

## Semesterkoordinators evalueringsrapport for kandidatuddannelsen i Muskuloskeletal Fysioterapi, 1. semester

Årstal: 2020

Semesterkoordinator/dato for udarbejdelse af rapport: 08-03-2021

Antal afholdte styrings-/semestergruppemøder på semestret: 2

Bilag vedhæftet: ingen

(Referater fra semestergruppemøde skal kun vedhæftes, hvis de ikke tidligere er sendt til studienævn (studienævnssekretær). Semesterevalueringsskema skal ikke vedhæftes.

**Semestret generelt** (bemærkninger til forberedelse/opstart, studie-/læringsmiljø, studerendes arbejdsindsats, deltagelse i styrings-/semestergruppemøder og semesterevaluering, administration, fysiske rammer m.m.)

- Semestret blev afviklet som planlagt ift. den første halvdel, men en del aktiviteter måtte omlægges til online i den sidste halvdel.
- Der har været en del udfordringer med praktisk undervisning pga. trængsel i de praktiske lokaler. Dette har medført at gruppen, som i forvejen er delt op i 2, må deles op i flere små grupper. Dette fragmenterer undervisning og reducerer den mængde stof, som kan dækkes i undervisningen (gælder primært kursusmodul (Muskuloskeletal vurdering og behandling i praksis).
- Undervisningen har primært været afholdt på Campus øst, Aalborg Universitetshospital (Syd) og online.
- Der har været stor uklarhed omkring projektførelsen, hvilket har skabt usikkerhed blandt vejledere og studerende
- Nedenstående evaluering bygger på besvarelser fra 17/28 studerende

**Projektmodul** (bemærkninger til forløb af gruppedannelse, forløb af projektgruppearbejde, projektvejledning, sammenhæng mellem projektgruppearbejde og kursusmoduler, statusseminar, eksamen m.m.)

Ved semesterstart var der ikke klarhed omkring den praktiske afvikling af patientkontakt (tidspunkt, sted eller antal patienter). Dette nævnes i mange af de kvalitative udsagn. Dette har sandsynligvis været udslagsgivende ift. at kun 30% oplevede at modulet indfrie de faglige forventninger i høj/meget høj grad. Ligeledes mener knap halvdelen (47%) at projektarbejdet har (i høj/meget høj grad) givet dem mulighed for at opfylde læringsmålene. Begge dele giver anledning til bekymring (**AP1**). Knap ¼ oplever at de har anvendt viden, færdigheder og kompetencer fra tidligere semestre i projektarbejdet hvilket er forståeligt da dette er 1. semester. Læringsudbytte fra andre moduler på semestret har sandsynligvis påvirket deres svar da de i begrænset omfang arbejdede med patienter hvor denne viden, færdigheder og kompetencer kunne/skulle omsættes (**AP2**). Hertil kommer en forskel i forhold til krav som blev stillet i projektet versus krav i det understøttende kursusmodul (Muskuloskeletal vurdering og behandling i praksis) hvor mange kvalitative svar indikerer et niveau svarende til PBsc (se kursusmodul). Kvalitative besvarelser indikerer at patientforløb ikke levede op til forventningerne. Forløbet blev stablet op meget sent hvor de studerende med kort varsel skulle undersøge patienter, som allerede var i forløb. Forløbene var ikke-superviserede, men den facilitering, som blev valgt, blev et forstyrrende fremfor faciliterende element (**AP2**). De fysiske rammer blev vurderet til at ikke understøtte projektets faglige indhold. Dette kan til dels forklares af nedlukning pga. COVID19, men også de mangelfulde rammer omkring de kliniske undersøgelsesgange (se **AP2**).

**Kursusmoduler** (bemærkninger til kursusmodulers forløb – forelæsninger, caseundervisning, klinik ophold og kliniske øvelser, sammenhæng/progression i/mellem forløb, forberedelse/opgaveløsning/øvelser, eksamen m.m.)

### Medicinsk billeddiagnostik og kliniske laboratorietest

- Modulet blev afviklet i perioden sep. – dec. 2020 og bestod af kursusgange 16; 11 fysiske og 5 online.
- 29% af studerende oplevede ikke at modulet lagde op til samarbejde med medstuderende. Tiltænkte aktiviteter der fordrede samarbejde måtte begrænses pga. pludselig nedlukning ifht. fysisk fremmøde. (**AP1**)
- Mange af de kvalitative besvarelser indikerer varierende niveau, hvor nogle emner fx billeddiagnostik var på for højt niveau til målgruppen. Der var forvirring blandt undervisere ift. hvem de skulle undervise for, samt hvilket niveau de var på, hvilket skabte en del frustration. Ligeledes var der til tider stort overlap i undervisningsgangene ift. de emner, som blev dækket (**AP2**)

### Smerte og farmakologiske behandlingsprincipper

- Modulet blev evalueret overvejende positivt med 60-75% inden for alle områder. Negativ feedback stammer muligvis fra studerende som ønsker at få tidligere feedback på refleksionsspørgsmål.
- Kvalitative svar indikerer en negativ påvirkning af forsinkede undervisningsgange i farmakologi (**AP1**). Dette var dog uden for underviserens kontrol og skyldtes stort arbejdspress med at omlagt undervisningen til at foregå online.
- De kvalitative svar indikerer ligeledes, at det er nødvendigt at få etableret en bedre sammenhæng til klinisk anvendelighed (**AP2**). Refleksionsspørgsmål, som bruges til at reflektere over de vigtigste pointer og som beskriver dette i forhold til eksamen, bliver posted på Moodle efter hver undervisningsgang. Eksempler på svar er blevet givet i videosvar eller som direkte feedback. Dette vil dog blive gjort endnu tydeligere i næste semester. (**AP3**).

