



## **Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi.**

### **Retningslinier for evaluering i Manuel Terapi - Del I og II.**

---

#### **Formål**

Dokumentation for specialviden og færdigheder indenfor muskuloskeletal terapi på nationalt og internationalt niveau, efter de retningslinjer som er godkendt af IFOMT.

#### **Indhold**

Evalueringen er baseret på indholdet af den IFOMT-godkendte kursusrække, som danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi afholder.

Evalueringen består af to dele.  
En del I og en del II evaluering.

Evaluering afholdes én gang om året.

#### **Retningslinier for afholdelse af evaluering**

Indstilling til evaluering i Muskuloskeletal Terapi forudsætter minimum 2 års praksis efter grunduddannelse.

Del I evaluering skal bestå for at kunne gå op til del II evaluering.  
Der er ingen begrænsning for, hvor mange gange man kan lade sig evaluere, hverken for del I eller del II.

#### **Rammer**

Evaluering afvikles på et evalueringseget sted (klinik, institution, skole).  
Der udvælges patienter i forhold til evalueringskravene.

Der er alle nødvendige remedier tilstede under evalueringen.  
(reflekshammer, lagen, kiler, briks, handsker, papir, kropsskema mm.)

Det tillades, at den evaluerede medbringer egne noter, bøger, skemaer o.l. Dog må man ikke medbringe nogen form for elektroniske hjælpemidler.

## **Forudgående krav til MT-Evaluering Del I**

### **Retningslinier**

For at kunne deltage i del I evaluering skal den tilmeldte fysioterapeut have gennemgået Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi's Trin I A og B samt Trin II A, B og C kurserne eller have erhvervet sig tilsvarende viden og færdigheder ad anden vej.

Trin 1A	Diagnostik og behandling af col.L, pelvis og UE
Trin 1B	Diagnostik og beh. af col.C, col.Th og skulder
Trin 2A	Diagnostik og behandling af col.L, pelvis og UE
Trin 2B	Diagnostik og beh. af col.C, col.Th, kæbeled og OE
Trin 2C	Supervision af patientforløb. Diagnostik og mobilisering. Rehabilitering.

## **Forudgående krav til MT-Evaluering Del II**

### **Retningslinier**

For at kunne deltage i del II evaluering skal den tilmeldte fysioterapeut have bestået Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi's del I evaluering, have gennemført 150 timers klinisk supervision af godkendt klinisk supervisor i Muskuloskeletal Terapi, fysioterapi eller beslægtede fagområder, samt have deltaget i Muskuloskeletal Fagforums kurser i mobilisering på Trin 3 A og Trin 3 B, have deltaget i Klinisk Supervision på Trin 3 C eller have erhvervet sig denne kunnen ad anden vej. Se retningslinjer for supervision.

Trin 3 A	Mobilisering 1
Trin 3 B	Mobilisering 2
Trin 3 C	Klinisk Supervision

Supervision 150 timer i alt (f.eks. 90 timer fra Trin 1, 2 og 3, 30 timer fra workshops eller lignende samt minimum 30 timers individuel supervision)

### **Retningslinjer for Fysioterapeuter med udenlandske uddannelser, kurser mm.**

Mål og niveau for kurser taget udenfor Danmark må være på højde med den danske kursusrække. Der skal foreligge dokumentation for deltagelsen i udenlandske kurser, formål, indhold og timetal.

Klinisk supervision opnået i udlandet skal dokumenteres og godkendes.

Bedømmelseskriterierne ved evaluering er de samme for en deltager med udenlandske eksaminer og kurser.

Har fysioterapeuten en eksamen svarende til Muskuloskeletal Fagforums Del I evaluering, men taget i udlandet, kan vedkommende deltage i del II evaluering efter de gældende regler.

Evalueringsudvalget må i hvert enkelt tilfælde vurdere tilmelding og forespørgsel vedrørende evaluering og vejlede fysioterapeuten med hensyn til manglende kurser og evt. supervision.

Hvis man har erhvervet sig viden og færdigheder ad anden vej end kurser, f.eks. selvlært, anmoder man skriftligt MT Fagforum om indstilling til evaluering i Muskuloskeletal Terapi

## **Evalueringsbeskrivelse - Del I**

### **Form**

Del I evaluering består af to dele, en teoretisk og en praktisk.

En teoretisk del hvor der udfærdiges en case rapport (beskrivelse af et patientforløb).

En praktisk del med patientdemonstration.

De to dele skal bestå hver for sig. For at erhverve sig evalueringsbevis skal begge dele være bestået indenfor en periode på maksimalt 5 år.

### **Tilrettelæggelse**

Evaluering finder sted hvert år i maj eller juni måned.

Tilmelding til evaluering annonceres hvert år i Muskuloskeletalt Forum nr. 3.

