mitt stora ansvar i dessa doktorander visar sig också att jag är sisteförfattare i 6 av 7 artiklar. Doktoranderna disputerade i december 2014 respektive juni 2015.

Vid sidan om tillämpad hälsoteknik deltog jag även i andra projekt som pågick på institutionen inom vårdvetenskap/omvårdnad. Tillsammans med mina kollegor publicerade vi en studie om vårdkvalitet vid trycksår som var en interventionsstudie baserad på riskbedömning av sår med Nortonskalan (artikel 8). Studien genomfördes i klinisk verksamhet och analyserades statistiskt med SPSS. Studien genomfördes inom ramen för kompetensutveckling inom institutionen.

En annan studie som jag deltagit i handlade om kommunikation mellan sjuksköterska och läkare i en rondsituation (artikel 3), med utgångspunkt från sjuksköterskans perspektiv. Den genomfördes som en intervjustudie och analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Den är publicerad i en vetenskaplig nursing tidskrift.

Den postdoktorala forskningen har således inneburit att jag fått fördjupa mig olika vetenskapsteoretiska paradig, med såväl kvantitativa som kvalitativa forskningsmetoder. Från att avhandlingen enbart hade ett kvantitativt angreppssätt har forskningen postdoktoralt huvudsakligen handlat om kvalitativa datainsamlingsmetoder, där flera studier utgått från ett etnografiskt angreppssätt med intervjuer både individuella och fokusgruppsintervjuer, deltagande observationer, anteckningar och ostrukturerade frågeformulär. Materialet har analyserats med varierande analysmetoder såsom fenomenologisk-hermenenutik och kvalitativ innehållsanalys med såväl induktivt som deduktivt angreppssätt.

### **Pågående och planerade projekt**

Ett pågående projekt som jag varit involverad i och som ligger inom ramen för professionen distriktsköterska är en studie om skolsköterskors arbete med elever med psykisk ohälsa. I den studien är jag försteförfattare. Datainsamling skedde genom intervjuer av skolsköterskor. Materialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Den studien är på gång att skickas in för bedömning inom det snaraste.

Ett planerat och delvis pågående projekt är att jag ingår sedan i hösten 2015 i institutionens för hälso- och vårdvetenskaps (HV) projekt; Utvecklingen av sjuksköterskestudenters vårdande förmågor. Min del i projektet handlar emellertid om den specialistutbildade sjuksköterskan vårdande förmågor. Jag har en hypotes om att den specialistutbildade sjuksköterskan har en särskilt vårdande förmåga som överstiger



den grundutbildade sjuksköterskan. En egenskap som ligger i valet att gå vidare och gå en specialistutbildning och som därmed utveckla den vårdande förmågan till högre höjder. Det grundar sig i att valet att gå en grundutbildning till sjuksköterska kan ibland beror på slumpen dels beroende på att många unga inte vet vad de vill bli och sjuksköterskeutbildningen var det som stod till buds. Valet att gå en specialistutbildning kan däremot mera vara förenat med ett aktivt val att utveckla den vårdande förmågan som utvecklades under grundutbildningen, men som troligtvis växer sig än starkare med en specialistutbildning.

De frågeformulär som ska användas i studien är; Vårdande och stödjande handlingar (VSH) och familjers betydelse i omvårdnaden / FAMBO eng. FINCA-NA). De är tidigare inte använda i denna kontext, men används för närvarande för att studera den vårdande förmågan för blivande sjuksköterskor i grundutbildningen. Det finns anledning att tro att de kommer fungera väl även på sjuksköterskor som går sin specialistutbildning. Faktoranalys är emellertid under genomförande och kan resultera i en förändring i antalet items från ursprunget. Frågeformulären i sitt originalutförande har testas på specialistsjuksköterskeprogrammet hösten 16. Projektet är tänkt starta med datainsamling i skarpt läge till de studenter som påbörjar sin specialistsjuksköterskeutbildning hösten 17. Tanken är då att samtliga studenter som påbörjar sin specialistsjuksköterskeutbildning oavsett inriktning ska ingå i studien. Jämförelse kommer att genomföras mellan studenter på specialistutbildningarnas olika inriktningar, men jämförelse kommer även att göras gentemot studenter i termin 6 på grundutbildningen till sjuksköterska avseende skillnader i vårdande förmåga och om familjens betydelse i omvårdnaden skiljer sig åt beroende om jag är grundutbildad eller specialistutbildad.

### **3.2 Publikationer**

#### **Urval**

Flertalet av artiklarna publicerade efter min disputation gjordes således inom huvudområdet tillämpad hälsoteknik som ses som ett tvärvetenskapligt ämne som hämtar inspiration från såväl vårdvetenskap som informatik. Tyngden låg emellertid i vårdkontexten och de digitala hjälpmedlen ses som stöd för att utveckla vården/omvårdnaden mot en mer personcentrerad och säker vård med hjälp av digitala hjälpmedel. Informatik är numer en av omvårdnadens kärnkompetenser och måste därför ses som ett självklart innehåll i vårdvetenskap/omvårdnad. Samtliga artiklar är dessutom publicerade i omvårdnadstidsskrifter (nursing) eller inom hälsoområdet (health and social care).

