

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid
INLEDNING	2
ANMÄLAN	2
PROVETS UTFORMNING	2
TEORETISKT PROV - EGET ARBETE (DEL 1)	3
EXAMINATIONSEMINARIUM (DEL 2)	4
KRAV FÖR GODKÄNT RESULTAT PÅ DEL 1 OCH 2	4
KRITERIER FÖR BEDÖMNING (DEL 1 OCH 2)	5
OMTENTAMEN TEORETISKT PROV DEL 1 OCH 2	6
PRAKTISKT KUNSKAPSPROV (DEL 3)	7
KRAV FÖR GODKÄNT RESULTAT PÅ PRAKTISKT PROV (DEL 3)	7
KRITERIER FÖR BEDÖMNING DEL 3	7
OMTENTAMEN PRAKTISKT PROV DEL 3	8
<i>Förändringar gällande provperiod och antal möjliga provtillfällen</i>	8
LITTERATURLISTA (Baslitteratur)	9

## **INLEDNING**

Kunskaps- och lämplighetsprovet för fysioterapeuter genomförs av Karolinska Institutet, på uppdrag av Socialstyrelsen.

Provet äger rum 4 gånger per år.

### **Mål och syfte**

Provet skall vara ett mätinstrument med syfte att testa grundläggande teoretiska kunskaper inom fysioterapi och praktiska färdigheter som erhållits genom yrkesutbildningen i utbildningslandet. Tillräckliga kunskaper inom de olika ämnesområdena är en förutsättning för att kunna arbeta som fysioterapeut i Sverige och ge en sakkunnig och omsorgsfull vård i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

### **Målgrupp**

Provet är avsett för fysioterapeuter som har beslut från Socialstyrelsen om att göra kunskapsprov eller lämplighetsprov.

## **ANMÄLAN**

Anmälan till provet kan göras först efter det att Socialstyrelsen har fattat beslut om kunskapsprov eller lämplighetsprov. Anmälan sker digitalt på

<https://utbildning.ki.se/uppdragsutbildning/kunskapsprov/kunskapsprov-for-fysioterapeuter-0>

## **PROVETS UTFORMNING**

Kunskapsprovet består av tre delar: 2 teoretiska och 1 praktiskt.

### **Del 1:**

Eget självständigt arbete under fyra veckor, baserat på fyra patientfall inom följande områden: Neurologi (inkl. geriatrik), Andning och Cirkulation, Muskuloskeletal hälsa samt Psykisk ohälsa.

### **Del 2:**

Examinationsseminarium, där provdeltagaren redovisar ett av de fyra patientfallen och förhöras av lärare inom området.

### **Del 3:**

Del 3 genomförs vid ett senare tillfälle (ca 2-4 veckor) efter examinationsseminariet (del 2). För att få genomföra del 3 fordras godkänt resultat på teoretiska provet, dvs del 1 och 2. OBS! Hela provet (teoretiskt respektive praktiskt) måste vara godkänt vid samma provtillfälle för att räknas som ett godkänt resultat. Det teoretiska provet (del 1 och del 2) räknas som en helhet, och det praktiska provet (del 3) som en annan helhet.

Vid examinationsseminariet samt vid det praktiska provet skall deltagaren legitimera sig genom att uppvisa ett giltigt ID-kort, pass eller motsvarande.

## **TEORETISKT PROV – EGET ARBETE (DEL 1):**

Patientfallen (4 olika fall) läggs upp i KI lärplattform (Canvas) ca 4 veckor innan examinationsseminariet (del 2). Patientfallen berör fyra olika områden: Neurologi (inkl. geriatrik), Andning och Cirkulation, Muskuloskeletal hälsa samt Psykisk ohälsa. I samband med kallelsen till provet får ni instruktioner och inloggningsinformation till KI:s lärplattform (Canvas).

