



Danskernes Historie Online

Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliseringsprojekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt Danskernes Historie Online - Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: <https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat>


Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskeres Bibliotek: <https://slaegtsbibliotek.dk>

Danske Slægtsforskere: <https://slaegt.dk>



Fysioterapeutuddannelsen i København ■ 100 år i gode hænder

En historisk fortælling af
Nina Flindt-Jensen & Thomas Allan Nielsen

Fysioterapeutuddannelsen i København.

100 år i gode hænder

© 2002 by Fysioterapeutskolen i København, CVU ØreSund

Baggrundsgruppe: Lene Agner Petersen, Nina Flindt-Jensen,
Thomas Allan Nielsen, Lis Bentzen, Bente Hovmand og Lotte Christensen

Redaktør: Lis Bentzen

Research: Lene Agner Petersen

Korrektur: Lotte Christensen og Simon Bro

Grafisk design: Sysser Bengtsson

Fotograf: Lisbeth Hjort

Gamle fotografier er venligst udlånt af venner
af Fysioterapeutskolen i København

Udklip: Diverse udgivelser og arkivmateriale

Repro: Highlight City, Tryk: Weiss Bogtrykkeri A/S

Kopiering fra denne bog må kun finde sted på institutioner,
der indgår en aftale med Copy-dan,
og kun inden for de i aftalen nævnte rammer.

1. udgave, 1. oplag 2002

printed in Denmark

ISBN: 87-989166-0-2

Indhold

Forord 6

Fysioterapeutuddannelsen

og samfundet 9

Håndværk og teori 10

Massørfaget professionaliseres 11

Direktør Teilmanns Kursus 13

Fra borgerskab til fællesskab 13

Behov for ordnede forhold 15

Indførelse af lægeautorisation 18

Kvalitetsudvikling 19

Massøernes forening 21

50 års jubilæum 27

Lægernes indflydelse i

uddannelsens første årtier 27

Behandlingsmetoder i praksis 28

Beskæftigelsesmuligheder 35

Organisatoriske ændringer 37

Uddannelsen 38

Uddannelsen konsolideres 39

Den røde Betænkning af 1963 42

Studenteroprør 42

1970'erne - tid til forandring 46

Den gule Målbeskrivelse 47

Ergonomipraktikken 48

Cirkulæret fra 1983 51

Arbejds miljøtemaet 52

Bekendtgørelsen fra 1988 54

Revision af uddannelsen 54

Professionsbachelorgrad

i fysioterapi 55

Overgangsordning 56

Blinde studerende 61

Blindesagen 62

Praktik 66

Praktikkens udvikling 66

Instruktionsfysioterapeuter 67

Teilmann-aftalens endeligt 70

Fra halvdags- til heldagspraktik 72

Forskning 72

Fra specialopgave til

bachelorprojekt 74

Specialopgaven indføres 75

Videnskabsteori – hvor meget

og hvordan? 78

Projekter i uddannelsen 78

Bachelorprojekter 79

Det internationale arbejde 80

Projektet i Baltikum 80

Efter- og videreuddannelse

af undervisere 82

Optagelse 84

Fra elev til studerende-

fra skole til studium 86

Nåleøjet 87

Skolens fysiske rammer 92

Pedelsektionen 93

Bibliotek 93

Mod CVU ØreSund 94

Skolens struktur 95

Fremtidsscenario fra en studerende 97

Centrale begivenheder 98

Forslag til videre læsning 99

Skolens venner 100



HIDING

"You're saying that you're wiser this year than you were last year?" B asked me.

I was, so I said, "Yes."

"How? What did you learn this year that you didn't know before?"

"Nothing. That's why I'm wiser. That extra year of learning more nothing".

INTERFACING

B Laughed. Damian didn't.

"I don't understand," she said. "If you keep learning more nothing, that makes it harder and harder to live".

Learning about nothing doesn't make it harder, it makes it easier, but most people make Damian's mistake of thinking it makes it harder. That's a big mistake.

Mark Taylor

Forord ved Rektor Lis Bentzen

Historien om fysioterapeutuddannelsen fortæller om både forandring og stabilitet gennem det 20. århundrede. Og det er en historie, som ikke har været fortalt før. Forfatterne har grebet det an som en historisk fortælling, inspireret af det amerikanske begreb "Story Telling". De har ikke skrevet en afhandling, men snarere en journalistisk krønike.

Formålet med denne fortælling er at give næste generations fysioterapeutstuderende en appetitvækker til mødet med faget og kollegerne, som har skabt grundlaget for, at vi i dag på Fysioterapeutskolen i København kan udbyde en sundhedsuddannelse på højt niveau. Tidligere undervisere, studerende og andre med tilknytning til skolen er selvfølgelig også velkomne til at læse med.

Historien "100 år i gode hænder" begynder i 1902. På dette tidspunkt eksisterede der i det brogede danske foreningsliv vitterlig en "Forening til Fattige Børns Fodbeklædning". I dag er foreningen opløst, men fodtøj appellerer stadig til mange. Nu handler det om løbesko til voksne – og børn. Interessen udfolder sig blandt andet i skotøjsindustrien, idrætsforeninger, motionscentre, sportsforretninger, hos fysioterapeuter samt i bøger, magasiner og dagblade. Forandring og alligevel stabilitet.

Fra at uddanne elever til at være lægens højre hånd i praksis, bliver de studerende i dag uddannet til selvstændigt at kunne besvare og håndtere spørgsmål, som handler om sundhed. Temaerne i 2002 er de samme som i 1902: muskler, led, bevægelse, smerte og mødet med mennesket. Men tilgangen til temaerne har udviklet sig radikalt samtidig med, at håndværket er bevaret.

Udviklingen i samfundet har selvfølgelig påvirket fysioterapeutuddannelsen, og det er kommet til udtryk gennem flere reformer. Hver gang har det givet anledning til frugtbare diskussioner, nytænkning og udvikling inden for fagligheden og pædagogikken. Uddannelsens længde og form har også været en del af debatten. Efter mere end 30 års vedvarende pres for en længere uddannelse har vi

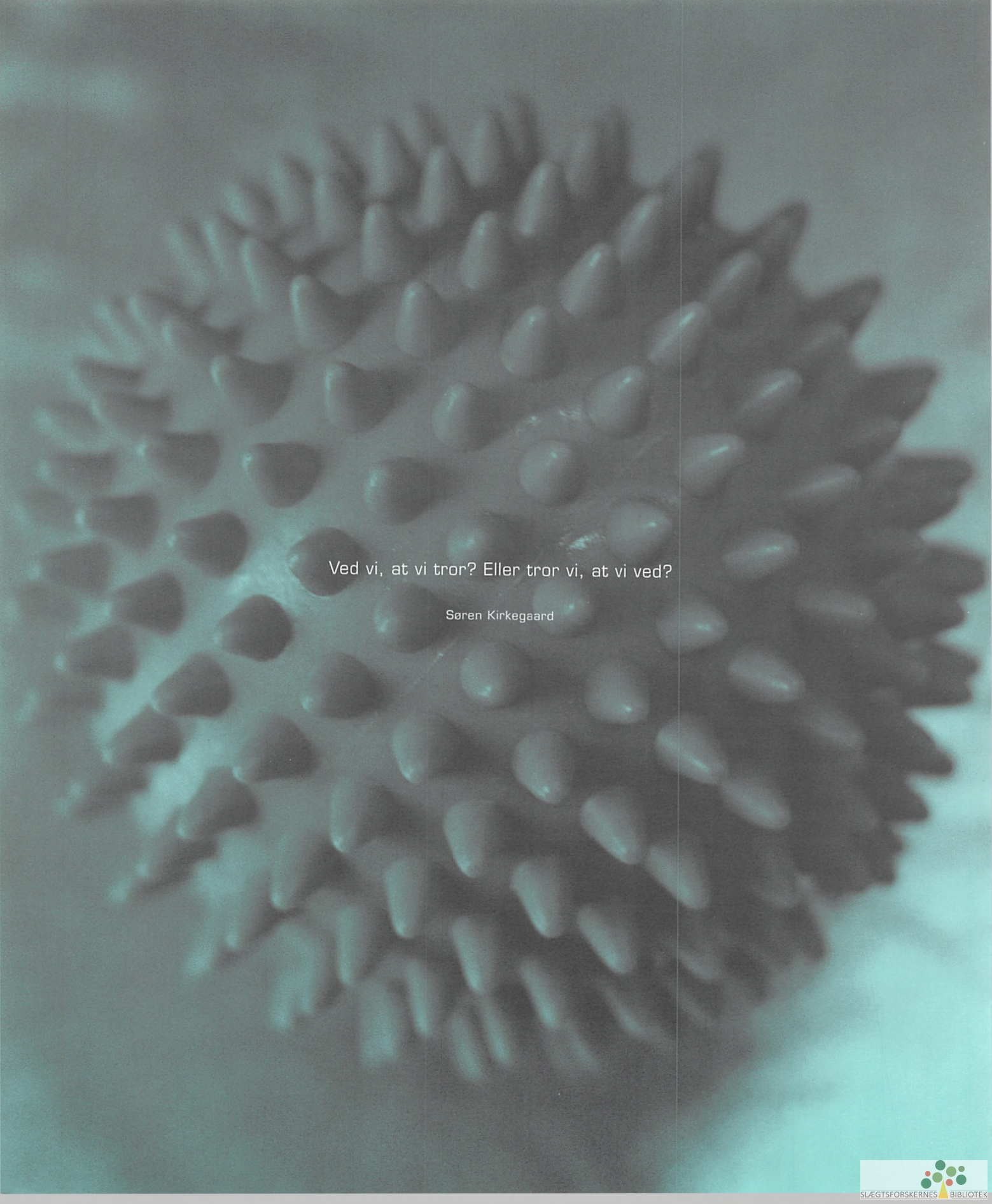
endelig i 2001 fået 7 semestre samt en professionsbachelorgrad. Dette kvalitetsløft i grunduddannelsen vil fremover generelt styrke fysioterapien, til glæde for de opgaver og udfordringer, fremtidens fysioterapeuter vil blive stillet overfor.

Regeringen har i denne sommer udgivet handlingsplanen "Bedre uddannelse". Målsætningen er, at alle danske uddannelsesstilbud skal stå mål med de bedste i verden, også når der bliver gennemført evalueringer og benchmarking på tværs af landene. Forudsætningen for at nå målsætningen er ifølge handlingsplanen en markant styrket indsats på fem områder: faglighed, fleksibilitet, innovation, frit valg og outputstyring. I de kommende årtier vil vi komme til at bruge mange kræfter på at markere de fem områder på Fysioterapeutskolens i København, og i den forbindelse er det godt at kende sine løbesko.

Benedikte Steinrud opfordrede for mere end et år siden Lene Agner Petersen til at skrive et jubilæumsskrift og i efteråret 2001 gik Lene i gang med at researche og skrive mere end 200 sider. Lenes tekst er blevet tematiseret af forfatterne til denne historiske fortælling. Uden Lene Agner Petersens store indledende arbejde, var der ikke udkommet en bog. Bogen er derfor tilegnet Lene Agner Petersen og Benedikte Steinrud, som begge har været både lærere på og ledere af Fysioterapeutskolens i København gennem det sidste kvarte århundrede.

De to forfattere, historiker Nina Flindt-Jensen og journalist Thomas Allan Nielsen takker jeg for deres store engagement i Fysioterapeutuddannelsens historie og et godt arbejde. Indsatsen har været koncentreret på relativt få måneder, og har derved været intens. Det har været en fornøjelse og til tider stormfuldt at være tæt på dem, mens processen har stået på. Tak!

Jeg håber, at Fysioterapeutskolens studerende og andre interesserede finder glæde ved at læse "100 år i Gode Hænder". God fornøjelse!



Ved vi, at vi tror? Eller tror vi, at vi ved?

Søren Kirkegaard



Kåre Teilman underviser et hold elever i 1913.

Fysioterapeutuddannelsen og samfundet

Der vil altid være et samspil mellem uddannelse og samfund, og overordnet set udvikler uddannelser sig i takt med samfundets behov. Derfor er fysioterapeutuddannelsens samfundsmæssige kontekst af stor vigtighed. Mange aktører og interesser har indflydelse på en uddannelse, og den dialog og det samarbejde, der foregår mellem det omgivende samfund og uddannelsen, danner grundlag for den stadige udvikling. Samarbejdet mellem de forskellige aktører kan dog også udmønte sig i, at de bevidst eller ubevidst kommer til at modarbejde hinanden i forsøget på at blive hørt og taget hensyn til.

Gennem fysioterapeutuddannelsens historie har der da også været eksempler på både samarbejde og konflikter mellem profession og uddannelse, netop fordi fagets praksis og uddannelsen er helt afhængige af hinanden.

Forenklet sagt er der tale om, at begge parter er interesserede i det samme slutprodukt: At samfundet accepterer brugen af fysioterapeutiske metoder til forebyggelse og behandling af samfundets borgere. Sagt på en anden måde hand-

ler det om kontinuerligt at sikre beskæftigelsen samt efterspørgslen efter uddannede fysioterapeuter og derved legitimere fagets fortsatte eksistens.

Håndværk og teori

I løbet af fysioterapeutuddannelsens 100-årige historie er en række overordnede problemstillinger gentagne gange kommet til syne i forbindelse med konkrete sager og diskussioner. Det drejer sig frem for alt om uddannelsens indhold i forhold til samfundet, samt i hvor høj grad indholdet af uddannelsen skal følge med nye samfundsmæssige behov. Sådanne diskussioner fører til, at nye problemstillinger bliver bragt frem i lyset. Skal skolen fokusere på håndværket, eller er det skolens opgave udelukkende at tilføre de studerende en teoretisk kunnen, der siden hen kan danne baggrund for at lære håndværket?

Desuden er det nødvendigt løbende at tage stilling til vægtningen af de forskellige teoretiske fag. Hvordan skal de humanistiske og de naturvidenskabelige fag vægtes i forhold til hinanden? Er det bedst at give en generel bred uddannelse, som kan anvendes i flere sammenhænge, eller er det bedre at uddanne specialiserede terapeuter, der har et meget højt fagligt niveau inden for et snævert område? Er det væsentligt at fokusere på hver enkelt studerendes personlige udvikling, eller er det spild af tid i en uddannelsesmæssig sammenhæng?

Økonomien og de rammer den sætter, spiller i sagens natur også en central rolle gennem skolens historie. Hvordan kan skolen udnytte de forhåndenværende økonomiske midler mest hensigtsmæssigt? Skal skolen satse på selve grunduddannelsen eller i stedet tænke mere bredt og fokusere på skolens aktiviteter i en helhed?

I disse samt i en række andre problemstillinger har mange interesser gjort sig gældende. Det har oftest været muligt at opnå kompromiser, som alle parter har været tilfredse med. Men selvfølgelig har der også været eksempler på, at udgangen på diskussionerne ikke er endt i kompromiser. De mange diskussioner, forhandlinger og beslutninger har ført frem til det, fysioterapeutuddannelsen er i dag. En dynamisk institution, hvis udvikling er betinget af konkrete behov i befolkningen og Sundhedsvæsnet samt i det faglige miljø nationalt som internationalt. De økonomiske rammer samt holdningerne til vægtningen mellem håndværk og teori hos ledelsen, de ansatte og de studerende spiller også en væsentlig rolle.

Massørfaget professionaliseres

På grund af lægevidenskabens udvikling i slutningen af 1800-tallet, blev der i denne periode fokuseret på samfundets og det enkelte menneskes hygiejne. I det hele taget kom lægevidenskabelige argumenter til i stigende grad at få betydning for den enkelte borger. En del af den danske højskolebevægelse, der også blomstrede op i denne periode, tillagde i samme ånd gymnastikken stor betydning for det enkelte menneskes fysiske og åndelige udvikling og velbefindende. Som et kuriosum og uden nogen sammenligning i øvrigt, er det ligeledes med udgangspunkt i samfundshygiejniske argumenter, at offentlig prostitution var tilladt i København i en periode mod slutningen af 1800-tallet. Man ønskede at sikre det mandlige "publikum" raske prostituerede for at mindske udbredelsen af kønssygdomme. En kvinde, der ernærede sig ved prostitution, kunne derfor lade sig indskrive som "offentligt fruentimmer", hvorved hun underlagde sig



Massør eller massøse?

Allerede i slutningen af 1800-tallet var der kurser, som tilbød uddannelse til massør og massøse. "Massør" og "massøse" var de første betegnelser for uddannede, der arbejdede med massage. I den tids faglitteratur henvises ofte til betegnelsen "massører". Reelt set var de fleste elever på kurserne kvinder, og først senere blev massøruddannelsen en almindelig og accepteret uddannelse for mænd. Dette er begrundelsen for, at betegnelsen "massøse" bliver anvendt i denne bog. I citaterne er betegnelsen "massør" dog bevaret som samlet betegnelse for både de uddannede mænd og kvinder. Først i 1952 blev betegnelsen "fysioterapeut" taget i brug.

Elev eller studerende?

Frem til begyndelsen af 1970'erne blev ordet "elev" anvendt som betegnelse for de unge kvinder, der uddannede sig til massører. Uddannelsen havde karakter af en skole og elevernes uddannelse var lagt i meget faste rammer med reproduktion af viden samt indøvelse af praktiske færdigheder som de primære didaktiske metoder. I begyndelsen af 1970'erne stillede eleverne på Fysioterapeutskolen i København, såvel som på andre videregående uddannelsesinstitutioner, krav om større selvstændighed i forbindelse med uddannelsen. De ønskede at blive betegnet som studerende samt at uddannelsen i højere grad blev tilrettelagt som et studium. Og sådan blev det!



Billedet stammer formentlig fra Bispebjerg Hospital, taget i forbindelse med et kursus for elever i massage og sygegymnastik i 1913.

Det var simpelthen mesterlære – fra a til z. Vores ØT-lærere viste os forskellige håndgreb og behandlingsformer, hvorefter vi øvede på hinanden. Vi stillede ikke så mange spørgsmål, og autoritet var bevis nok. Vi havde to ØT-kompendier, som var det eneste skriftlige materiale – resten måtte vi selv skrive ned. Men vi blev gode fysser alligevel.

Fie Melgaard, uddannet 1965

hyppig kontrol for kønssygdomme hos en læge, der havde denne særlige funktion.

Allerede i den første halvdel af 1800-tallet var massage blevet en populær behandlingsform i Danmark. Den svenske fægtelærer Per Henrik Ling (1776-1839) udbredte kendskabet til massage og brugte sin viden om blandt andet fysiologi til at udvikle et behandlingssystem, der kombinerede massage og gymnastik. Omkring forrige århundredskifte indtog Stockholm, med baggrund i Lings behandlingsprincipper, en fremtrædende position i uddannelsen af instruktører i sygegymnastik.

Det var således ikke tilfældigt, at der i slutningen af 1800-tallet begyndte at dukke uddannelser i netop massage og sygegymnastik op i København. I 1870 åbnede Professor Drachmann et kursus og i 1891 oprettede dr. Clod-Hansen endnu et kursus. På den anden side af Århundredskiftet, i 1914, oprettede H.P. Lund også et kursus. Det kursus, der skulle få den største betydning for udviklingen af massageuddannelsen i årene fremover, var imidlertid det kursus, som Kåre Teilmann etablerede i København i 1902. De øvrige kurser blev afviklet i takt med at deres stiftere døde, og i 1933 var Teilmanns Kursus det eneste overlevende kursus.

Direktør Teilmanns Kursus

Den 12. oktober 1902 slog de to brødre Kåre Teilmann og Folmer Teilman dørene op til deres "Uddannelseskursus for Sygegymnaster, Massører og Massører". Det var oprindeligt beliggende på Dosseringen i København, men flyttede en del rundt i årene fremover. Kåre Teilmann, der havde været elev i 3 år på "Det kongelige gymnastiske Centralinstitut i Stockholm", var derigennem blevet stærkt inspireret af den lingske tradition. Kåre Teilmann var uddannelsens direktør og underviste på kurset sammen med sin bror Folmer Teilmann, der var uddannet læge. Folmer Teilmann blev kun ved kurset i 2 år, mens Kåre Teilmann fortsatte med at lede kurset frem til sin død i 1934. Dr. Med. Alfred Lindahl overtog ansvaret for kurset i en kort periode indtil 1938, hvor han døde pludseligt. Derefter fungerede Prof. Dr. Med. J. Lindhard som konstitueret leder i en kortere periode inden Dr. Gunner Wieth-Pedersen trådte til som leder samme år.

Fra borgerskab til fællesskab

Siden 1902 er antallet af elever, siden studerende, steget markant. Fra den spæde start med 4 unge kvinder, har uddannelsen udviklet sig til at optage 144 studerende om året, hvoraf ca. en fjerdedel er mænd. Teilmanns Kursus var fra begyndelsen privat, og eleverne skulle betale en anseelig sum penge for at gå på kurset. Dette var helt almindeligt i en tid, hvor videregående uddannelse i det hele taget var for de få. Det var dermed kun unge kvinder af velhavende forældre, der reelt set havde



Teilmanns Sygegymnaster.

Alle gamle Elever fra Teilmanns Kursus indbydes til Fest paa Institutet Fredag den 16. November 1923 Kl. 8 Aften. Fire Stykker Smørrebrød (helst én Slags) medbringes. De, der ønsker at være med, bedes meddele dette pr. Brevkort senest Tirsdag den 13. November.

Kåre Teilmann.

mulighed for at gå på kurset de første år. Skolepengene blev først afskaffet i 1964, og de mange år med betaling var med til at fastholde indtrykket af, at fysioterapeutuddannelsen var en uddannelse for døtre af velhavende familier.

I slutningen af 1800-tallet var der et ikke ubetydeligt overskud af unge kvinder i København. Blandt andet havde mange unge mænd valgt at udvandre til Amerika, og en del var blevet dræbt i krigen mod Tyskland i 1864. Det betød, at unge kvinder ikke kunne regne med at blive gift og stifte egen familie. Et alternativ til at blive boende i forældrenes hjem var at ernære sig selv, og tvunget af nødvendigheden, blev det i stigende grad accepteret, at borgerskabets unge kvinder uddannede sig. Det var dog ikke alle uddannelser og erhverv, der var passende for disse unge kvinder. Det var især inden for sygepleje og undervisning, at de kunne uddanne sig og arbejde uden at miste anseelse.

