

UTDANNINGSFAGLIG PORTEFØLJE

Pedagogisk profileringsdokument og vedlegg

Anne G Langaas 2023

Del I: Pedagogisk profileringsdokument

Innhold

Pedagogisk CV.....	2
Undervisningsrepertoar.....	3
Syn på undervisning og læring.....	9
Utvikling av utdannings- og undervisningskvalitet.....	12
Fra fysioterapeut til fysioterapilærer.....	12
Undervisning i palpasjon og massasje.....	14
Utvikling av digitale læreverker.....	15
Patologi-emnet – en digital metamorfose.....	15
Læreverket <i>Hjerte- og lungefysiologi</i>	18
Læring om sosial ulikhet og marginalisering i praksis.....	18
FYB3000: Kompleksitet og mangfold.....	21
Tverrfaglige prosjekter.....	22
Hjertescole med tolk.....	22
Tverrfaglig simuleringslæring.....	23
PHVIT9200: Emneansvar og evaluering.....	23
Internasjonalisering.....	24
Det reflekterte framsyn.....	25
Litteraturliste.....	25

Pedagogisk CV

Jeg er utdannet fysioterapeut fra Queen's College, Glasgow i Skottland (1978–1981). Der erfarte jeg både en lærerstyrt, godt regissert undervisning og en mer utforskende, veiledet og studentaktiv klinisk praksis.

Fra grunnfag i antropologi ved Universitetet i Oslo (1987–88) fikk jeg erfaring med å ta ansvar for deltakelse i en rekke undervisningsformer; forelesninger, selvstudier, seminarer og kollokviégrupper.

I 1990–91 tok jeg en ½-årig faglig-pedagogisk utdanning (tilsvarende 30 studiepoeng) fra Fysioterapihøgskolen i Oslo. Denne var tverrfaglig, og ga en bred refleksjonshorisont fra ulike helseprofesjoners ståsted.

I 2015 deltok jeg på PISA-kurs (50 timer) ved OsloMetX (tidligere «Bokskapet»), hvor jeg ble en del av et miljø med fokus på systematisk og kunnskapsbasert produksjon og revisjon av digitale kurs («læreverk»).

I 2020 var jeg med på et 2-dagers kurs for PhD-veiledere i regi av Senter for Profesjonsstudier, OsloMet.

Jeg har hovedfag i helsefag fra 2001, og doktorgrad i medisinsk antropologi og medisinsk historie fra 2013 – begge fra Medisinsk fakultet ved Universitetet i Oslo.

Jeg er fast ansatt i 100% stilling som førsteamanuensis ved Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi (tidligere Institutt for fysioterapi), hvorav FoU-tid har vært 30% fra 2013–2016, 25% 2017–2019, 45% fra 2020–dd. Jeg har også en 20% forskerstilling i Frelsesarmeens rusomsorg.

Min hovedtilknytning er Bachelor i fysioterapi, men jeg underviser også på master- og doktorgradsnivå.

I årene 2002–2005 fungerte jeg som studielederassistent (20 %), der jeg bisto studieleder Nina Bugge Rigault i arbeidet med programplanlegging og implementering. Parallelt med dette var jeg koordinator for 2. studieår (40%). Her samarbeidet jeg med vekslende lærerteam i emnene fysioterapi og rehabilitering ved ulike sykdommer og tilstander. Dette innebar ivaretagelse av høyskolens overordnede strategiske mål, diskusjoner om innhold og pedagogiske tilnærminger, administrasjon av timeplaner og eksamener, samt studentkontakt.

I samme periode satt jeg i en gruppe som jobbet med studiekvalitet i European Network of Physiotherapy in Higher Education (ENPHE). I tillegg til ENPHE, er jeg med i 'Critical Physiotherapy Network' internasjonalt, og i 'Nettverk for utdanningsforskning' ved Fakultet for helsevitenskap (HV), OsloMet.

Jeg representerte Institutt for fysioterapi i utdanningsutvalget ved HV som vararepresentant 2017–19 og som representant 2019–21.

Undervisningsrepertoar

Jeg vil innledningsvis gi en kort oversikt over min karriere som underviser/veileder, og på hvilke nivå dette har foregått. Inkludert er også utviklings- og forskningsprosjekter. Senere vil jeg trekke frem noen utvalgte erfaringer jeg går i dybden på.

Tabell 1: Kort oversikt over erfaring med undervisning, veiledning, utviklingsarbeid og utdanningsledelse før ansettelse ved OsloMet

Undervisningsemner, utviklingsarbeid og ledelse	Type undervisning, veiledning eller aktivitet	Årstall
Utviklingsarbeid i Eritrea	Underviste barfotleger i fysioterapi ved et sykehus drevet av Eritrean Relief Association. Sykehuset lå i en krigssone. Teoriforelesninger og veiledning i klinisk praksis.	1983 & 1986
Fysioterapikatalogen, Idebank for helsetjenesten (1988), Helsedirektoratet	Kildesjekk og redigerte innsamlede fysioterapitiltak og prosjekter til en database og inn i en katalog	1986-1987

Tabell 2: Kort oversikt over erfaring med undervisning, veiledning, utviklingsarbeid og utdanningsledelse på Bachelor i fysioterapi ved OsloMet

Undervisningsemner, utviklingsarbeid og ledelse	Type undervisning, veiledning eller aktivitet	Årstall
Praksisveileder på Fysioterapeututdanningens poliklinikk	Veiledet i behandling av pasienter, tilrettela for pasientklinikker/demonstrasjoner og var intern sensor ved klinikkeksamen.	1989-2004
Bevegelseserfaring, ledelse av trening- og bevegelsesgrupper, bløtvevsbehandling og lungefysioterapi	Teoriforelesninger, ledet bevegelsesutforskning i gymsal, veiledet i ferdighetstrening og var intern sensor ved muntlige- og ferdighetseksamener.	2004-2022
Emneansvar FYSIO/MENDI 2100: Patologi (10 studiepoeng)	Utviklet et nytt emne i patologi (10 studiepoeng) og ledet og videreutviklet det gjennom 15 år.	2005-2020
Seminarer ledet av studentassistenter i patologi-emnet	Initierte og organiserer pilot-seminarer ledet av studentassistenter i patologi-emnet på bachelor i fysioterapi.	12017
Ansvar for å integrere patologi-emnet i FYB2000 & FYB2200	Samarbeid med kollegaer i respektive emner	2021-dd
Seminargrupper: Helsefagenes teorigrunnlag, bevegelsesanalyse og biomekanikk	Ledet og veiledet første-års seminargrupper med 10–12 studenter.	2013-2017
Fysioterapiens historie & Kropp og helse i et historisk-, vitenskapsfilosofisk- og samfunnsperspektiv	Forelesninger	2016-dd
International Public Health (IPH) (15 stp)	Gruppeveileder og intern sensor	2015-2022
Fysioterapi til mennesker med rusbakgrunn	Utvikling av praksisstudier og veiledning av studenter	2016-dd

1050: Public Health and Health Management (5 stp)	Co-pilot i utvikling og gjennomføring av fellesemnet	2020-dd
Bacheloroppgaver	Veileder og internsensor	2015-dd
Kontaktlærer i klinisk praksis	Veileder og internsensor	2015-dd
FYB3000: Kompleksitet og mangfold (10 stp)	Delt emneansvar med Slawomir Wojniusz i utvikling av nytt emne (gjennomføres vår 2023)	2022-dd

Tabell 3: Kort oversikt over erfaring med undervisning, veiledning, utviklingsarbeid og utdanningsledelse på Masterstudiet i fysioterapi, masterstudiet i ergoterapi og masterstudiet i rehabilitering ved OsloMet

Undervisningsemner, utviklingsarbeid og ledelse	Type undervisning, veiledning eller aktivitet	Årstall
MAFYS, MAERG & MAREH4400: Kvalitativ metode (10 stp)	Ettårig emneansvar og siden tverrfaglig samarbeid om å forelese og lede gruppearbeid	2016-2022
MAREH4100: Samhandling som ressurs i behandling og rehabilitering (5 stp)	Forelesning	2016-2020
MAVIT4060: Kvalitative og kvantitative forskningsmetoder (10 stp)	Forelesning i diskursanalyse	2021-dd
Masteroppgaver	Veiledning og internsensor. Se egen tabell	2012-2021

Tabell 4: Kort oversikt over erfaring med undervisning, veiledning, utviklingsarbeid og utdanningsledelse på Doktorgradsstudiet i helsevitenskap ved OsloMet