Tilmelding sker senest 1. januar hvert år.

De tilmeldte deltagere i evalueringen får skriftlig meddelelse om hvorvidt de opfylder retningslinjerne og dato for afholdelse af evaluering medio januar.

Sted og dato for afholdelse af evaluering annonceres hvert år i Muskuloskeletalt Forum nr. 1 eller 2.

Ca. 2 måneder før den praktiske evaluering fastlægges en dato for aflevering af case-rapporten.

Den person der ønsker evaluering får ca. 1 måned efter aflevering skriftlig meddelelse om godkendelse af den skriftlige opgave inkl. en kort skriftlig kommentar med begrundelse for bedømmelsen. Samtidig angives sted og tidspunkt for afholdelse af den mundtlige og praktiske evaluering. I tilfælde af at case-rapporten bedømmes "ikke bestået" kan den omarbejdes og indsendes til fornyet vurdering en måned efter praktisk eksamen (se afsnittet om re-evaluering).

Den praktiske/kliniske evaluering foregår på et evalueringseget sted og forløber over 110 minutter. Den person der evalueres viser undersøgelse og behandling af en patient og evalueres i relation til denne patient.

I Muskuloskeletalt Forum nr 3 offentliggøres navnene på de personer, der har bestået evalueringen.

### **Indhold - del I evaluering - Teoretiske del**

Den person der ønsker evaluering udfærdiger en skriftlig opgave svarende til en Case-rapport tilpasset Del 1 evaluering. Opgaven skal indeholde en beskrivelse af et eller flere patientforløb.

#### **Case rapport**

Indhold - del I evaluering - Teoretiske del

Den person der ønsker evaluering udfærdiger en skriftlig opgave svarende til en Case-rapport tilpasset Del 1 evaluering.

Opgaven skal indeholde en beskrivelse af et eller flere patientforløb som behandles ud fra Manuel Terapi konceptet.

#### **Case rapport indhold**

Titel           Kort og beskrivende

Resumé        Maksimalt 350 ord afsluttende med 5 centrale nøgleord

Baggrund     Introduktion og præcisering af emnet.  
Litteraturgennemgang i forhold til emnet.  
Formålet med opgaven

Materiale og metode

Beskrivelse af personen/-erne, som indgår i studiet

Undersøgelser, behandling, forløb

Fokus skal være på Klinisk Ræsonnering og beslutningstagen,  
dvs. med argumentation for valg og fravalg i undersøgelses-

og behandlingsprocessen, inklusive overvejelser vedrørende reliabilitet og validitet af undersøgelsesmetoder / behandlingsmetoder

Resultat Antal behandlinger og behandlingsperiode  
Beskrivelse af ændringer i patientens symptomer, funktion og deltagelse i forhold til WHO's ICF dimensioner: Kropsfunktion og anatomi (KFA), Aktivitet samt Deltagelse og prognostiske overvejelser.

#### Diskussion

Resultaterne diskuteres med litteraturen og der reflekteres over resultaterne i forhold til evidensstyrke.  
Betragtninger omkring nye spørgsmål og hypoteser, som kan danne baggrund for nye casestudier eller anden forskning.

De teoretiske overvejelser og litteraturgennemgangen kan tage udgangspunkt i den obligatoriske litteratur.

Opgaven skal indeholde kildehenvisning, kildeangivelse og litteraturliste opstillet efter enten Harvard eller Vancouver systemet.

Oplysninger om Harvard systemet kan findes på:

[http://libweb.anglia.ac.uk/referencing/harvard.htm?harvard\\_id=8-8](http://libweb.anglia.ac.uk/referencing/harvard.htm?harvard_id=8-8)

og Vancouver-systemet på:

<http://www.lib.monash.edu.au/tutorials/citing/vancouver.html>

#### **Caserapportens format og aflevering**

Forside: Caserapportens titel  
eksaminandens navn, adresse, medlemsnummer i Danske Fysioterapeuter  
dato og årstal for evaluering

Følgende tekst "Denne opgave foreligger ukommenteret og er udelukkende udtryk for forfatterens egne synspunkter"

antal tegn uden mellemrum

Omfang: maksimalt 55.000 tegn uden mellemrum inklusive indhold i tabeller, tabel- og figurtekst (forside, resume, indholdsfortegnelse, litteraturliste og bilag skal ikke tælles med)  
maksimalt 15 sider nummererede bilag

Bilag nummereres og angives i indholdsfortegnelsen.

Tabeller nummereres foroven og forsynes med selvforklarende tekst

Figurer nummereres forneden og forsynes med selvforklarende tekst

*Tekst må ikke indsættes som billedfiler.*

#### Sideopsætning

top 2 cm

bund 2 cm

margen 3 cm

linjeafstand 1½

Skriftstørrelse 12

Opgaven fremsendes elektronisk som et samlet PDF-dokument til den annoncerede evalueringsansvarlige.