De tre frågorna på sid 4 i informationshäftet ska besvaras till respektive patientfall. Beträffande fråga 2 vill vi bara förtydliga att "åtgärder" är detsamma som fysioterapeutisk behandling/träning. Utvärderingen ska innehålla förslag på valida och reliabla mätinstrument. Grundkunskaper kan hittas i böcker, t.ex. vad en stroke är, men när du föreslår utvärdering eller fysioterapeutisk behandling/träning måste du hänvisa till nya forskningsrön också, dvs vetenskapliga artiklar som du hittar i vetenskapliga tidskrifter. Många artiklar går att hitta genom att helt enkelt söka via Google eller i Pub Med om du har tillgång till den sökmotorn. Se även *Kriterier för bedömning av examinationsuppgiften för kunskapsprov, sid 6.*

### **Exempel på patientfall och inlämningsuppgifter:**

#### **Patientfall Andning och cirkulation:**

Kvinna, 66 år, gift, pensionerad på grund av ryggbesvär sedan 6 år tillbaka, två vuxna barn och tre barnbarn. Vårdades för tre år sedan på sjukhus på grund av centrala bröstsmärtor och utvecklade en hjärtinfarkt. Har sedan hjärtinfarkten medicinerats med ACE-hämmare och betablockerare och tar också kolesterolsänkande läkemedel sedan 8 år. Har inte varit så fysiskt aktiv sedan hjärtinfarkten och har BMI 29. Tackade nej till hjärtrehabilitering, då hon tyckte att det var för långt att åka för att träna. Bor i enplansvilla med en liten trädgård. Sedan två veckor har patienten mått sämre, upplevt sig mer andfådd och märkt att fötter och underben svullnat lite under dagarna. Nattsömnen har blivit störd på grund av att hon behövt gå upp på toaletten och kissa under natten. Blev igår kväll mer andfådd och kunde inte lägga sig ner vid sovdags. Maken ringde sjukhuset och de uppmanades att ringa efter en ambulans. Vid ankomsten till akuten hade patienten hög andningsfrekvens, blodtryck 180/100, oregelbunden puls 130 slag/min. Patienten behandlades med intravenös diuretika på akuten och kom till en kardiologisk vårdavdelning. Lungröntgen visar bilateral pleuravätska och hjärtförstoring och hjärt-EKO visar sänkt vänsterkammarmfunktion. Patienten blev insatt på antikoagulantia. Du träffar patienten på tredje dagen efter att hon kom till akuten. Patienten är nu mindre andningspåverkad, oregelbunden puls 98 slag/min och har suttit i fåtölj en stund på morgonen. Dock trött och medtagen och känner sig orolig över att hjärtat inte ska orka.

#### **Frågor att besvara till respektive patientfall:**

1. Strukturera om patientfallet i journalform med relevanta rubriker så att det blir tydligt.
2. Skriv förslag till undersökning (inkl anamnestiska frågor: du ställer en fråga i anamnesen och konstruerar också ibland svaret på denna fråga, som tex att besluta hur patienten bor, om det finns trappor, om anhöriga finns och om patienten har läkemedel som påverkar fortsatt undersökning och behandling), mål, åtgärder och utvärdering och motivera dina förslag. Diskutera och jämför olika åtgärder och utvärderingar utifrån litteratur och artiklar.
3. Vad bör du som fysioterapeut tänka på när det gäller just det här området/patientgruppen (t.ex. restriktioner, risker, träningsupplägg, team, råd, regim mm)?

Underbygg ditt svar med litteratur/artiklar.

## **Formalia**

- Patientfallen redovisas skriftligt utifrån givna frågor och svaren med litteraturhänvisningar skall vara inlämnade senast en vecka innan examinationsseminariet. Svaren lämnas in i KI:s lärplattform (Canvas).
- Varje inlämningsuppgift ska redovisas i ett Worddokument med 1½ radavstånd, Times New Roman, 12 pkt, och ska omfatta max 2.000 ord. Namnge de fyra dokumenten med ditt namn samt patientfall. Namn och sidnummer ska finnas på varje sida. Referenser till litteratur och artiklar ska anges i varje dokument med en referenslista i slutet av varje dokument. Referenslistan ska ingå i maxantalet på 2.000 ord.
- Litteratur: rekommenderad baslitteratur, men ska kompletteras med vetenskapliga artiklar (se sidavsnittet om Baslitteratur).
- De fyra inlämningsuppgifterna bedöms av en lärargrupp samt en ordförande för gruppen.

## **EXAMINATIONSEMINARIUM (DEL 2):**

Vid examinationsseminariet, som äger rum i Stockholm (Huddinge), redovisas ett av de fyra patientfallen i del 1. Vilket fall som skall redovisas meddelas två dagar innan examinationsseminariet.

Den totala tiden för examinationsseminariet är ca 2 timmar. Varje provdeltagare får ca 15 minuter för att redovisa sitt patientfall, därefter följer frågor i ca 15 min från seminarieledaren/ledarna.

Antal deltagare per examinationsseminarium är 2-4 provdeltagare + seminarieledare. Lärare från Fysioterapeututbildningen vid Karolinska Institutet kommer att vara seminarieledare och examinators.