### Videnskabelig metode og formidling

- En stor andel svarer neutralt på hovedparten af spørgsmålene.
- Kvalitative svar indikerer, at de studerende oplever sammenlæsningen med KVT1 og ST7 problematisk - særligt ifbm. gruppearbejde, hvor de studerende oplever, at opgaverne ikke passer med deres projekter (**AP1**).
- Mange oplever utilstrækkelig mulighed for at modtage feedback fra modulets undervisere (**AP2**)
- Flere studerende oplever underviserens formidling af det faglige stof som værende ringe (**AP3**)

### Muskuloskeletal vurdering og behandling i praksis

- Ingen af punkterne fra evalueringen kræver en særlig opmærksomhed
- Et gennemgående tema i de kvalitative besvarelser er at niveau på undersøgelse, differentiell diagnostik og klinisk ræsonnering er på for lavt niveau for at give et løft fra bachelorniveauet i udredningen af ekstremitetssmerter (**AP1**)
- Der manglede et link mellem læringsmål og de enkelte forelæsninger (**AP2**)
- Det gav ikke mening, at de studerende skulle demonstrere evnen til at undersøge og diagnosticere på ekspertniveau samtidig med at de ikke havde adgang til universitets lokaler til at øve de praktiske færdigheder (**AP3**)

### Action points/planlagte tiltag

#### Medicinsk billeddiagnostik og kliniske laboratorietest

AP1: Der arbejdes på at introducere endnu flere refleksionsopgaver, som kan udføres i grupper.

AP2: Dialog er planlagt med de enkelte undervisere mhp. at fremme gruppearbejder i tilfælde af online undervisning. Underviserstaben mindskes, så vi nu har et fast underviserkorps, der kender til og vil de studerende.

#### **Smerte og farmakologiske behandlingsprincipper**

AP1: Farmakologiundervisningen vil blive tilgængelig for alle studerende som en video serie (i år og efterfølgende år) og dette vil blive kombineret med en mini-quiz som øvelse i løbet af semestret til flipped classroom.

AP2: Bede alle undervisere inkludere eksempler i undervisningen for at synliggøre link til klinisk og teoretisk anvendelighed.

AP3: Tydeliggøre over for de studerende, at eksemplerne i refleksionsspørgsmålene er eksempler på spørgsmål lignende dem som stilles til eksamen (dybde og tydelighed).

#### **Videnskabelig metode og formidling**

AP1: Kursusansvarlige og semesterkoordinator diskuterer muligheden for en bedre sammenhæng mellem projektføløbet og opgaverne i kurset.

AP2: Der arbejdes på at øge feedback til de studerende efter opgaveløsning i form af mundtlig og/el. skriftlig tilbagemelding

AP3: Muligheden for at inkludere en hjælper lærer med dybere indsigt i det MSK/FYS relaterede fagområde undersøges, således at undervisningen i højere grad formidles med relation til MSK/FYS

#### **Muskuloskeletal vurdering og behandling i praksis**

AP1: Der lægges op til en højere grad af forberedelse til case-undervisningen. Gruppeopgaver og gruppearbejde skal målrettes mere mod udredning af kliniske problemstillinger hvor de studerende skal arbejde sammen og særskilt omkring metoder til undersøgelse og diagnostik, understøttet af den foreliggende evidens. Graden af kompleksitet i cases øges.

AP2: Øget fokus på at tydeliggøre mål for enkelte lektioner/forelæsninger med henvisning til supplerende litteratur. Ligeledes forbedres dialog og videregive erfaringsudveksling mellem undervisere

AP3: Der skal ved modul start tages stilling til hvorvidt en praktisk eksamen og dertilhørende mulighed for praktiske øvelser kan gennemføres.

#### **Projektmodul - Undersøgelse og differentiell diagnostik**

AP1: Semesterkoordinator mødes med studieledelse for at klarlægge rammerne for projektarbejde hvor der indgår patienten. Efterfølgende indkaldes semesterkoordinator til møde med vejledere for at drøfte hvordan det problembaseret gruppearbejde kan understøtte læringsmål og hvordan de enkelte grupper kan få adgang til flere patient eller til mere kontinueret patientforløb.

AP2: Semesterkoordinator arbejder på at inkludere flere og længere patientforløb per studerende således at de understøtter læringsmål i projektmodulet og skaber et bedre sammenhæng mellem semestrets øvrige moduler samt sikring af progression på senere semestre.

#### **Evt. andre kommentarer**

##### **Medicinsk billeddiagnostik og kliniske laboratorietest**

Stor fremgang sammenlignet med sidste år. Til næste år vil vi skære ned på underviser staben og beholde de folk, der gerne vil arbejde med kandidaten i muskuloskeletal fysioterapi.