Caserapporter som ikke lever op til det angivne format afvises administrativt.

#### **Bedømmelseskriterier overordnet**

Overordnet lægges der vægt på case rapportens læsbarhed og den logiske sammenhæng mellem emne, teori omkring dette og emnets relation til den valgte case. Ligeledes lægges der vægt på evnen til at inddrage emne og teori i den kliniske situation, således at der opstår en faglig relevant og velbeskrevet klinisk beslutningstagen omkring valg af undersøgelse og behandling, samt en kritisk indstilling til det beskrevne forløb og dets resultat. Endelig lægges

der vægt på evnen til at perspektivere det beskrevne forløb, herunder opstilling af nye hypoteser eller forslag til uddybning af det valgte emne. Ved den faglige bedømmelse lægges vægt på at den beskrevne undersøgelse og behandling lever op til de standarder, som svarer til indholdet på MT grundkurserne A-B og C.

### Uddybende bedømmelseskriterier

- **Titel** - skal være kort og beskrivende
- **Abstrakt** – skal indeholde alle væsentlige punkter fra rapporten, opstillet efter følgende overskrifter: Baggrund, Formål, Metode/Materiale, Resultat, Diskussion.
  - **Baggrund og formål**
    - er der argumenteret for valg af casen også i relation til færdigheder og viden, som forventes til MF-evaluering del 1?
    - er der redegjort for litteratur om lignende cases?
    - er der foretaget en litteraturgennemgang omkring problemet, med udgangspunkt i obligatorisk litteratur, uddybende litteratur samt ca. i alt 4 -6 referencer?
    - er formålet med denne caserapport angivet?
  - **Materiale og metoder**
    - er der redegjort uddybende og klart for patienten, herunder alle relevante anamnesticke forhold?
    - er der redegjort for prioritering af undersøgelsesmetoder i relation til anamnesen?
    - er det klart og detaljeret beskrevet hvordan undersøgelsen er foretaget, herunder eventuelle referencer til litteratur?
    - er der foretaget en vurdering af de valgte undersøgelses reliabilitet og validitet ud fra litteraturen?
    - har undersøgeren taget stilling til reliabiliteten af sine undersøgelsesmetoder?
    - er forfatterens egen vurdering, diagnose og kliniske beslutningsproces klart og uddybende formuleret?
    - er der indhentet informeret skriftligt samtykke og foretaget en tilstrækkelig anonymisering af patienten?
    - er formålet med undersøgelsen klart og relevant i forhold til anamnesen?
    - er der redegjort og argumenteret for valg af behandlingsmetoder (klinisk ræsonnering) og af eventuelle justeringer i behandlingsmetoderne?
    - er behandlingen og forløbet beskrevet således at en anden får et billede af behandlingen og forløbet?
    - er der angivelse af hvor, hvordan, hvor meget og hvilke eventuelle ændringer eller tilpasninger der skete af behandlingsmetoder i forløbet?
    - er der eventuelt illustreret yderligere ved tabeller og figurer/ fotos/eksempler på træningsprogrammer/beskrivelse af patientens hjemmetræning?
    - er behandlingsforløbet fremstillet så klart og overskueligt, at læser kan vurdere behandlingen?
    - er der sammenhæng mellem patientens historie, anamnese, valg af undersøgelser, vurdering af undersøgelsesfund og valg af behandling?
    - er der en rød tråd gennem opgaven?
  - **Resultat**
    - er resultatet fremstillet således at det logisk hænger sammen med data fra undersøgelsen og vurderingen?
    - er resultatmålene på et niveau, som viser relevansen for patientens dagligdag og dækker flere niveauer af ICF?
  - **Diskussion**
    - bliver diagnosen belyst og diskuteret?
    - bliver resultatet diskuteret og uddybet ved inddragelse af litteratur og teori?
    - bliver andre mulige forklaringer på resultatet præsenteret og diskuteret (2-3 nye litteraturreferencer i forhold til baggrunden)?

- er der taget stilling til de spørgsmål som casen genererer og som anden form for forskning/undersøgelser kan tage op?

### **Bedømmelse**

Caserapporten bedømmes af 2 fysioterapeuter med en akademisk grad på master eller kandidatniveau. Eksamensudvalget udpeger censorer. Den ene censor vælges blandt fysioterapeuter som *ikke* har en tilknytning til DFFMT. Vedkommende forestår primært den metodemæssige bedømmelse. Den anden bedømmer har erfaring indenfor muskuloskeletal fysioterapi og forestår primært den faglige bedømmelse. Begge censorer giver en kort skriftlig feedback på opgaven. Opgaven bedømmes bestået / ikke bestået. I tilfælde af uenighed i vurdering mellem de to censorer diskuteres case rapporten indtil enighed opnås.