Uddannelsen i massage og sygegymnastik blev fra begyndelsen betragtet som særligt egnet for kvinder. Massører og sygegymnaster skulle være i besiddelse af "Et praktisk Haandelag og et smidigt Legeme med Herredømme over alle Muskler, dernæst Sundhed på Sjæl og Legeme". Der blev også lagt stor vægt på "En venlig og rolig Optræden, Taktfuldhed, Diskretion, Hensynsfuldhed, Taalmodighed og Forståelse samt Evnen til at indgyde sine Patienter Tillid", som de vigtigste betingelser for at opnå et godt resultat af arbejdet. I lighed med sygeplejersker, skulle massø-

TEILMANN'S KURSUS
I SYGEGYMNASTIK & MASSAGE
Leder: Klinikchef DR. GUNNAR WIETH

København, d. 1. Okt. 1958

Fik. Poulh. Sjøene

har betalt for Indmeldelse..... Kr.

for Okt. Måned..... "

Eksamensgebyr..... "

Summa Kr. 120,-

hvorfor kvitteres
Felix Lindahl.

Særartstankegangen

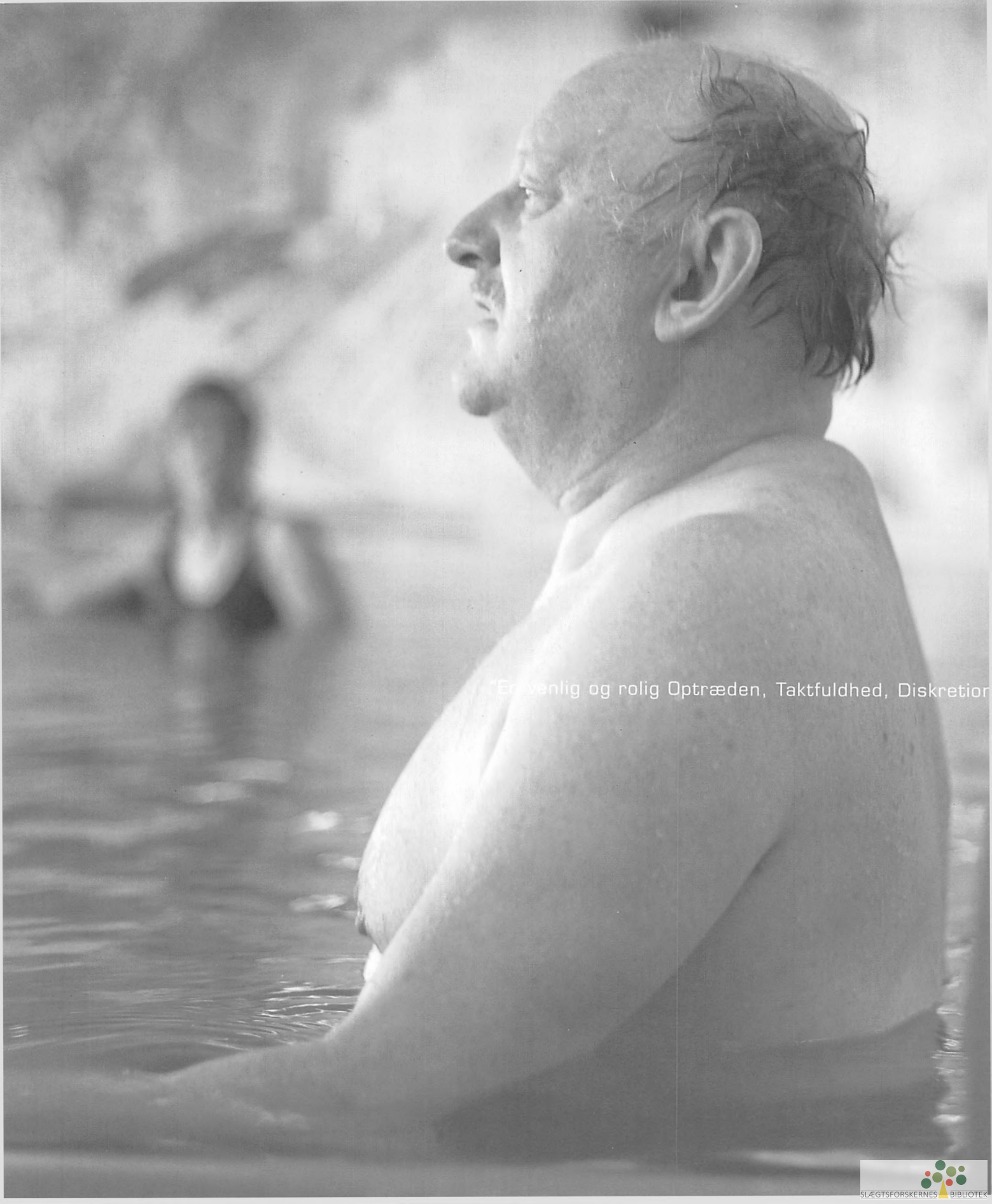
Helt frem til 1960'erne var den såkaldte særartstankegang dominerende i samfundet. Ifølge den, er kønnenes forskellige evner betinget af deres biologiske køn. Pga. evnen til at føde børn har kvinden for eksempel naturlige anlæg for omsorgsopgaver i det hele taget (f.eks. undervisning og sygepleje). Særartstankegangen blev udfordret, da mænd og kvinder i stigende grad begyndte at arbejde inden for områder, der traditionelt var forbeholdt det modsatte køn.

ser og sygegymnaster være i besiddelse af de egenskaber, en almindelig dannelse førte med sig og det var af afgørende betydning, at "Massører og Sygegymnaster var i besiddelse af en vis Kultur og Dannelse". Det var den alment udbredte opfattelse i datidens borgerskab, at især unge kvinder fra gode kår var i besiddelse af alle disse egenskaber og derfor egnede sig til uddannelsen. Mænd var der ikke mange af, og der skulle gå en årrække, før der for alvor var mænd blandt de optagne elever. I dag bliver også mænd fysioterapeuter. Blandt andet har nye fysioterapeutiske fagområder, som for eksempel idrætsfysioterapi, vist sig at være attraktive for mange mandlige studerende.


Behov for ordnede forhold

I de første år efter uddannelsen blev etableret, herskede der nærmest *Wild West* tilstande. Der var ingen formelt anerkendt uddannelse eller autorisation af massører og sygegymnaster. Tilstandene førte til oprettelsen af Massageudvalget under Selskabet for Fysisk Terapi og Diætik, og lægeautorisationen blev indført.

Det var ikke uden problemer at ernære sig som massøse og sygegymnast i begyndelsen af 1900-tallet. Der var mange om buddet, og de uddannede massører fra



En venlig og rolig Optræden, Taktfuldhed, Diskretion



omsynsfuldhed, Taalmodighed og Forståelse samt evnen til at indgyde sine Patienter Tillid"

Egenskaber som Massører og sygegymnaster
skulle være i besiddelse af i begyndelsen
af 1900 tallet

Kønnene

Antallet af elever på Teilmann Kursus steg støt og i årene omkring 1920 optog kurset 10-15 unge kvinder. Fra midten af 1930'erne til midten af 1940'erne optog Teilmanns Kursus 72 elever om året og i hele denne periode blev der kun optaget 9 mænd. Fra 1960'erne blev der optaget mænd hvert år og i 1973 var der hele 10% mænd blandt de optagne. Op gennem 1970'erne og 1980'erne steg antallet af mandlige studerende, og i 1990'erne har andelen af mænd på fysioterapeutuddannelsen ligget mellem 20-25%

Teilmanns Kursus var i hård konkurrence om patienterne. Konkurrencen var skærpet på grund af det store useriøse marked af uuddannede og kortuddannede massører, kloge mænd og koner samt prostituerede, de såkaldte "franske massører".

Mere end 100 år tidligere – i 1794 – var der blevet indført en lov, der skulle modvirke kvaksalveri. Ifølge loven var det forbudt "at tage Syge under Kur paa egen haand uden Billigelse af Patientens Læge". Denne lov blev ikke håndhævet og på trods af det stigende antal uddannede massører, henviste læger ofte til massører, der ikke havde en egentlig uddannelse. Lægerne oplevede altså ikke massører med en uddannelse fra Teilmanns eller fra de øvrige kurser som særligt kvalificerede. Dette hang sammen med, som nogle mente "den utilstrækkelige og lidet tidssvarende Uddannelse, Masseuserne faar her i Landet".

Indførelse af lægeautorisation

Man ønskede at skabe ordnede forhold for de uddannede massører og Selskabet for Fysisk Terapi og Diætik, der repræsenterede Lægeforeningen, nedsatte så tidligt som i 1909 et udvalg, der skulle undersøge "Massagens Udøvelse af Ikke-læger....og fremsende Forslag til Reformer". Udvalgets arbejde førte dog ikke til ændringer. "Dansk Massage og Sygegymnastik Forening" blev stiftet i 1909 og stillede kort efter også forslag til en reform, da de heller ikke mente, at uddannelsen var god nok. Foreningens forslag vandt dog ikke gehør i lægeforeningen.

I 1914 nedsatte udvalget fra Selskabet for Fysisk Terapi og Diætik et særligt Massageudvalg. Det overordnede formål med udvalget var at sikre kvaliteten på kurserne. Udvalget skulle styre uddannelserne og opstille krav til optagelse. Det havde også myndighed til at udstede dispensationer og behandlede desuden klagesager. Massageudvalget bestod af 5 læger, der havde myndighed til at autorisere de færdiguddannede massører. For at de færdiguddannede massører kunne få lægeautorisation skulle en læge lede kuset. Kåre Teilmann var "gymnastikdirektør" og ikke læge, men Teilmanns Kursus fik dispensation fra denne regel, fordi kurset havde eksisteret i 11 år, da Massageudvalget blev nedsat.

Allerede på dette tidspunkt – i 1914 – var der tanker fremme om, hvorvidt en statsautorisation ville være mere hensigtsmæssig end en lægeautorisation. Massageudvalget vurderede imidlertid at "Lægeautorisation har frem for Statsautorisation den Fordel, at den knytter en fastere Forbindelse mellem Læger og Massører, som sikkert vil være af Betydning. Den vil bidrage til, at Massøren og Sygegymnasten føler sig som Lægens Medhjælp i Behandlingen, og den vil give Lægerne et større Ansvar overfor Massøren og hans Del af Behandlingen end det ofte er Tilfældet". Det er kendetegnende, at lægerne på dette tidspunkt betragtede massøsen som en medhjælp til lægen snarere end som en selvstændig behandler. Der skulle gå mere end 50 år før lægeautorisationen blev afløst af statsautorisation i 1968. Massageudvalget indtog en central position i forhold til uddannelsen helt frem til 1952, hvor det blev erstattet af det mere tidssvarende Terapiassistentudvalg.

Kvalitetsudvikling

Nedsættelsen af Massageudvalget var det første spæde skridt i retning af en kvalitetsudvikling af fysioterapeutuddannelsen var. Baggrunden var blandt andet Lægeforeningens ønske om, at de uddannede massører havde de nødvendige kvalifikationer. Ved at udstede en lægeautorisation fra 1914 søgte Lægeforeningen at give de uddannede massører et kvalitetsstempel i forhold til den store skare af autodidakte og mere farverige behandlere.

Gennem uddannelsens historie har der været en række lignende tiltag, der

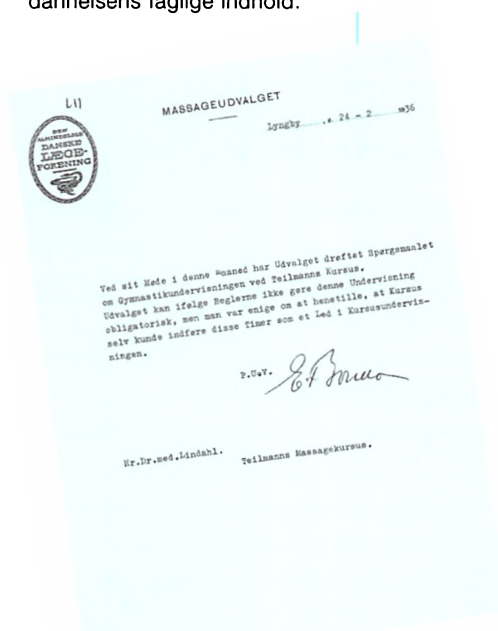
Fra Tidsskrift for Dansk Massage og Sygegymnastik forening nr. 4, 1913

Forslag til Bestemmelser angaaende Lægeforeningens Autorisation af Massører og Sygegymnaster.

- §1. Den almindelige danske Lægeforenings Repræsentantskab vælger paa det ordinære Efteraarsmøde et staaende Massageudvalg, bestaaende af 5 af Foreningens Medlemmer. Valget gælder for et Aar. Genvalg kan finde Sted. Udvalget vælger selv sin Formand.
- §2. Det staaende Massageudvalgs Opgave er at varetage den alm. Lægeforenings Interesser i Spørgsmål vedrørende Massage og Sygegymnastiks Udøvelse ved Ikke-Læger. Udvalget bestemmer saaledes, om en faglig Sammenslutning af Massører og Sygegymnaster kan opnaa Lægeforeningens Anerkendelse. Udvalget afgør, om et Kursus til Uddannelse af Massører og Sygegymnaster skal anerkendes af Lægeforeningen og derved have Ret til at afholde Eksamen under Lægeforeningens Censurat. Udvalget meddeler de Massører og Sygegymnaster, som opfylder de nødvendige Betingelser, Lægeforeningens Autorisation....

Forslaget blev vedtaget og Massageudvalget nedsat i 1914

Massageudvalget fastsatte regler for afholdelse af de teoretiske eksaminer samt for censorerne. Der skulle være 2 censorer til stede, og hvis ikke eksaminator var læge, skulle begge censorer være læger. Denne bestemmelse er givetvis knyttet til det faktum, at Massageudvalget i 1913 var nedsat af Lægeforeningen. Dette gav lægestanden stor indflydelse på uddannelsen, og tyder på, at man længe ønskede at sikre massøsernes tilknytning til lægerne. De to professioners forbundethed ses også i forbindelse med lægernes forsøg på at påvirke uddannelsens faglige indhold.



skulle sikre det faglige niveau hos de nyuddannede fysioterapeuter. Tiltagene havde karakter af autorisationer, bekendtgørelser, studieordninger mv., og det var en anden form for kvalitetssikring, end den vi kender i dag. Kvalitetsudvikling som begreb blev først implementeret langt senere.

Op igennem 1980'erne og 1990'erne blev der i stigende grad arbejdet med målrettet kvalitetsudvikling i Sundhedsvæsenet. WHO præsenterede i 1980 målsætningen "Sundhed for alle i år 2000". I den europæiske region udarbejdede WHO en række målsætninger, et handlingsprogram og et evalueringssystem, der skulle danne udgangspunkt for bedre sundhedstilstande i landenes befolkninger.

Sammen med 31 lande i den europæiske region underskrev Danmark i begyndelsen af 1980'erne programmet "Sundhed for Alle i år 2000". Programmet havde som overordnet vision, at alle skulle have forudsætninger for at skabe sig et så godt liv som muligt og skulle have adgang til ydelser i Sundhedsvæsenet. For at kunne opfylde WHO's målsætning med de forhåndenværende ressourcer, skulle der effektiviseres i Sundhedsvæsenet, hvilket blev mærkbart i de efterfølgende ti år.

Med "Sundhed for alle i år 2000" blev der lagt op til en målrettet kvalitetsudvikling i Sundhedsvæsenet. Fra centralt hold erkendte man behovet for at opstille andre kvalitetskrav end dem, der kunne spores i den teknologiske udvikling af udstyr. Der var behov for en bred vurdering, der tog højde for Sundhedsvæsenets sikkerhed, effektivitet og hensigtsmæssighed. De økonomiske, sociale og moralske

aspekter blev ligeledes inddraget, både ud fra personalets og forbrugerens synspunkt. Begreberne struktur, proces og resultat blev centrale elementer i arbejdet ligesom bruger- og medarbejdertilfredshed blev det. Man stod således over for en omfattende og kompliceret opgave.

I 1997 anmodede Evalueringscenteret Fysioterapeutskolen om en såkaldt selv-evaluering i forhold til en række spørgsmål, som Evalueringcenteret allerede havde stillet. Dette grundige arbejde blev varetaget af en større evaluering-gruppe, bestående af repræsentanter for alle skolens ansatte. Arbejdet mundede ud i en omfattende rapport, der omhandlede en lang række forhold, der var knyttet til uddannelsen. Rapporten og arbejdet gav god indsigt i skolens forhold, der siden skulle danne udgangspunkt for relevante forbedringer og justeringer.

På Fysioterapeutskolen har de studerende evalueret undervisningen siden slutningen af 1990'erne. Disse evalueringer er tænkt som et væsentligt skridt på vejen til kvalitetsudvikling af uddannelsen. Med regeringsskiftet i 2002 og overgangen til selveje, blev der formuleret krav om, at skolen skal gennemføre kvalitetsudvikling og offentliggøre resultaterne på skolens hjemmeside. Arbejdet med en synlig kvalitetsudvikling på Fysioterapeutskolen i København forventes påbegyndt i 2003.

Massøsernes forening

I årene efter 1909 blev der stiftet flere foreninger, der skulle tage sig af uddannede massøseres interesser. Foreningerne var et tegn på, at den faglige identitet var ved at blive etableret hos de uddannede massøser. De forskellige foreninger gik sammen og stiftede i 1918 "Den Almindelige Danske Massageforening", DADM. I 1920 talte foreningen 456 medlemmer og antallet steg relativt hurtigt. Således kunne foreningen mønstre hele 1599 medlemmer i 1949. Antallet af medlemmer vidner om, at brugen af fysioterapeutiske behandlingsmetoder vandt frem, og at uddannelsen var populær. Foreningen ønskede at være med til at sikre kvaliteten af uddannelsen og gik utallige gange i dialog med Lægeforeningen om blandt andet ændringer af læseplanerne. Dette samarbejde bar, især før indførelsen af den statslige autorisation i 1968, præg af lægernes betydelige indflydelse. I 1952 ændrede man fagbetegnelsen "massør/massøse og sygegymnast" til den mere enkle og tillige kønsneutrale betegnelse "fysioterapeut". På samme tidspunkt skiftede DADM navn til Danske Fysioterapeuter. I 1970 havde foreningen 3303 medlemmer og året efter dannede fysioterapeuterne, der var knyttet til fysioterapeutskolerne en fraktion under Danske Fysioterapeuter. Siden er antallet af medlemmer i Danske Fysioterapeuter mere end fordoblet og tæller i dag over 8000 ordinære medlemmer og studerende.

Dimittender årgang 1952, da skolen fejrede sit 50-års jubilæum





Dimittender årgang 1977, da skolen fejrede sit 75-års jubilæum





Vi blev undervist ved et langt bord. Vores lærer sad for enden af bordet og vi elever blev hørt i det vi havde fået for – når vi blev spurgt. Det var vi jo vant til, så det var ikke noget mærkeligt for os. På samme måde var det med øvelserne. Vores lærer viste os øvelserne og så øvede vi på hinanden bagefter. Poliklinikken var sådan et slags forstadie til, hvordan det var ude i livet. Vi fik en journal, hvor lægen dr. Krogh havde skrevet, hvad patienten fejlede og hvilken behandling de skulle have – og det gjorde vi så. Det var massage, øvelser og så de Klappske krybeøvelser – som jeg senere brugte meget på klinik i Lyngby. Specielt kan jeg huske Thit Jensen. Hun var så lang tid om at tage sin store hat og alle sine smykker af, at der knap var tid til at give hende behandling. Voluntærtjenesten havde jeg på Rigshospitalet i badeafdelingen. Det var mudderpakninger, forskellige slags bade, varme og kolde pakninger, slampakninger, kort og langbølge.

Tove Købke, uddannet 1944

50 års jubilæum

I 1952 kunne Teilmanns Kursus fejre 50 års jubilæum, og jubilæet blev blandt andet fejret med en artikel i fagbladet, skrevet af Dr. Karl Bierring, der var mangeårig underviser ved kurset. Artiklen havde form af en lovprisning af uddannelsen og dens lærere. Bierring lagde vægt på, at uddannelsen formåede at udvikle sig i takt med tiden. Men det er værd at bemærke, at Massageudvalgets afløser, Terapiassistentudvalget allerede to år senere i 1954 konkluderede, at uddannelsen ikke var fulgt tilstrækkeligt med tiden.

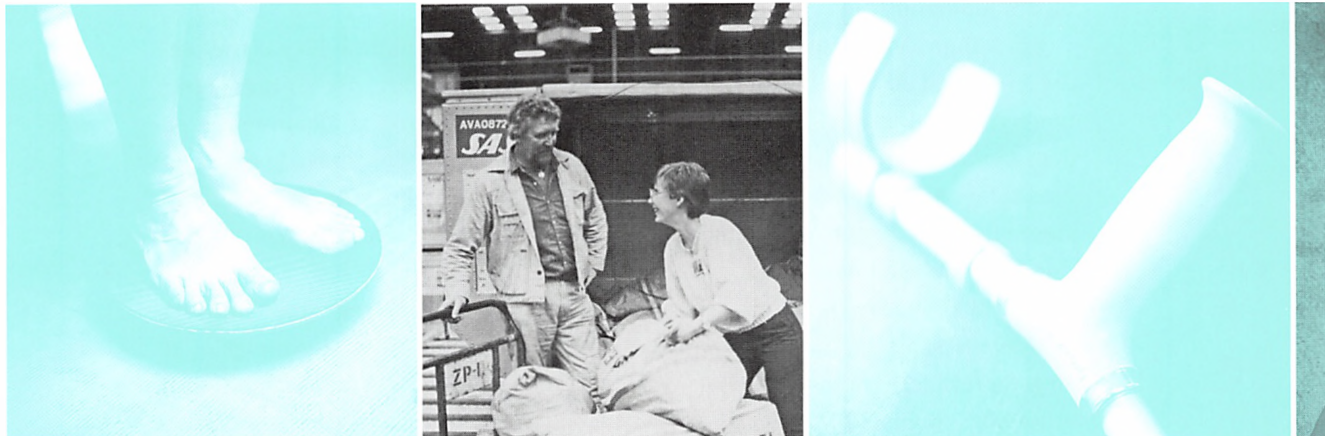
DADM benyttede sig af jubilæumsåret til at indføre betegnelsen "fysioterapeut" og skiftede samtidig navn til "Danske Fysioterapeuter". Dette som en følge af at Lægeforeningen samme år vedtog at anvende betegnelsen "Terapiassistent" som en fællesbetegnelse for ergo- og fysioterapeuter. Således fejrer betegnelserne "fysioterapeut" og "Danske Fysioterapeuter" 50 års jubilæum i år.