Undervisningsemner, utviklingsarbeid og ledelse	Type undervisning, veiledning eller aktivitet	Årstall
PHVIT9200: Kvalitativ metode	Undervisning i diskursanalyse. Forelesning og	2014-2017

	grupperarbeid. Internsensor.	
PHVIT9200: Kvalitativ metode (5 stp)	Emneansvar. Forelesninger og workshops i kvalitative forskningsdesign, diskursanalyse, kvalitet i kvalitativ forskning. Internsensor.	2017-dd
PhD-avhandlinger	Veiledning. Se egen tabell	2020-2021

Tabell 5: Kort oversikt over erfaring med undervisning, veiledning, utviklingsarbeid og utdanningsledelse med Utviklings- og forskningsprosjekter ved OsloMet

Undervisningsemner, utviklingsarbeid og ledelse	Type undervisning, veiledning eller aktivitet	Årstall
Erasmus+ prosjekt 'Relevance – in practice placements – inclusion of marginalized people'.	Hovedansvar for å utvikle og gjennomføre studentpraksiser i Norge, samt intervjuere studenter i samarbeid med kolleger i Danmark og Sverige.	2015-2018
Forskningsprosjektet 'Patient Participation in Intermediate Care', OsloMet	Medveileder for doktorgradsstipendiat. Se egen tabell.	2016-2019
Forskningsprosjektet CROSSCARE OLD, OsloMet	Hovedveileder for doktorgradsstipendiat. Se egen tabell.	2016-2021
Ansvarlig redaktør for digitalt læreverv i patologi, OsloMetX	Ledet utviklingen av læreverv i samarbeid mellom OsloMet, Norsk Fysioterapeutforbund og Norges Arktiske Universitet i Tromsø. Publisert ved OsloMetX.	2015-dd
Praksisutvikling i 20% stilling ved Gatehospitalet i Oslo	Tildelt OsloMet – Oslo kommune samarbeidsmidler for å utvikle praksisplasser for fysioterapistudenter.	2017-2019

Ansvarlig redaktør for digitalt læreverkt i hjerte- og lungefysiologi	Ledet utviklingen av læreverkt i samarbeid mellom OsloMet, Norsk Fysioterapeutforbund og Norges Arktiske Universitet i Tromsø. Publisert ved OsloMetX.	2018-dd
Internasjonal koordinator ved Institutt for fysioterapi	Utvikling av nye avtaler og reforhandling av gamle knyttet til ny programplan.	2019-dd
OsloSIM-pilotprosjekt: Aktivitetslab-simulering	Tverrfaglig utviklingsprosjekt med ergoterapi, vernepleie, sykepleie og fysioterapi. Ledet av Björg Sigridur Anna Thordardottir	2022-dd
Forskningsprosjekt: Hvilken kunnskap trenger helsepersonell for å avgjøre når det er nødvendig å tilkalle tolk?	Pilotstudie ved tolkeutdanningen, ledet av Gry Sagli (et samarbeid mellom Akershus Universitetssykehus og OsloMet ved tolkeutdanningen, sykepleieutdanningen og fysioterapeututdanningen).	2020-dd
DIKU-utviklingsprosjekt: Bærekraftig kommuneprosjekt for fremtidens fysioterapeuter	Prosjektet er ledet av Brita Stanghelle og er et samarbeid mellom OsloMet og bydelene Grorud og Grünerløkka i Oslo og distriktskommunen Indre Østfold om å utvikle ulike kompetansehevede tiltak og en bærekraftig samarbeidsmodell for praksis.	2021-2024

Tabell 6: Oversikt over master-veiledninger

Masteroppgaveveiledning. Veilederfunksjon og navn på kandidat	Tittel på Masteroppgave	Årstall
Hovedveileder for Hege Kylland	Medhold eller ikke? En kvalitativ dokumentanalyse av fylkesmennenes begrunnelser når de gir medhold eller ikke i klager på avlastning. HiOA (OsloMet)	2012
Medveileder for Stine Thorsrud Willard	Gatefotball: en kvalitativ studie om deltakelse i aktiviteten gatefotball for mennesker med rusbakgrunn. NMBU	2015
Hovedveileder for Huy Tien Dang	Helsearbeideres erfaring med hverdagsrehabilitering. En kvalitativ studie. HiOA (OsloMet)	2015
Hovedveileder for Vibeke Beritsdatter Svarholt	Psykomotoriske fysioterapeuters erfaringer med Den ressursorienterte kroppsundersøkelsen belyst gjennom ulike kunnskapsparadigmer. En kvalitativ intervjuundersøkelse (OsloMet)	2021

Tabell 7: Oversikt over PhD-veiledninger

PhD-veiledning. Veilederfunksjon og navn på kandidat	Tittel på avhandling	Årstall
Medveileder for Linda Aimee Hartford Kvæl	Pasientdeltakelse i kommunal korttidsrehabilitering – En kvalitativ studie som undersøker perspektivene og interaksjonene til geriatriske- pasienter, deres pårørende og helsepersonell. OsloMet	2020
Hovedveiledere for Cecilie Fromholt Olsen	Towards more person-centered patient pathways for older people in need of home care services – a qualitative study of health care providers' experiences, perceptions, and understandings. OsloMet	2021

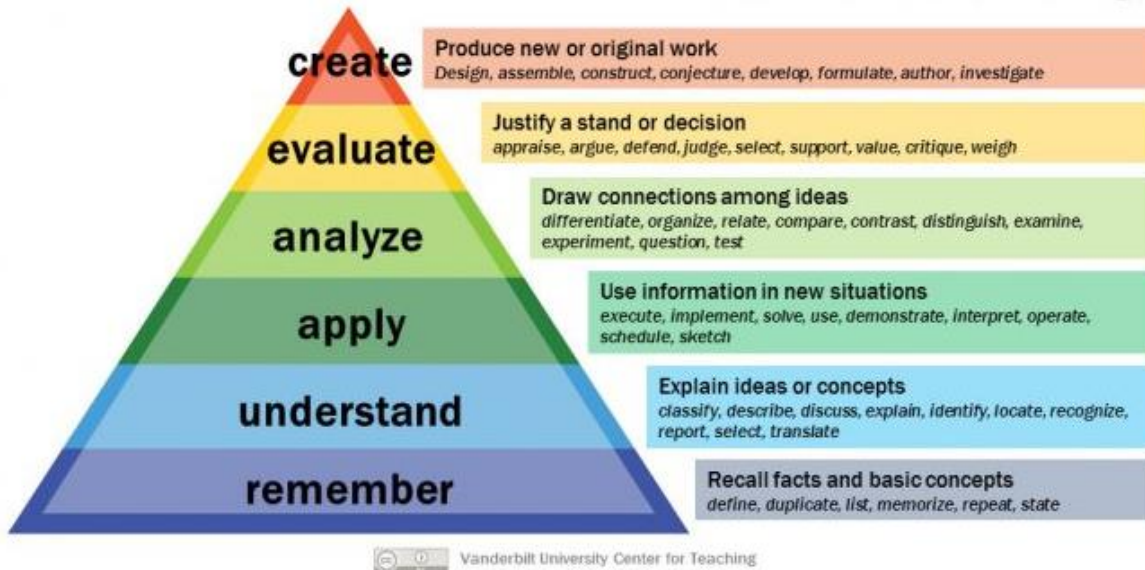
På fysioterapeututdanningen anvendes et mangfold av pedagogiske tilnærminger, og jeg har erfaring med dem alle; forelesninger, seminargrupper, gruppearbeid, kasuistikkarbeid, presentasjoner, fagnotat eller loggskrivning, prosjektarbeid, ferdighetsøving og klinisk praksis, hvor studentene får oppfølging og veiledning enten individuelt eller i gruppe. I mine over 30 år som underviser i fysioterapi, har jeg erfart at lærerkollegiet har tatt politiske og pedagogiske føringer og anbefalinger på alvor og søkt å endre og tilpasse både læringsutbytter og undervisningsformer. De siste 10 årene har det særlig vært en dreining mot mer studentaktive undervisningsformer og økende digitalisering, noe som blant annet er godt dokumentert av nære kollegaer på fysioterapeututdanningen (Røe et al., 2021; Røe, Rowe, et al., 2019; Røe, Ødegaard, et al., 2019; Ødegaard et al., 2020; Ødegaard et al., 2022).