Den första publikationen jag vill lyfta fram (1) hade ett brett angreppssätt med Institutional ethnography som metod eftersom syftet vara att fånga de sociala utmaningar som råder vid implementering av nya informationssystem i hälso- och sjukvården. Datainsamlingen skedde med fokusgruppsintervjuer (doktorand och jag som handledare) med grupper på olika nivåer i hälso- och sjukvården (micro, meso och macro), där vi intervjuade personer som arbetade med informationsystemen i dagligt arbete, personer som arbetade med implementering på mellannivå (it-avdelning på sjukhus) och personer som arbetade med strategisk övergripande införande på nationell nivå (intervjun genomfördes i Stockholm). Resultatet visade att de som kännetecknade sjuksköterskorna på micronivå var att de var vilse hur de skulle använda systemen, på mesonivån var implementerarna vilse i hur de skulle nå ut med införandet till de som skulle arbeta med systemen och på macronivån var personerna vilse i hur de skulle få kontroll och lyckas med





införandet av nya IT-system. De olika nivåerna arbetar således olika och har olika sociala utmaningar att arbeta med.

I publikation 2 studerades chefernas förmåga att leda och implementera ett nytt system för vårdplanering på distans. Studien genomfördes som en intervjustudie och analyserades med kvalitativ innehållsanalys med ett induktivt förhållningssätt. Studien visade att cheferna valde två olika strategier för implementera ett nytt system. De beskrev dels den önskade vägen att genomföra implementeringen som kännetecknades av att informera, skapa förståelse och tid för implementering, samtidigt som de beskrev den verkliga vägen för implementering som kännetecknades av brist på planering, behov av stöd och mod för att genomföra implementeringen. Det finns således ett gap mellan hur de önskade arbeta och hur de verkligen genomförde implementeringen. Cheferna indikerade att de behövde mer stöd i implementeringsprocessen.

Publikation 3 har ett traditionellt omvårdnadsperspektiv och som utgår från sjuksköterskors omvårdnadsarbete i form av kommunikation mellan sjuksköterska och läkare. Den studien analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Studien kom fram till att sjuksköterskor och läkares kommunikation under rondan inte alltid fungerar tillfredsställande, vilket kan innebära att målet med patients vård inte alltid är helt överensstämmande. Det finns således förbättringspotentialer för ett bra teamwork i vården.

Publikation 4 handlar om att införande av videokonferens som verktyg för att genomföra vårdplanering på distans. Studien genomfördes som en intervjustudie och analyserades med innehållsanalys med ett deduktivt förhållningssätt. Studien utgick från ett ramverk och det visade sig att sig att teoretiska ramverk som utgår från kända faktorer som påverkar implementeringsprocesser kan vara värdefulla att känna till och använda vid införande av nya IT-lösningar inom sjukvården.

Artikel 5 handlar om sociala utmaningar vid införande vid IT-system i vården. Studien har sin grund i institutional ethnography och datainsamlingen genomfördes med intervjuer, observationer och nedskrivna reflektioner. Analysen genomfördes utifrån ett teoretiskt ramverk utifrån faktorer av betydelse för implementering. Resultatet visade att makt förändrade existerande hierarkier och skapade utanförskap, professionell identitet var viktigt att hålla fast vid, experter blev novicer när rutinerna förändrades och slutligen instruktioner följdes inte alltid och förutfattade meningar hindrade.

Publikation 6 handlar om personal i primärvården främst distriktssköterskors tankar om införande av videokonferens på distans. Studien genomfördes som en intervjustudie och analyserades med en fenomenologisk-hermeneutisk metod. Studien visade att distriktssköterskorna ansåg att vårdplaneringen var stressfull, tidskonsumerande och karakteriserades av brist på respekt mellan personalen i primärvården och på sjukhuset. De beskrev också sin farhåga över att patienterna skulle bli förlorarna vid införande av vårdplanering på distans.

I publikation nummer 7 lyftes betydelsen av begrepps förhållande till rådande sammanhang vid införande av ny teknik i hälso- och sjukvården fram. Tillgänglighet användes som ett begrepp som motiv för att införa ny teknik i vården. Studien genomfördes inom ramen för institutional ethnography och symbolic interactionism. Intervjuer med distriktssköterskor och studenter genomfördes. Studien syftade till få en förståelse för begreppet tillgänglighet vid implementering av IT-system i hälso- och sjukvården. Begreppet tillgänglighet visade sig vara beroende av arbetsrutiner, sociala strukturer och förhållande till patienten. Begreppet hade således olika betydelse beroende på i vilket sammanhang det användes.



I artikel (9) som handlar om att använda digitala spel i äldreomsorgen för social samvaro och rehabilitering är jag ensamförfattare och där har jag genomfört allt från finansiering till slutprodukt själv. Data samlades in genom fokusgruppsintervjuer, enkät och deltagande observation. Materialet analyserades både statistiskt och med kvalitativ innehållsanalys. Studien visade att digitala spel fungerar som sysselsättning och social samvaro ibland äldre på särskilda boenden, men det kräver ett engagemang från personalens sida.