Lægernes indflydelse i uddannelsens første årtier

Interessekonflikterne mellem lægerne i Massageudvalget og DADM, blev hurtigt synlige.

I 1921 stillede lægen Erik Faber forslag om at ændre indholdet i uddannelsen og forlænge den. Han mente, at eleverne også burde undervises i sygepleje, laboratorieundersøgelser, bogføring, maskinskrivning samt journalføring, fordi den praktiserende læge ville have god nytte af en sådan bredere uddannet massøse. Forslaget blev afvist, og i denne afvisning spores en vis faglig stolthed. Medlemmerne af DADM var massøser, ikke lægeassistenter. På samme tidspunkt foreslog DADM, at eleverne skulle undervises i elektroterapi, da behandling med røntgen, lysbade og elektroterapi i stigende grad blev anvendt som behandlingsmetode. Massageudvalget afviste dog at gøre elektroterapi til et fag på kurserne, da de mente at "Elektricitetsbehandlingen bør forbeholdes Lægerne, og vi ønsker ikke at give Massørerne flere Fjer i Hatten, end de har. Det, Massørerne har lært godt og grundigt på Kurserne, det skal de udøve, men ikke mere....." Lægerne var med andre ord ikke glade for at give massøserne kompetence inden for elektroterapi. De ønskede i stedet at udvide massøsernes uddannelse med en række fag, der kunne aflaste lægerne i deres daglige arbejde. Der var vel og mærke kun tale om den del af lægernes arbejde, som de ikke selv syntes var værd at bruge tid på.

Fra 1928 blev elektroterapi alligevel indført i uddannelsen. Om det var fordi lægestanden havde ændret sit syn på massøsernes arbejdsområder, eller om DADM havde fået større gennemslagskraft er ikke til at sige.



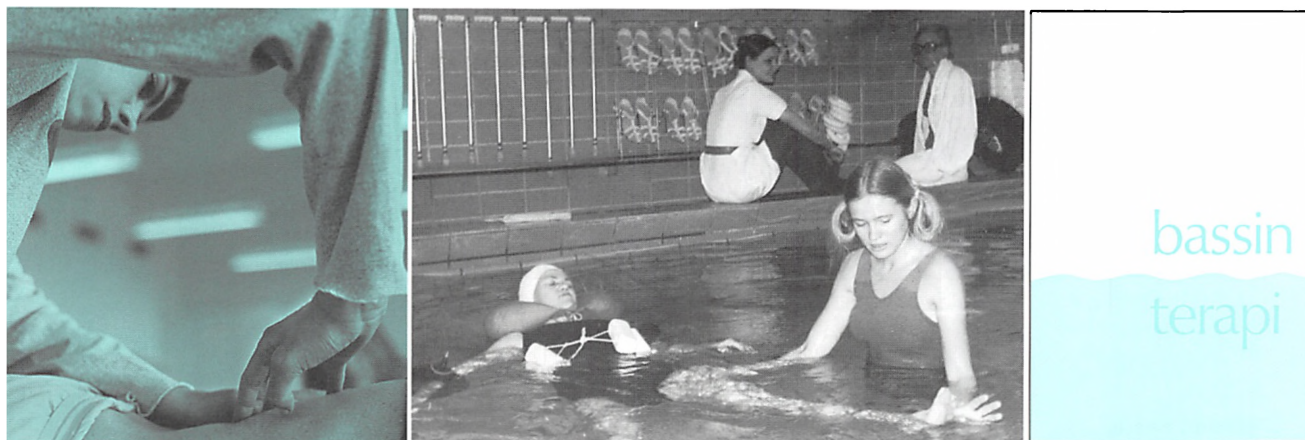
*Fysioterapeuten i ergonomisk arbejde.
Arbejdsteknik skal indlæres på stedet,
1980'erne.*

Behandlingsmetoder i praksis

I 1918 sluttede 1. Verdenskrig og en del af de sårede soldater, der kom hjem til Danmark havde brug for sygegymnastik i forbindelse med genoptræningen. Teilmanns Kursus havde allerede i tiden omkring 1914 givet udtryk for, at sygegymnastikken burde fylde mere i uddannelsen. Ønsket blev imidlertid dengang afvist af Massageudvalget, men nye behandlingsmetoder dukkede op i 1920'erne. Elektroterapien med galvaniske bade, spruttende tesla-apparater og elektrisk induceret træning så dagens og gnisternes lys.

I 1930'erne blev Heckschers holdningskorrektioner, bindevævsmassage og Bisgaard-bandageringer taget i brug. På Rigshospitalet, Kommunehospitalet og Bispebjerg Hospital blev der indrettet "moderne Massage- og Badeanstalter". Massage vandt dermed for alvor indpas i Sundhedsvæsenet som anerkendt behandlingsform.

Under 1950'erne og 1960'ernes økonomiske opsving var der råd til og behov for at udvikle nye behandlingsmetoder. Poliobehandling, lungefysioterapi, afspænding og klumpfodsbehandling blev i denne periode en del af fysioterapeuternes behandlingstilbud.



Terapibassinet på Amtssygehuset i Gentofte. En fysioterapeut-studerende giver schweizerøvelser til en patient, som led i den kliniske uddannelse, 1972.

Som følge af et stigende antal arbejdsbetingede belastningslidelser kom der i 1970'erne mere fokus på arbejdsmiljøet. Fysioterapeuters forebyggende arbejde blev generelt opprioriteret og bedriftsundhedstjenesten blev organiseret og udbygget over hele landet. De store virksomheder oprettede deres egne bedriftsundhedstjenester og ansatte fysioterapeuter til at varetage det forebyggende arbejde. Fysioterapeuterne fik flere nye arbejdsområder, og især på det psykiatriske område begyndte de at arbejde tæt sammen med blandt andre ergoterapeuter.

Fagbladet "Danske Fysioterapeuter" publicerede en række faglige artikler om blandt andet progressiv afspænding, rideterapi, bassinbehandling, ergonomi, obstetrisk fysioterapi, manipulation, Bobath, PNF, arbejdstestning og lungefysioterapi. På dette tidspunkt blev de første egentlige forskningsartikler udarbejdet af fysioterapeuter og publiceret i både nationale og internationale videnskabelige tidsskrifter. Artiklerne var den første dokumentation af, at fysioterapiprofessionen var påbegyndt en akademisering. Fagbladet "Danske Fysioterapeuter" hedder i dag "Fysioterapeuten".



Roberta B. Shepherd

Janet Carr

Fornemt besøg

I 1998 besøgte Professor, Ph.d. PT, Dr. Roberta B. Shepherd og Ass. Professor, Ph.d. PT, Janet Carr København for at undervise fysioterapeuter ved et to-dages seminar. Den 4. oktober 2002 vendte de tilbage og underviste studerende på Fysioterapeutskolens i København.

Roberta B. Shepherd og Janet Carr er begge fysioterapeuter med en lang og omfattende forskningsbaggrund. De står bag begrebet bevægelsesvidenskab som i begyndelsen af

1990'erne ændrede det fysioterapeutiske paradigme radikalt. Apparatfejlmødelen erstattedes således af systemmodellerne.

Bagerst fra højre: Janet Carr, fysioterapeut Christina Andersen, overfysioterapeut Winnie Helsing, fysioterapeut Lone T. Damgaard, Roberta B. Shepherd, afdelingsfysioterapeut Helle Lund og overfysioterapeut Inge Sørensen.

Billedet er taget i 1998 ved Roberta B. Shepherd og Janet Carrs besøg i Danmark.

1980'erne var økonomisk hårde tider, med besparelser i den offentlige sektor. Udgifterne til Sundhedssektoren måtte ikke stige, hvilket blev en stor udfordring, fordi de medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder i samme periode blev forbedret på stort set alle områder. For eksempel opstod der lange ventelister på knæ- og hoftekirurgi, fordi operationsteknikkerne blev væsentligt forbedret. Flere patienter blev operationsegnete, men måtte vente, fordi der ikke var tilstrækkelig operationskapacitet. For fysioterapeuterne blev idealer som tværfagligt samarbejde, sundhedspædagogik, bedre kommunikation og "patien-

ten i centrum" betonet. Implementeringen af de fysioterapeutiske tiltag blev i 1980'erne vanskeliggjort af nul-væksten, så viljen til at omprioritere kom på en svær prøve.

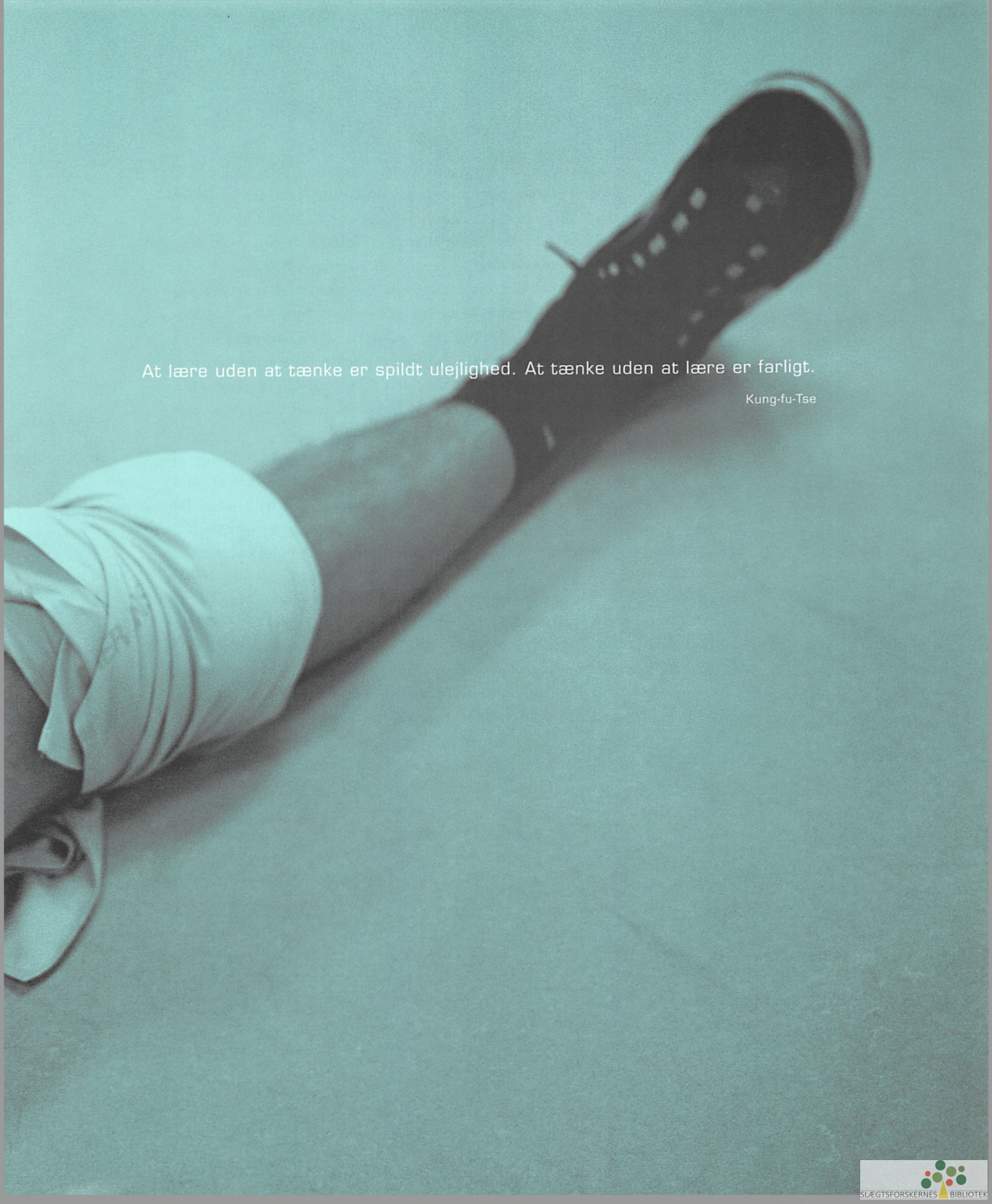
I fysioterapeutuddannelsen fik idealerne fra praksis betydning, da uddannelserne på landets fysioterapeutskoler blev harmoniseret i 1983. Her blev idealerne beskrevet som ligeværd, aktivt samarbejde over en bred front, et rummeligt sundhedsbegreb, selvindsigt, analytiske evner, god kommunikation samt "Patienten i centrum". Uddannelsen tilsigtede dermed at give de studerende en viden om de idealer, der var centrale i praksis og ruste dem til professionen som fysioterapeut.

Lige så vanskeligt det er, at standse foråret ved at træde forårsblomsterne ned, lige så vanskeligt viste det sig at være at standse en faglig udvikling med nul-vækst. Der blev i 1980'erne i de faglige kredse og på de fysioterapeutiske afdelinger uanfægtet arbejdet videre med udviklingen af manuel terapi, rygskoler, rygtræning, børnefysioterapi, BST, psykisk arbejdsmiljø, fire motoriske stadier samt Janda og Voita. Ifølge den fysioterapeutiske selvforståelse i undervisningskredse havde samfundet behov for generalister, men det var også i denne periode, at man specialiserede sig og oprettede en række smerteklinikker og centre som f.eks. Rehabiliteringscenteret for Torturofre (RCT).

Gennem anerkendt dansk og udenlandsk forskning blev fysioterapien udviklet inden for bl.a. ryg- og bækkenbundsbehandlingen, idrætsfysioterapien og behandlingen af patienter med neurologiske lidelser. Den for patienterne passive og beskyttende behandlingsform med udgangspunkt i apparatfejlmodellen blev afløst af bevægelsesvidenskabens krav til patienten om aktiv medvirken i behandlingen. Patienten blev set som en medspiller, der var involveret i en læreproces med fysioterapeuten som samarbejdspartner.

I 1990'erne fortsatte omprioriteringerne i Sundhedsvæsenet på en række områder. Plejehjem blev nedlagt, blandt andet som en følge af den nye sundhedspolitiske strategi "længst muligt i eget hjem". Små sygehuse blev lukket, og indlæggelsestiderne blev forkortet. Genoptræning blev lagt over i den primære sundhedssektor, hvilket skabte et øget behov for fysioterapeuter i kommunale institutioner og på privatklinikkerne samt for tættere samarbejde mellem sekundær og primær sektor. De fysiurgiske klinikker i København blev knyttet til de store hospitaler som underafdelinger, og kronisk handicappede fik tilbudt gratis behandling på privatklinikker. Samtidig med at en del fysioterapeuter valgte at specialisere sig, blev faggrænserne i nogen grad udvisket. Fysioterapeuter påtog sig visse nye arbejdsområder som for eksempel pleje- og omsorgsopgaver. Grænserne mellem ergonometri og fysioterapi flyttede sig også i denne periode og blev mere smidige.





At lære uden at tænke er spildt ulejlighed. At tænke uden at lære er farligt.

Kung-fu-Tse

I behandlingen var det primært de arbejds- og livsstilsbetingede sygdomme, der dominerede. AIDS og organtransplantationer gav nye arbejdsområder for fysioterapeuter, og mange unge fysioterapeuter blev tiltrukket af idrætsfysioterapi. Også træning og genoptræning i styrketræningsmaskiner, Manuel Terapi, McKenzie's rygbehandling, myofacial release samt forskellige former for psykosomatisk terapi og smertebehandling var metoder, der vandt frem. Der kom en række nye tiltag i forbindelse med arbejdsmiljøområdet og den generelle sygdomsforebyggelse i 1990'erne. Flere virksomheder indså fordelene ved at yde de ansatte rådgivning og behandling. Københavns Kommune valgte at støtte arbejdsmiljøarbejdet ved at oprette "Center for Sunde arbejdspladser". Det nye i arbejdsmiljøopfattelsen var en erkendelse af, at den enkelte medarbejder også bærer et ansvar for sig selv, samt for håndteringen af arbejdet og dets eventuelle belastninger.

Efter mange fysioterapeuters mening tog akademiseringen af fysioterapifaget endelig fart i Danmark mod slutningen af 1990'erne. Videnskabeliggørelsen af faget i Danmark var i begyndelsen af årtiet ca. 20 år efter USA og 10 år efter Sverige. Den markante forsinkelse af akademiseringen i Danmark var et udslag af en vis modvilje i egne faglige rækker, men modstanden i læge-, administrative-, og universitære kredse i Danmark hæmmede også udviklingen. Der var en frygt for, at en videnskabeliggørelse af faget ville få fysioterapeuter til at koncentrere sig mere om administrative og teoretiske aspekter end om praksis.

Fra begyndelsen af 1990'erne blev der i Sundhedsvæsenet stillet store krav til faglig evidens, kvalitetssikring og -udvikling. Kravene tydeliggjorde behovet for en langt dyberegående akademisk håndtering af Sundhedsvæsenets problemstillinger end tidligere. De akademiske kompetencer var imidlertid ikke til stede hos fysioterapeuterne eller hos andre ansatte med mellemlange videregående sundhedsuddannelser. Ildsjælene tog derfor sagen i egen hånd, og et stigende antal fysioterapeuter valgte at tage akademiske uddannelser i især Sverige, hvor de kunne udanne sig til Master of Science i fysioterapi - M.Sc.PT.

Flere lærere fra Fysioterapeutskolen i København var sammen med deres kolleger fra landets øvrige skoler blandt disse ildsjæle. De valgte især at tage længerevarende videregående uddannelser, som masteruddannelser i forskellige sundhedsfag og kandidatuddannelser i pædagogik, og i 1997 blev den første fysioterapeut udklækket som Ph.-d. fra Københavns Universitet. Lærernes videreuddannelse og øgede kompetencer fik stor betydning for kvaliteten af de studerendes hovedopgaver og for indførelsen af professionsbachelorgraden i fysioterapi i 2002.

Som et billede på ildsjælenes intensive ønske om at løfte fysioterapifaget til også at være en akademisk profession og et håndværk, blev der afholdt en lang række kurser i fagets videnskabelige aspekter. Formålet var at opmuntre flere fysiotera-

peuter til at se på fagets problemstillinger og klæde dem på til at kunne besvare problemstillingerne kvalificeret, blandt andet gennem kritisk læsning af videnskabelige artikler.

Danske Fysioterapeuters tidsskrift "Nyt om Forskning" udkom for første gang i 1992 og leverede originale videnskabelige artikler om fysioterapi. På landets store sygehuse blev der i 1990'erne oprettet forskerstillinger til fysioterapeuter, og faget blev samtidig selvstændiggjort, idet et stigende antal fysioterapeuter valgte at specialisere sig. De specifikke behandlingsordinationer blev ændret til rammeordinationer, men den lægelige henvisningsprocedure blev bevaret.

Fysioterapeuter blev i den første del af 1900-tallet betragtet som lægens medhjælp, hvilket var argumentet for at lægestanden skulle have bemyndigelsen til at give fysioterapeuter autorisation. Fra 1968 var fysioterapeuter statsautoriserede og de fik et selvstændigt ansvar. Dermed kunne faget for alvor begynde at frigøre sig fra lægestandens greb. I praksis var de gamle nedgroede opfattelser dog svære at gøre op med, og fysioterapeuter måtte til stadighed, gennem sagkyndighed og dokumentation, kæmpe for at opnå anerkendelse af deres ekspertise. Ønsket om at arbejde alene er ikke så markant i dag, og mange fysioterapeuter ser et ligeværdigt samarbejde med lægerne som det bedste tilbud til patienterne. På de fleste arbejdspladser inden for Sundhedsvæsenet forholder det sig på denne måde i dag.

Beskæftigelsesmuligheder

Indførelsen af lægeautorisation fra 1914 ændrede ikke markant på beskæftigelsessituationen for de uddannede massører. Danmark var i 1920'erne påvirket af den økonomiske verdenskrise, hvilket medførte en stærkt stigende arbejdsløshed. Arbejdsløsheden slog også igennem inden for massagefaget, og konkurrencen om patienterne blev yderligere skærpet af, at Teilmanns Kursus havde fordoblet antallet af elever. I provinsen var der desuden mange sygeplejersker, der gav massage for en ringe eller slet ingen betaling.

Der blev på dette tidspunkt uddannet flere massører, end der var brug for på arbejdsmarkedet, og DADM ønskede derfor at begrænse antallet af elever. Foreningen vedtog, at eleverne fremover skulle være 22 år, før de kunne gå til eksamen, men foreningen stillede dog ikke på dette tidspunkt krav om en bestemt adgangseksamen. Adgangsbegrænsning til fysioterapeutuddannelsen er altså ikke et nyt fænomen, om end de konkrete krav til optagelse har ændret sig.

DADM ønskede at sikre, at lægerne i højere grad benyttede sig af foreningens medlemmer, når de henviste patienter til massage eller sygegymnastik. For-

Taxametersystemet, som ligger til grund for skolens økonomi, blev indført i 1994. Hver gang en studerende består sin eksamen og rykker op i næste semester, modtager skolen statsmidler svarende til et halvt studenterårsværk – den såkaldte STÅ-produktion. Skolen er derfor afhængig af, at de studerende består deres eksaminer. På grund af et øget fralfald har skolen fra 2001 optaget 24 studerende i hver klasse mod tidligere 22.

eningen fremsatte derfor i 1920'erne forslag til Massageudvalget om, at der blev ændret i Lægeforeningens vedtægter. DADM søgte ordlyden "Medlemmerne (af Lægeforeningen, red.) *bør ikke* anvende uautoriserede Sygegymnaster, naar der er Adgang og Midler til at anvende autoriserede" ændret til "*må ikke*". Ændringen blev først vedtaget af Lægeforeningen mere end 20 år senere i 1951, givet vis som et tegn på, at man langt om længe anerkendte de uddannede massøvers særlige kvalifikationer.

Efter den økonomiske nedtur i 1930'erne var det i 1940'erne fortsat vanskeligt at få en fast stilling som massøse. Det var desuden dyrt at indrette sig med en praksis, og mange valgte i stedet at behandle i deres eget eller i patienternes hjem. Dette krævede om noget "et Legeme med Herredømme over alle Muskler og Sundhed på Sjæl og Legeme", da det eneste rentable transportmiddel for en praktiserende massøse var cyklen.