Syn på undervisning og læring

Fysioterapeututdanning har historisk sett vært nært knyttet til biomedisinsk kunnskap og dermed en positivistisk kunnskapshorisonnt hvor overføring av ferdig etablert og anerkjent kunnskap har stått i sentrum (Nicholls, 2018). I tillegg skal studentene lære i et praksisfelt, og utdanningen skal være relevant for praksisfeltet. For å ivareta nettopp dette blir et samspill mellom universitet og arbeidsliv viktig. Generelt vil profesjonskvalifisering forutsette et samspill mellom ulike typer kunnskap, og mellom kunnskap, ferdigheter, verdier og holdninger (Grimen, 2008, 2009; Smeby & Mausethagen, 2017). Deler av denne kunnskapen opererer taust og artikuleres gjennom performativitet – hva man *gjør* (Polanyi, 1962 [1958], 1966).

I fysioterapi er det åpenbart viktig å tilegne seg en grunnleggende medisinsk kunnskap om anatomi, fysiologi og patologi – både for å kunne kommuniserer med andre helsefagarbeidere, for å ha legitimitet og profesjonalitet og for å kunne tilegne seg ytterligere kunnskap i en livslang læringsprosess. Dette vil være faktakunnskap som skal læres, huskes og gjenfortelles/reproduseres, og som dermed opererer på nederste nivå i Blooms kunnskapspyramide.

Bloom's Taxonomy



Figur 1. Blooms taksonomi for utdanningsmål

Videre i utdanningsforløpet skal ytterligere kognitive (lærings)prosesser – slik de er skissert i trekanten i Figur 1 – settes i spill knyttet til både faktabaserte-, konseptuelle-, prosessuelle- og metakognitive kunnskapstyper (Anderson & Krathwohl, 2001; Krathwohl, 2002). Taksonomien kan anvendes for å se sammenhengen mellom det som er målet med undervisningen, hva man faktisk underviser og hvordan man måler resultatet.

Fysioterapi som profesjonsutdanning er faglig heterogen og trekker på kunnskap fra natur-, samfunnsvitenskap og humaniora, og i fysioterapeututdanningen vil flere typer kunnskap fra ulike kunnskapsområder settes i spill når studentene skal lære fysioterapeutiske intervensjoner og tilnærminger både teoretisk og ferdighetsmessig. Til slutt skal denne akkumulerte kunnskapen og forståelsen anvendes, analyseres, evalueres og tilpasses til en fysioterapeuts arbeidshverdag gjennom det Grimen (2008) kaller praktiske synteser. Blooms modell åpner for at ny kunnskap kan produseres eller konstrueres når kunnskap fra ulike kunnskapsområder akkumuleres og aktualiseres, både gjennom utdanningsforløpet og i yrkesutøvelsen. Slik kan modellen være nyttig for planlegging og metakommunikasjon i utdanningssammenhenger, men også med tanke på livslang læring. Jeg har skrevet en historisk artikkel om en av den norske fysioterapiens forfedre, Gunder Nilsen

Kjølstad, som demonstrerte hvordan han utviklet sin ryggrettingsortopedi gjennom nettopp å trekke på og kombinere ulike kunnskapsområder (Vedlegg 3). Han jobbet med metoder som likner på metodene fysioterapeuter jobber etter i dag, og kan derfor fremdeles inspirere til videre fagutvikling og teoretisering.

Bevegelsesanalyse, kroppsbevissthet, kroppslige vaner og funksjon er sentrale elementer i fysioterapi, hvor både fysiske og psykiske belastninger må forstås i lys av hendelser og erfaringer gjennom livsløpet, samt sosiokulturelle forhold. Å utvikle en slik forståelse krever en teoretisering utover det biomedisinske.

En dreining mot å inkludere mer samfunnsvitenskapelige og humanistiske perspektiver i fysioterapeututdanningen finner vi i myndighetenes nye nasjonale retningslinjer for alle helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS, 2017). Disse presenterer læringsutbytter som henvender seg til dagens samfunnsutfordringer (eksempelvis utenforskap og marginalisering, sosial ulikhet og helse), tverrfaglighet og samhandlingskompetanse mellom ulike profesjoner, mellom sektorer og på ulike samfunnsnivå, samt nytenkning, innovasjon og digital kompetanse.

Mitt syn på kunnskap og kunnskapsutvikling er teoretisk orientert innenfor et sosiokulturelt og sosialkonstruksjonistisk grunnsyn. Premisset er at mennesker er grunnleggende sosiale og at de lærer av og med hverandre – og at mening og kunnskap skapes og utfordres i sosial og fysisk interaksjon (Anderson & Krathwohl, 2001; Jørgensen & Phillips, 2002; Vygotskij et al., 1978).

Mye av det vil kan – eksempelvis å sykle eller spille sjakk – består av kunnskap som opererer taust gjennom et mangfold av subliminale elementer som er med på å etablere en 'gestalt'/helhet (Polanyi, 1962 [1958], 1966). Jeg har vært opptatt av å undersøke og beskrive hvordan en slik type profesjonsspesifikk kompetanse etablerer seg gjennom fysioterapeututdanningen. I kapittelet *Bodily ways of knowing* i boken *Mobilizing Knowledge in Physiotherapy* henvender jeg meg til forståelsen av kroppslig læring og evnen til å bli berørt og å berøre i samhandling, som sentrale elementer i fysioterapeuters utdanning og yrkesutøvelse (Vedlegg 4). Her trekker jeg på ulike filosofiske, semiotiske og pedagogiske kunnskapsperspektiver, som jeg vil utdype gjennom eksemplene jeg presenterer senere i dette profileringsdokumentet.

Sentralt er Vinciane Desprets (2004) fokus på at det å ha en kropp betyr at vi lærer å bli påvirket av andre levende vesener og ikke-levende gjenstander og strukturer. Hun trekker på Latours (2004) beskrivelse av sensitiveringsprosesser hvor elementer som vanligvis opererer subliminalt blir løftet frem i bevisstheten. Dette fører til at man blir 'a more embodied body' – en kropp som sensitiveres gjennom å registrere flere nyanser. En slik sensitiveringsprosess kan også forstås som en type refleksjon *i* og *over* handling slik Schön (1987) beskriver. Videre beskriver Maxine Sheets-Johnstone (2002) noe av det samme gjennom begrepet 'staying attuned kinesthetically' som refererer til det å både lære gjennom sin egen kropp og gjennom å sensitivt innstille seg i samhandling med andre. En slik kroppslig kompetansen er sentral for å utøve fysioterapi.

Utvikling av utdannings- og undervisningskvalitet

Jeg vil nå presentere og utdype utvalgte undervisningssituasjoner, emner og prosjekter som eksempler på mitt bidrag til utvikling av utdannings- og undervisningskvalitet. Her inngår også andres vurderinger, pedagogisk utviklingsarbeid og utvikling av læremidler, samt et reflektert tilbakeblikk.

Fra fysioterapeut til fysioterapilærer

Jeg startet å jobbe på Fysioterapihøgskolen i Oslo i 1989 (senere HiO, HiOA, nå OsloMet) med veiledning av studenter i pasientbehandling på utdanningens poliklinikk. Den ble driftet som et fysikalsk institutt og tilrettelagt for undervisning, noe som innebar at det ble satt av utvidet tid både til undersøkelse og behandling. Pedagogikken kunne karakteriseres som en kombinasjon av læring hvor studentene aktivt henter opp og søker kunnskap selv, mester-læring, dialog og kritisk tenkning (Hiim et al., 2022). Praksisen aktualiserte de tre kunnskapsdimensjonene: å tenke, å utføre og å handle forsvarlig og etisk (Smeby & Mausethagen, 2017). Vurderingen var både formativ og summativ; Jeg ga før- og etterveiledning til studentene til hver pasient, og i tillegg etterveiledning i gruppe på klinikker hvor en student demonstrerte

en behandling for en gruppe av medstudenter, og hvor behandlingen ble diskutert etterpå. Til klinikkene hadde vi utarbeidet stikkord til studentene som observerte for å gjøre tilbakemeldingene og diskusjonen fokusert og tydelig rettet mot læringsutbyttene. Situasjonen for den summative vurderingen liknet på de tidligere klinikkene, men nå var ingen medstudenter til stede, men en ekstern og en intern sensor sammen med meg som praksisveileder og tilrettelegger. Dette ivaretok 'constructive alignment' (Biggs & Tang, 2011). Fordelen med før- og etterveiledning er at studenten får være alene med pasienten i behandlingssituasjonen, og dermed ta fullt ansvar for det som skal skje og gå helhjertet inn i den profesjonelle rollen. Videre gir det studenten mulighet til å bygge en tillitsrelasjon med pasienten, gjennom blant annet å sensitivt innstille seg i forhold til pasientens situasjon som grunnlag for videre behandling (Despet, 2004; Kjerulf et al., 2019; Sheets-Johnstone 2002), uten at veileder kommer i veien. I etterveiledningen kan studenten reflektere sammen med veileder over det som har skjedd (Schön, 1987) også knyttet til hvilke typer kunnskap som har vært i spill (Anderson & Krathwohl, 2001).

