

EMNERAPPORT

Emnekode: FYST333B	Semester:	Institutt:
Emnetittel: Musculoskeletal Disorders - long-lasting conditions	Vår 2016	Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Emneansvarlig: Liv Inger Strand	Godkjent av Faggruppen i fysioterapi	
Dato: 23. september 2016	Dato: 25.10.2016	

INNLEDNING:

- Oppfølging fra tidligere evalueringer:

Emnet med dette opplegget er ikke tidligere gjennomført.

- Emnets læringsutbyttebeskrivelse:

Knowledge

After completing the course, the students will:

- have specialized knowledge about common musculoskeletal disorders and their management
- be able to explain complex causalities (physical, psychological and social), pain, prevalence, development and manifestations of musculoskeletal disorders
- have thorough knowledge about the evidence-based model for evaluating quality of the scientific literature regarding examinations and treatments used by physiotherapists
- be able to use their knowledge in new professional contexts
- have knowledge about how to implement research findings in clinical practice, and limitations regarding the transfer of group-level research results into clinical reasoning at the individual level

Skills

After completing the course, the students will:

- be able to analyze scientific studies examining the effect of physiotherapy interventions in common musculoskeletal disorders
- be able to critically review the sources of information on musculoskeletal treatment effects and how they may be affected by confounding factors like professional preferences and financial conflicts of interest
- understand and handle terms of health and illness related to muscle- and skeletal conditions, and cultural aspects related to bodily habits and habits in work

General skills

After completing the course, the students should be able to:

- assess the quality and power of scientific evidence behind any treatment for musculoskeletal disorders
- evaluate and discuss physiotherapy relevance against other approaches and treatments in areas of musculoskeletal disorders management.
- identify gaps in the scientific literature where more knowledge is needed

STATISTIKK:

Mengde vurderingsmeldte studenter: 11			Mengde studenter møtt til eksamen: 10			
Karakterfordeling ->:	A:1	B:3	C:3	D:2	E:1	F:0
Eller ->:	Bestått:			Ikke bestått:		

SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (hovedpunkt):

- Basert på skriftlig tilbakemelding på emnet FYST333 (etter gjennomført hjemme-eksamen):

6-7 studenter bidro med evaluering av emnet, hvorav 2 vurderte det samlet som meget godt, 2 til godt og 2 til middels godt. Fire studenter vurderte utbyttet av å presentere artikler, undervisningsinnholdet tredje dag,

classification based cognitive functional therapy som godt eller meget godt., mens en til 2 studenter vurderte utbyttet som middels eller dårlig. Alle vurderte introduksjonsforelesningene første dag, og forelesningen om Fakta prosjektet som godt eller meget godt.

Undervisningsvideoen 3. dag ble kritisert for ikke å være oppdatert, mens psykomotorisk behandling som sådan omtalt av en student som «et meget relevant tema innen langvarige muskel-skjelettplager». Undervisningen til Kjartan Fersum og Jan Sture Skouen ble kommentert som meget interessant. Enda større fokus på folkehelse ble etterlyst, og hva vi som fysioterapeuter kan bidra med for å unngå langvarige plager. En student syntes spørsmålene i TBL var for dårlig formulert.

Noe trakk ned, men mye ble vurdert som bra og meget bra i forelesningene og undervisningen.

• **Studentenes vurderinger og tilbakemeldinger, muntlig i plenum i forbindelse med undervisningen:**

På spørsmål om vi hadde stilt for store krav til forberedelse til emnet, var det ingen som tok til orde for det, bare påpekte at det tok tid å forberede artikkelpresentasjonen. Det ble satt pris på at kjernepensumet, som de ble bedt om å lese på forhånd, var begrenset til 50-60 sider. De ga uttrykk for at undervisningsopplegget med veksling i undervisningsformer hadde fungert godt, og gjorde at de ikke falt av fordi det var ensformig. Studentene var generelt godt fornøyd FYST333B som de fant både nyttig, motiverende og interessant, og mente at emnet med fordel kunne vært utvidet med ytterligere 5 stp. Det ble hevdet at fordypning i muskel-skjelett kan være et konkurransefortrinn for masterprogrammet, og miljøet på IGS og forsknings/faggruppen har mye å tilføre på dette området, også med tanke på folkehelse-perspektivet. Det er likevel viktig å være oppmerksom på å unngå overlapping (1. dag) med undervisning fra høsten (helsevitenskapelige tema). TBL opplegget fungerte bra, og studentene syntes særlig gjennomgangen av «multiple choice» oppgavene med ulike svaralternativer hadde fungert meget godt. Noen ønsket at tematikken fra andre dag med Fersum og Skouen ble utvidet.

Fra siste dag var det kritikk mot bruk av gamle videoklipp fra psykomotorisk behandling der behandlingstilnærmingen i stor grad gikk på tvers av teorier og prinsipper presentert tidligere i undervisningen. Studenter kritiserte at vi presenterte en behandlingstilnærming som ikke var evidensbasert, i et masterprogram. Hva er aktuell kunnskap om denne behandlingstilnærmingen?

Mht. den skriftlige oppgaven, var det et ønske for seinere kull at den ble formulert mer åpen slik at studenter med ulik praksiserfaring kan ta utgangspunkt i den.