Publikation nummer 10 ingick i min avhandling och var en del av ESAW. I studien ingick samtliga sex länder och syftade till att undersöka livstillfredsställelse för personer med nedsatt funktionsförmåga. Materialet analyserades med analytisk statistik med hjälp av statistikprogrammet SPSS. I studien ingick flertalet standardiserade testade instrument, men som inte var använda i ett svenskt förhållande tidigare. I resultatet framkom att två faktorer var av betydelse för livstillfredsställelse i samtliga länder. Det var betydelsen av god hälsa och hög självkänsla. Behoven som bidrar till livstillfredsställelse varierar i större utsträckning hos personer med nedsatt funktionsförmåga jämfört med personer utan nedsatt funktionsförmåga.

Publikation 13 ingick även den i min avhandling och skiljde sig från övriga studier ingående i avhandlingen då den hade ett specifikt svenskt perspektiv och handlade om informella vårdares livstillfredsställelse. Denna grupp var tillagd för det svenska materialet och specifika frågor var också konstruerade av mig själv. Resultatet visade att informella vårdare med hög grad av vårdansvar har en lägre livstillfredsställelse, däremot skiljde sig inte gruppen som vårdade i liten utsträckning från dem som inte vårdade i alls. Detta tolkades som att vårdar i lägre utsträckning kan vara positivt och skapa en mening med livet, att vara behövd så längre inte ansvaret känns betungande och istället övergår till att bli en börda.

### **Fullständig publikationsförteckning** (presenteras i omvänd kronologisk ordning)

De publikationer jag valt att skicka in för sakkunniggranskning är: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10,13

#### *Publikationer i refereegranskade tidskrifter*

1. Nilsson, L. Eriksén, S. Borg, C. (2016). The influence of social challenges when implementing Information Systems in a Swedish healthcare organization - a focus group interview study. *Journal of Nursing Management*.
2. Hofflander, M., Nilsson, L., Eriksén, S., Borg, C. (2016). Healthcare managers' experiences of leading the implementation process using video conferencing in discharge planning sessions – An interview study. *Computer Informatics Nursing*, 34 (3).
3. Nedfors, K. Borg, C, Fagerström, C. (2015). Communication with physicians in the situation of rounds: An interview with the nurses. *Nordic Journal of Nursing Research*, 0(0).



4. Hofflander, M. Nilsson, L. Eriksén, S. Borg, C. (2015). Framing the Implementation Process of Video Conferencing in Discharge Planning – According to Staff Experience. *Informatics for Health and Social Care*.
5. Nilsson, L. Eriksén, S. Borg, C. (2014). Social challenges when implementing Information Systems in everyday work in a nursing context. *Computers Informatics Nursing, volume 32, Issue 9*.
6. Hofflander, M, Nilsson, L, Eriksén S, Borg, C. (2013) Discharge planning: Narrated by nursing staff in primary healthcare and their concerns about using video conferencing in the planning session – An interview study. *Journal of Nursing Education and Practice*. Vol 3, No 1 (2013).
7. Nilsson, L, Hofflander, M, Eriksén S, Borg, C. (2012) The importance of interaction in the implementation of information technology in healthcare: A Symbolic Interactionism study on the meaning of accessibility. *Informatics for Health and Social Care*. 2012 Dec; 37(4): 277-90
8. Holst, G, Willman, A, Fagerström, C, Borg, C, Hellström, Y, Borglin, G., "Quality of care: Prevention of Pressure Ulcers - Nursing Students as facilitators of evidence based practice". *Vård i Norden*, Volume 30, Issue 1, 2010, pages 40-42, ISSN 0107-4083.
9. Borg, C. 2010. Digitala spel en möjlighet till rehabilitering och social samvaro i särskilda boenden. *Socialmedicinsk Tidskrift*. 87(3)182-189).
10. \*Borg, C., Fagerström, C., Balducci, C., Burholt, V., Ferring, D., Weber, G., Wenger, GC., Holst, G., & Hallberg, IR.(2008). Life satisfaction in & European countries. The relationship to health, self-esteem, and social and financial resources among people (Aged 65-89) with reduced functional capacity. *Geriatric Nursing* 29(1) 48-57).
11. \*Fagerström, C., Borg, C., Balducci, C., Burholt, V., Ferring, D., Weber, G., Wenger, GC., Holst, G., & Hallberg, IR.(2007). Life satisfaction and associated factors among people 60 years and above in six European countries. *Applied Research on Quality of life*).
12. \*Borg, C., Hallberg, I R., Blomqvist, K. (2006) Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity – the relationship to social, health and financial aspects. *Journal of Clinical Nursing*. 15, 607-618.
13. \*Borg, C., Hallberg, I R. (2006). Life satisfaction among informal caregivers – in comparison to non caregivers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 20, 427-438.
14. Borg, C. (2005). Livstillfredsställelse hos äldre, särskilt med nedsatt funktionsförmåga samt informella vårdare I relation till hälsa, självkänsla, sociala och ekonomiska resurser i ett svenskt och europeiskt perspektiv. Akademisk avhandling, Lunds universitet, Medicinska fakulteten.

