

Rammeplan – forslag til endringer i fht dagens rammeplan

Fag												Sum
		1. sem.	2. sem.	3. sem	4. sem	5. sem	6. sem	7. sem	8. sem	9. sem	10. sem	
Rammeplanens emner												
1A	Anatomi (Makro)											21
1B	Fysiologi											15 + 5
2A	Psykologi og pedagogikk											9
2B	Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning											6
2C	Sosiologi og sosialantropologi											6
2D	Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk											9
2E	Vitenskapsteori og forskningsmetode											6 + 9
2F	Etikk											9
3A	Personlige, sosiale og kulturelle aspekter ved bevegelse											6
3B	Biomekaniske og nevrofysiologiske aspekter ved bevegelse											12
3C	Bevegelsesanalyse og bevegelseserfaring											6
4A	Helse- og behandlingsfilosofi og faghistorie											6
4B	Sykdomslære og funksjonshemming (Patologi)											12 + 3
4C	Behandling, rehabilitering og habilitering											42
4D	Helsefremmende og forebyggende arbeid											15
	Humanbiologi – biomedisinsk basalblokk											10
	Kjemi – biomedisinsk basalblokk											10
	Biokjemi – biomedisinsk basalblokk											10
	Mikroanatomi/histologi											10
	Medisinsk statistikk											7,5
	Farmakologi											8
	Radiologi											7,5
	Immunologi											5
	Oppgradering fra bacheloroppgave til masteroppgave (30 sp)											15
	Ex.fil.											10
	Medisinsk nomenklaturlære											5
Sum studiepoeng i emnene												300

Forklaring. Gul markering indikerer dagens Rammeplan. Turkis markering indikerer endringer. Rød markering indikerer når i studieløpet emnet skal gjennomgås.

Kommentarer til endringer i fht dagens Rammeplan:

Generelt. Alle emnene i dagens rammeplan beholdes. Noen emner foreslås utvides, og en del nye emner foreslås. Nedenfor begrunnes endringene.

Fysiologi: Fysiologipensum på eksisterende fysioterapistudium er i hovedsak sentrert rundt temaer som arbeidsfysiologi, smertefysiologi, nevrofysiologi og relaterte organsystemer. Fysiologipensum bør imidlertid, spesielt med direkte tilgang til fysioterapeut fra 01.01.2018, gi kandidaten en dypere kunnskap i et større antall organsystemer, – herunder energiomsetning, endokrinologi, fordøyelsessystemet og urinveiene. Uten inngående kunnskap om disse systemene vil en heller ikke få tilstrekkelig oversikt over alle faktorer som påvirker muskelskjelettsystemene. For å få god kjennskap til hvordan alle systemer fungerer som en helhet forutsetter dette mer biomedisinsk kompetanse. Av denne grunn er det viktig å inkludere biomedisinske basalfag i utdanningen, som kommentert i punkt nedenfor. For å skape en naturlig progresjon i tilegning av kunnskap, bør fysiologi tidsmessig plasseres etter de biomedisinske basalfagene. Samtidig må de plasseres tidlig nok i studieforløpet til å gi tid til modning. Mengde laboratoriearbeid i fysiologiundervisningen bør i tillegg utvides, for å skape en dypere innsikt og for enklere å omsette teori til praktisk viten. Per dags dato har fysioterapistudenter kun laboratorieøvelser og praktisk arbeid relatert til arbeidsfysiologi. Studentene må imidlertid også få praktisk kjennskap gjennom laboratorieøvelser relatert til andre organsystemer – inkludert hjerte/karsystemet, respirasjonssystemet, det sympatiske og parasympatiske nervesystemet.

Vitenskapsteori og forskningsmetode: Mengde metodefag må økes ved overgang fra bachelor- til masterstudium. Mer inngående kunnskap om både spesifikk kvantitativ og kvalitativ forskning er viktig, og det må legges opp til at kandidaten får erfaring innenfor begge disipliner. Det vil gjøre kandidaten i stand til å delta mer aktivt i forskning, forstå forskningsartikler, samt forberede en masteroppgave som ligger på et høyere akademisk nivå enn en bacheloroppgave.