Jeg fikk erfaring med en kollegabasert pedagogisk veiledningskultur, som utgjorde en viktig støtte da jeg beveget meg fra å være fysioterapeut til å bli fysioterapilærer. Hurst (2010) beskriver at overgangen fra å være kliniker til å etablere en stabil identitet som fysioterapilærer kan ta inntil tre år, og ofte medføre en opplevelse av usikkerhet og utilstrekkelighet. Dette var også noe jeg opplevde og selvfølgelig var det mye pedagogisk kunnskap og kompetanse jeg manglet. Til tross for støtte og veiledning fra mine kollegaer, var det likevel svært velkomment å bli tilbudt et kurs på 30 studiepoeng i faglig-pedagogisk utviklingsarbeid (Vedlegg 1). Hurst (2010) fant også at uformell læring og kollegastøtte var høyt verdsatt blant fysioterapeuter som gikk fra klinisk virksomhet til akademia. Samtidig finner studien at det er behov for formell utdanning i pedagogikk, da det bidrar til at klinikeren tilegner seg noe av det samme kunnskapsfundamentet som sine kollegaer i akademia og derigjennom får økt kompetanse og selvtillit.

I et pågående DIKU-prosjekt «Bærekraftig kommunepraksis for fremtidens fysioterapeuter» er målsettingen å utvikle og prøve ut tiltak for 1) å skape et gjensidig faglig stimulerende samarbeid mellom bachelorutdanningen i fysioterapi ved OsloMet og praksissteder og 2) benytte, utforske og videreutvikle den digitale plattformen MOSO for samhandling mellom veiledere i praksis og kontaktlærere på utdanningen

og for veiledning av studenter (Vedlegg 5). I dette prosjektet har jeg ansvar for følgeforskning og jeg er kontaktlærer i praksis. Den praksisveilederen jeg samarbeider med er rundt 30 år og helt fersk i jobben som veileder. Da vi møttes i prosjektgruppen presiserte jeg at vi skulle samarbeide om oppgavene gjennom den kommende praksisperioden. I prosjektet var det utviklet et digitalt pedagogikk-kurs i Canvas for veiledere, med én samling hvor de kunne møtes og diskutere ulike problemstillinger. Til tross for dette ser jeg at jeg fikk en dobbeltrolle som både kontaktlærer for studenten og kollegaveileder for veilederen, noe som vil være en erfaring å spille inn som et element som bidrar til å skape et gjensidig stimulerende samarbeid mellom utdanningen og praksis.

Studenten som kom i praksis, viste seg å ha behov for en skriftlig midtveiseevaluering da hen blant annet ikke klarte å opptre profesjonelt. Dette ble for meg som kontaktlærer tydelig ved første klinikkbesøk. Deretter møttes praksisveileder og jeg på Zoom for å forberede skriftlig midtveiseevaluering. Her gikk vi igjennom alle aktuelle læringsutbytter og fant tre stykker som studenten måtte jobbe med for å kunne få godkjent praksisperioden. Praksisveileder tilførte beskrivelser og eksempler fra praksis til læringsutbyttene slik at studenten skulle få en reell mulighet til å forbedre seg. Midtveiseevalueringen ble gjennomført som et fysisk møte ledet av praksisveileder med studenten og meg til stede. Tilbakemeldingen var en muntlig dialog kombinert med en skriftlig dokumentasjon/pedagogisk kontrakt som alle måtte signere. Jeg opplevde at tilbakemeldingen ble gitt på en saklig og tydelig måte, og at studenten forsto.

Jeg synes eksempelet viser betydningen av både pedagogisk opplæring og kollegaveiledning, samt hvordan læringsutbytter kan brukes aktivt i praksis (Anderson & Krathwohl, 2001; Hurst 2010), slik at alle parter kan oppleve at de gjør en god jobb.

Undervisning i palpasjon og massasje

Fysioterapeutstudenter har undervisning i palpasjon og massasje, undersøkelses- og behandlingsmetoder hvor berøring og avkledning er sentralt. Dette er et eksempel på hvordan fysioterapeutstudenter skal lære om og gjennom kropp – både sin egen og medstudenters kropp, den anatomiske generaliserte kroppen og pasienters kropp.

Her aktualiseres både faktakunnskap om anatomi og fysiologi, kroppslige erfaringer, etikk, ivaretagelse og kommunikasjon. Studentene blir bedt om å ha fokus på subjektive opplevelse og erfaring i egen kropp, og registrere og vise varhet med hensyn til reaksjoner fra den andre. Her lærer studentene gjennom å innta ulike subjektposisjoner og gjennom fokusert oppmerksomhet og refleksjon (Jørgensen & Phillips, 2002; Latour, 2004). Jeg synes det er viktig at en slik type kunnskap blir gitt gyldighet i denne undervisningen og at det ikke bare dreier seg om teknikker og grep. Artikulasjon av kroppslig kunnskap vil kunne forstås som det Ryle (1990 [1949]) kaller «knowing how», som handler om det kroppen *gjør* eller hvordan den *gjøres* i de ulike subjektposisjonene som personene enten inntar eller blir tildelt.

I samarbeid med kollega Sidsel Byhring laget jeg instruksjonsfilmer i massasje produsert av Medieseksjonen ved OsloMet. Filmene ligger nå åpent tilgjengelig på FilMet <https://film.oslomet.no/search/perform?search=Massasje>. Vi laget filmene for at studentene skulle få gode verktøy til å øve på egenhånd. Da pandemien slo til i 2020, ble de også et sikkerhetsnett og la til rette for at studentene kunne øve med personene i sin kohort og dermed følge smittevernreglene. I oppstarten av pandemien tok jeg initiativ til at vi produserte flere ad hoc filmer hvor lærerne demonstrerte og en studentassistent filmet med mobiltelefon – deretter redigerte vi filmene sammen. Samtlige av disse filmene benyttes fremdeles i undervisning. En slik aktiv bruk av studentassistent i utvikling av læreverktøy erfarte jeg at var en vinn-vinn-situasjon hvor vi alle lærte samtidig som vi utviklet nye læreverktøy (Vikholt & Braathen, 2020). Dette er et eksempel på en dreining mot mer studentaktiv læring, som viser seg å motivere til selvstyrt læring, der klasseromsaktivitetene endrer seg, i og med at studentene både er med på å produsere læreverktøy og får mulighet til å forberede seg før seminarer. Studentene kan ta mer ansvar for og har mer styring over egen læring, noe som forskning antyder at fører til at studentene presterer bedre, selv om det er behov for mer forskning her (Røe, Ødegaard, et al., 2019; Ødegaard et al., 2022).

Utvikling av digitale læreverk

Patologi-emnet – en digital metamorfose

I 2005 tok jeg initiativ til å utvikle patologi/sykdomslære som et eget emne på 10 studiepoeng. Emnet ble bygget opp med forelesninger av eksterne spesialister, et definert pensum og ble avsluttet med en flervalgseksamen (multiple choice). Jeg søkte hjelp hos Helge Høivik for å lære om hvordan bygge opp en eksamen med hjelp av flervalgsspørsmål. Vi gjennomførte flervalgseksamener for ca 200 studenter hvert år – på papir – som vi sensurerte manuelt. Jeg var stadig i kontakt med IT for å høre om det ikke snart var mulig å gjennomføre digitale eksamener. I 2015 gjennomførte vi eksamenen digitalt for første gang i Inspira. Parallelt hadde jeg vært i kontakt med prodekan for utdanning Ingrid Narum med de samme spørsmålene om digitalisering og utvikling av nye pedagogiske verktøy. Jeg ønsket å utvikle digitale ressurser for studentene i patologi, og hun støttet dette med betingelse om at jeg inkludere sykepleieutdanningen grunnet den høye strykprosenten. Dette ble starten på et spennende samarbeid med sykepleieutdanningen, og den digitale delen av min pedagogiske karriere skjøt fart. Jeg gjennomførte et 50-timers PISA-kurs som tilbyr kompetanseheving i fagformidling på nett gjennom produksjon av digitale læreverker. Jeg er ansvarlig redaktør på to læreverker: *Patologi* og *Hjerte- og lungefysiologi*, og har veiledet ved utarbeidelse av flere digitale læreverker, blant annet *Public Health and Health Management* og *Kommunikasjon via tolk – En dans for tre*.