\* Artiklar som ingår i avhandlingen

Artikelmanus som har submittas till refereegranskade tidskrifter



15. Hofflander, M., Nilsson, L., Borg, C., Eriksén, S. Professionals' perception of how to design a new best practice using video conferencing in discharge planning

*Artikelmanus som ska submittas till refereegranskade tidskrifter inom snar tid*

Borg, C., Olsson, S., Nilsson, L. School nurses work with pupils suffering from mental health problems,

*Rapporter*

Ferring D., Hallberg IR., Hoffman M., Petit C., Windle G., Heiss C., Paulsson C., Spazzafumo L., Borg C. & van der Meer, M. (2003). Physical Health and Functional Status - European Study of Adult Well-being. Report to European Commission, Brussels, Centre for Social Policy Research and Development, Institute for Medical and Social Care Research, University of Wales, Bangor.

*Övriga ej referee-granskade publikationer*

### **3.3 Externa forskningsmedel**

#### **Erhållna forskningsmedel**

- Vårdalstiftelsen, medsökande, erhållna medel 1 miljon
- Länsförsäkringar, medsökande erhållna medel 1 miljon
- Blekinge forskningsråd medsökande 100 000
- Blekinge forskningsråd medsökande 100 000
- Blekinge forskningsråd ensam sökande 500 000

### **3.4 Övriga vetenskapliga meriter**

Deltagit i projektet Syster Gudruns fullskalelab i Blekinge för IT i vård och omsorg (SGF). Slutrapporterades 2011-10-31 efter 3 år och 7 månader med den totala projektmedlen på 5,3 miljoner från Tillväxtverket. Ett samarbetsprojekt mellan Landstinget Blekinge och Blekinge Tekniska Högskola.

#### **Konferenspresentationer**

Hofflander, M., Nilsson, L., Eriksén, S., Borg, C. (2014). Video Conference as a tool to enable participation in discharge planning – Experiences from implementers about the implementation process. Conference article. *Hawaii International Conference on System Sciences 47*, January 2014, Waikoloa Hawaii, USA.

Eriksén, S., Hofflander, M., Nilsson, L., Borg, C., Georgsson, M., Lundberg, J. (2014). Transforming healthcare delivery: ICT Design for self-care of type 2 diabetes. Workshop paper, *NordiChi 2014*. Designing Self-care for Everyday Life Workshop, November 2014, Helsinki, Finland.



Nilsson, L., Hofflander, M., Eriksén, S., Borg, C. (2010). PD 3.1 to the rescue. Challenges for participatory design in a health care context. Conference article and poster, *12 th Participatory Design Conference*, November/December 2010, Sydney, Australia

Nilsson, L., Hofflander, M., Eriksén, S., Borg, C. (2010). From Twitter to data based patient record. Newly graduated nurses' experiences on IT in a traditional profession. Conference article, *Information System Research Seminar in Scandinavia 33*, August 2010, Aalborg/Bakker, Denmark.

Nilsson, L. Hofflander, M. Borg, C, Eriksén, S. (2009). IRIS 32. Accessibility? It is after all, two separate worlds! - Perception of accessibility in health care planning in the county council of Blekinge Information Systems Research Seminar in Scandinavia. Theme: Inclusive design. August 2009, Molde Norway.

Hofflander, M., Nilsson, L., Eriksén, S., Borg, C. (2009). Applied Health Technology with focus on Care Planning at a Distance. Conference poster, *Scandinavian Conference on Health Informatics*, August 2009, Arendal, Norway.

Borg, C. Familjen eller professionella i vård av äldre. Forskningskonferens, Familjefokuserad vård, Kalmar 2002.

#### *Posterpresentationer*

Nilsson, L, Borg, C, Hofflander, M, Eriksén, S. PD 3.1 to the rescue - Challenges for Participatory Design in a health care context, *11th Biennial Participatory Design Conference, PDC 2010; Sydney, NSW; 29 November 2010 through 3 December 2010; Code 83793, ACM International Conference Proceeding Series 2010, Pages 269-270*

Nilsson, L. Hofflander, M. Eriksen, S. Borg, C. 2009. Applied Health Technology with focus on Care planning at a distance SHI 2009

Paulsson C., Borg C. Livstillfredsställelse bland äldre med funktionsnedsättning. Vårdvetenskapens dag. Karlskrona. 2004.

Borg, C. Tillfredsställelse med livet hos anhörigvårdare. Vårdvetenskapens dag Karlskrona 2004

Borg, C. Wellbeing among care recipients in ordinary housing and special accommodations.. Vårdal Stockholm 2002

#### *Inbjuden talare vid nationella konferenser*

Borg, C. Digitala spel för äldre, minskar ensamheten och ökar rörligheten. Sveriges Gerontologiska Sällskap. Stockholm 2009.