Sykdomslære/patologi: Omfanget av patologiundervisningen må utvides fra dagens nivå, også dette begrunnet i direkte adgang til fysioterapeut. Fysioterapeuten må ha mer inngående kunnskap i de ulike sykdommene og sykdomsbildene, siden det nå forventes at fysioterapeuten i større grad klarer å skille mellom muskel- og skjelettsykdommer og annen alvorlig patologi - også i tidlig fase av et sykdomsforløp. Patologi bør tidsmessig plasseres etter både basalfag og mikro/makroanatomi. Samtidig bør ikke faget komme for sent i et utdanningsforløp, siden kunnskap om patologiske prosesser er et sentralt for klinisk praksis.

Humanbiologi, kjemi og biokjemi: Disse fagene er basalfag som gir mer inngående kjennskap til hvordan kroppens celler fungerer. Fagene er en nødvendighet for å skape god forståelse av hvordan kroppens organsystemer og signalsystemer fungerer. 30 studiepoeng med biomedisinske basalfag er på nivå med utdanningene i medisin, odontologi og bachelor i ernæring. Uten slike basalfag er det lett å bygge «sitt hus på sandgrunn», og en vil ofte komme til kort i forståelse på mer overordnede nivåer. Uten slike basalfag er det også fare for at en foretar forenklinger av virkeligheten som blir upresise og mangelfulle. Disse basalfagene bør komme svært tidlig i utdanningsforløpet, gjerne i løpet av de første semestrene, siden fagene danner basis for forståelse av kroppens oppbygning og funksjon. Ved å inkludere fagene tidlig sikres også modning og at tilegnet kunnskap lettere integreres mot kunnskap som tilegnes i andre emner/fag.

Mikroanatomi/histologi: Disse fagene supplerer makroanatomi og fysiologi. Uten mikroanatomi blir det vanskelig å få inngående kjennskap i så vel patologi som makroanatomi, da dette er det mest basale nivået rent anatomisk og funksjonelt (=cellenivået). Mikroanatomi på mikroskopnivå er svært nyttig når en skal få forstå basale mekanismer, herunder cellyklus, celledeling, apoptose – og celleforandringer generelt. Siden mikroanatomi og histologi er basale fag, bør også disse fagene tidsmessig komme tidlig i utdanningsforløpet – gjerne i løpet av de første semestrene.

Medisinsk statistikk: Samme begrunnelse som vitenskapsteori og forskningsmetode. Viktigheten av statistikk i kunnskapsutvikling- og forståelse tilsier at dette bør inkluderes som eget emne.

Farmakologi og radiologi: Som følge av direkte adgang stilles det større krav til fysioterapeuters kjennskap til medikamentbruk, så vel som funn fra bildemodaliteter. De fleste pasienter som vil komme direkte til fysioterapeut etter ny forskrift vil bruke medisiner, og mange kommer med beskrivelser av bildediagnostiske funn. Fysioterapeuten må settes i stand til å foreta vurderinger av disse opplysningene, med henblikk på alvorlighetsgrad, implikasjoner for behandling, samt implikasjoner for behandlingsutfall – og hvorvidt pasienten bør henvises videre. Siden både farmakologi og radiologi krever omfattende innsikt, vil det være hensiktsmessig å plassere disse emnene mot slutten av utdanningsforløpet.

Immunologi: Kunnskap om immunologi er grunnleggende viktig for å forstå en rekke basale kroppsmekanismer, relatert til både normal funksjon og patologiske prosesser. Både revmatiske lidelser, autoimmune sykdommer i tillegg til generelle responser og mekanismer som kroppens overordnede signalsystemer og den generelle inflammatoriske respons, tilsier at et slikt emne er av stor betydning for fysioterapeuter. Rent tidsmessig kan det være hensiktsmessig å plassere undervisningen etter de mest strengt definerte basale fagene. Siden immunologiske mekanismer er av betydning for en rekke prosesser – både adekvate og patologiske – vil det imidlertid være en fordel å legge undervisningen ikke for seint i utdanningsløpet.

Masteroppgave: Oppgradering fra 15 studiepoeng til 30 studiepoeng. Oppgraderingen følger av at det er et mastergradsstudium.

Examen philosophicum: Følger av at det er et femårig profesjonsstudium på universitetsnivå.

Medisinsk nomenklaturlære: Gir en innsikt i hvordan latin er bygget opp som språk. Nyttig for alle helseklinikere, uavhengig av profesjon, som skal samarbeide og samhandle om pasientbehandling. Vi mener det er en forutsetning for et studium på mastergradsnivå. Siden dette er et modningsfag bør det komme tidlig i et utdanningsforløp.