Muligheden for fast arbejde blev først bedre i løbet af 1950'erne og 1960'erne i takt med den økonomiske opsving efter 2. Verdenskrig. Velfærdstaten begyndte at tage form, den offentlige sektor voksede og den offentlige sygehusvæsen blev udbygget. Forholdene på arbejdsmarkedet ændrede sig i takt med den økonomiske opsving og den fortsatte industrialisering. Det betød at befolkningen i stigende grad begyndte at lide af nedslidnings- og belastningsskader. Der blev brug for flere fysioterapeuter på sygehuse og offentlige klinikker til at varetage behandlingen og genoptræningen af de mange "nye" patienter. Fysioterapeuter blev desuden ansat som eksperter og fagpersonale inden for en lang række nye arbejdsområder, såsom i arbejdstilsynet, patientvirksomheder, private virksomheder, folkeskolen, patientforeninger samt på hjælpemiddelcentraler og aftenskoler.

Den økonomiske opsving standsede brat med oliekrisen i 1973 efter 20 års konstant økonomisk fremgang, og i begyndelsen af 1980'erne blev der bebudet drastiske offentlige besparelser til dels pga. et fortsat underskud på betalingsbalancen. Inden for sundhedsområdet var der ikke

tale om egentlige nedskæringer, men snarere om en nul-vækst samt en omprioritering af indsatsområderne. I behandlingen søgte man at implementere den store mængde nye medicinske viden og nye områder blev opdyrket på bekostning af blandt andet fysioterapeutiske behandlingsmetoder. Dette førte til nedlæggelse af fysioterapeutstillinger, fortrinsvis i den sekundære sundhedssektor.

I 1990'erne var det på grund af den fortsatte økonomiske stramning i det offentlige ikke så let som tidligere at få fast arbejde som fysioterapeut. Det var især vanskeligt for nyuddannede, men mange var kreative og fandt ansættelse inden for utraditionelle områder.

Organisatoriske ændringer

I 1964 meddelte Indenrigsministeriet, at Teilmanns Kursus såvel som Fysioterapeutskolens i Århus, der åbnede i 1959, fremover ville modtage fuld statsstøtte. Teilmanns Kursus skulle overgå til at blive en selvejende institution under tilsyn af Indenrigsministeriet. Fremover var der ikke en egentlig ejer af kurset, og den nye status medførte væsentlige organisatoriske ændringer. Lægeforeningen frasagde sig opgaven at udstede autorisationer og sammen med denne det overordnede ansvar for uddannelsens kvalitet. Staten overtog i 1968 autorisationen af de nyuddannede fysioterapeuter, og lægernes indflydelse på uddannelsens indhold blev dermed formindsket i forhold til tidligere, hvor der i højere grad blev taget hensyn til lægernes behov og ønsker. I forbindelse med uddannelsens nye status blev der nedsat et Undervisningsråd, der skulle deltage i tilrettelæggelsen af skolens undervisningsplan, rådgive i spørgsmål om undervisningen og træffe beslutning om optagelse af elever. Skolens øverste ledelse skulle varetages af en bestyrelse, og derudover blev der opstillet krav til kvalifikationer hos lærere og skolens daglige leder. For blandt andet at sikre kvaliteten af uddannelsen, måtte antallet af elever i klasserne ikke overstige 20. I dag bliver der optaget 24 studerende per hold, for at tage højde for et vist frafald blandt de studerende.

Skolen forblev statsinstitution under Indenrigs- og senere Undervisningsministeriet frem til 2002, hvor skolen gik over til at være en selvejende institution under Center for Videregående Uddannelser – CVU ØreSund. Den politiske plan er at lade alle videregående uddannelsesinstitutioner overgå til selveje. Dette betyder blandt andet, at skolen selv hæfter for et eventuelt økonomisk underskud. I tiden som statsinstitution, før taksametersystemets indførelse, var Staten garant for skolens økonomi. Dette gav en økonomisk tryghed, fordi skolen på daværende tidspunkt som statsinstitution kunne søge ekstrabevillinger, hvis udgifterne af forskellige årsager skulle have oversteget indtægterne. De nye økonomiske vilkår betyder, at skolen skal optage lån, hvis økonomien ikke hænger sammen.



Anatomiundervisning har altid haft en central placering i uddannelsen til massøse/fysioterapeut. Billedet er fra Teilmanns Kursus 1918.

Uddannelsen

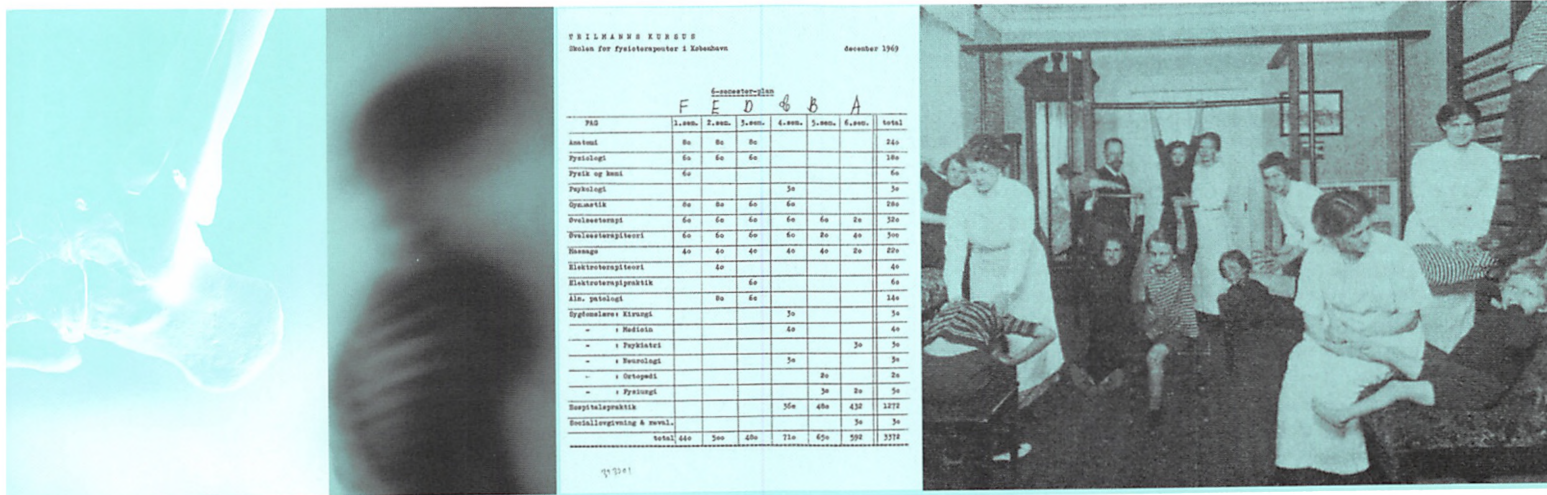
Der har været mange interessekonflikter i forbindelse med det faglige indhold i uddannelsen. Hvilke fag skulle have mest vægt og hvilke fag kunne undværes ved en opprioritering af andre fag?

Især i uddannelsens yngre dage søgte forskellige interessegrupper at få indfly-

Klappske krybeøvelser

Den 7. november 1913 holdt Lægen Frode Sadolin et foredrag i Mekanoterapeutisk Forening om krybeøvelser til behandling af scolioser. Sadolin referede til professor Klapp, der var imod en voldsom mekanisk korrektion af scolioser, der ikke kunne fastholdes uden bandagering. Han mente, at krybeøvelserne var at foretrække, idet muskelkraften med columna i vandret stilling ville kunne arbejde på at udrette krumningerne. Krybeøvelser kunne anvendes til forskellige former for sco-

lioser, og patienterne skulle have tykke filtlap- per på knæ og skosnuder. Frode Sadolin introducerede på denne måde de "Klappske krybeøvelser", der fra 1930'erne og frem til 1950'erne var undervisningsstof på 2. semester. Behandlingen blev især brugt til scoliosebørn og behandlerne måtte tage fantasien i brug: "For at gøre det lidt sjovere, prøvede vi at sige som forskellige dyr, og børnene syntes da også, at det var morsomt". Én af huskeremserne var "spids vinkel i albuen, samme sides ben strakt".



TEILMANNS KURSUS
 Delen for Fysioterapeuter i København
 December 1969

Eksamensplan

FAG	Eksamensplan						total
	1.sem.	2.sem.	3.sem.	4.sem.	5.sem.	6.sem.	
Antikvit	80	80	80				240
Fysiklagt	60	60	60				180
Fysik og kemi	60						60
Psykologi				30			30
Økonomik	80	80	60	60			280
Ortoseterapi	60	60	60	60	60	20	320
Ortoseterapilevet	60	60	60	60	20	40	300
Massage	40	40	40	40	40	20	220
Elektroterapilevet	40						40
Elektroterapilevet				60			60
Alm. patologi	80	80					160
- i Medicin				30			30
- i Psykiatri				40			40
- i Neurologi				30			30
- i Ortopedi				20			20
- i Fysiologi				30	20		50
Hægtalepræktik				30	40	430	1270
Sociallovgivning & m.v.l.						30	30
total	480	300	480	710	650	590	3370

19701

Timefordelingen på
 Teilmanns Kursus i 1969.

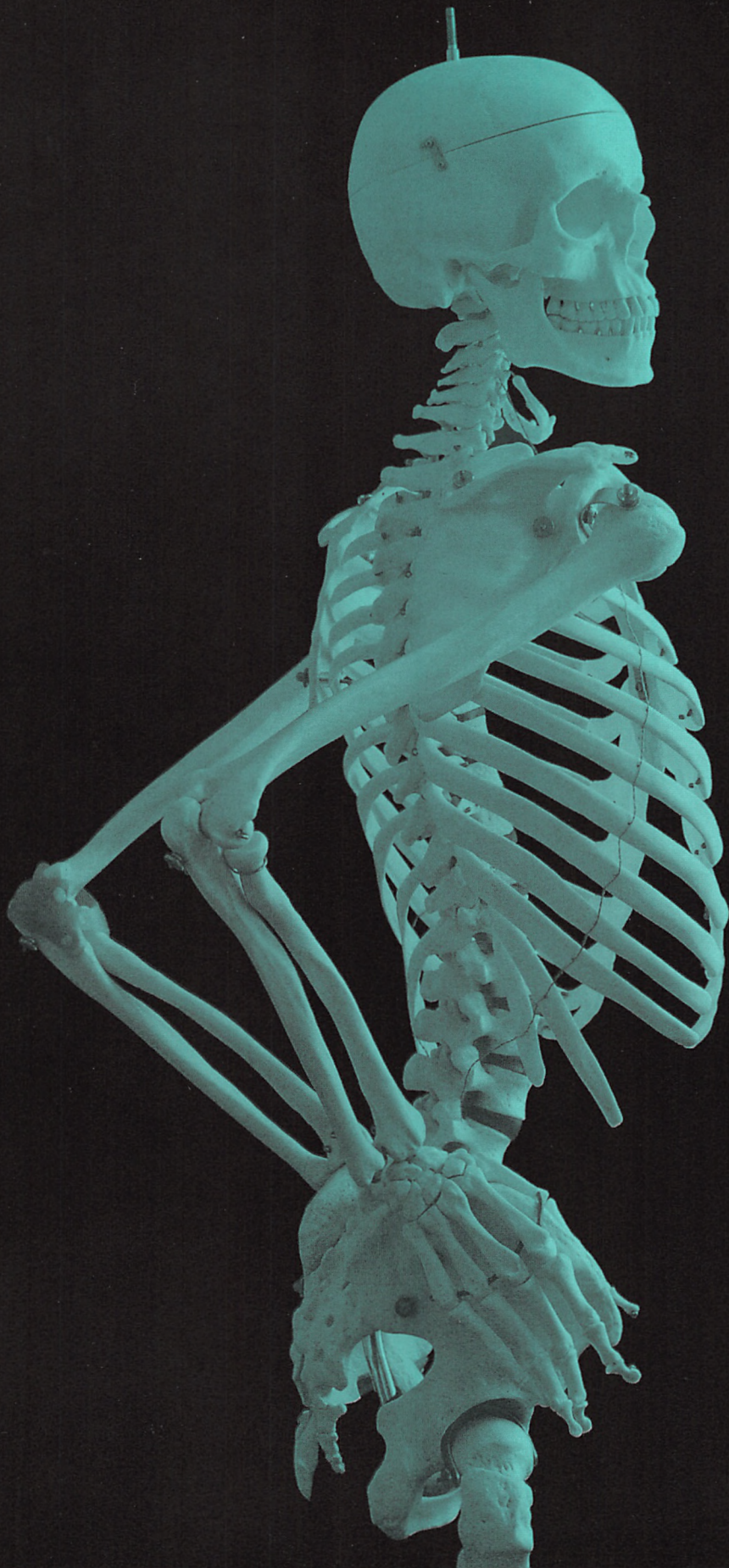
De 6 elever, der tog eksamen i 1914,
 behandler patienter på poliklinikken. I
 baggrunden ses direktør Kåre Teilmann.

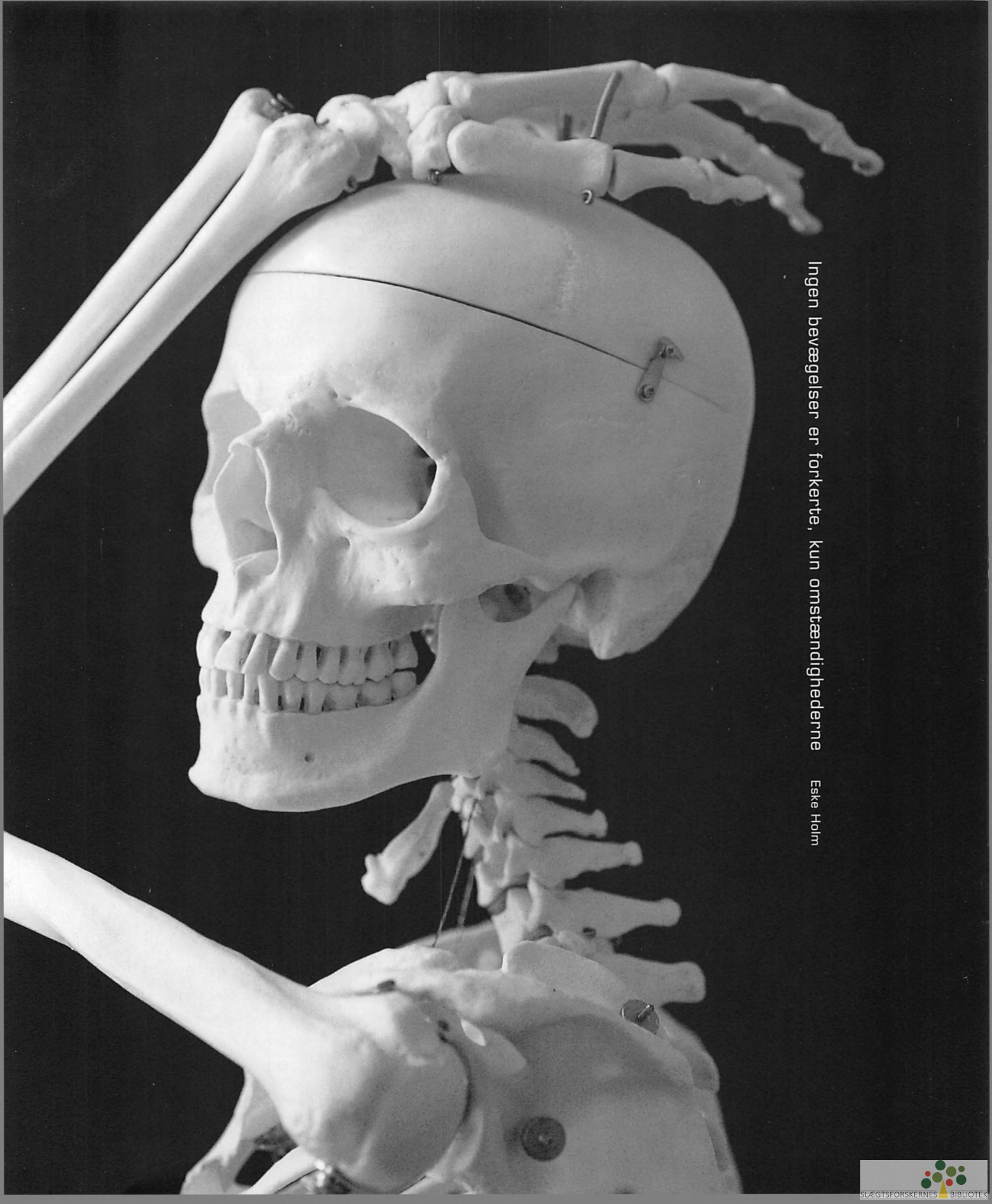
delse på uddannelsens indhold og længde. Især Lægeforeningen, repræsenteret ved Massageudvalget, søgte at få dækket lægernes behov for medhjælp.

Ifølge Massageudvalgets fastlæggelse af uddannelsen fra 1914 skulle eleverne undervises i anatomi (med særlig vægt på muskler, ledtopografi, palpation og yderlære), fysiologi (tillempet mekanoterapien), sygegymnastik- og massage teori (herunder bevægelsesarterne, terminologi, indikationer og kontraindikationer), sygdoms- og behandlingslære (med et særligt hensyn til mekanoterapien) samt i sygegymnastik- og massagepraksis. I det sidste halve år af uddannelsen behandlede eleverne dagligt patienter under vejledning på poliklinikken, og det blev anbefalet, at der var patientdemonstrationer ved en læge. Fagområderne, som Massageudvalget beskrev i 1914, kan med god ret blive betragtet som de oprindelige fysioterapeutiske, men allerede i løbet af 1920'erne kom flere nye til.

Uddannelsen konsolideres

Fra 1928-1944 blev der i løbet af de to år uddannelsen varede, undervist i følgende fag: Anatomi, fysiologi, massage og øvelsesterapi, patologi, forelæsninger i hygiejne og sociallovgivning samt øvelser i lettere laboratoriearbejde. Derudover var der også afsat timer til arbejde på poliklinikken samt til undervisning i gymnastik gennem





Ingen bevægelser er forkerte, kun omstændighederne

Eske Holm

hele uddannelsen. Ud fra undervisningsfagene at dømme er det tydeligt, at uddannelsen på dette tidspunkt var orienteret i naturvidenskabelig retning, og sygdomsopfattelsen var af samme grund mekanisk. Patienterne blev undersøgt og behandlet efter apparatfejlmодellen, hvor det gjaldt om at finde den eller de dele af kroppen, der ikke fungerede, som de skulle. Herefter gik behandlingen ud på at rette fejlen, så (bevæge-) apparatet kom til at fungere rigtigt igen. I 1944 blev der indført undervisning i psykologi, samt ændret på praktikdelen, men uddannelsen forblev i det store hele uændret i den lange periode fra 1928-1963. Dette kan ses som et udtryk for den konservatisme, de prægede efterkrigstidens samfund. Man søgte at holde fast i det velkendte i en tid hvor de traumer, der fulgte i kølvandet på krigen, skulle bearbejdes.

Den røde Betænkning af 1963

Efter en længere periode fra 1944- 1953 med en stort set uændret uddannelse, konkluderede Terapiassistentudvalget i 1954, at uddannelsen ikke fulgte med de faglige krav, som hospitaler og klinikker stillede til fysioterapeuternes kunnen. Udvalget mente, at man burde udvide og opdatere uddannelsen for at kunne leve op til de nye behov og behandlingsmetoder, der var blevet udviklet. Hvis fysioterapeuterne fortsat skulle være anvendelige for samfundet, måtte uddannelsen gennemgå en gennem-

Studenteroprør

I 1960 havde 6,9 % af de 19-årige taget en studentereksamen. I 1970 var tallet steget til 14.1%. I samme periode steg antallet af immatrikulerede (indskrevne) på universiteterne og andre videregående uddannelsessteder fra 8300 til 15400. Videregående uddannelser var også blevet tilgængelige for unge, der ikke kom fra et akademisk hjem. Mange af disse følte sig til en vis grad fremmedgjort over for det akademiske miljø, og det ses i dag som en vigtig drivkraft i studenteroprøret.

I 1968 stillede de psykologistuderende på Københavns Universitet et dristigt krav om

medbestemmelse i studienævn og andre styrende organer. De unge ønskede at blive hørt og taget hensyn til. Da kravet blev afvist, besatte de Psykologisk Laboratorium og da universitetets Rektor, Mogens Fog, på én gang ville undgå sammenstød og fandt kravene om direkte medindflydelse rimelige, aftalte han med politiet, at de blev væk, med mindre der blev tale om vold eller ildspåsættelse. Det kom til forhandlinger mellem rektor, psykologilærere og studerende, og de blev enige om, at de studerende skulle repræsenteres i det psykologiske studienævn. Dette resultat smittede også af på forholdene på Fysiotera-

gribende revision. Fysioterapeutuddannelsen var på dette tidspunkt privat, hvilket udvalget betragtede som en hindring for udviklingen af uddannelsen, og man ønskede derfor, at Sundhedsstyrelsen skulle overtage ansvaret for uddannelsen.

Terapiassistentudvalget arbejdede i 6 år på en revision af uddannelsen og dette mundede ud i, at Indenrigsministeriet i 1960 nedsatte et udvalg, der udarbejdede "Den røde Betænkning af 1963". I betænkningen var beskrevet en lang række forslag til ændringer af uddannelsen, som skulle sikre, at den blev mere tidssvarende og moderne. Målet med uddannelsen var, ud over at sikre de rent faglige kundskaber, nu også at støtte elevernes personlige udvikling. "Anlæg for moden vurdering og handling bør styrkes, og egenskaber som initiativ og evne til samarbejde udbygges.....Elevernes anlæg for indføling, takt og medmenneskelig forståelse søges udviklet". Udvalget foreslog i betænkningen, at uddannelsen skulle være gratis og have en varighed på 3 år. Tildelingen af autorisation efter endt uddannelse skulle flyttes fra Lægeforeningen til Indenrigsministeriet. Dette ville selvfølgelig have afgørende indflydelse på hele fysioterapifaget og mindske lægernes indflydelse på uddannelsens indhold.