Provdeltagaren ska vara fysiskt närvarande i lokalen vid seminariet och det går alltså inte att delta via videolänk.

## **KRAV FÖR GODKÄNT RESULTAT PÅ TEORETISKT PROV**

(DEL 1 OCH 2)

För godkänt på del 1 och 2 krävs:

- godkända inlämningsuppgifter av de 4 patientfallen
- godkänd muntlig presentation och examination av tilldelat patientfall

Observera att hela provet, dvs alla ovannämnda moment måste vara godkända vid samma provtillfälle för att räknas som ett godkänt resultat.

Plagiatkontroll av inlämningsuppgifter görs via Urkund enligt praxis vid Karolinska Institutet. Inlämningsuppgifter analyseras mot ett omfattande källmaterial bestående av avhandlingar, uppsatser, rapporter, vetenskapliga artiklar osv. Resultatet av analysen delges examinerande lärare.

**KRITERIER FÖR BEDÖMNING AV EXAMINATIONSUPPGIFT FÖR KUNSKAPSPROV (DEL 1 OCH 2)**

<b>Kriterier</b>	<b>Godkänt</b>	<b>Underkänt</b>
Formalia	<p>Inlämningsuppgiften följer anvisningarna för längd, innehåll och format, har en tydlig struktur och layout.</p> <p>Språket (Svenska) är kortfattat, koncist och konsekvent lättillgängligt.</p> <p>Inlämningsuppgiften innehåller minst fem korrekt och konsekvent angivna referenser varav minst tre publicerade i vetenskaplig tidskrift.</p>	<p>Inlämningsuppgiften har brister avseende längd, innehåll och format. Struktur och layout är otydlig.</p> <p>Referenserna är inte korrekt angivna.</p>
Patientdokumentation	<p>Inlämningsuppgiften innehåller relevant information om patient samt kontext (anamnes).</p> <p>För patienten relevanta bedömningar/bedömningsinstrument används.</p> <p>Problemen är tydligt definierade utifrån ett fysioterapeutiskt perspektiv.</p> <p>Målen är valda utifrån definition av problem och patientens/företrädares önskemål och behov.</p> <p>Målen är Specifika, Mätbara, Angelägna, Realistiska och Tidsbestämda, dvs SMART-modellen Används.</p> <p>Åtgärderna är förankrade utifrån</p>	<p>Inlämningsuppgiften brister i bakgrundsinformation om patient och/eller kontext, alternativt är ej relevant.</p> <p>Bedömningar/bedömningsinstrument är inte relevanta eller bristfälligt beskrivna.</p> <p>Problemen är inte definierade utifrån ett fysioterapeutiskt perspektiv.</p> <p>Målen är inte valda utifrån definition av problem och patientens/företrädares önskemål och behov.</p> <p>Målen är varken specifika, mätbara, angelägna, realistiska eller tidsbestämda.</p> <p>Åtgärderna är inte förankrade utifrån problemdefinitionen och uppsatta mål.</p>

	<p>problemdefinitionen och uppsatta mål.</p> <p>Åtgärderna är grundligt beskrivna avseende genomförande, frekvens, duration och intensitet.</p> <p>Val av utvärderingsmetod är adekvat i förhållande till beskrivna mål.</p>	<p>Åtgärderna är bristfälligt beskrivna avseende genomförande samt frekvens, duration och intensitet.</p> <p>Val av utvärderingsmetod är bristfälligt beskriven.</p>
Kliniskt resonemang	<p>Inlämningsuppgiften innehåller ett resonemang kring valda bedömningsinstrument, dess för- och nackdelar.</p> <p>Argumentera för målen och åtgärdernas (behandlingsmål och behandlingsinsatser) relevans och motivera valet utifrån evidens.</p> <p>Påståenden och fakta är väl underbyggda med flera relevanta referenser.</p> <p>I inlämningsuppgiften framkommer en god förmåga att integrera teori och klinik.</p>	<p>Inlämningsuppgiften innehåller inte ett resonemang kring valda bedömningsinstruments för- och nackdelar.</p> <p>Val av mål och åtgärder är bristfälligt motiverade.</p> <p>Påståenden och fakta är inte underbyggda med relevanta referenser.</p> <p>I inlämningsuppgiften framkommer inte att teori och klinik integrerats.</p>
Seminarier	<p>Under seminariet framkommer en god förmåga att integrera teori och praktik</p>	<p>Under seminariet framkommer inte att teori och klinik integrerats.</p>

### OMTENTAMEN TEORETISKT PROV (DEL 1 OCH 2)

Om resultatet på del 1 och 2 ej uppfyller kraven för godkänt, måste nytt prov i sin helhet genomföras. **Omtentamen kan ske vid nästa provtillfälle.**

#### Delgivning av resultat på teoretiskt provet (del 1 och 2):

Besked om resultat på del 1 och 2 delges senast 5 arbetsdagar efter examinationsseminariet. I

samband med detta får deltagaren även ett meddelande per e-mail om han/hon får genomföra det praktiska provet.