I utviklingen av *Patologi* produsert vi en rekke miniforelesninger, i tillegg til et mangfold innholdstyper, deriblant interaktive oppgaver. Emneansvarlige sykepleier Inga-Linn Nordby Hansen bidro med det sykepleiefaglige, Gabi Hurlen var mediefaglig rådgiver, og jeg var ansvarlig redaktør. Sammen med Irene Lona og en jurist sentralt på OsloMet jobbet vi frem avtaler knyttet til rettigheter til bruk av filmer og lærestoff. Første versjon/'opplag' ble publisert på OsloMetX (tidligere Bokskapet) i 2015. OsloMetX er OsloMet sin digitale forlagsvirksomhet for digitale læreverker (Vedlegg 6). På bachelor i fysioterapi er patologi i dag selvstudie med innlagte spørretimer på Zoom, parallelt med selvstudiet går undervisning i fysioterapiteori og ferdigheter hvor patologikunnskap aktualiseres. På denne måten blir det digitale patologilæreverket en del av en omvendt klasseromspedagogikk. *Patologi* blir på fysioterapeututdanningen evaluert fortløpende ved underveisevalueringmøter med tillitsvalgte, hvor referat fra møtene legges ut til alle på Canvas.

Fysioterapistudenter har utfordringer med å innhente patologikunnskap på et relevant nivå. De gir tilbakemeldinger om at patologilæreverket i OsloMetX har vært nyttig,

men at ikke alle områder dekkes der. Den øvrige anbefalte litteraturen oppleves som avansert, og det er vanskelig for dem som noviser å sortere hva som er relevant. Som en hjelp til å forstå detaljeringsgrad av kunnskap, får studentene tilgang til tidligere eksamensoppgavesett hvor fagområder som ikke er dekket i patologilæreverket også er representert. Vi jobber kontinuerlig med å få til en overensstemmelse mellom læringsutbyttene, innholdet i undervisningen og eksamen (Biggs & Tang, 2011).

Som ledd i en gradvis omlegging til en omvendt klasseromstenkning kuttet vi ned på tradisjonelle forelesninger og gjorde en pilot med studentassistenter som seminarledere i patologiemnet. Jeg fulgte studentassistentene tett opp med før- og etterveiledningen i starten (noe som etterhvert ikke var nødvendig). De lente seg på pensumlitteraturen, det digitale patologilæreverket og sine teoretiske og kliniske erfaringer. I tillegg fikk de veilederopplæring fra biblioteket. På vitnemålet deres ble både den pedagogiske opplæringen og seminarledelsen synliggjort. Både seminardeltakerne og studentassistentene rapporterte god læring gjennom å jobbe dynamisk og dialogisk i seminarene. Studentassistentene rapporterte at de utviklet mer dybdekunnskap i de fagområdene de veiledet, samt en økt kompetanse og interesse for pedagogikk, noe som understøttes i en rapport fra Universitetet i Sørøst-Norge (Vikholt & Braathen 2020). Vi gikk fra tradisjonelle forelesninger med spesialister til å bruke dem i digitale spørretimer, hvor studentene hadde brukt patologilæreverket, pensumlitteratur, jobbet med tidligere eksamensoppgaver, fysioterapiteori og ferdighetsøving, for deretter å få mulighet til å stille spørsmål til en spesialist. Jeg har også opprettet et diskusjonsforum i Canvas hvor de kan stille spørsmål og hvor både medstudenter og lærere deltar. Dette bidrar til studentaktiv læring gjennom asynkrone digitale læreverktøy som fasiliteter fleksibilitet og selvregulering (Hatlevik, 2018; Ødegaard et al., 2020). Det har vært gode resultater på flervalgeksamenen og under 5% stryk. Når patologiemnet nå integreres i andre emner, er det fordi det lenge har vært et ønske fra studentene, og fordi de digitale læreverktøyene i enda større grad vil fungere sammen med den andre undervisningen og dermed føre til mer integrering og dybdelæring når flere kunnskapstyper og kognitive prosesser settes i spill (Anderson & Krathwohl, 2001; Smeby & Mausethagen, 2017).

Læreverket Hjerte- og lungefysiologi

I 2017 ble jeg kontaktet av Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) med en forespørsel om å lage et digitalt oppfriskningskurs i hjerte og lungefysiologi for fysioterapeuter som skal på kurs i hjerte og lungerehabilitering i regi av NFF. Resultatet ble et digitalt læreverk med tittel *Hjerte- og lungefysiologi*. Dette ble et samarbeidsprosjekt mellom NFF, OsloMet og UiT – Norges arktiske universitet. I samarbeid med anestesilege Ole Magnus Filseth produserte vi miniforelesninger og quizer som ble en integrert del av læreverket. I tillegg hentet vi andre videoer fra OsloMets åpne filmarkiv FilMet. Videre innhold som f.eks. hjertearbeidsbelastningstest på tredemølle, bruk av stetoskop og spirometrimålinger ble filmet, og jeg brukte kollegaer på OsloMet, NIMI Ullevål og meg selv som forelesere og meg selv også som forsøksperson. På læreverkets siste side ligger det en samskrivingtavle der brukerne kan komme med tilbakemeldinger til redaksjonen. Der er det mange positive kommentarer som vi tar med oss inn i revisjonsarbeidet. Læreverket er publisert åpent og gratis og muliggjør livslang læring ved å være tilgjengelig for alle (Erichsen & Høium, 2021), og det ble særlig mye besøkt ved utbruddet av Corona-pandemien i mars 2020 (se vedlegg 6).

Læring om sosial ulikhet og marginalisering i praksis

Jeg har alltid vært opptatt av sosial ulikhet i helse. For meg er det viktig at studenter får erfaring med å jobbe med mennesker som faller utenfor samfunnet i kortere eller lengre perioder av livet. Som fysioterapeuter har vi et samfunnsansvar for å gi et likeverdig tilbud til alle borgere (RETHOS, 2017; Sylliaas et al., 2020).

Gjennom en årrekke har jeg – sammen med kollega Hilde Sylliaas (tidligere OsloMet, nå NMBU) – jobbet med gatefotball og knyttet fysioterapistudenter til arbeid med mennesker med rusbakgrunn på ulike områder (Vedlegg 7). Personer med rusutfordringer er en marginalisert gruppe som ofte ikke får den (helse)hjelpen de har krav på. Som lærere på OsloMet har vi samarbeidet med Frelsesarmeens (FA)

rusomsorg i mange år, både gjennom gatefotball, som er et rusfritt lavterskeltilbud som tilbyr fysisk aktivitet og sosialt fellesskap, og gjennom Gatehospitalet som er et somatisk sykehus/helsehus som gir tilrettelagt sykehusbehandling for mennesker med alvorlig rusmiddelavhengighet. På begge disse arenaene har vi hatt studenter i praksis. I tillegg har personer med en rushistorikk også hatt en fast ukentlig treningstid på OsloMets fysioterapipoliklinikk der studentene har fungert som veiledere.

Årlig har også studenter blitt rekruttert til å være med som helseteam til både NM og VM i gatefotball. FA er ansvarlige for å sette sammen ett dame- og ett herrelandslag i gatefotball som reiser til VM – Homeless World Cup (HWC). Fysioterapistudenter og lærere fra OsloMet og Københavns Profesjonshøgskole har vært med på HWC som helseteam siden 2006. Her jobber lærere og studenter sammen om å tilby helsehjelp og skadeforebygging til alle deltakere. På disse arrangementene, som varer i 7–10 dager, har det vært fire studenter med fra Norge, fire fra Danmark og fra arrangørlandet lokale frivillige både leger, idrettsmassører og fysioterapeuter. Her har det vært tverrfaglighet, mye trøkk og lange arbeidsdager. Studenter og lærere jobbet skulder ved skulder der vi utviklet læringsarenaen sammen gjennom både refleksjon *i* og *over* handling (Schön, 1987), gjennom å etablere et trygt læringsmiljø og mulighet for justering av arbeidsoppgaver slik at de blir passelig utfordrende (Vygotsky, 1978), og gjennom å stille oss inn – berøre og bli berørt – i forhold til pasientene/brukernes situasjon (Despret 2004; Sheets-Johnstone 2002). Vi arbeidet med overbelastninger, oppvarming/nedtrapping, behandling av skader og skadeforebygging, omsorg, informasjon og veiledning. Som lærer hadde vi fokus på at forutsetningene for god læring skulle være oppfylt både knyttet til det individuelle og det kontekstuelle (Hatlevik, 2018).