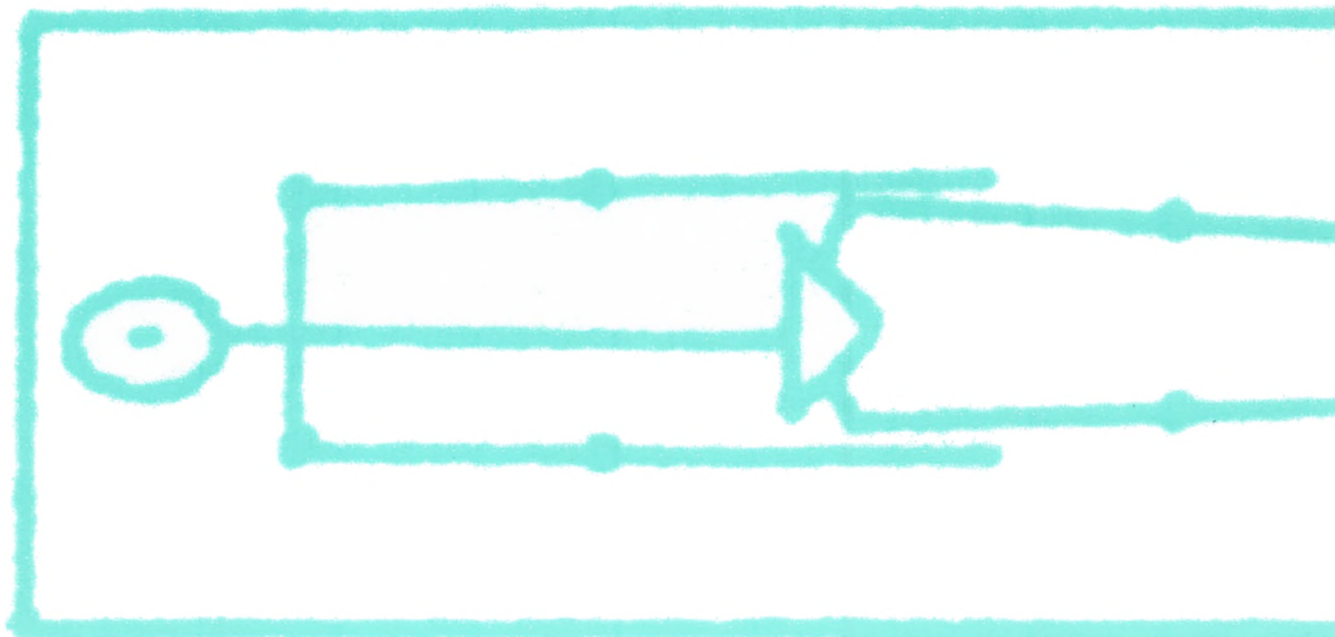
Betænkningen anbefalede, at Sundhedsstyrelsen nedsatte et uddannelsesnævn, der skulle "medvirke ved gennemførelsen af den af udvalget forestående omlægning af uddannelsen af fysioterapeuter og beskæftigelsesterapeuter". Nedsættelsen

peutuddannelsen i København. I 1970 fik de studerende sæde samt stemmeret i de styrende organer på skolen.

Da Styrelsesloven blev revideret i 1973, fik de studerende 25 % af mandaterne i de styrende organer på alle højere uddannelsessteder. Det var dog ikke kun valget, der blev revolutioneret. Opgøret med professorvældet var startskuddet til en lang række forandringer for studerende på videregående uddannelser. Forandringerne gav de studerende mere indflydelse og dermed også mere ansvar for sig selv og deres uddannelse.



I begyndelsen af 1970'erne, da studenteroprøret rasede, var pigerne på Skolen for Fysioterapeuter i København optaget af studier og strikketøj. Billedet er taget i kantinen på Lersø Park Allé ca. 1970.



I mere end 10 år anvendtes Kompendium i øvelsesterapi ved Skolen for Fysioterapeuter i København. Det grafiske udtryk var primitivt, men tændstiksmændene fungerede.

Skolen for Fysioterapeuter
i København

kompendium i øvelsesterapi

4. oplag

Vi havde mange diskussioner i klassen og blev opfordret til at forholde os kritisk til det, vi læste. Bøgernes indhold blev ikke bare taget for givet og vi fik alt andet end en facitliste af vores underviser. Afsnittene i vores store kompedium, blev sammenlignet med andre bøger og diskuteret, så vi selv kunne opdage, at der var mere end en sandhed om samme emne. Vi fik på den måde dannet os vores egne meninger og holdninger.

Betty Crone, uddannet 1977



Nyt paradigme

Med den mere samfundsorienterede og holistiske opfattelse, der fortsatte op gennem 1980'erne, fulgte der også en lang række nye beskæftigelsesmuligheder og behandlingsformer, som kom til udtryk i vægtningen af fagene i uddannelsen. Efter mere end 80 år var tiden og udviklingen løbet fra Teilmann-tidens apparatfejlmodel og mekaniske behandlingsmetoder.

Under rektor Inga Denver ændredes i 1970 skolens navn fra Teilmanns Kursus til Skolen for Fysioterapeuter i København. I 1980'erne, da Søren Nørgaard var rektor, blev navnet ændret til Fysioterapeutskolen i København og skolen fik sit logo.



I forbindelse med CVU-Øresund dannelsen i 2002 har skolen fået et nyt grafisk udtryk.

af det foreslåede nævn trak imidlertid ud, og betænkningen fik af den grund først betydning for Teilmanns Kursus i 1966.

I 1966 blev uddannelsen forlænget til de 3 år, der var foreslået i betænkningen, og hospitalspraktikken blev en integreret del af uddannelsen. I løbet af uddannelsen skulle de studerende modtage i alt 3440 undervisningstimer. De blev fordelt efter et fastsat antal timer pr. fag: Anatomi (260), Fysiologi (180), fysik og kemi (50), psykologi (40), sygdomslære (220), sygepleje (10), revalidering/sociallov (40), fysioterapiteori (300), øvelsesterapi (340), massage og palpation (240), gymnastik (320), elektroterapi (80), demonstration (60) samt hospitalspraktik (1300). Der var i den nye uddannelse blevet plads til flere humanistiske fag end tidligere. Undervisningen i psykologi, sygepleje samt undervisning i revalidering/sociallov var givetvis en erkendelse af, at fysioterapeutens arbejdsområde havde udvidet og ændret sig markant.

1970'erne - tid til forandring

I 1972 gav skolens leder Inga Denver udtryk for, at de samfundsrelaterede fag burde have mere vægt i uddannelsen. Hun var af den opfattelse, at "der bør foregå en udvidelse af undervisningen i psykologi, specielt socialpsykologi og sociologi, og der bør indføres undervisning i pædagogik og i socialmedicin, således at fysioterapeuterne kan blive mere selvstændige og kritisk vurderende over for deres egne metoder". Udvidelsen skulle ske på bekostning af praktikken og kan ses som et ønske om at opprioritere uddannelsens teoretiske indhold på bekostning af det fysioterapeutiske håndværk. Denne prioritering, der samtidig skulle sikre, at de studerende i højere grad blev udfordret i løbet af uddannelsen, er også et udtryk for, at de unge var blevet mere selvstændige i forhold til tidligere.

I 1970'erne kom tværfaglighed og gruppearbejde til at spille en betydelig rolle. Skolen afholdt kurser i gruppedynamik for både lærere og studerende, som skulle sikre et forbedret samarbejde og skærpe deltagernes opmærksomhed over for ting, der foregik på "det mellem menneskelige plan". Man fokuserede dermed i højere grad på de psykiske aspekter i fysioterapien. I forbindelse med afholdelsen af et kursus i socialpsykologi kom kursuslederne med mange forslag til nye faglige emner, der kunne tages op i forbindelse med kurset: Alternative behandlingsformer, anti-institutioner, grænseområder mellem fysioterapi og psykoterapi, faglig organisation, fagkritik, fysioterapeuter og klienter – hvem er de? samt analyse af fysioterapeuters muligheder i erhvervslivet. Emneundervisning vandt frem og de nævnte emneforslag afspejler det mere helheds- og samfundsorienterede menneskesyn, der var begyndt at vinde indpas. Naturvidenskabens indflydelse på fysioterapeutuddannelsen blev med andre ord udfordret af samfundsvidenskab og humaniora.

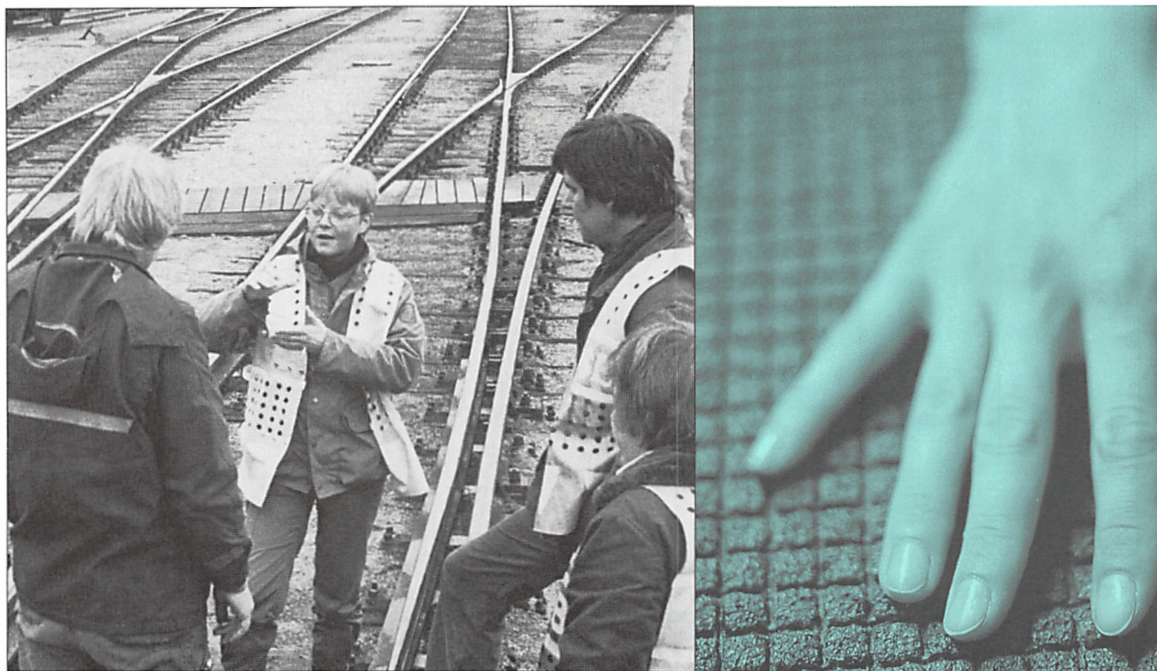
Den gule Målbeskrivelse

Som en følge af 1970'ernes nye syn på sygdom, sundhed og behandling, blev der fra flere sider ytret ønske om at igangsætte et pædagogisk udviklingsarbejde fælles for alle fysioterapeutskolerne i Danmark. I januar 1976 gik arbejdet i gang, og det mundede ud i "Den gule målbeskrivelse" i 1977.

Den beskrev fysioterapeutuddannelsens mål og fysioterapeutens funktion. Desuden beskrev "Den gule Målbeskrivelse" målene for de kliniske aktiviteter, primært profylaktiske aktiviteter samt udvikling og formidling af faget. Det nye i "Den gule Målbeskrivelse" var, at patienten og "miljøet" blev inddraget som centrale medspillere i forløbet, så det var den mere helheds- og samfundsorienterede sygdomsopfattelse, der nu dannede baggrunden for "Den gule målbeskrivelse".

Fysioterapeutuddannelserne i Danmark

- Teilmanns Kursus i København: 1902
- Teilmanns Kursus i København lægeautoriseres: 1914
- Fysioterapeutskolen i Skodsborg lægeautoriseres: 1949
- Fysioterapeutskolen i Århus: 1959.
- Ergo- og fysioterapeutskolen i Holstebro: 1966
- Ergo- og fysioterapeutskolen i Odense: 1973
- Fysioterapeutskolen i Esbjerg: 1981
- Ergo- og fysioterapeutskolen i Aalborg: 1982
- Fysioterapeutskolen i Næstved: 1983



En studerende afprøver sit talent i Bedriftsundhedstjenesten, 1980'erne.

Ergonomipraktikken

På grund af en stigning i arbejdsrelaterede belastningssygdomme begyndte fysioterapifaget i 1970'erne at fokusere på arbejdsmiljøet og man indså, at det var nødvendigt at beskæftige sig med forebyggelse. I 1975 søgte en studerende på 3. semester om tilladelse til at bruge en del af sin praktikperiode indenfor industrien. Der måtte en særlig tilladelse til, før den studerende, som en forsøgsordning, fik lov til at komme i ergonomipraktik i en del af 4. semester. Der var stadig flere studerende, der ønskede at komme i ergonomipraktik på en virksomhed. I 1977 blev der fastlagt retningslinjer for ergonomipraktikken, men den var stadig, efter krav fra Indenrigsministeriet, frivillig.



Fysioterapeutstuderende undervises i PNF af fysioterapilærer Benedicte Steinrud. Patienten er en medstuderende, 1980'erne.



I 1980'erne begyndte Fysioterapeutskolen i København at markedsføre uddannelsen.

Inden ergonomipraktikken havde de studerende en introduktionsuge på skolen, hvor de blev undervist i arbejdsmiljø og organisationspsykologi. På virksomhederne, hvor de studerende mødte i grupper på to, var der ugentlige møder mellem de studerende og vejlederne. De studerende skulle i løbet af fem ugers erhvervspraktik udarbejde en rapport, hvor de demonstrerede, at de kunne analysere og stille forslag til ændringer af arbejdspladser eller arbejdsprocessen. De studerende skulle kunne instruere i arbejdsstillinger og -bevægelser og være i stand til at henvise specielle arbejdsmiljøproblemer til de rette ergonomiske eksperter. Ergonomipraktikken var populær, og ca. 90% af de studerende valgte at supplere hospitalspraktikken med denne praktikform i årene op til 1983. På dette tidspunkt var der planer om at

Jeg har en meget "svævende" og uklar fornemmelse af, hvad vi lærte, når jeg tænker tilbage på uddannelsen. Introduktionen var så lang, man overskred folks grænser. I psykologi sad halvdelen af klassen og græd og fik rusket rundt i alle mulige ting. Man lærte den "evige" undersøgelse, men aldrig at behandle. Lærerne forsøgte et eller andet holistisk, og vi skulle hele vejen rundt om patienten. Jeg fik den opfattelse, at det var patienternes egen skyld, at de var syge. Den psykosomatiske del fyldte alt for meget på uddannelsen – for sådan en som mig.

Hanne Hornshøj, uddannet 1987

lade ergonomipraktikken indgå som en obligatorisk del af grunduddannelsen. Ergonomipraktikkens store popularitet betød, at mange studerende fravalgte hospitalspraktikken, og instruktionsfysioterapeuterne så kritisk på situationen. Dette førte til tanker om at indføre klinisk undervisning i 1. 2. og 3. semester.

Cirkulæret fra 1983

Den 1. september 1983 blev "Cirkulære om uddannelse af fysioterapeuter" iværksat. Ideen var, at fysioterapeutskolerne i Danmark skulle tilbyde samme 3-årige uddannelsesforløb, under hensyntagen til lokale forhold. Især i forbindelse med praktikken var der forskel på, hvordan de enkelte skoler organiserede denne. Det var nødvendigt at tage hensyn til antallet og typen af de lokale kliniske uddannelsessteder. Formålet med harmoniseringen var blandt andet, at de studerende kunne skifte fra én skole til en anden uden at skulle tage store dele af uddannelsen om. Derudover var det vigtigt, at en uddannet fysioterapeut havde de samme kvalifikationer, uanset på hvilken skole han eller hun var uddannet.

I forhold til "Den røde Betænkning" fra 1963 var der sket store ændringer i uddannelsen. Ændringerne viser de ændrede behov i den fysioterapeutiske praksis, samt den ændrede sygdomsopfattelse blandt fysioterapeuter og andre behandlere. 1980'erne var fortsat præget af en helhedsopfattelse, og fysioterapeuterne skulle dermed også have indsigt i menneskets adfærd. Dette i en erkendelse af, at sociale problemer spiller sammen med de sundhedsmæssige problemer. Der var derfor et behov for at kunne vurdere menneskers livsvilkår for at være i stand til at medvirke

Uddannelsens længde og nye tiltag

- **1914:** 14 læsemåneder med mindst 4 timers daglig undervisning.
- **1928:** 2 år, ingen hospitalspraktik.
- **1944:** 2 år, klinikpraktik samt 4 måneders voluntørtid efter uddannelsen.
- **1966:** 3 år, hospitalspraktik i 4.-6. semester.
- **1974:** 3 år, praktik i 4. og 5. semester, samt specialopgave og frivillig ergonomipraktik.
- **1983:** 3 år, praktik i 4. og 5. og 6. semester, obligatorisk arbejdsmiljøkursus og hovedopgave, temaopdelt uddannelse.
- **1994-2001:** 3 år, faglige moduler.
- **2001:** 3½ år, professionsbachelorprojekt og tværfaglige moduler.
- **2002:** Fusionerer med Ergoterapeutskolen i København, Jordemoderuddannelsen i København, Bioanalytikeruddannelsen i København og H:S Sygeplejerskeuddannelsen i Center for Videregående Uddannelser, CVU ØreSund.

til ændringer i disse samt i patienternes adfærd. Der var dermed også blevet knyttet en pædagogisk/psykologisk opgave til det fysioterapeutiske arbejde. Helhedsopfattelsen stillede krav om en bredere samfundsmæssig og social indsigt, og derfor var holdningen, at der var brug for generalister frem for specialister i den tværfaglige tilgang til sygdom og sundhed.

Fokuseringen på de samfundsmæssige aspekter som en følge af helhedssynet kom nu også til udtryk i uddannelsen. De pædagogiske og psykologiske fag blev vægtet tungere, og uddannelsen forsøgte at integrere det nye helhedssyn i fagbeskrivelserne for de enkelte fag. Af både faglige og pædagogiske grunde blev uddannelsens hovedfag opdelt i temaer. På den måde blev støttefagene og praktikken styret ind efter de studerendes behov i hovedfaget. De fem temaer blev tilrettelagt, så man vekslede mellem kliniske, forebyggende og fagligt udviklingsrelaterede emneområder, og der var praktik knyttet til hvert tema i et kortere eller længere forløb: Tema I: Introduktionsforløb. Tema II: Menneske, sundhed, samfund. Tema III: Kliniske aktiviteter. Tema IV: Forebyggende aktiviteter og arbejdsmiljø. Tema V: Udvikling og formidling.

Arbejdsmiljøtemaet

Med "Cirkulære om uddannelse af fysioterapeuter" fra 1983 blev ergonomipraktikken, der begyndte i 1974 som en frivillig forsøgsordning, obligatorisk. Arbejdsmiljø-

temaet var det tungest vægtede delområde i tema IV, som omhandlede forebyggelse generelt. Temaet havde en varighed på 10 uger og begyndte ved starten af 5. semester. Temaet blev indledt med tre ugers teori på skolen, hvor de studerende blev introduceret til emner af relevans for at beskæftige sig med arbejdsmiljø. Herunder arbejdsmarkedets organisering, lovgivning, arbejdsfysiologi, arbejdspsykologi, arbejdsbetingede lidelser i bevægeapparatet og formidling af viden og handlemuligheder i arbejdsmiljøet. Efter introduktionsugerne begyndte selve praktikken på virksomhederne, med en varighed på ca. 100 timer. Praktikken mundede ud i en rapport, hvori grupperne præsenterede deres undersøgelse. Temaet blev afsluttet med en mundtlig eksamen.

I 1990'erne var der delte meninger om arbejdsmiljøtemaets faglige og pædagogiske profil. Der

Skolens ledere

1902-1934: Kåre Teilmann

1934 - 1968: Dr. Gunnar Wieth-Pedersen

1968 - 1976: Inga Denver

Januar 1976: Palle Frydenberg
fra Økonomaskolen – konstitueret

September 1976: Laila Zryd-Carlsson,
svensk sygegymnast

Skolens rektorer

Juni 1977: Søren Nørgaard

September 2000: Benedicte
Steinrud – konstitueret

Juli 2001: Lis Bentzen

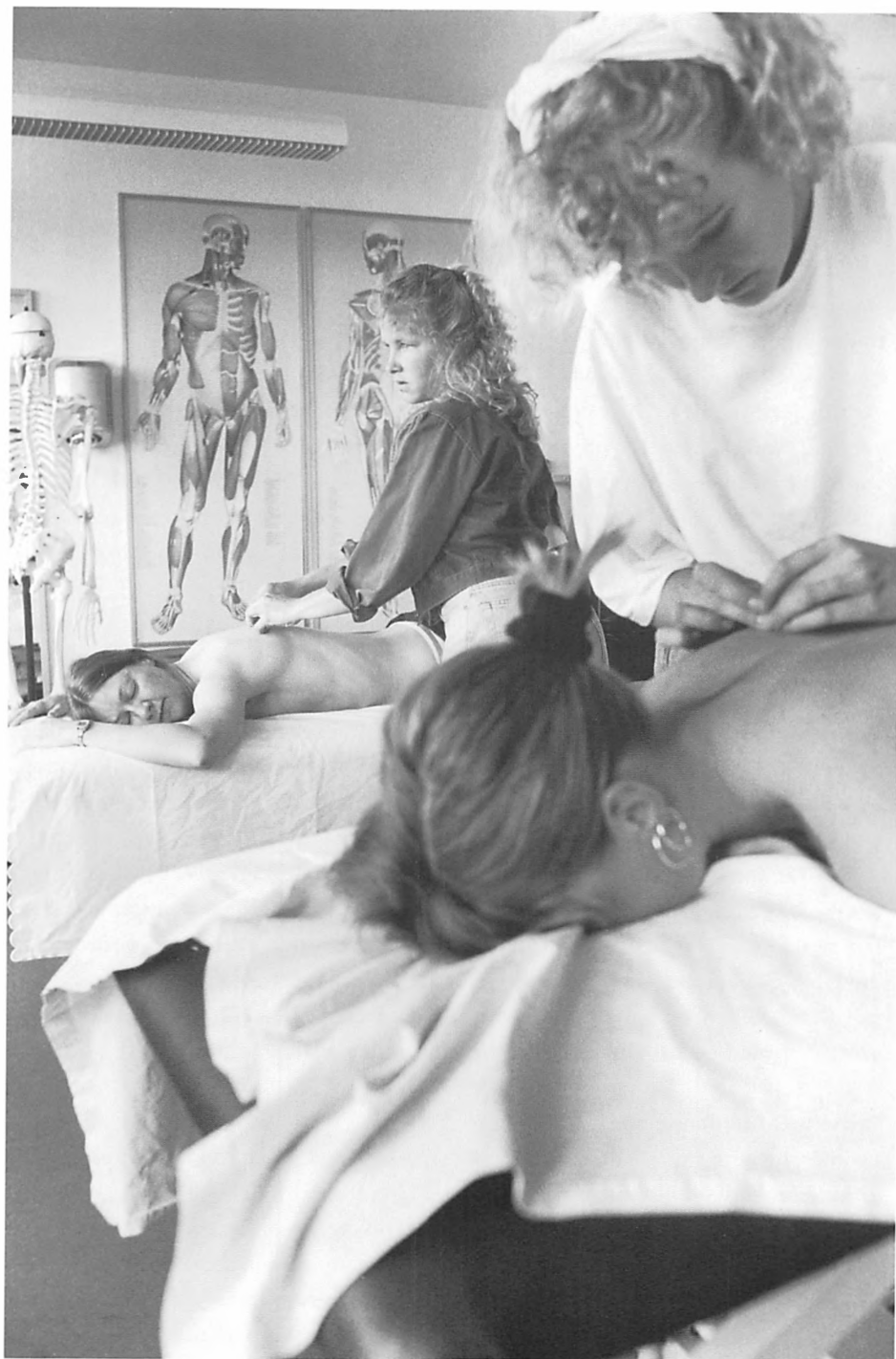


Foto: Anne Li Engstrøm

*Øvelse gør mester. En stor del af fysio-
terapeutuddan-
nelsen har altid
handlet om at ind-
øve håndværket.
Billedet er fra
1986.*

var fortalere for, at arbejdsmiljøtemaet skulle integreres i den behandlende fysioterapi, og at temaet skulle fokusere på arbejdsbetingede sygdomme på arbejdspladsen. Derudover var der delte meninger om, hvorvidt man skulle fokusere på det overordnede politiske felt eller på arbejdsmiljøet på en konkret arbejdsplads. I 1991 blev der udarbejdet en prøveordning, som blev kritiseret for at fokusere på individet frem for på arbejdsprocesser og for, at ikke alle rapporter var fagrelevante. Evalueringen førte til, at prøveordningen blev revideret i 1993. Det blev et væsentligt kriterie, at opgaven tog udgangspunkt i en arbejdsanalyse.