**Omtentamen medges högst två gånger.**

### **PRAKTISKT KUNSKAPSPROV (Del 3)**

Efter godkänt resultat på det teoretiska provet (del 1 och 2) skall ett praktiskt prov

genomföras. Det praktiska provet sker ca 2-4 veckor efter examinationsseminariet (del 2). Provet består i att deltagaren visar undersöknings- och behandlingsmoment inom ett av de fyra

huvudområdena neurologi (inklusive geriatrik), andning och cirkulation, muskuloskeletal hälsa och psykisk ohälsa. Färdigheterna demonstreras på andra deltagare och inför lärare.

### **KRAV FÖR GODKÄNT RESULTAT PÅ PRAKTISKT PROV**

För godkänt resultat krävs att deltagarna skall kunna visa undersöknings- och behandlingsmoment med korrekt teknik och arbetsställning samt kunna förklara bakomliggande mekanismer.

### **KRITERIER FÖR BEDÖMNING AV PRAKTISKT PROV (DEL 3)**

<b>Godkänt</b>	<b>Underkänt</b>
Kan förklara principer för olika fysioterapeutiska undersökningar och interventioner för patienter med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar.	Kan inte eller kan bristfälligt förklara principer för olika fysioterapeutiska undersökningar och interventioner för patienter med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar.
Leder och genomför undersökning och intervention med adekvat guidning och instruktion, såväl verbalt som icke-verbalt.	Förmågan att leda och genomföra undersökning och intervention är bristfällig. Pga bristande praktisk färdighet erhålls varken användbar information vid undersökning eller avsedd effekt vid intervention. Osäkerheten i utförandet leder till att kontakten med "patienten" brister, t ex genom att ofta läsa innantill i text.
De praktiska momenten utförs med ett bra handlag som är adekvat och säkert.	De praktiska momenten utförs inte tillräckligt lugnt och säkert. Det kan vara för hårt, för löst eller felaktigt
Ser till att "patienten" har en stadig, säker och för ändamålet lämplig utgångs-position för att effektivt kunna genomföra undersökning och intervention. Patientsäkerhet beaktas liksom hygieniska aspekter.	Har svårt att få till en stadig, säker och för ändamålet lämplig utgångsposition för "patienten". Förmåga att rätta till felaktigheter spontant eller på uppmaning saknas. Patientsäkerhet och hygieniska aspekter beaktas inte
Använder arbetsställningar som kan modifieras	Kan inte/har svårt att korrigera sin arbetsställning spontant eller på uppmaning.

efter "patientens" och sina egna förutsättningar.	
Helhetsintrycket är att tentanden kan integrera teoretiska kunskaper och praktiska färdigheter med ett reflekterande och etiskt förhållningssätt.	Helhetsintrycket är att tentandens förmåga att integrera teoretiska kunskaper och praktiska färdigheter är otillräckliga och förhållningssättet brister i respekt och hänsyn.

### **OMTENTAMEN PRAKTISKT PROV (DEL 3)**

Om resultatet ej uppfyller kraven för godkänt, måste nytt prov genomföras i sin helhet.

***Omtentamen kan ske vid nästa provtillfälle.***

### **Baslitteratur**

#### **Kommande**

---

Informationshäftet gällande Socialstyrelsens kunskaps- och lämplighetsprov för fysioterapeuter med utbildning i och utanför EU och EES har sammanställts av Socialstyrelsen, Enheten Behörighet, och Karolinska Institutet, NVS, Sektionen för fysioterapi. Maj 2014.

Reviderad av Annica Wohlin Wottrich och Carina Boström januari 2017 Reviderad av Gabriele Biguet och Carina Boström januari 2018. Reviderad av Gabriele Biguet och Carina Boström september 2018. Reviderad Gabriele Biguet och Carina Boström 19 februari 2019 Reviderad av Patrik Karlsson juni 2024.