Studentene søkte om å bli med og vi intervjuet dem og vektla holdning og interesse for mennesker med ROP(rus og psykiatri)-lidelser og tidligere praksiserfaringer med den aktuelle brukergruppen. I tillegg måtte de tåle å være i nye og uoversiktlige situasjoner – spesielt hvor spillerne (og trenere og medspillere) ofte uttrykker mye emosjoner knyttet til seier, tap og frykt for skader, eller sliter med ulike psykiske utfordringer kombinert med tidligere traumer. Når helseteamet er samlet til HWC og vi har forberedende møter, vektlegger vi som lærere at spillerne både er sterke og sårbare og at det er viktig at vi som helsearbeidere viser respekt, forståelse og

omsorg i arbeidet vårt. Vi planlegger sammen hvordan timeplanen og ansvarsfordelingen skal være, slik at alle føler eierskap og engasjement til det som skal skje. Studentene sier at deltakelse i helseteam gir dem opplevelser for livet.

I 2017 da HWC ble arrangert i Oslo var over 500 spiller fra 49 nasjoner i aksjon, og OsloMet hadde fire studenter og to lærere på plass i helseteamet som også besto av frivillige leger og sykepleiere, samt fire fysioterapistudenter og to lærere fra Danmark og to idrettsinstruktørstudenter og én lærer fra Sverige. Samarbeidet mellom Oslo og København om deltakelse som helseteam på HWC, var forløperen til Erasmus+ prosjektet 'Relevance in practice placements – inclusion of marginalized people' (2015-18) som var et strategisk partnerskap mellom OsloMet - Storbyuniversitetet, Københavns Professionshøjskole og Högskolan Dalarna i Falun. Prosjektleder og initiativtaker var Hilde Sylliaas kollega ved OsloMet. Jeg ble invitert inn både i utformingen av søknaden og til gjennomføringen av prosjektet hvor jeg hadde ansvar for å tilrettelegge og veilede i praksis og intervjuer ulike studentgrupper gjennom hele prosjektperioden i samarbeid med kollegaer i Sverige og Danmark (Vedlegg 8). Dette Erasmus+ prosjektet var forut for sin tid og lå i forkant av RETHOS (2017) som blant annet henvender seg til samfunnsoppdraget profesjonsutdanninger har – om å gi likeverdige tjenester til alle. I Sverige fikk idrettsinstruktørstudenter praksis med blant annet innvandrergupper, i Danmark og Norge fikk fysioterapeutstudentene praksis knyttet til gatefotball, og i Norge fikk studentene også praksis i Halden fengsel og på Gatehospitalet i Oslo (Vedlegg 9). Prosjektet besto av tett internasjonalt samarbeid, og i tillegg tett samarbeid mellom lærere og studenter. Gjennom en utforskende og dynamisk pedagogisk tilnærming, utviklet lærere og studenter nye praksisarenaer sammen, med stor relevans for et fremtidig yrkesliv. Studentene rapporterte stor tilfredshet over prosjektet, både knyttet til tverrprofesjonalitet og bevissthet om helseutfordringer og sosial eksklusjon. De syntes også at de hadde fått økt kunnskap og bevissthet om umyndiggjøring av utsatte grupper, samt nye redskaper, erfaringer og holdninger til å bidra til myndiggjøring, identitetsdannelse og deltakelse blant sårbare borgere. Vi mener at prosjektet bidro til å øke kvaliteten og relevansen i de respektive utdanningene gjennom et endret pensum, og ikke minst nye praksisarenaer og praksismodeller (Kjerulf et al., 2019; NOU 2019;12 Lærekräftig utvikling; RETHOS, 2017; Smeby & Mausethagen, 2017). Eksempelvis er denne

artikkelen om deltakelse i VM i gatefotball anbefalt pensum på fysioterapeututdanningen (Vedlegg 10).

Mens Erasmus+ prosjektet pågikk, søkte jeg og fikk midler til en 20% stilling i 2 år på Gatehospitalet i Oslo for å utvikle praksis for fysioterapeutstudenter der. Midlene ble utlyst fra OsloMet for å styrke samarbeidet mellom praksissteder i Oslo kommune og OsloMet (Vedlegg 11). To studenter var i praksis to dager per uke, hvor jeg var veileder en dag, og den andre dagen ble de veiledet av ansatte sykepleiere, leger og miljøarbeidere, i tråd med RETHOS (2017) pålegg om mer tverrprofesjonelt samarbeid i helse- og sosialfagutdanningene. Studentene måtte drive oppsøkende virksomhet i sin tilnærming til brukere som sjeldent oppsøker hjelp grunnet liten tillitt til helsevesenet. Her ser jeg at en kombinasjon av fagspesifikk og tverrprofesjonell veiledningen støttet opp under læring i å innstille seg til pasientens situasjon (Despret 2004; Sheets-Johnstone 2002), å trekke inn kontekstuelle faktorer, sosiale omstendigheter og relasjonsbygging som viktige elementer knyttet til det å finne en felles forståelse av hva som skal til for å kunne komme i posisjon til å tilby sin kompetanse (Kjerulf et al., 2019). Studentene rapporterte at de fikk utfordret egne fordommer, og tilegnet seg kunnskap om hvordan tilby fysioterapi på en anerkjennende og inkluderende måte (Kjerulf et al., 2019), i tråd med både profesjonsetiske (Dahl-Michelsen et al., 2018) og fagpolitiske føringer (RETHOS, 2017). Prosjektet førte til at Gatehospitalet opprettet en fast 50% fysioterapistilling som tar imot og veileder studenter.

FYB3000: Kompleksitet og mangfold

I 2022 har jeg hatt delt ansvar med Slawomir Wojniusz for å utvikle et nytt emne FYB3000: 'Kompleksitet og mangfold' som skal gjennomføres i 6.semester (Vedlegg 12). Her skal studentene ta med seg sammensatte pasientkasuistikker fra praksis til seminargrupper som de selv leder. Studentene får 2 timer individuell veiledning på kasuistikkene i forkant av seminarene og kasuistikkene skal godkjennes av veileder. Deretter blir kasuistikkene med teoretisk refleksjon presentert og diskutert i seminargruppen som består av 5-6 studenter. Veileder er tilgjengelig for spørsmål, men deltar ikke i diskusjonene. Vurderingen består av en muntlig eksamen hvor studentene skal presentere sine kasuistikker og teoretisk refleksjoner, og slik dokumentere oppnådde læringsutbytter. Eksaminator stiller deretter

oppfølgingsspørsmål som dekker flere læringsutbytter. Vi velger en pedagogikk i dette emnet som krever at studentene er aktive, tar ansvar og søker kunnskap, og vi anser dette som en god forberedelse til turnustjenesten, hvor de forventes å anvende kunnskap på høyere nivåer i Blooms kunnskapspyramide, blant annet gjennom å overføre kunnskap til nye situasjoner, utforske, analysere og justere tiltak, og begrunne og legitimere valg og anbefalinger (Anderson & Krathwohl, 2001; Wojniusz et al., 2022).

I dette emnet har vi også planlagt en randomisert crossover studie hvor seminargruppene skal gjennomføres både digitalt og ved fysisk oppmøte (Vedlegg 12) for å dokumentere hva som gir best selvopplevd læring, hva som er fordeler og ulemper med de ulike læringsformene, og hvordan forbedre kvalitet, studentengasjement og læring i seminargruppene.