Bekendtgørelsen fra 1988

I 1984 blev fysioterapeutuddannelsen flyttet fra Indenrigsministeriet til Undervisningsministeriet. Undervisningsministeriet udarbejdede en rammebekendtgørelse, "Bekendtgørelse om uddannelse af fysioterapeuter" nr. 45 af 27. januar 1988. Bekendtgørelsen var meget kortfattet, idet den kun var på tre sider. I modsætning til cirkulæret fra 1983, blev de forskellige fag i uddannelsen kun beskrevet ved den procentdel, de skulle udgøre af den samlede uddannelse: Fysioterapi 70%, naturvidenskabelige fag 10 %, sundhedsvidenskabelige fag 10%, pædagogiske og psykologiske fag 5% og endelig samfundsvidenskabelige fag 5%. Praktikdelen skulle udgøre 20% af den samlede uddannelsestid.

Ifølge den nye bekendtgørelse skulle den enkelte uddannelsesinstitution udarbejde en grundig uddannelsesordning. Der var tilfredshed med det gamle cirkulære på femten sider, som skolen havde anvendt før den nye bekendtgørelse trådte i kraft, og man valgte fortsat at anvende dette. Der var på dette tidspunkt ikke stemning for en ny ordning, hvorfor skolen stort set valgte at overtage beskrivelserne i cirkulæret.

Der var dog utilfredshed blandt de studerende med det tidspres, der var forbundet med uddannelsen, som betød at flere studerende end tidligere dumpede. Skolen ønskede en forlængelse af uddannelsen for at opnå en bedre koordination mellem fysioterapi og støttefagene, og for at fuldføre integrationen af teori og praksis. De studerende skulle også have mulighed for at bearbejde fysioterapien og sætte den ind i en sundhedspolitisk og samfundsmæssig ramme.

Revision af uddannelsen

I september 1994 trådte en revideret uddannelse i kraft. Temaopdelingen fra 1983-cirkulæret fungerede ikke optimalt, og uddannelsesforløbet var ikke tilfredsstillende. Der manglede undervisning i fysioterapifagets teorier, som kunne bidrage til at give de studerende en indsigt i fagets vigtigste grundbegreber. På dette tidspunkt havde faget flere forskellige forståelsesrammer, en biomekanisk, en psykomotorisk samt en neuromuskulær, og det var derfor svært at nå til enighed om,

hvilke begreber der var de mest centrale, fordi de endnu ikke var etablerede.

Hovedtanken med den reviderede uddannelse var at give hovedfaget fysioterapi større vægt. Undervisningen skulle især lægge vægt på de basale fysioterapeutiske værktøjer, teorier og metoder. På det pædagogiske felt blev der lagt vægt på, at de studerende fik trænet deres sanseapparat. De studerende skulle gennem selverkendelse lære at bruge sig selv i samarbejdet med patienten. Bevægekvalitet kom også i fokus som et centralt fysioterapeutisk indsatsområde.

En opprioritering af den kliniske undervisning var nødvendig, og gennem hele uddannelsen skulle de studerende veksle mellem undervisning på skolen og klinisk undervisning. I de tre første semestre blev der derfor lagt en række korte forløb med klinisk undervisning, så de studerende på et tidligt tidspunkt i uddannelsen kunne afprøve det, de lærte på skolen på rigtige patienter.

Modul-undervisningen, hvor en gæsteunderviser gennemførte undervisning i et mindre emneområde som f.eks. geriatri, blev indført med det formål at give de studerende lejlighed til at fordybe sig inden for et mindre område. Herved fik skolen mulighed for at trække på både interne og eksterne eksperter indenfor udvalgte fagområder.

I 1997 foretog skolen på foranledning af Evalueringscenteret en selvevaluering af uddannelsen. Dette store arbejde mundede ud i en 62 sider lang rapport. Konklusionen i rapporten var blandt andet, at man havde tilstræbt at give de studerende en generel og bred uddannelse. Herved fik de studerende både et godt grundlag for behandling af patienter og styrket deres fagidentitet. Evalueringscenteret anbefalede, på baggrund af skolens selvevaluering, Undervisningsministeriet at modernisere bekendtgørelsen og opprioritere de humanistiske og samfundsvidenskabelige fag yderligere. Desuden blev det i evalueringscenterets rapport anbefalet, at der blev fastlagt et timetal for praktikken.

Professionsbachelorgrad i fysioterapi

I forbindelse med indførelsen af en professionsbachelorgrad i fysioterapi, blev der udarbejdet en ny "Bekendtgørelse om fysioterapeutuddannelsen af 30. marts 2001". Uddannelsens formål blev beskrevet således: "§ 1. Formålet med fysioterapeutuddannelsen er at kvalificere de studerende til efter endt uddannelse at fungere selvstændigt som fysioterapeut og herunder indgå i tværfagligt samarbejde. Uddannelsen skal kvalificere de studerende til at kunne planlægge, udføre, evaluere og dokumentere fysioterapeutiske opgaver inden for sundhedsfremme, sygdomsforebyggelse, behandling, habilitering, rehabilitering og faglig udvikling, så de studerende herved opnår handlekompetence inden for det fysioterapeutiske professionsområde. Stk. 2: De studerende skal kvalificere sig til at: 1) Udvikle,

styrke, opretholde og genskabe optimal bevægelses- og funktionsevne hos mennesker med det formål at fremme sundhed og livskvalitet samt forebygge funktionstab og begrænsninger hos det enkelte menneske. 2) Målrette den fysioterapeutiske intervention mod det enkelte menneske og grupper af mennesker i alle livsaldre i samspil med omgivelserne og med fokus på fritidsliv og miljø, herunder arbejdsmiljø og ergonomi. 3) Indgå i samarbejde med patienten, pårørende, kolleger og andre faggrupper uafhængigt af kulturel og sproglig baggrund. 4) Igangsætte og indgå i arbejdsmæssige sammenhænge, hvor der udføres forsknings- og udviklingsarbejde. 5) Fortsætte i teoretisk og klinisk kompetencegivende videreuddannelse efter afsluttet grunduddannelse".

De humanistiske og samfundsvidenskabelige fag blev opprioriteret på bekostning af fag som anatomi og fysiologi. Fysioterapeutuddannelsens forankring i naturvidenskaben var blevet mindre synlig som en følge af den holistiske sygdomsopfattelse, hvor det hele menneske sås i samspil med samfundet.

Målet var ifølge den nye bekendtgørelse, at de studerende skulle kunne analysere og vurdere kroppen som fysisk størrelse, fænomen og udtryksfelt samt dokumentere færdigheder inden for fysioterapeutiske arbejdsmetoder. Kropslig læring, bevægelseserfaring og refleksion blev centrale begreber som forudsætning for selvstændig analyse og bearbejdning af fysioterapeutiske problemstillinger. Man lagde op til, at de studerende skulle sættes i stand til selvstændigt at arbejde med komplekse problemstillinger, og der blev stillet krav om, at forskning skulle udgøre grundlaget for professionsbacheloruddannelsen. Videreuddannelse af fysioterapeutskolens lærere skulle muliggøre akademiseringen af uddannelsen. Skolen bevarede klasseformen med den nye bekendtgørelse, men de studerende skulle i højere grad end tidligere tage ansvar for egen læring.

Studieordningen blev udarbejdet i samarbejde med repræsentanter for de studerende og de kliniske undervisere. For at harmonisere fysioterapeutuddannelserne skulle skolernes studieordninger koordineres. Den færdige studieordning blev godkendt af Undervisningsministeriet i sommeren 2002 efter udtalelse fra Sundhedsstyrelsen. Der forelå dog krav om visse ændringer, før studieordningen kunne blive endelig godkendt og træde i kraft.

Hvor det i Teilmanns tid var Massageudvalget, der udstak retningslinjerne for uddannelsen, er det i dag Undervisningsministeriet og Sundhedsstyrelsen, der sikrer uddannelsens kvalitet.

Overgangsordning

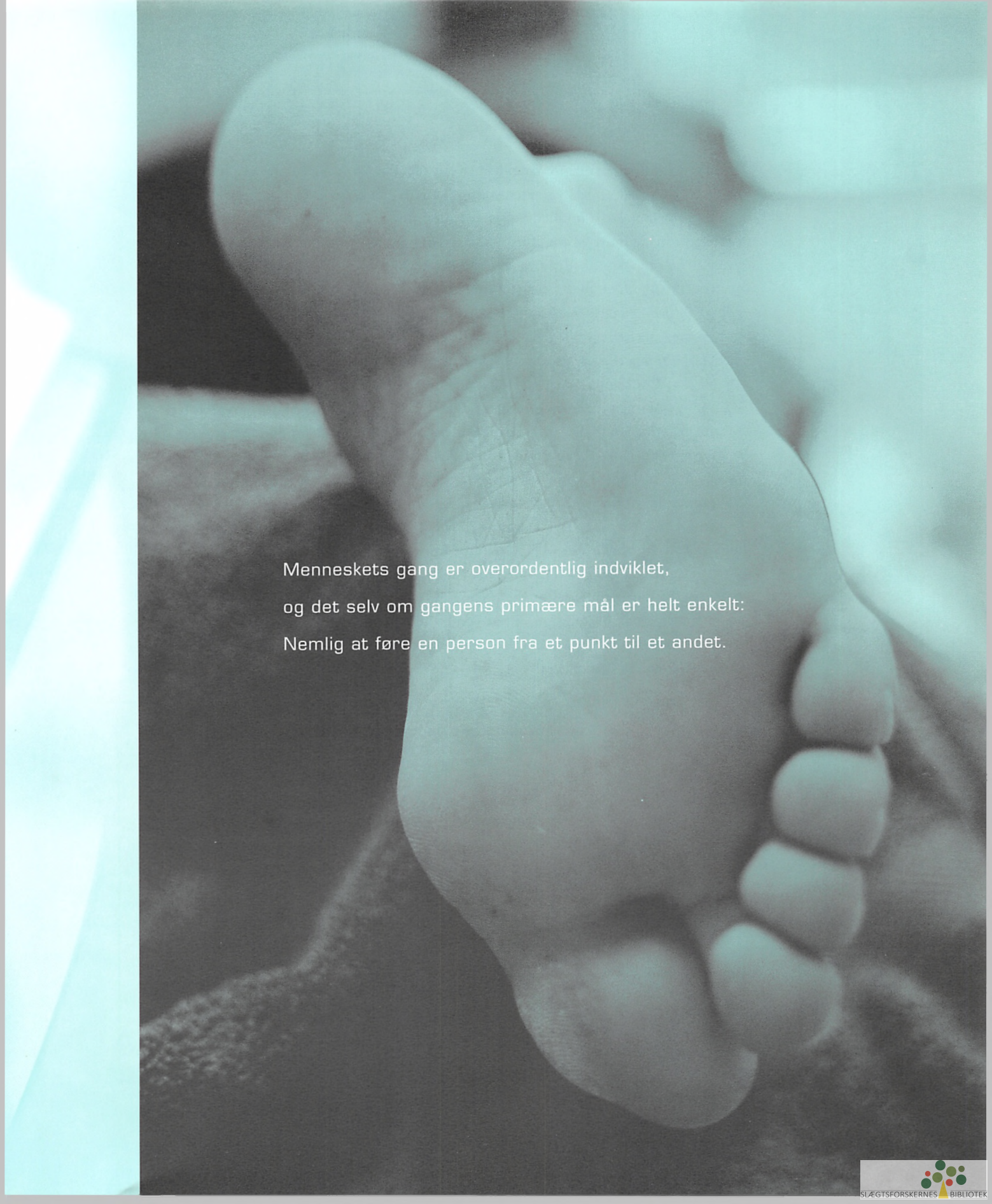
Da den nye studieordning trådte i kraft i september 2001, tilbød Undervisningsministeriet de studerende på den gamle studieordning mulighed for at erhverve sig ba-



Lærerguppen på et af skolens årlige - internt berømmede - Munkerupseminarer. Mange spændende pædagogiske tanker og planer er blevet søsat på skrænten til Kattegat/Øresund, 1990'erne.

chelorgraden. Til dette formål blev der tilrettelagt en overgangsordning, der svarede til 12 ugers yderligere undervisning. I løbet af de 12 uger fik de studerende en indføring i videnskabsteori og i kvantitativ og kvalitativ metode. Formålet var at give de studerende forudsætninger for at skrive deres bachelorprojekt. De første professionsbachelor blev udklækket i foråret 2002.

Ved dimissionsfesten talte en glad og stolt rektor, Lis Bentzen. Den røde tråd i hendes tale var begrebet "at gå": "I dag går I. I går ud af Fysioterapeutskolen i København. I går ud som autoriserede fysioterapeuter, og som de første med en akademisk grad. De fleste af jer er på vej ud til patienterne for at lære dem at gå. Bevægelsesfænomenet "at gå" har fysioterapeuters helt store interesse. Menneskets gang er overordentlig indviklet, og det selv om gangens primære mål er helt enkelt: Nemlig at føre en person fra et punkt til et andet.....Såvel i det fremadskridende plan som i det horisontale plan aftegner tyngdepunktets bane en sinuskurve med lav amplitude. Herved bruger mennesket mindst mulig energi ved gangen. I modsætning hertil frembringer forandring i bevægelsesretningen et højt energiforbrug, og det er måske derfor, vi ikke altid har kræfterne til at ændre retning.....Som fysioterapeut er man



Menneskets gang er overordentlig indviklet,
og det selv om gangens primære mål er helt enkelt:
Nemlig at føre en person fra et punkt til et andet.

en slags vandringsmand, nomade. Både hvad angår det at få sig et job i dag som fysioterapeut, og selve jobbet karakter kræver, at man kan klare både at kunne gå selv og sammen med andre. Sundhedsvæsenet stiller høje krav til sine medarbejdere, og livet bag de hvide mure er et udfordrende spil om faglighed, tværfaglighed, videnskab, evidens og etik. Sundhedens væsen kan ikke beskrives som et lukket forudsigeligt system, men som et åbent, der rummer en frihed til at kunne udvikle sig uforudsigeligt. Derfor er man i fuld gang med at formulere en moderne årsagssætning, som gør op med positivismen og videnskabens endnu dominerende påstand om, at "kun påviselige årsager er sande årsager", for den påstand holder nok ikke i sidste ende, og det skal I huske på, når I står med jeres patienter eller måske bliver involveret i kvalitetsudviklings- eller forskningsprojekter.....benyt i det hele taget jeres fantasi, for det er fantasien man bruger, når man vender og drejer tanker og følelser, og når man overvejer, hvilke beslutninger man skal tage. Og eksistentielt set er opgaven at forene de forskellige bevidsthedsniveauer, blandt andet tænkning, følelse og fantasi på samme tid. At forene livets momenter i samtidighed er netop opgaven, som Kierkegaard udtrykker det.....Det, at kunne gå frit ligger dybt i alle fysioterapeuters gener, og lige som hos beduinerne fastholder vi stædigt et arbejdsliv med bevægelse formentligt ubevidst ud fra den opfattelse, at vandringen genopretter den oprindelige harmoni, som engang eksisterede mellem menneske og univers. De fastboende derimod forsikrer os bestandigt om, at vandrelivet er en afvigende adfærdsform, en neurose, en form for utilfredsstillelse, en sygdom, som for civilisationens skyld må undertrykkes. Tro ikke på det!"

Understanding has become impossible

because nothing stands under.

Interstanding has become

unavoidable because

everything stands

between.

1902

2002

Mark Taylor

Blinde studerende

Blinde har arbejdet med massage i al den tid, håndværket har været praktiseret. I Østen har man kendt til blinde massører og massører helt tilbage fra det 9. århundrede. I Europa og Amerika blev massagebehandling dog først for alvor anvendt i nyere tid. Omkring århundredskiftet var der i Danmark blinde, der ernærede sig som massører, og det var derfor naturligt, at også blinde ønskede at komme ind på uddannelsen til "massøse og sygegymnast", da den opstod. Massageudvalget, der havde tilsynet med uddannelsen fra 1914, ville imidlertid ikke give de blinde autorisation. Dette muligvis for at begrænse tilgangen af uddannede, da der var store problemer med at finde beskæftigelse. De blinde forsvandt derfor fra uddannelsen helt frem til 1940'erne og valgte i stedet at arbejde som autodidakte massører. Denne praksis forsøgte DADM at forhindre med et krav til lægestanden om kun at henvise til autoriserede massører.

I 1943 optog Teilmanns Kursus to blinde elever. Dansk Blindesamfund, der blev stiftet i 1911, og Teilmanns Kursus var blevet enige om at give enkelte særligt kvalificerede blinde adgang til uddannelsen. De skulle undervises sammen med de øvrige elever, og eksamenskravene skulle være ens for både blinde og seende elever. I perioden 1943-1962 blev der optaget i alt 18 blinde elever. Disse skulle efter endt uddannelse underskrive en betinget autorisation: "Efter forhandling med Det Kgl. Blindeinstitut og Den alm. Danske Lægeforening, vil der blive givet Dem lægeautorisation som massøse og sygegymnast efter bestaaet eksamen ved et af Den alm. Danske Lægeforening anerkendt kursus, naar de paa nærværende erklæring med navns underskrift attesterer, at De i Deres gerning vil afholde dem fra brugen af elektriske apparater til patientbehandling. Dog vil det være dem tilladt at anvende elektrisk lysbue, naar denne forsynes med en af et anerkendt firma leveret sikkerhedsanordning f.eks et metaltraadsnet, som kan forhindre forbrændinger ved patientbehandlinger". I

De blinde blev også undervist i gymnastik, og når der skulle løbes, kunne en seende studerende lede den blinde rundt. Denne fremgangsmåde førte til en pudsigt situation i en gymnastiktime på skolen. På et nyt hold var der to mandlige seende elever, og da læreren fra tidligere var vant til, at drengene på holdene var blinde, bad hun et par piger om at tage dem i hånden, da de skulle løbe. Det gav en del fnisen blandt pigerne og drengene blev stødt - dog kun indtil de fik forklaret den rette sammenhæng.

Afsnittet "Blinde studerende" handler om gruppen af blinde og svagtseende studerende på skolen. For læsbarhedens skyld har vi valgt at omtale denne gruppe med samlebetegnelsen "blinde".

de følgende ti år, fra 1962 til 1972 blev der ikke uddannet blinde på skolen.

Som en udløber af blindesagen blev det anbefalede støtteudvalg nedsat i 1977. Udvalget skulle komme med forslag til et for-kursus for de blinde, der med sagens udgang fortsat kunne søge optagelse på skolen. Udvalget skulle stille forslag til støtteforanstaltninger under uddannelsen samt til eventuelle ændringer af uddannelsen. Der blev givet en række dispensationer for de blinde studerende i forbindelse med eksamen. Fra 1986 kunne den skriftlige fysiologieksamen for eksempel

Blindesagen

Fysioterapeutskolen i København havde indgået en aftale med Indenrigsministeriet om at lade blinde gå på skolen under samme vilkår som seende studerende. Det var imidlertid vanskeligt for de blinde studerende at klare sig uden særlige dispensationer. Skolens leder, Inga Denver, gav derfor i begyndelsen af 1970'erne udtryk for, at de blinde burde uddannes på en særlig skole, da det krævede en for stor indsats at uddanne dem sammen med seende. Lærerne på skolen var splittede i spørgsmålet, og skolens bestyrelse anmodede Indenrigsministeriet om at belyse uddannelsen af de blinde studerende. Dette førte til nedsættelsen af et udvalg d. 14. marts 1974, hvori Dansk Blindesamfund, Blindeinstituttet og skolen var repræsenteret.

I 1975 konkluderede udvalget bla. "at faget fysioterapi stadig bør stå åbent for blinde personer", "at den nuværende autorisationsform, hvorefter Indenrigsministeren kan fastsætte begrænsninger i autorisationen for en fysioterapeut, må anses for tilfredsstillende", "udvalget mener imidlertid ikke, at en generel begrænsning for tiden kan anses for nødvendig eller ønskelig". Det

blev vedtaget at nedsætte et særligt støtteudvalg, der skulle sikre en mere konstruktiv indstilling over for de blinde studerende på skolen.