#### **Granskningsuppdrag av vetenskapligt material**

#### *Granskning av avhandlingsmanus*



Ingick i en större doktorandgrupp (20-30 doktorander) vid Lunds universitet under ledning av Professor Ingalill Rahm Hallberg, där granskning av manus, avhandlingar ingick som en del av forskarutbildningen. Inget manus skickades för refereebedomning innan det varit uppe på seminarium och fått övriga doktorander och handledares synpunkter. Under min period disputerade 18 personer, där vi som grupp granskade varje delarbete och arrangerade fördisputationer inför disputationen. Syftet med fördisputationerna var att granska avhandlingen och förbereda den blivande doktorn på frågor som opponenter förväntades kunna ställa.

### **3.5 Utmärkelser, priser, ledamotskap i akademier med mera.**

Deltagit i ett treårigt nätverk för doktorander i Europa EANS

#### *3.6 Övrigt administrativt arbete inom akademien*

Pedagogisk samordnare vid institutionen för hälso- och vårdvetenskap, vid Linnéuniversitetet från mars 2015. Programansvarig för sjuksköterskeprogrammet vid BTH under 3,5 år

Ledamot av fakultetsnämnden 1,5 mandatperiod

Ledamot av utbildningsnämnden 1 mandatperiod, därefter omorganisering och nedläggning av nämnderna.

Utbildningsledare för Inst. För hälsa från 2014-01-01 efter nämndernas nedläggning.

Styrelseledamot i Vårdförbundet (1995-1998)

Planeringsarbete i ESAW vid Bangor University, Wales 2002

Deltagande i planeringsarbete av projektet "Ageing well" 10 dagar 2000 vid University of Indiana. ESAW är den Europeiska delen av det övergripande forskningsprojektet "Ageing well"

## **4 PEDAGOGISKA MERITER**

### **4.1 Pedagogisk grundsyn och pedagogisk verksamhet**

Min pedagogiska grundsyn utgår från ett studentcentrerat perspektiv som innebär att jag tror på att studenterna vill och kan lära sig. I dag förespråkas ett studentcentrerat lärande som tar sin utgångspunkt i studenternas vilja och motivation, men det kräver även ett stort engagemang från mig som pedagog. Studentcentrerat lärande lyfts idag fram av både studentorganisationerna och av ESG som en förutsättning för hög utbildningskvalitet. ESG framhåller att "*Lärosätena säkerställer att utbildning ges på ett sätt som inbjuder studenterna till att ta en aktiv roll i lärandeprocesserna och att detta återspeglas i bedömningen av studenterna*". För mig som pedagog innebär studentcentrerat lärande således att skapa en lärandemiljö som möjliggör ett aktivt engagemang och vilja att lära hos studenterna. Detta är en utmaning för lärosätet, då vi gått från en auktoritär miljö där studenterna passivt tog emot kunskap, kanske till och med utan att kritiskt värdera innehållet till att de är aktiva och själv väljer vad de vill lära sig. Detta är en stor utmaning



för mig som pedagog i mångt och mycket handlar det om att locka studenterna till att lära sig utan att de märker det. Det som jag anser är viktigt i sammanhanget är att verkligen anta utmaningen och göra undervisningen autentisk så det känns att de måste närvara och vara studentaktiva. Det som är på stark frammarsch är det "flippade klassrummet" som är ett kreativt inslag för mer studentcentrade lärmiljöer.

För mig är det viktigt att ha kompetens för det jag undervisar i och det förklarar varför jag efter min disputation valde att gå specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning mot distriktssköterska. Jag var redan specialistsjuksköterska inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom, men den utbildningen fanns inte på det lärosätet jag tjänstgjorde på. Däremot fanns distriktssköterskeprogrammet, men lärosätet saknade disputerade lärare för utbildningen. Jag valde därför att kompetensutveckla mig till distriktssköterska. Mitt mål att undervisa blivande distriktssköterskor har jag nu nått och jag dessutom fått möjlighet att vara kursansvarig för kurserna inom såväl vuxna och äldres samt barn och ungas hälsa och ohälsa.

Under mina år som programansvarig för sjuksköterskeprogrammet fick jag möjlighet att utveckla programmet, men även att bygga upp ett nytt utbildningsprogram från grunden. Att få arbeta med juridiska dokument inom universitetsvärlden ger en kunskap och erfarenhet av och hur organisation inom universitets- och högskolevärlden hänger samman från högskolelag, högskoleförordning vidare ner till utbildningsplan och kursplaner. Kunskap om högskoleförordningens med examensordnings nationella mål har givit en annan dimension om behovet av bra utbildningsplaner och kursplaner som verkligen speglar målen för utbildningen. Biggs (2003) constructive alignment (konstruktiv länkning) har varit en stor hjälp för att förstå hur mål, läraaktiviteter och examinationer hänger ihop. Denna kunskap är ovärderlig och nödvändig för att hålla en hög kvalitet på utbildningar och kurser. Kunskapen underlättar även när utbildningarna ska utvärderas och självvärdering ska skrivas. Programansvarig är oftast den person i organisationen som förväntas ha den sammanhållande kunskapen om utbildningens innehåll, mål och resultat, vilket gör att programansvarig oftast skriver självvärdering till UKÄ. Med nytt utvärderingssystem som huvudsakligen kommer att förläggas till respektive lärosäte kan erfarenheten från tidigare kvalitetsarbete tas med vid arbetet med genomföra Lnu:s nya kvalitetssystem.