Tverrfaglige prosjekter

Hjertescole med tolk

Jeg er med i en tverrfaglig pilotstudie (Vedlegg 13) som ledes av Gry Sagli fra bachelorprogrammet Tolking i offentlig sektor (heretter Tolkeutdanningen), OsloMet. Forskningsspørsmålet er «Hvilken kunnskap trenger helsepersonell for å kunne avgjøre i hvilke situasjoner det vil være påkrevd å bestille tolk?». Prosjektet blir gjennomført i samarbeid med Akershus universitetssykehus, og pilotstudien har underprosjekter hvor tre ulike perspektiv skal belyses: 1) helsepersonells perspektiv, 2) pasientens perspektiv og 3) tolkens perspektiv. Jeg har ansvar for å lede og gjennomføre underprosjekt 1 sammen med Camilla Hansen fra sykepleieutdanningen. Alle fem forskere i pilotstudien har gjennomført deltakende observasjon og intervjuer, og er i gang med å skrive vitenskapelige artikler. Tolkeutdanningen har produsert læreverket 'Kommunikasjon via tolk' som er publisert på OsloMetX og som blir inkludert i det nye emnet FYB3000: Kompleksitet og mangfold, på fysioterapeututdanningen. Det skjer knyttet til fokus på minoritetshelse hvor vi inkluderer kommunikasjon via tolk som tematikk. På sikt ønsker jeg at vi kan utvikle et simuleringssamarbeid mellom fysioterapistudenter og tolkestudenter.

Tverrfaglig simuleringslæring

Høsten 2022 ble jeg invitert med i et tverrfaglig OsloSIM-finansiert pilotprosjekt (Vedlegg 14) ledet av Björg Thordardottir fra ergoterapeututdanningen, hvor andre deltakerne var fra sykepleie- og vernepleierutdanningene. Profesjonsutdanningene på HV, OsloMet ønsker å utvikle arenaer for fysiske og digitale læringsaktiviteter i tverrfaglige ferdighetstreninger. Tverrpilotprosjektet har brukt simuleringsleiligheten i P48–6.etasje til å utvikle ett av flere mulige kapitler i et digitalt læringsverk som er lagt inn som kladd til senere publisering i OsloMetX. Kapitlet fokuserer på aktiviteten «Morgenstell» som er grunnleggende kunnskap for de profesjoner som er involverte og hvor de ofte samarbeider i praksis. Tverrpilotens «Morgenstell» inneholder tekstavsnitt, bilder og interaktive oppgaver som er tenkt som forberedelse og hjelpemiddel til tverrfaglig studentsamarbeid. Innholdet aktualiserer kartlegging, vurdering og tiltaksprosedyrer som også omfatter relasjons- og kommunikasjonsferdigheter. Her blir det også demonstrert hvordan de ulike profesjonenes kunnskap blir aktualisert i analyse og refleksjon av praksis, noe som kan bidra til at læringsresultatet blir mer nyansert, mangefasettert og kanskje nyskapende (Anderson & Krathwohl, 2001; Despret, 2004; Krathwohl, 2002; Sheets-Johnstone, 2002).

Simuleringsleiligheten, sammen med det digitale læreverket, er tenkt benyttet som omvendt klasserom, men også til egeninitierte prosjekter og som forberedelse til praksis. I videreutviklingen av det digitale læreverket skal både studentrepresentanter og klinikere involveres, da et slikt digitalt læreverket også kan ha verdi for tverrfaglig samarbeid og undervisning i klinisk praksis. På sikt vil det også være aktuelt å trekke inn relevante institutter på andre OsloMet-fakulteter, for eksempel TKD eller SAM.

PHVIT9200: Emneansvar og evaluering

Jeg har emneansvar for doktorgradskurset PHVIT9200: Kvalitative metoder. Dette kurset er et fordypningskurs i diskursanalyse, hermeneutikk og fenomenologi hvor jeg har med meg Karen Synne Groven og Jonas Debesay. Kurset har de siste årene blitt gjennomført på engelsk. Kandidatene får digitalt materiale og diskusjonsoppgaver tilgjengelig på Canvas før kursstart. Kurset gjennomføres som et omvendt klasserom

med utgangspunkt i det som legges ut av filmer, tekster og litteratur i forkant, men består også av tradisjonelle forelesninger for å tegne ut det vitenskapelige grunnlaget for de ulike forskningstilnærmingene. Kurset har god søkning, og evalueringen høsten 2022 (19 av 22 deltakere svarte) viser at alle unntatt én vurderte kurset som 'adequate, good, very good' (vedlegg 15). Vi får nyttige tilbakemeldinger og innspill på ting som lett kan forbedres, som for eksempel bedre informasjon om kurset i forkant, at det forventes at deltarne har satt seg inn i pensum på forhånd, og ønske om mer gruppediskusjon underveis – noe som er i tråd med studentaktiv undervisning. Jeg har ansvar for dagene mandag, tirsdag og fredag. Evalueringen fra PHVIT9200 sendes til alle undervisere og til leder for PhD-programmet på HF, Ellen Karine Grov. Før neste års gjennomføring møtes vi tre undervisere til en gjennomgang og diskusjon av evalueringen slik at vi kan justere opplegget.

Internasjonalisering

Jeg har vært internasjonal koordinator på Institutt for fysioterapi siden 2019, og i 2020 startet implementering av ny programplan for bachelor i fysioterapi.

Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HKdir) har som mål å utvikle kvalitet i utdanning, styrke det internasjonale samarbeidet og bidra til en digital omstilling, samt å gjøre utdanning og opplæring av høy kvalitet tilgjengelig for alle hele livet. HKdir styres av politiske beslutninger om eksempelvis internasjonalisering, og Stortingsmelding 16 (2016–2017) *Kultur for kvalitet i høyere utdanning* slår fast at internasjonalisering er nødvendig for å styrke kvaliteten i høyere utdanning. Videre krav er at alle studieprogrammer skal ha internasjonaliseringstiltak, hvor internasjonal studentmobilitet inngår (Meld. St. 7 (2020-2021 En verden av muligheter – Internasjonal studentmobilitet i høyere utdanning).

I ny programplan på bachelor i fysioterapi er hele 4.semester tilrettelagt for teoretisk ut- og innveksling, i 5.semester kan våre studenter skrive bacheloroppgave kombinert med 12 timers praksis pr uke, i Kambodsja, Den Dominikanske Republikk eller på Kreta, og i 6.semester har vi mulighet for inn og utveksling i praksis. Jeg jobber sammen med internasjonal koordinator på HV Cathrine Finset og vi har re-forhandlet gamle avtaler og etablert nye. Som internasjonal koordinator har jeg foreløpig jobbet med studentutveksling og ansattutveksling, men håper flere områder kan utvikles, som eksempelvis samarbeid om undervisningstilbud og samarbeid om

utvikling av studietilbud. Som ansvarlig redaktør for to OsloMetX-læreverk, ser jeg at EdX-plattformen har potensiale som arena for internasjonalt samarbeid om utvikling av digitale læreverk og undervisningsopplegg.

Det reflekterte fremsyn

Kunnskapsdepartementet vektlegger det utdanningspolitiske prinsippet om at alle skal ha mulighet til å tilegne seg ny kunnskap og utvikle evnene sine gjennom hele livet (NOU 2019:12 Lærekraftig utvikling. Livslang læring for omstilling og konkurranseevne), og peker på fleksibilitet i utdanningstilbudet og digitalisering som viktige innsatsområder (Meld. St. 16 (2016-2017) Kultur for kvalitet i høyere utdanning). I tråd med dette ønsker jeg å kunne videreutvikle det digitale læreverket *Patologi* (2015), for å utvide innholdet slik at det blir relevant for alle OsloMets helseprofesjonsutdanninger, og med mulighet også for internasjonalisering. Jeg vil gjerne også bidra til å etablere en ressurs/arbeidsgruppe for utvikling av digitale læreverk. Å utvikle digitale læreverk er tidkrevende, og for å sikre bærekraft er det viktig å jobbe for at publikasjoner i OsloMetX skal gi uttelling for beregning av FoU-tid.

Som en del av kollegiet av meritterte undervisere kunne jeg tenke meg å utvikle og forske på hvordan ulike pedagogiske tilnærminger knyttet til digitale læreverk, internasjonalisering og praksis kan bidra til profesjonskvalifisering av fysioterapeuter spesielt og helsefagutøvere generelt. Arbeidet vil være inspirert av og bygge videre på de prosjektene jeg har beskrevet i dette pedagogiske profileringsdokumentet.

Litteraturliste

Anderson, L. W., & Krathwohl, D. R. (2001). *A Taxonomy for learning, teaching, and assessing : a revision of Bloom's Taxonomy of educational objectives* (Complete ed.). Longman.

- Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for Quality Learning at University*. Maidenhead: McGraw-Hill Education.
- Dahl-Michelsen, T., Groven, K. S., Aadland, E., & Nitter, A. L. (2018). *Profesjonsetikk i ergoterapi og fysioterapi*. Samlaget.
- Despret, V. (2004). The Body We Care for: Figures of Anthro-zoo-genesis. *Body & Society*, 10(2-3), 11-134.
- Erichsen, T., & Høium, K. (2021). Design og utvikling av et digitalt læreverv i Epilepsi og helseveiledning. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 17(2).
<https://doi.org/10.7557/14.5735>
- Grimen, H. (2008). Profesjon og kunnskap. In B. Molander & L. I. Terum (Eds.), *Profesjonsstudier*. Universitetsforlaget.
- Grimen, H. (2009). Profesjonslæresetenes dilemmaer. In M. Lindh (Ed.), *Progression och vetenskap - ideer och strategier för ett professionaslärosäte*. Högskolan i Borås.
- Hatlevik, I. K. R. (2018). God undervisning og studenter som lykkes: En sammenligning av teoretiske og empiriske bidrag fra tre forskningsretninger. *Nordic studies in education*, 38(3), 271-286.
<https://doi.org/10.18261/issn.1891-5949-2018-03-06>
- Hiim, H., Hippe, E., & Hiim, H. (2022). *Undervisningsplanlegging for yrkesfaglærere* (4. utgave. ed.). Gyldendal.
- Hurst, K. M. (2010). Experiences of new physiotherapy lecturers making the shift from clinical practice into academia. *Physiotherapy*, 96(3), 240-247.
<https://doi.org/10.1016/j.physio.2009.11.009>
- Jørgensen, M., & Phillips, L. (2002). *Discourse analysis as theory and method*. Sage.
- Kjerulf, N., Langaas, A. G., Sylliaas, H., & Larsson, B. W. (2019). Fysioterapeutstuderendes møde med marginaliserede og udsatte mennesker. *Tidsskrift for Socialpædagogik*(1), 75-85.
- Krathwohl, D. R. (2002). A Revision of Bloom's Taxonomy: An Overview. *Theory into practice*, 41(4), 212-218. https://doi.org/10.1207/s15430421tip4104_2
- Latour, B. (2004). How to Talk About the Body? The Normative Dimension of Science Studies. *Body & Society*, Vol.10(2-3), 205-229.
- Nicholls, D. A. (2018). *The End of Physiotherapy*. Routledge Advances in Health and Social Policy.

- Polanyi, M. (1962 [1958]). *Personal Knowledge. Towards a Post-Critical Philosophy*. The University of Chicago Press.
- Polanyi, M. (1966). *The Tacit Dimension*. Doubleday & Company, Inc.
- Ryle, G. (1990 [1949]). *The concept of mind*. Penguin Books.
- Røe, Y., Rowe, M., Ødegaard, N. B., & Dahl-Michelsen, T. (2021). Introducing Flipped Classroom Supervision: Challenging Physiotherapy Teachers' Beliefs about Teaching. *Uniped (Lillehammer)*, 44(4), 239-247.
<https://doi.org/10.18261/issn.1893-8981-2021-04-03>
- Røe, Y., Rowe, M., Ødegaard, N. B., Sylliaas, H., & Dahl-Michelsen, T. (2019). Learning with technology in physiotherapy education: design, implementation and evaluation of a flipped classroom teaching approach. *BMC Med Educ*, 19(1), 291-291. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1728-2>
- Røe, Y., Ødegaard, N. B., & Dahl-Michelsen, T. (2019). Flipping the classroom in physiotherapy education: experiences, opportunities and challenges. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.18261/issn.1891-943x-2018-04-03>
- Schön, D. A. (1987). *Educating the reflective practitioner*. Jossey-Bass.
- Sheets-Johnstone, M. (2002). Rationality and Caring: An Ontogenetic and Phylogenetic Perspective. *Journal of the Philosophy of Sport*, XXIX, 136-148.
- Smeby, J.-C., & Mausethagen, S. (2017). Profesjonskvalifisering. In S. Mausethagen & J.-C. Smeby (Eds.), *Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse*. Universitetsforl.
- Sylliaas, H., Svendsen, T. S., Langaas, A. G., & Eik, H. (2020). Hvordan tilpasse fysioterapi praksis til sårbare brukergrupper? : fysioterapitilnærminger belyst gjennom teorier om tilfriskning og sosial bevisstgjøring. *How to tailor physiotherapy practice for vulnerable groups? - physiotherapy approaches elucidated through theories of recovery and social awareness*, Årg. 87, nr. 8 (2020), 18-22.
- Vikholt, S., & Braathen, T. N. (2020). Evaluering av studentassistent-ordning Erfaringer og anbefalinger fra 2. år vernepleie, studieår 19/20. In: Universitetet i Sørøst-Norge.
- Vygotskij, L. S., Cole, M., John-Steiner, V., Scribner, S., & Souberman, E. (1978). *Mind in society : the development of higher psychological processes*. Harvard University Press.

Wojniusz, S., Thorkildsen, V. D., Heiszter, S. T., & Røe, Y. (2022). Active digital pedagogies as a substitute for clinical placement during the COVID-19 pandemic: the case of physiotherapy education. *BMC Med Educ*, 22(1), 843-843. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03916-4>

Ødegaard, N. B., Myrhaug, H. T., Dahl-Michelsen, T., & Røe, Y. (2020). Digital learning designs i physiotherapy education: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medical Education*.

Ødegaard, N. B., Røe, Y., & Dahl-Michelsen, T. (2022). "Learning is about being active, but the digital is not really active": physiotherapy teachers' attitudes toward and experiences with digital education. *Physiotherapy theory and practice, ahead-of-print*(ahead-of-print), 1-11. <https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2119907>

Offentlige dokumenter:

Idebank for helsetjenesten 1988. Fysioterapikatalogen

<https://www.nb.no/items/19dfe2a4c5e43a41f4a378bd111cc3e7?page=3&searchText=oaiid:%22oai.nb.bibsys.no:998930258444702202%22>

Meld. St. 16 (2016-2017) Kultur for kvalitet i høyere utdanning

<https://www.regjeringen.no/contentassets/aee30e4b7d3241d5bd89db69fe38f7ba/no/pdfs/stm201620170016000dddpdfs.pdf>

Meld. St. 7 (2020-2021) En verden av muligheter – Internasjonal studentmobilitet i høyere utdanning

<https://www.regjeringen.no/contentassets/3e623f4c93b04cbcad289224d06de84/no/pdfs/stm202020210007000dddpdfs.pdf>

NOU 2019:12 Lærekraftig utvikling. Livslang læring for omstilling og konkurranseevne

<https://www.regjeringen.no/contentassets/849b377650a449d599d80835e74805ed/no/pdfs/nou201920190012000dddpdfs.pdf>

RETHOS 2017: Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

<https://lovdata.no/static/lovtidend/ltavd1/2017/sf-20170906-1353.pdf>

Del II: Vedlegg

Vedlegg 1	Pedagogisk utdanning (unndratt offentlighet)
Vedlegg 2	Uttalelse fra ledere (unndratt offentlighet)
Vedlegg 3	Artikkel: <i>An inquiry into Kjølstad's self-straightening orthopedics in 19th century Norway – One historical root of physiotherapy</i>
Vedlegg 4	Bok-kapittel: <i>Bodily ways of knowing. How students learn about and through bodies during physiotherapy education</i>
Vedlegg 5	DIKU-prosjektet <i>Bærekraftig kommunepraksis for fremtidens fysioterapeuter</i>
Vedlegg 6	Om OsloMetX og læreverkene <i>Patologi og Hjerter- og lungefysiologi</i>
Vedlegg 7	Artikkel: <i>Om å bli venn med hverdagen</i>
Vedlegg 8	Erasmus+ Strategic partnership for higher education: <i>Relevance in practice placements – inclusion of marginalized people</i>
Vedlegg 9	Reportasje: <i>Fysioterapi på livets skyggeside</i>
Vedlegg 10	Artikkel: <i>VM i gatefotball – en arena for støtte, samhandling og læring</i>
Vedlegg 11	Reportasje: <i>Hjelper folk som lever et beintøft liv</i>
Vedlegg 12	FYB3000: <i>Kompleksitet og mangfold</i> . Emnebeskrivelse + forskningsprosjektbeskrivelse
Vedlegg 13	Pilotprosjektet: <i>Hvilken kunnskap trenger helsepersonell for å kunne avgjøre når det er nødvendig å bestille tolk?</i> (unndratt offentlighet)
Vedlegg 14	Utviklingsprosjekt om tverrfaglig undervisning i en simuleringsleilighet
Vedlegg 15	Evaluering PHVIT9200