Kort tid efter denne konklusion, i juli 1975, meddelte Indenrigsministeriets Sundhedskontor i et notat blandt andet, at Inga Denver ville blive afskediget. Ministeriets begrundelse var samarbejdsproblemer. Fagforeningen ønskede ikke at gå ind i sagen, og Inga Denver kontaktede Folketingets Ombudsmand, der støttede hende. Afskedigelsen blev dermed ophævet, blandt andet med henvisning til, at Skolebestyrelsen burde være blevet hørt. Indenrigsministeriet bad følgelig Skolebestyrelsen om en udtalelse. Denne var splittet i sagen, men der var et flertal for afskedigelsen af Inga Denver, som fik virkning fra d. 13. januar 1976. Skolens lærere protesterede kraftigt og mange truede med at forlade skolen. En gruppe studerende startede en underskriftsindsamling til fordel for Inga Denver, men sagen var dog gået hen over hovedet på en del studerende på skolen.

Efterdønningerne ramte også de blinde. Sagen kom frem i offentlighedens lys, og

blive ændret til en mundtlig eksamen, hvis en blind studerende ansøgte om det.

I 1985 udarbejdede den daværende støttelærer en vejledende funktionsbeskrivelse for støttelærere for blinde studerende. Støttelæreren skulle hjælpe den blinde i undervisningen, især i de manuelle fag, give ekstraundervisning, yde hjælp til literatursøgning og anskaffelse af specielle undervisningsmaterialer samt sørge for kontakten til andre undervisere og praktikstederne. Skolen fik en særbevilling, svarende til en fuldtidsstilling, til at udføre arbejdet.

især Dagbladet Information valgte at dække historiens forløb. Konsekvensen var for de blinde fysioterapeuter en oplevelse af, at der blev sat spørgsmålstegn ved deres kunnen, såvel i offentligheden som i Sundhedsvæsenet. Det er ikke til at sige, om denne skepsis udelukkende var forårsaget af blindesagen, eller om der også var en latent uvilje mod de blinde fysioterapeuter. Det er højst sandsynligt en kombination af begge dele, men det er vigtigt at se hele sagen i lyset af de fordomme og problemstillinger, som blinde generelt set møder i samfundet – dengang og i dag.

Blindesagen trak fronterne skarpt op. Skolen og dens lærere stod på den ene side og Dansk Blindesamfund og Blindeinstituttet på den anden. Sagen fik fatale personlige konsekvenser for Inga Denver, der på trods af kraftig modstand blev afskediget. Dansk Blindesamfund og de blinde oplevede givet vis sagen som principiel. For dem drejede det sig om blindes anerkendelse som ligeværdige borgere i samfundet, med ret til de samme muligheder som seende – herunder uddannelse. Der hersker ingen tvivl om, at det var en sag, der inde-

holdt mange personlige følelser.

I dag kan det godt undre, at man fra begge sider gik ind i en principalsag om et meget lille antal studerende. Det er nærliggende at tænke, at man skød gråspurve med kanoner. Men sagen stod på i en tid, hvor idealisme var en dyd. Der blev udkæmpet principielle kampe på en lang række fronter: Studenterne gjorde oprør, rødstrømpebevægelsen kæmpede for ligestilling og der var talrige grupperinger, der med større eller mindre indsigt kæmpede for enkelte sager som for eksempel bedre miljø, nedrustning og modstand mod atomkraft. At føre en sag for princippet skyld var altså ikke ualmindeligt midt i 1970'erne, også selv om det kunne få alvorlige konsekvenser, både principielt og personligt.

Sagen skabte megen splid og havde betydning for skolens arbejdsmiljø i mange år.

I dag ville en lignende sag muligvis i højere grad blive løst i mindelighed, hvis det da overhovedet ville komme til en sådan sag.

Det er faktisk den eneste rigtige praktiske uddannelse for blinde. Jeg kender mange der læser på universitetet, fordi de med den nye teknik kan få alt oversat med talesyntese. Der er nogle få blinde afspændingspædagoger og så er der fysfaget. Jeg synes, det er et godt fag også for blinde – jeg kan høre folks åndedræt og også fornemme, hvordan de kommer til stede. Der er mange måder at iagttage på, så jeg synes det vil være synd og skam, hvis det ikke fortsætter. Jeg mener, der er områder, der ikke egner sig for blinde, men der er mange områder, hvor vi er ligeså gode – nogle ting bruger vi lidt længere tid på, men vi kommer frem til det samme resultat. Jeg har det sådan, at vi skal være integrerede blandt de seende og det er os,

Fysioterapeutskolen i København trådte d. 1. januar 2002 ind i Center for Videregående Uddannelser, CVU ØreSund som en selvejende institution. Samtidig faldt den årlige bevilling til blinde studerende bort på grund af "Lov om specialpædagogisk støtte ved videregående uddannelser". Støtteudvalget blev derfor overflødig ved årsskiftet 2001/02. Den specialpædagogiske støtte vil fremover fungere under andre rammer, og det er nu kommunernes opgave at tildele eventuel støtte til handicappede studerende. Desuden kan blinde studerende nu søge optagelse på alle landets fysioterapeutskoler.

der skal være der på
de seendes præmisser
– men der skal være
nogle kompensationer
for vores handicap.

Niels Øhrstrøm,
blind, uddannet 1993



Inga Denver, skolens leder fra 1968-1976, kom med blindesagen ind i orkanens øje. Det er dog for ensidigt kun at huske hende for blindesagen. Inga Denver satte sammen med skolens lærere arbejdsmiljø og ergonomi på skoleskemaet, hvilket i årene fremover blev et af skolens varemærker. Det gjorde, at fysioterapeuter, som blev uddannet i begyndelsen af 1970'erne, fik langt bedre forudsætninger for en holistisk indsats i Sundhedsvæsenet. Derved kom de på forkant med det sundhedsforebyggende paradigme, der i 1980 mundede ud i WHO's program "Sundhed for alle i år 2000".

Ingen støtte

»Det mener jeg selv. Netop fordi det er et kvindesag, har jeg ikke fået støtte fra en stærk fagforening, der netop i sådanne situationer burde støtte sine medlemmer — og ikke det modsatte. Endvidere finder jeg det tankevækkende, at stillingen blev opslået i fagbladet før foreningen havde taget stilling til om den ville støtte mig i afskedigelses-sagen.

I tidens løb har jeg sikkert Lærernes Brev foretaget nogle overledede moder de 26 lærer handlinger, fordi jeg har tem-lens styrende og perament. Men repræsentationerne mod mig har været overdrevne og i forbindelse med afskedigelsen ganske ude af proportion. Men repræsentationerne ganske ude af proportion. Men repræsentationerne ganske ude af proportion.

I betragtning af skolens administrative og faglige niveau står vi helt uforstående over for en sådan afskedigelse og må derfor alvorligt overveje vore stillinger som undervisere ved Skolen for Fysioterapeuter i København.

Stillingen som skoleleder er allerede opslået, men det var torsdag heller ikke muligt at få en kommentar fra ministeren, der har lagt navn til afskedigelsen, da han er på privatsøg i Holland.

Ombudsmanden Inga Denver har aldrig givet udtryk for, at hun ville være iloyal over for en beslutning, der bliver truffet i dette spørgsmål. Derfor har hun anmodet ombudsmanden om at undersøge de forhold, som har ført til at ministeren har kunnet drage hendes loyalitet i tvivl.

Inga Denver bekræfter over for Information dette hændelsesforløb og siger, at hun står ganske uforstående over for afskedigelsen. Hun ønsker imidlertid ikke at udtale sig

Fagforeningsform stå bag fyring af

Overlæge går i protest mod afskedigelsen. En anden taler om »politisk terror

AF ANNE BROCKENHUS-SCHACK

Hvis formanden for Danske Fysioterapeuter Vivian da Costa Ferreira havde været positivt indstillet over for lederen af fysioteraskolen i København, var Inga Denver aldrig blevet afskediget, siger et tidligere bestyrelsesmedlem i fagforeningen, Hanne Thorsen, til Information.

Hanne Thorsen forlod bestyrelsen i maj i år bl.a. den grundlæggende, at for ikke behandlede sektoren på den måde. Hun mener, at det er en politisk terror

steriets begyndelsen.

Svend Je at underviseren fik lov til selv på trods af tilstande have. En have

Overlæge Niels V. Jarlov, amtsygehuset i Glostrup, der er tidligere formand for skolens undervisningsråd, skriver også om skolens meget høje uddannelsesmæssige standard og kommer så ind på blindesagen, som han mener er vendt helt på hovedet. Han mener, at Inga Denver har udtalt sin mening om uddannelsen og påpeget vanskelighederne, hvilket må være en skoleleders første opgave. Og han fortsætter:

Overlæge går

Redegørelsen fra ministeriet er begrundet i, at en række lærere og undervisere på skolen havde protesteret over afskedigelsen af Inga Denver over for Indenrigsministeriet. Heriblandt overlæge Egill Snorresen, Rigshospitalet, der opfatter afskedigelsen ikke alene som en anklage mod skolelederen men som en desavouering af lærerne. På denne baggrund har overlægen, der i en række år har fungeret som censor og i de seneste år været lærer i klinisk fysiurgi ved skolen, taget sin afsked fra skolen.

Professor Erik Skinhej, Bispebjerg Hospital, skriver til ministeriet, at det forkommer ham yderst betænkeligt, at skolelederen er afskediget og fortsætter:

Hendes pædagogiske og organisatoriske indsats i de senere år har ubetinget medført, at de fysioterapeuter, som nu uddannes, har langt bedre forudsætninger for bred indsats i sundhedsvæsenet — ikke mindst inden for dettes profylaktiske sektor — end deres tidligere uddannede kolleger. Denne indsats, som jeg har fulgt på nærmeste hold, har skabt stor respekt om fru Denvers navn — men den har selv sagt også skaffet hende modstandere og fjender.

Dagbladet Information fulgte udviklingen i Blindesagen i 1975, og det blev til en lang række artikler.

Praktik

Fysioterapeutuddannelsens væsentligste samarbejdspartnere gennem uddannelsens 100-årige historie er de kliniske uddannelsessteder, hvor de studerende har haft mulighed for at udøve fysioterapi på patienter i primær og sekundær sundhedstjeneste. Praktikken har gennem årene givet uddannelsen sin professionsprofil uagtet dens længde og indhold, og praktikken har som selvstændig enhed påvirket rammerne for dele af uddannelsens didaktik.

Praktikkens udvikling

Ifølge Massageudvalgets retningslinjer fra 1914 skulle eleverne i det sidste halve år af den dengang halvanden-årige uddannelse, dagligt behandle patienter under vejledning. Da uddannelsen i 1928 blev forlænget til to år, fortsatte princippet med daglig behandling af patienter i den sidste del af uddannelsen. Disse patientbehandlinger foregik på poliklinikken, der var tilknyttet skolen. Poliklinikken modtog lægehenviste patienter, og her kunne skolens elever behandle patienter under vejledning. Der var tale om et betydeligt antal patienter, eksempelvis udførte eleverne over 1000 behandlinger i skoleåret 1936/37. De mest almindelige diagnoser var "myopathia nuchae" (smerter i skulderåg) og "arthrosis genu" (slidgigt i knæet). Den mest hyppige behandlingsform på poliklinikken var massagebehandling, men også behandling med øvelsesterapi, lysbue, kort/langbølge, tesla, galvanisk strøm, sugekopper, varmpude og lokale sæbebad blev anvendt.

Fra 1944 skulle eleverne, efter bestået eksamen, igennem en obligatorisk fire måneders volontørtjeneste på en fysiurgisk hospitalsklinik eller -afdeling. Denne volontørtjeneste supplerede uddannelsens klinikpraktik. Med volontørtjenesten blev uddannelsen i realiteten forlænget til i alt næsten to år og seks måneder.

Først i 1968 blev hospitalspraktikken en integreret del af fysioterapeutuddannelsen. Uddannelsen blev samtidig forlænget til tre års varighed, og "Den røde Betænkning" fastsatte omfanget af hospitalspraktikken til 1300 timer ud af uddannelsens i alt 3440 timer. I 4. og 5. semester skiftede eleverne mellem to praktiksteder efter et fast skema, og praktikken blev vurderet bestået/ikke bestået efter hvert semester. Rigshospitalet, Ortopædisk Hospital, Kommunehospitalet, Frederiksberg Hospital, Bispebjerg Hospital, Amtssygehusene i Glostrup og i Gentofte, De gamles By og Tranehaven tog elever fra skolen i praktik. I den praktikperiode, der var placeret på de studerendes sidste uddannelsesår, arbejdede eleverne som terapilever på hospitalerne om formiddagen og modtog undervisning på skolen om eftermiddagen.

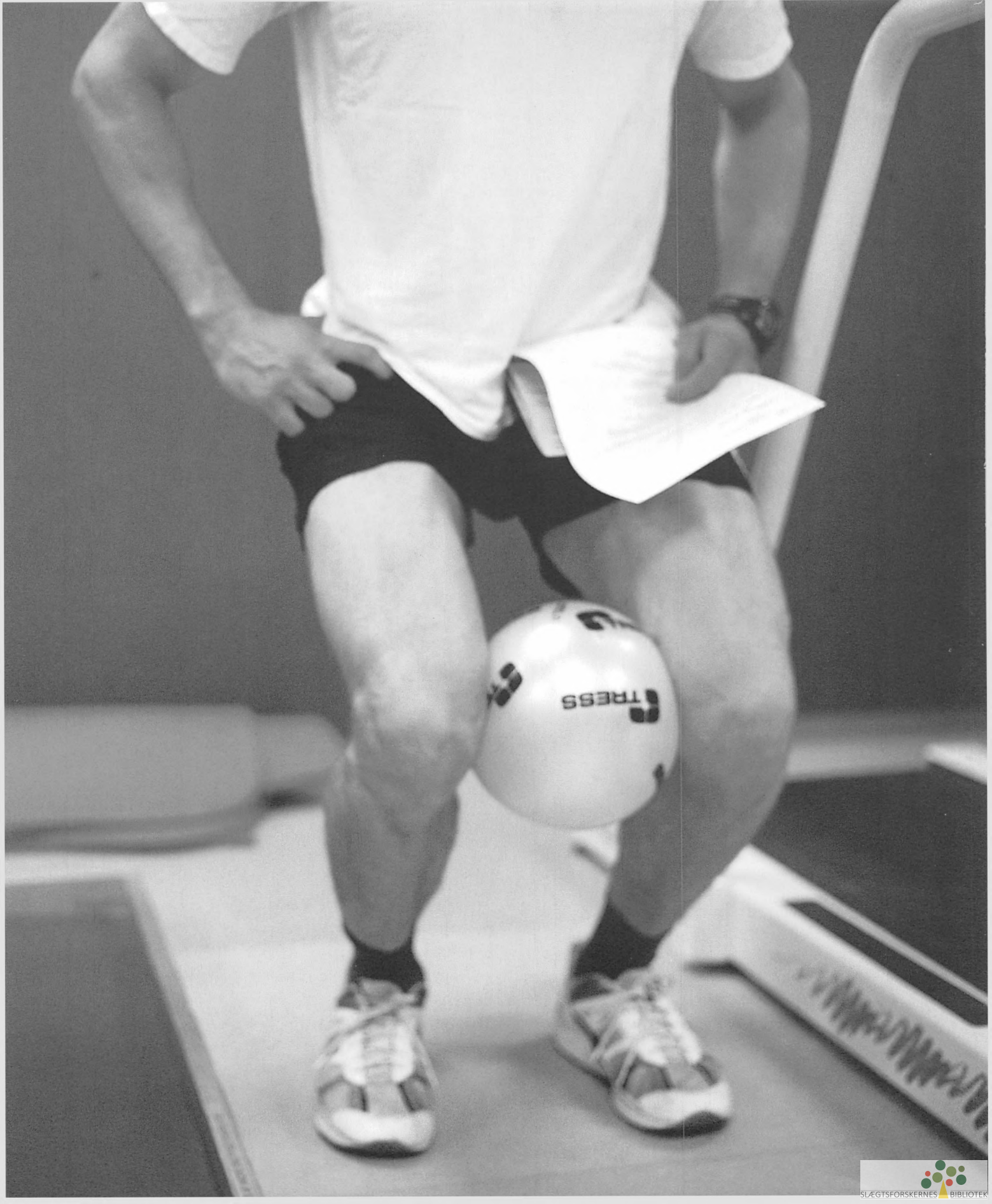
På hospitalerne blev hovedvægten lagt på behandling af almene fysiurgiske og kirurgiske patienter, men eleverne blev også præsenteret for patienter med neuro-

psykologiske lidelser og diagnoser som parese og spastisitet. Eleverne lærte at behandle med fysioterapeutisk massage, øvelser, bade, lys samt at udføre elektrisk behandling. Det var vigtigt for skolen, at eleverne opførte sig korrekt ude på hospitalerne, og det blev i en skriftlig henvendelse fra skolen indskærpet eleverne at "De skal søge at være venlig og imødekommende mod alle på hospitalet, som De kommer i kontakt med... Vi beder Dem også huske, at så længe De er elev på skolen, er De direkte med til at skabe skolens omdømme". 1960'ernes gryende studenteroprør og ungdomsfrigørelse var måske årsag til, at skolen fandt det nødvendigt at understrege overfor eleverne, at der blev lagt vægt på "at massører og sygegymnaster var i besiddelse af en vis kultur og dannelse" – præcis som i 1902.

Ønsket om at give eleverne bedre forudsætninger for at klare arbejdet uden for skolens trygge rammer, var den vigtigste årsag til at hospitalspraktikken blev indført. Der skulle dog kun gå fire år, før det evige dilemma viste sig i forbindelse med vægtningen af praktik og teori. Skolens daværende leder Inga Denver gav i 1972 udtryk for, at "værdien af den praktiske indlæring af teknikkerne på patienterne er overbetonet, praktikken kan med fordel nedskæres til det halve, således at mere samfundsrelaterede fag kan indføres i uddannelsen". I udtalelsen spores også holdningen, at eleverne bedst kunne tilegne sig de nødvendige teoretiske færdigheder gennem undervisningen på skolen, og at eleverne godt kunne opnå sikkerhed i det praktiske håndværk med færre praktiktimer. De kliniske instruktører oplevede denne holdning som et udtryk for åndshovmod og der opstod en følelse af, at der manglede ligeværd og gensidig respekt – en følelse, som hang ved samarbejdet mellem skolen og den kliniske undervisning i flere årtier. I dag er begrebet mesterlære vendt tilbage, blandt andet fordi Danmarks Pædagogiske Universitet o.a. har sat fokus på didaktikken i praksis med forskellige forskningsprojekter.

Instruktionsfysioterapeuter

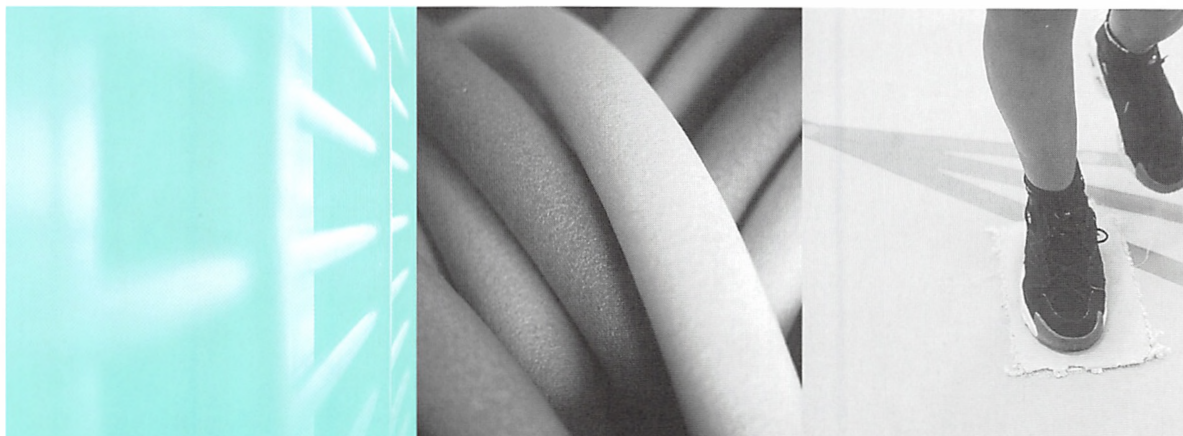
Sammen med praktikkens indplacering i selve uddannelsen blev der fra 1968 ansat en række instruktionsfysioterapeuter, i dag benævnt kliniske undervisere, på de praktiksteder, der modtog studerende fra skolen. I 1972 var der således knyttet 23 instruktionsfysioterapeuter til samarbejdet mellem skolen og hospitalerne. Instruktionsfysioterapeuterne havde til opgave at supervisere og støtte de studerende. De skulle sørge for, at de studerende blev instrueret i blandt andet journal-skrivning, undersøgelse af patienter og i tilrettelæggelse af patienternes behandlingsprogrammer. Instruktionsfysioterapeuterne førte kontrol med praktikanternes behandling og de evaluerede de studerendes praktikforløb. Det var desuden deres opgave at finde egnede patienter til eksaminationen i de kliniske fag. Ordningen med instruktionsfysioterapeuter er særegen for den danske fysioterapeut-



Skolen – det var nogle underlige forhold. En vind og skæv trappe og så en garderobe med et skab til hver. Et bord midt i garderoben med to spise-
stuestole – det var vores læsefaciliteter, hvis ikke vi kunne sidde i vindueskarmen.

Der var stramhed – vi kom til tavlen og blev hørt. Praktisk kom vi med ned på poliklinikken, hvor de kommende patienter blev undersøgt af lægen, hvorefter vi fik tildelt en af dem, som vi så behandlede. Det var noget med sugekopperne og teslastrøm. Og vi fik at vide, at bare der kom nogle blå lyn, så tror patienterne det hjælper - og det er nok rigtigt i øvrigt.

Kirsten Warming, uddannet 1953



uddannelse. Skolen så det som en fordel for de studerende at have et fast holdepunkt i Sundhedsvæsenets komplicerede hverdag.