Konstruktiv länkning handlar således om att studenterna och pedagogen ser att mål, studieaktiviteter och examinationer har en tydlig koppling. En välfungerande examination behöver följaktligen tydliga bedömningskriterier. Som pedagogisk samordnare arbetar jag med att utveckla bedömningskriterierna så de blir ett stöd för studenternas lärande och ett underlag för lärarens bedömning på ett rättsäkert sätt. Välformulerade bedömningskriterier är vidare en förutsättning för studentcentrerat lärande och det är just i examinationen som studenten ska visa att de har nått målen för kursen. Vid införande av A-F betygsskala ställs det ännu högre krav på välformulerade bedömningskriterier. Det är med stor tillförsikt som jag ser fram emot det fortsatta arbetet med utveckling av bedömningskriterier för samtliga kurser på institutionen.

Mitt stora intresse för pedagogik och utbildning har lett till att jag haft och har uppdrag på fakultetsnivå i utbildningsfrågor. Under min tid på BTH var jag ledamot i högskolans fakultetsnämnd under 1 ½ mandatperiod. Arbetet i fakultetsnämnden gav mig erfarenhet av frågor rörande forskning, inrättande av huvudområden, fördelning av fakultetsmedel, antagning av doktorander, individuella studieplaner och övergripande strategiska frågor. Jag har även varit ledamot av BTH:s fakultetsövergripande utbildningsnämnd och utbildningsnämndens representant i lärarförslagsnämnden. Utbildningsnämnden gav mig erfarenhet av att arbeta med revidering och inrättande av högskolans utbildningsplaner.



Lärförslagsnämnden gav mig erfarenhet av tillämpning av anställningsordningen, kravspecifikationer vid inrättande av tjänster samt anställningsintervjuer. En omorganisation medförde att nämnderna lades ned och tre fakulteter inrättades istället. I den nya organisationen blev min roll utbildningsledare och representerade därmed intuitionen i högskolans utbildningsråd under ledning av vicerektorn. Uppdraget upphörde när jag lämnade BTH för tjänst på Lnu.

Sedan november 2014 har jag min tjänst som universitetslektor inriktning mot distriktsvård på Lnu. I mars 2015 blev jag institutionens pedagogiska samordnare med särskilt ansvar att leda och utveckla pedagogiska ärenden på institutionen. I uppdraget ingår även att leda institutionens beredande organ för att säkerställa kursplanernas kvalitet, men även att ingår i fakultetens utbildningsråd. Under min tid som pedagogisk samordnare har jag genomfört tre pedagogiska heldagar för all undervisande personal på institutionen, där vi aktivt arbetat med formulering av lärandemål, bedömningskriterier och IKT i undervisningen som fallit väl ut. Tillsammans med institutionens ledningsråd pågår ett långsiktig pedagogiskt arbete för att ta fram en plan med pedagogiska mål för de kommande åren.

## 4.2 Pedagogisk utbildning

### Pedagogisk kompetens och erfarenhet

#### *Kurser och program*

- Forskarhandledningskurs inom Akademi Sydost FLUS 2007
- Högskolepedagogik introduktionskurs 7,5 hp (2004)
- Högskolepedagogik med inriktning mot vetenskaplig handledning 7,5 hp (2004)
- Akademiskt ledarskap från nybliven doktor till senior forskare, Vårdalinstitutet Lunds universitet och Sahlgrenska Akademin, 7,5 hp.
- Problembaserat lärande, Linköpings universitet (ingår i Liu:s docentmeritering)
- Programansvarig utbildning vid BTH
- Fil mag vårdpedagogik 120 hp
- Vårdlärarprogrammet 30 hp

## 4.3 Undervisningserfarenhet

Jag har bedrivit undervisning och handledning på både grund- avancerad och forskarnivå under många år.

I grundutbildningen har både föreläst, handlett basgrupper, tjänstgjort som klinisk adjunkt, handlett examensarbeten och framförallt examinerat cirka 10 examensarbeten varje termin under 10 år. Jag har varit både kursansvarig och examinator på både grund och avancerad nivå. De senaste åren har jag främst arbetat på avancerad nivå som kursansvarig, handledare och bedömande lärare för examensarbeten på avancerad nivå. På forskarnivå har jag handlett två doktorander från grunden fram till disputation.

Jag var tidig med att använda mig av grupphandledning vid handledning på både grund- avancerad och forskarnivå. Det finns många fördelar med att handleda i grupp. Framförallt ser jag att studenterna utmana varandra till att förbättra sina examensarbeten, men även att de tränas i att kritisk granska och bedöma andras texter. Dessutom tränas de på vägen fram emot seminariet att försvara sitt examensarbete.