Vurderes opgaven som ikke bestået er der to muligheder:

- 1) Den skriftlige feedback fra bedømmerne anviser nødvendige ændringer for at bestå, og den omskrevne caserapport afleveres til revurdering senest 4 måneder efter modtagelsen af bedømmelsen.
- 2) Der skal skrives en ny caserapport, som afleveres indenfor 6 måneder fra bedømmelsen er modtaget.

## **Evalueringsbeskrivelse - Del II = MT Diplomevaluering**

### **Form**

Del II består af en klinisk praktisk del.

### **Tilrettelæggelse**

Evaluering finder sted hvert år i maj eller juni måned.

Tilmelding til evaluering annonceres hvert år i Muskuloskeletalt Forum nr. 3.

Tilmelding sker senest 1. januar hvert år.

De tilmeldte personer til evalueringen får skriftlig meddelelse om godkendelse og dato for afholdelse af evaluering medio januar.

Sted og dato for afholdelse af evaluering annonceres hvert år i Muskuloskeletalt Forum nr. 1 eller 2.

Den person der ønsker evaluering får ca. medio april skriftlig meddelelse om evalueringssted og tidspunkt.

Den praktiske / kliniske evaluering foregår på en Klinik for Fysioterapi eller lignende velegnet sted og forløber over 100 minutter, hvor personen der evalueres viser undersøgelse og behandling af en patient og evalueres i relation til denne patient.

**Tidsramme:** 100 minutter

### **Tidsplan for evalueringen:**

60 min.	Undersøgelse og behandling af en patient foran bedømmelsespanelet. Herefter forlader patienten evaluerings-lokalet.
10 min.	Pause
10 min.	Den person der evalueres redegør for kliniske overvejelser i forbindelse med undersøgelse og behandling af patienten. Redegørelse for opstillede hypoteser incl. prognostiske overvejelser, kontraindikationer og smertemekanismer.
20 min.	Uddybende teoretisk evaluering. Derudover kan eksaminator/censor bede om at få forevist specifikke undersøgelser/behandlingsgreb.

### **Bedømmelseskriterier**

Skal på sikker vis demonstrere en differentialdiagnostisk udredning gennem anamnesen.

Skal på sikker vis kunne vurdere den samlede anamnese.

Skal på sikker vis argumentere for og perspektivere opstillede og prioriterede hypoteser (differentialdiagnostik).

Skal på sikker vis argumentere for en prioriteret undersøgelsesplan.

Skal kunne vurdere behovet for parakliniske undersøgelser (MR, CT, rtg., blodprøver mm)

Skal kunne anvende fund ved parakliniske undersøgelser i en samlet klinisk vurdering af patientens situation, muligheder og begrænsninger.

Skal på sikker vis demonstrere en differentialdiagnostisk udredning gennem undersøgelse.

Skal i undersøgelsen vise en udredning og om muligt afklaring af de i anamnesen opstillede hypoteser.

Skal kunne vurdere andre sygdommes betydning for mulig intervention og for prognosen.

Skal sikkert kunne vurdere mulige kontraindikationer og deres betydning for undersøgelses- og behandlingsforløbet.

Skal kunne involvere patienten i udviklingen af egen indsigt og håndtering af egen situation.

Skal på sikker vis argumentere for behandlingsplan og prioritering med begrundelse i forskellige hypotese-kategorier, samt prognose.

Skal kunne udføre relevant, patienttilpasset behandling, samt vise evne til at vurdere effekten af behandlingen.

Skal igennem behandling inddrage patienten i egen udvikling og forståelse for situationen.

Skal i den uddybende eksamination kunne argumentere ud fra den nyeste viden

Vurdering af praktisk udført undersøgelse og behandling:

- Kommunikation
- Lejring
- Egne arbejdsstillinger
- Præcision og sikkerhed i udførelse af undersøgelse og behandling
- Præcision og sikkerhed i håndgreb
- "Handling"
- Patienttilpasset undersøgelse og behandling
- Vurdering af undersøgelsens validitet

### **Bedømmelsespanel**

Eksaminator: en fysioterapeut med MT-diplomevaluering og medlem af MT-fagforums undervisningsgruppe.

Censorer: en fysioterapeut med MT-diplomevaluering + helst også en akademisk grad og en speciallæge med relevant speciale.

Evalueringen bedømmes bestået / ikke bestået.

### **Evalueringsbevis**

af evalueringsbeviset fremgår, hvad MT evaluering er baseret på. (kurser / supervision). Evalueringsbeviset underskrives af formanden for MT fagforum, eksaminator samt de to censorer.

Efter bestået evaluering modtager den evaluerede person evalueringsbevis og kan bruge titlen

**Dip. MT.**