Studenter var skuffet over at de ikke ville få tilbakemelding fra veileder på utkast til besvarelse på den skriftlige oppgaven. De ble invitert til å komme med evt spørsmål som de hadde til oppgaven i MittUiB. Denne kommunikasjonen ville være åpen for alle studentene.

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

• **Undervisnings- og vurderingsformer:**

Undervisningsopplegget i Muskel og skjelettlidelser ble i 2016 endret fra en 10 stp. enhet til to enheter på 5 stp. hver. Første del (FYST333A) omhandler akutte plager mens andre del omhandler langvarige plager.

Undervisninga ble gitt i løpet av tre påfølgende undervisningsdager, fra 6. til 8. april. Det var en forutsetning at studentene hadde lest et definert kjernepensum (50-60 sider) på forhånd og hadde forberedt presentasjon av noen sentrale artikler. Undertegnede er emne-ansvarlig og deltok/var til stede på all undervisning de to første dagene ettersom opplegget ble prøvd ut for første gang.

På første dag var målet først å få et overordnet samfunnsperspektiv på muskel-skjelettlidelser, med veksling mellom forelesninger (John Gunnar Mæland og Eivind Meland) og studentpresentasjon av artikler. Siste tema den dagen var fysioterapi og kirurgisk behandling ved hofte og kneartrose, drøftet i forbindelse med studentpresentasjoner (v/Strand).

Andre dag var temaet langvarige muskel- skjelettplager med vekt på rygg, nakke og generaliserte plager v/Jan Sture Skouen og Kjartan Fersum, og undervisningen vekslet mellom TBL med en kort individuell «multiple choice» prøve innledningsvis, med en ny prøve etter gruppediskusjon. Deretter ble svarene fra den individuelle prøven vist og det ble lagt opp til en inngående diskusjon om svaralternativene for hvert enkelt spørsmål, ledet av Skouen. Kjartan Fersum holdt så en forelesning om behandlings-tilnærming der kognitiv og fysisk funksjon ble vektlagt. Jan Sture Skouen holdt så en forelesning om rehabiliteringsmodeller der også medisinske forhold ble problematisert, og på

slutten av dagen diskuterte vi (Skouen og Strand) en kasuistikk som var utgangspunkt for deres individuelle skriftlige oppgave.

Tredje dag var det fokus på undersøkelse og behandling med en psykosomatisk tilnærming både i forelesninger (Målfrid Råheim og Tove Dragesund) og i artikkelpresentasjoner (v/Alice Kvåle). Behandlingstilnærminger i FAKTA prosjektet ble presentert og diskutert (Alice Kvåle).

Evalueringen av studentene med karakterer var basert på en skriftlig hjemmeoppgave med utgangspunkt i en kasuistikk.

Oppsummerende vurdering: Det meste av undervisningsopplegget kan videreføres til neste kull. Vi kan se nærmere på spørsmålene i multiple choice oppgavene, og utvalget av artikler som studentene selv presenterer, samt måten de blir presentert og diskutert på. Helseøkonomiske betraktninger bør også få plass. Undervisningsopplegget tredje dag med vekt på muskel-skjelettplager relatert til mental helse må imidlertid justeres.

Gjennomsnittskarakteren var C, og karakterene varierte fra A til E. Det ville utvilsom ha bedret både læringsutbyttet og karakterene om studentene hadde fått tilbakemelding på utkast til besvarelse. Dette må drøftes med tanke på neste kull. Studentene ga også klart uttrykk for at de ønsket en slik tilbakemelding. Vi må også ta i betraktning at studentene har ulik bakgrunn, og bør velge en skriftlig oppgave som kan passe for alle som er tatt opp på emnet.

- **Pensum:**

Pensumlitteraturen var nært knyttet opp mot undervisninga. Studentene fikk en oversikt over litteraturen relatert til forelesningene slik at de kunne forberede seg til timene. Ettersom det ble benyttet TBL andre dag, var 50-60 sider obligatorisk kjernepensum som studentene skulle prøves i første dag.

- **Studieinformasjon:** Studentene fikk informasjon om TBL i god tid før undervisninga starta slik at de kunne forberede seg til prøven. De fikk opplyst hvilken artikkel hver enkelt av dem skulle presentere.

- **Karakterfordeling:** gjennomsnittskarakter C

- **Lokale og utstyr:** Vi fikk benytte Spissøen som var vel egna for formålet.

- **Utplassering/felt (hvis relevant):**

- **Endringer gjort underveis:** Ingen

MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Studieopplegget vil bli tatt opp til ny revisjon, og noen endringer vil bli foretatt selv om studentene i hovedsak var fornøyd.

Det vil bli tatt stilling til hvordan artikkelpresentasjonene kan gi bedre utgangspunkt for læring.

Spørsmålene i TBL vil bli vurdert. Hvordan kan opplegget gjennomføres på en enda bedre måte?

Hvordan kan tredje dag legges opp for å gi mer evidensbasert undervisning. Muligens få fram forskjeller mellom psykomotorisk fysioterapi og Basic Body Awareness Therapy og om foreliggende evidens for effekt.

Trekke inn forebyggende perspektiv og helseøkonomi?

Bør studentene få feedback på sin skriftlige oppgave? Dette var et tydelig ønske fra studentene