När jag utformat tentamen har jag använt skilda former av examinationer. Förutom traditionella salstentamina och hemtentamina har jag haft muntliga seminarier, muntliga presentationsseminarier och kliniska examinationer ute i verksamheten. En salstentamen anser jag ska utmana och vara autentiskt, vilket innebär att jag bygger upp dem utifrån fall som utmanar studenten att handla som de skulle ha gjort i praktisk verksamhet. Kliniska examinationer i verksamhets förlag utbildning (VFU) blev en utmaning att ta tag i efter UKÄ:s senaste kvalitetsgranskning. Det ställdes helt enkelt krav på att lärosätet måste garantera att studenterna når målen för kursen och därmed kan lärosätet inte längre låta en handledare i verksamheten ansvara för bedömningen. Kliniska examinationer genomförs numer med lärare från lärosätet närvarande.

Totalt har jag cirka 20 740 timmars undervisningserfarenhet under perioden 1999-2016.

#### **4.4 Handledarerfarenhet**

##### **Grund- och avancerad nivå**

Jag har handlett ett antal uppsatser på grundnivå sedan jag började inom akademien. Jag har vid flera tillfällen fått ta över examenarbeten, där studenterna inte nått lärandemålen för ett godkänt resultat på examenskursen. Samtliga studenter har vid byte av handledare nått ett godkänt resultat. På avancerad nivå har jag handlett ett tjugotal arbeten inom främst specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning mot äldre och distriktssköterska, men även inom magisterprogrammet i omvårdnad/vårdvetenskap.

Avslutningsvis vill jag delar av mig av ett utlåtande från studenter som jag handlett under senare år. ”Hej Christel Det är vi som ska tacka!! Utan dig hade vi aldrig kommit hit. Det har varit en fröjd att en handledare som har varit glad, positiv och tydlig. Du har verkligen varit en klippa som hjälpt oss när vi fastnat och fått oss att se saker och ting med andra ögon. Hade du frågat mig för 8 månader sedan om jag skulle skriva magister hade svaret varit blankt nej. Men jag måste säga att det varit givande och mycket roligare än vad jag någonsin hade trott. Detta är mycket tack vare dig Christel. Det är klart att som jag sa tidigare idag att vi kräktes ibland, men trots detta har det varit roligt. Linneuniversitet ska vara grymt glada för att dem har rekryterat en mycket kompetent kvinna från Blekinge”. (studenter på magisterkursen).

##### **Doktorandhandledning**

- Bihandledare för *Lina Nilsson* fram till avlagd doktorsexamen december 2104, Huvudhandledare Sara Eriksén, Informatik
- Bihandledare för *Malin Hofflaner* fram till avlagde doktorsexamen juni 2015, Huvudhandledare Sara Eriksén, Infomratik

#### **4.5 Kursutveckling och utbildningsadministration**



Jag har varit programansvarig/studierektor för sjuksköterskeprogrammet under 3,5 år. Ledamot i fakultetsnämnd 1,5 mandatperiod, Ledamot i utbildningsnämnd 1 mandatperiod, Utbildningsledare 1 år, Pedagogisk samordnare 1 ½ år.

#### **4.6 Värdering av pedagogiska insatser**

1. Intyg avseende pedagogisk lämplighet, från prefekt

### **5 ADMINISTRATIVA MERITER OCH LEDNINGSUPPDRAG**

#### **5.1 Ange uppdrag och erfarenhet av exempelvis:**

Pedagogisk samordnare mars 2015 – 20170430  
Ledamot fakultetsnämnd  
Ledamot utbildningsnämnd  
Ledamot lärarförslagsnämnd  
Programansvarig/studierektor 3,5 år.  
Styrelseledamot i Vårdförbundet 1995-1999

#### **5.2 Medverkan vid planering och genomförande av konferenser,**

##### **Konferensansvar**

Delansvarig ESAW slutkonferens i Lund 2003.  
Deltagare i ett Europeiskt projekt (ESAW) genom hela projekttiden. Arbetat med administrativa arbetsuppgifter för den svenska delen.

#### **5.3 Ledarskapsutbildning**

##### *Kurser*

- Från junior till senior forskare, Akademiskt ledarskap 7,5 hp. Vårdalinstitutet, 2008
- Organisation och ledarskap, 30 hp, BTH
- Ledarskapsprojekt för ledningen på inst för hälsa, BTH, fortlöpande under 2 år.

##### *Befattningar*

- Programansvarig      BTH

### **6 ERFARENHET AV SAMVERKAN MED OMGIVANDE SAMHÄLLET**



Lärosätets tredje uppgift har samverkan med omgivande samhället oftast kallats. Inom vårdutbildningar sker hela tiden en samverkan mellan lärosätet och dess avnämare landsting, kommun och idag även privata aktörer. Vårdutbildningarna måste givetvis nå de nationella målen för utbildningen, men utbildningen måste även samverka på studenternas tilltänkta arbetsgivare så att vi som utbildningsanordnare inte står allt i långt ifrån det som studenterna sen ska möta.

Ett uppdrag som kan tillskrivas samverkan med omgivande samhälle är bl.a. representation i Svenska Röda Korset frivilligorganisation för besöksverksamhet. Andra aktörer var representanter från kommunen och frivilligorganisationer. Syftet var dels att skapa en kontaktyta för studenter att delta i deras besöksverksamhet, där studenterna fick uppdrag såsom att gå ut på promenader eller läsestunder. Syftet var vidare att tillsammans skapa gemensamma projekt för studenter att skriva examensarbeten. Flera examensarbeten genererades genom detta samarbete företrädesvis i form i att utvärdera besöksverksamheten.

Ett annat uppdrag som givit mig erfarenhet av samverkan med omgivande samhället är representation i Karlskrona kommuns äldreutskott under tre års tid. Syftet var att skapa meningsfulla aktiviteter på äldre dagar. Jag blev inbjuden efter publicitet i media och Hjälpmedelsinstitutet rapport "Satsa friskt på spel" rörande äldre och digitala spel; Vill du läsa med.... Pirjo Elovaara och Christel Borg Blekinge Tekniska Högskola Verkar ha tittat på spel och äldre. Även Blekinge Läns tidning uppmärksammade forskningsprojektet; Blekinge läns landsting kör tv-spel i samarbete med KTH Av Lars & Janna - 15 januari 2009 10:16 I Blekinge läns tidning går det att läsa om den nya satsningen på tv-spel:

"Via bidrag från landstinget påbörjade lektorn Christel Borg från BTH:s sektion för hälsa ett nytt projekt i somras.

Ambitionen är att försöka erbjuda aktiviteter för pensionärer. Jag har varit ute på flera äldreboenden och demonstrerat de här tv-spelen."

De har bland annat spelat Singstar, gymnastik-, slalom- och backhoppning, läs mer: [http://blt.se/makarotti/pigga-pensionarer-provar-pa-it-varlden\(1024497\).gm](http://blt.se/makarotti/pigga-pensionarer-provar-pa-it-varlden(1024497).gm)

## Populärvetenskapliga presentationer

## FÖRTECKNING ÖVER BILAGOR

- I. Doktorsexamen
- II. Intyg över pedagogisk lämplighet
- III. Valda publikationer

1. Nilsson, L. Eriksén, S. Borg, C. (2016). The influence of social challenges when implementing Information Systems in a Swedish healthcare organization - a focus group interview study. *Journal of Nursing Management*.



2. Hofflander, M., Nilsson, L., Eriksén, S., Borg, C. (2016). Healthcare managers' experiences of leading the implementation process using video conferencing in discharge planning sessions – An interview study. *Computer Informatics Nursing*, 34 (3).
3. Nedfors, K. Borg, C, Fagerström, C. (2015). Communication with physicians in the situation of rounds: An interview with the nurses. *Nordic Journal of Nursing Research*, 0(0).
4. Hofflander, M. Nilsson, L. Eriksén, S. Borg, C. (2015). Framing the Implementation Process of Video Conferencing in Discharge Planning – According to Staff Experience. *Informatics for Health and Social Care*.
5. Nilsson, L. Eriksén, S. Borg, C. (2014). Social challenges when implementing Information Systems in everyday work in a nursing context. *Computers Informatics Nursing*, volume 32, Issue 9.
6. Hofflander, M, Nilsson, L, Eriksén S, Borg, C. (2013) Discharge planning: Narrated by nursing staff in primary healthcare and their concerns about using video conferencing in the planning session – An interview study. *Journal of Nursing Education and Practice*. Vol 3, No 1 (2013).
7. Nilsson, L, Hofflander, M, Eriksén S, Borg, C. (2012) The importance of interaction in the implementation of information technology in healthcare: A Symbolic Interactionism study on the meaning of accessibility. *Informatics for Health and Social Care*. 2012 Dec; 37(4): 277-90
9. Borg, C. 2010. Digitala spel en möjlighet till rehabilitering och social samvaro i särskilda boenden. *Socialmedicinsk Tidskrift*. 87(3)182-189).
10. \*Borg, C., Fagerström, C., Balducci, C., Burholt, V., Ferring, D., Weber, G., Wenger, GC., Holst, G., & Hallberg, IR.(2008). Life satisfaction in & European countries. The relationship to health, self-esteem, and social and financial resources among people (Aged 65-89) with reduced functional capacity. *Geriatric Nursing* 29(1) 48-57).
13. \*Borg, C., Hallberg, I R. (2006). Life satisfaction among informal caregivers – in comparison to non caregivers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 20, 427-438
14. Borg, C. (2005). Livstillfredsställelse hos äldre, särskilt med nedsatt funktionsförmåga samt informella vårdare I relation till hälsa, självkänsla, sociala och ekonomiska resurser i ett svenskt och europeiskt perspektiv. Akademisk avhandling, Lunds universitet, Medicinska fakulteten.