I forbindelse med ansættelsen af instruktionsfysioterapeuter fra 1968 blev den såkaldte Teilmann-aftale indgået. Teilmann-aftalen var en aftale mellem skolen, Indenrigsministeriet og Danske Fysioterapeuter om instruktionsfysioterapeuternes aflønning. Ifølge Teilmann-aftalen udbetalte skolen et honorartillæg samt dyrtidstillæg oven i lønnen til instruktørerne, og antallet af studerende pr. instruktionsfysioterapeut var et tilbagevendende diskussionspunkt. Det drejede sig om en afvejning mellem pris og kvalitet, og det er en diskussion, der er fortsat helt frem til i dag, hvor den med 2002-praktikaftalen mellem Undervisningsministeriet og ejerne af praktikstederne er højaktuel.

Teilmann-aftalens endeligt

En epoke blev afsluttet da Teilmann-aftalen ophørte i slutningen af 1970'erne. I stedet blev der indgået fælles overenskomster om praktikken mellem alle fysioterapeutskolerne, Indenrigsministeriet og sygehusejerne. Sygehusejerne fik tildelt et bestemt beløb fastsat af Indenrigsministeriet for hver praktikplads, de stillede til rådighed, og i 1982 blev der udarbejdet en beskrivelse af praktikkens forskellige former.



Formålet med praktikundervisningen var, at de studerende fik erfaring i: "at anvende, supplere og integrere viden og metoder fra fysioterapiteori og -metode og uddannelsens andre fag. At erkende og formulere sundheds- og sygdomsmæssige problemer og udøve fysioterapi i samarbejde med patient/klient, andre implicerede parter og personalegrupper". Målene for de enkelte forløb blev beskrevet i forbindelse med fællesoverenskomstens implementering.

I 1985 blev det i detaljer beskrevet, på hvilket praktisk og klinisk grundlag, de studerende skulle evalueres:

- Viden, fysioterapeutiske aktiviteter (udførelse af undersøgelse og behandling).
- Holdninger (samarbejde, ansvar, forhold til samarbejdspartnere, kommunikation), analyse-syntese-vurdering (evne til at sammenfatte og vurdere de indsamlede oplysninger).
- Institution/samfund (kendskab til institutionens struktur og kommandoveje, fagidentitet).

Beskrivelsen skulle være en hjælp for instruktionsfysioterapeuterne i forbindelse med deres bedømmelse af, om de studerende havde bestået praktikken. Også de studerende kunne bruge beskrivelsen til at sikre sig, at de faktisk fik lært det, der blev forventet af dem ved den endelige evaluering efter praktiktiden.

Fra halvdags til heldags

Hospitalspraktikken blev indført som halvdagspraktik i 1968 med undervisning på skolen om eftermiddagen. Det betød, at de studerende skulle tage den til tider lange vej fra praktikstedet og ind til skolen midt på dagen. Skolen ønskede herved at opnå en kontinuerlig vekselvirkning mellem teoretisk undervisning og praktisk udførelse af de fysioterapeutiske metoder. Denne model havde dog som ulempe, at de studerende ikke fik mulighed for fuldt ud, i en sammenhængende periode, at koncentrere sig om henholdsvis praktik eller teori. Desuden var transporttiden et stort problem for de studerende, der havde praktikpladser langt væk fra skolen, der var placeret på Østerbro. De studerende var derfor ikke altid begejstrede for halvdagspraktikken i den reviderede uddannelse. Fra 1994 blev den længerevarende kliniske undervisning trukket i retning af heldagspraktik. Skolen havde indset fordelene ved at give de studerende et praktikforløb med tid til refleksion og deltagelse i praktikstedets øvrige aktiviteter, for eksempel møder og konferencer.

Da professionsbachelorgraden i fysioterapi var en realitet i september 2001, blev der på samme tidspunkt indført to ugers heldagspraktik, placeret i 2. og 3. semester. Dette blev en stor succes såvel blandt de studerende som på de kliniske uddannelsessteder, idet ordningen gav mulighed for tidligt i uddannelsesforløbet at få indsigt i formålet med at uddanne sig til fysioterapeut.

På trods af, at uddannelsen har opnået et akademisk niveau, indtager den kliniske undervisning fortsat en central plads i uddannelsen. Fysioterapi er fortrinsvis et håndværk, der skal indøves, og som man ikke kan læse sig til. Med henblik på at kvalitetsudvikle den kliniske del af fysioterapiuddannelsen stilles der krav om, at de kliniske uddannelsessteder skal beskrive praktikforløbene. De studerende har dermed mulighed for at få indblik i det enkelte praktiksteds forventninger til forløbet, og de har derved mulighed for at tilpasse deres egne læringsmål til praksisuddannelsesdelen.

Forskning

Danske Fysioterapeuter oprettede i 1986 Forskningsfonden som et synligt tegn på, at foreningen ønskede at opmuntre til, og skabe bedre muligheder for fysioterapeutisk forskning. I 1987 udgav Forskningsfonden et introduktionshæfte, der blandt andet indeholdt en beskrivelse af forskningsprocessen fra opstilling af en problemstilling til formidling af forskningsresultatet. Forskningsfonden uddelte tillige en beskedent økonomisk støtte til fysioterapeuter, der valgte at forske i fagområder knyttet til det fysioterapeutiske felt.



Overfysioterapeut Astrid Krogh fra Kommunehospitalet underviste mange fysioterapeutstuderende fra 1960'erne til 1980'erne i blandt andet ganganalyse.

Samarbejdet mellem skolen og de kliniske uddannelsessteder

Det er gennem praktikken, at de studerende møder den fysioterapeutiske praksis. Dette "møde" bærer præg af, at skolen og praktikstedet er to meget forskellige verdener. Skolen og dens undervisere lever i en verden med teorier, som omsættes til praksis gennem håndtering af teorierne. I instruktionsfysioterapeuternes verden er patienten i centrum, og institutionssystemet med dets hierarkier har stor betydning og indflydelse. De to verdener har undertiden forskellige pædagogiske opfattelser, og de to parter har til tider været svært forenelige. Det skal dog understreges, at de to parter altid har haft en fælles interesse i, at uddannelsen er af den bedst mulige kvalitet. Overfysioterapeuterne og instruktionsfysioterapeuterne

stiller krav til de studerendes vidensniveau ved praktikkens start. Med andre ord skal skolen gøre de studerende klar til "det virkelige liv". Der er dog delte meninger om, hvori skolens opgaver består i relation til indøvelsen af det fysioterapeutiske håndværk. Det overordnede spørgsmål handler om, hvorvidt praktikken skal træne det, de studerende har lært på skolen, eller hvorvidt skolen skal undervise i det, der bruges på praktikstederne. Med andre ord er det en diskussion om den anvendte didaktik og læring. Diskussionen er vedvarende og er endnu et udtryk for det samspil, der er og skal være mellem Fysioterapeutskolen og det omgivende samfund, her repræsenteret ved praktikstederne.

I 1989 blev der afholdt et Nordisk Forskningssymposium på Marienlyst med fysioterapeutisk forskning som tema. Der blev givet en række forelæsninger efterfulgt af fremlæggelser og diskussioner. Steen Wackerhausen, Lektor ved Aarhus Universitet, forelæste om fysioterapiforskningens udvikling gennem de sidste 10-15 år. Derefter talte Eline Thornquist fra Norge om vigtigheden af, at trække den tavse viden om fysioterapi frem i lyset. Hun så det som en central problemstilling, at fysioterapien står midt mellem natur- og samfundsvidenskab. "Vi taler med naturvidenskabelig tunge og handler med holistiske hænder", sagde hun blandt andet. Denne opfattelse er en del af det fysioterapeutiske paradigme.

Forskning er kun anvendelig, når dens resultater bliver formidlet til en bredere kreds af fagindviede. Blandt andet derfor blev der i 1990 for første gang, i et samarbejde mellem Fysioterapeutskolens i København og fysioterapifdelingene på Amtssygehusene i Herlev og i Glostrup, afholdt et videnskabeligt møde på Fysioterapeutskolens i København. Her fremlagde seks fysioterapeuter deres projekter for i alt 75 danske kolleger med henblik på diskussion af forskningsmetoder og -resultater i et tillidsfuldt, kritisk og åbent forum. I samme ånd begyndte Danske Fysioterapeuter fra 1992 at udgive "Nyt om Forskning" to gange årligt. Formålet var dels at stimulere den fysioterapeutiske forskning, dels at give mulighed for en dansk publicering af forskningsresultater.

Helt tilbage fra 1970'erne havde der været store diskussioner i Danske Fysioterapeuters tidsskrift om fysioterapiforskningens præmisser og relation til lægeforskningen. Vigtigheden af fysioterapeutisk forskning blev fremhævet og forstærket op gennem 1980'erne og 1990'erne. Da Danske Fysioterapeuter i 1993 reviderede funktionsbeskrivelsen for fysioterapeuter, medtog de forskning som en arbejdsopgave. Dette initiativ kom på et sent tidspunkt, sammenlignet med de øvrige nordiske lande samt England, USA og Australien, idet man her allerede havde en mangeårig forskningstradition.

Fra specialopgave til bachelorprojekt

De studerende krævede i forbindelse med studenteroprøret i begyndelsen af 1970'erne en større selvstændighed i uddannelsesforløbet. De ønskede at have indflydelse på indholdet og var parate til at tage det ansvar, der fulgte med en sådan indflydelse. Det var et nyt element i uddannelsen, at de studerende skulle udarbejde selvstændige opgaver, og denne indlæringsform adskilte sig fra tidligere tiders ureflekterede reproduktion af lærebogsstof. Det selvstændige arbejde med selvvalgte problemstillinger viste sig at være en succes, og denne arbejdsform blev vægtet stadigt tungere i uddannelsen. Udviklingen henimod en større selvstændig-

hed i uddannelsesforløbet kan indskrives i den generelle udvikling på uddannelsesområdet, hvor de studerende i højere grad fik ansvaret for dele af indlæringen.

Specialopgaven indføres

De studerende begyndte selvstændigt at udarbejde mindre skriftlige opgaver i begyndelsen af 1970'erne. Såvel blandt undervisere som blandt studerende blev der kort efter fremsat ønske om at integrere en større selvstændig opgave i uddannelsen. Opgavens omfang skulle svare til omfanget for de afsluttende opgaver, der blev udarbejdet på handelshøjskolerne, seminarierne, sociale højskoler og i øvrigt også Fysioterapeutskolen i Århus. Dette ønske blev taget til efterretning, og specialopgaven blev indført i 1974. Man valgte at ofre den almindelige hospitalspraktik til fordel for specialopgaven, og indførelsen af den større selvstændige opgave var det spæde startskud til en akademisering af uddannelsen.

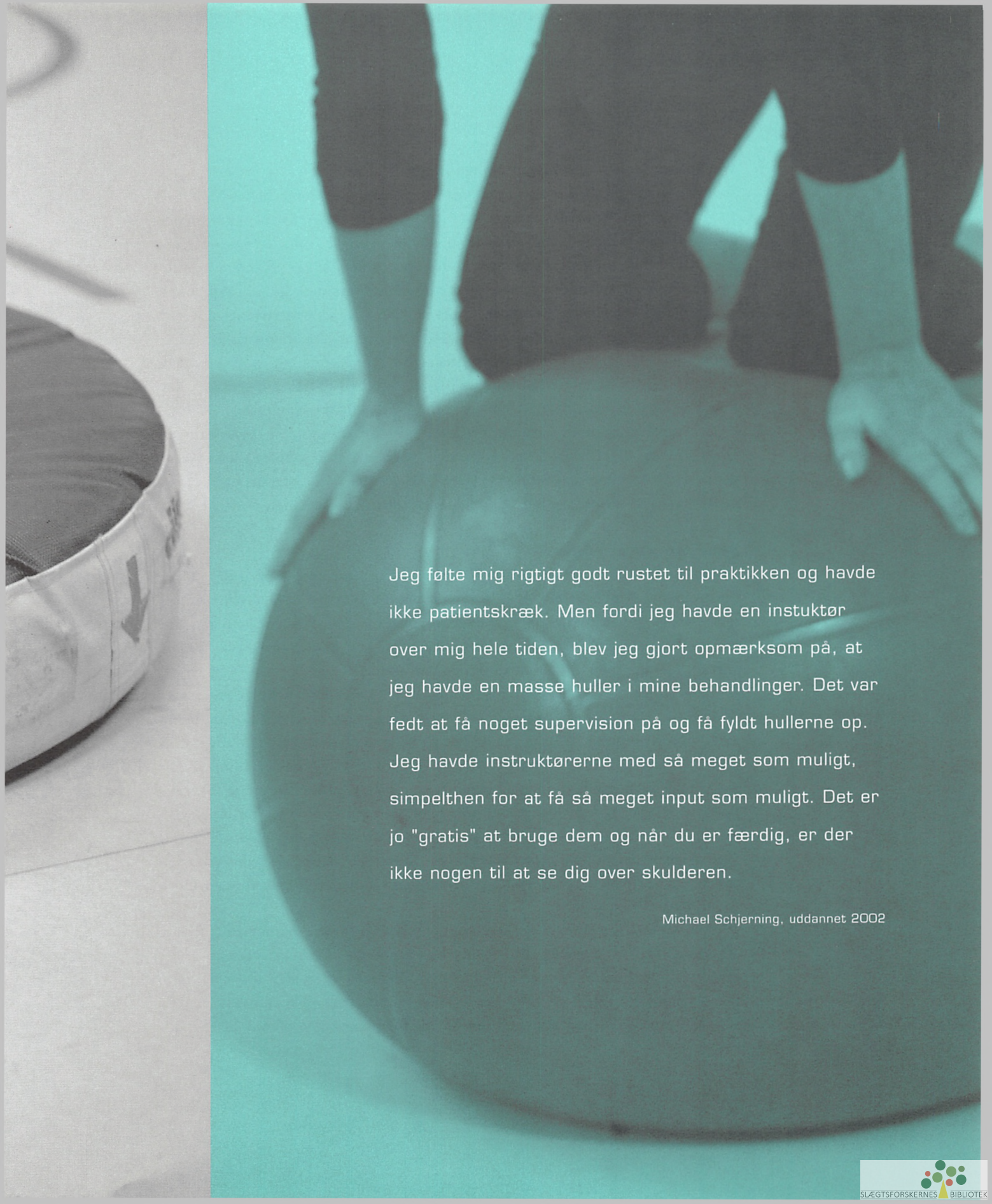
Der blev afsat seks uger til at udarbejde specialopgaven, og der blev givet undervisning i emner relateret til specialopgaven to dage ugentligt. De studerende kunne vælge, om de ville udarbejde opgaven enkeltvis eller i grupper på op til fire studerende. De studerende kunne efter eget valg basere opgaven på publikationer eller egen dataindsamling, som ofte byggede på kvantitative tal. Der var mulighed for at modtage konsulentbistand fra en fysioterapeut eller en anden specialist på det valgte felt. Skolen og Danske Fysioterapeuter håbede på, at specialopgaven kunne medvirke til "at nogle af de kommende fysioterapeuter derved kunne påtage sig at analysere og vurdere samt videreudvikle eget fag".

I 1975 handlede specialopgaverne blandt andet om:

- Arbejdsforhold omkring en hospitalsseng.
- Fokus på kiropraktik.
- Ergonomisk analyse af automekanikere.
- Kropsskemaforstyrrelser.
- Manuel terapi af columna.
- Ergonomisk analyse af en skole.
- Ødemdannelser i underkølemembraner under stående arbejde.
- Betydningen af venepumpeøvelser.
- Sundhedsdirektoratets fysiurgiske klinikker i København og på Frederiksberg.
- Lægens indsigt i fysioterapi, sammenholdt med hans stilling til ændringsforslaget til "Lov om terapiasistenten".
- Samarbejde inden for hospitalssektoren.
- Rygpatienten set fra en socialmedicinsk synsvinkel.
- Ergonomisk analyse af tandlægens stående og siddende arbejdsstilling.
- Psykotiske børn.

De studerendes emnevalg vidner om et differentieret, multidisciplinært og tværfagligt funderet fagområde, hvoraf flere delområder med tiden har udviklet sig til selvstændige udviklings- og forskningsfelter.





Jeg følte mig rigtigt godt rustet til praktikken og havde ikke patientskræk. Men fordi jeg havde en instruktør over mig hele tiden, blev jeg gjort opmærksom på, at jeg havde en masse huller i mine behandlinger. Det var fedt at få noget supervision på og få fyldt hullerne op. Jeg havde instruktørerne med så meget som muligt, simpelthen for at få så meget input som muligt. Det er jo "gratis" at bruge dem og når du er færdig, er der ikke nogen til at se dig over skulderen.

Michael Schjerning, uddannet 2002

Videnskabsteori – hvor meget og hvordan?

Indførelsen af specialopgaven i 1974 medførte et stadigt voksende behov for undervisning knyttet til opgavens metodedel. I 1980 indførte skolen derfor et kort undervisningsforløb, der skulle forberede de studerende. Forløbet var af en uges varighed med fire timers undervisning dagligt. Der blev undervist i: 1. Problemformuleringsproblemer, herunder videnskabsteoretiske forudsætninger for valg af problem. 2. Udvalgelsesproblemer, herunder repræsentativitet og generalisering. 3. Klassifikation af undersøgelsestyper, herunder eksperimenter og dokumentariske studier. 4. Dataindsamling, herunder spørgeskema og interviewskema samt ustrukturerede former for interviews. 5. Forskellige typer af sociologisk forskningspraksis, herunder deltagerobservationer, aktionsforskning og fagkritiske rapporter.

Der var fortsat undervisning i videnskabsteori op gennem 1980'erne og 1990'erne. Undervisningsformen varierede, men indholdet forblev i hovedsagen det samme. Denne undervisning var langt hen ad vejen endnu et udtryk for, at akademiseringsprocessen i fysioterapeutuddannelsen var i fuld gang.

Projekter i uddannelsen

I 1994 blev der lagt op til, at de studerende skulle arbejde med to projekter i 6. semester. Først et projekt om arbejdsmiljø og derefter det afsluttende kliniske projekt. Dermed forhindrede skolen, at de studerende gik glip af det ene emneområde, men det blev dog diskuteret, om det var hensigtsmæssigt at dele et semester på kun 19 uger op i to projektførøb med hver sin evaluering.

Fra september 2000 blev der givet mulighed for større fordybelse i 6. semester, idet de studerende kunne vælge at koncentrere sig om et projekt i enten arbejdsmiljø eller fysioterapi. Forud for dette valg modtog de studerende obligatorisk undervisning i arbejdsmiljørelaterede emner, og de blev præsenteret for aktuelle projektsteder. Ergonomiundervisningen blev efterfulgt af undervisning i forskellige videnskabelige arbejdsmetoder, hvorefter det egentlige projektførøb blev afviklet. Skolen havde ved indførelsen af modellen været bange for, at de studerende ville vælge arbejdsmiljø fra som projektemne. De bange anelser holdt dog ikke stik, idet en ud af tre studerende valgte at beskæftige sig med problemstillinger inden for arbejdsmiljøområdet.

Med "Bekendtgørelse om fysioterapeutuddannelsen af 30. marts 2001", fik uddannelsen fra 1. september 2001 status som professionsbacheloruddannelse. De studerende skal derfor som afslutning på uddannelsen udarbejde et bachelorprojekt, der skal dokumentere, at de kan arbejde selvstændigt og systematisk med en selvvalgt problemstilling inden for det fysioterapeutiske fagområde.

Bachelorprojekter

I foråret 2002 blev de første bachelorprojekter afleveret på Fysioterapeutskolen i København. Projekterne var generelt af høj kvalitet, og titlerne samt metodevalg vidner om stor alsidighed. Forfatterens navne samt bachelorprojekter kan indhentes på skolens bibliotek.

- 1 10 meter walking test: Et kvantitativt studie af intra- og interreabilitet på tre forskellige testprotokoller.
- 2 Arbejdsmiljøprojekt: Et semi-kvantitativt studie af det fysiske arbejde i centralkøkkenet, Novo Nordisk A/S.
- 3 Constraint induced movement therapy og styrketræning: Case-rapport.
- 4 Brug af motionscentre og Health Care på arbejdspladsen: En kvantitativ deskriptiv spørgeskemaundersøgelse.
- 5 Constraint induced movement therapy: anvendt til behandling af underekstremiteten hos hemiplegipatienter beskrevet i tre case rapporter.
- 6 Effekten af seks ugers stabiliserende ankelspecifik trampolintræning hos kvindelige volleyballspillere: et kontrolleret interventionsstudie på matchede grupper – en pilotundersøgelse.
- 7 Et deskriptivt studie i form af et case study om sublaksation af hoften hos tre børn med cerebral parese.
- 8 Etisk læring i fysioterapi; et kvalitativt studie baseret på otte interviews med kliniske undervisere om deres opfattelse af fysioterapeutstuderendes etiske bevidsthed og læring i den kliniske praktik.
- 9 Fedme blandt børn: Et problem af epidemisk karakter.
- 10 Fysioterapeuter i svangreomsorgen – men hvordan? Et kvalitativt studie af moderne kvinder.
- 11 Fysioterapeuter og skriftlighed: Implementering af nye journalark.
- 12 Fysioterapeutisk håndtering af torturoverlevende i Sri Lanka: Et kvalitativt case study af fysioterapi til torturoverlevende i Sri Lanka baseret på observationer, interviews og aktionsforskning.
- 13 Fysisk aktivitet: En behandling til diabetes type 2 patienter.
- 14 Genoptræning af ældre på træningscenter Indre By i Københavns Kommune - en kvalitativ undersøgelse af borgernes oplevelse af langtidseffekten.
- 15 Hvad apopleksipatienter oplever ved ridefysioterapi: Et kvantitativt studie baseret på fire dybdegående interviews.
- 16 Hvilke trænings- og pædagogiske principper er det "fedest" at træne under?: Et bachelorprojekt, der handler om forebyggelse af svær overvægt og overvægrelaterede sygdomme.
- 17 Behandling af rotator cuff lidelser med akupunktur og fysioterapi: To case rapporter.
- 18 Psykiateres opfattelse af fysioterapi i psykiatrisk regi: Et studie baseret på interviews af seks psykiatere.
- 19 Sammenhæng mellem udadrotationsstyrken i skulderleddet og instabilt scapula: Et klinisk forsøg.
- 20 Ældres oplevelse af holdtræning og individuel træning: Et kvalitativt studie ud fra seks interviews.
- 21 Skadestue, en arbejdsplads for fysioterapeuter?
- 22 Studie af unilateral atrofi af lumbale multifidi på personer med uspecifik lænderygbesvær og en rask kontrolgruppe: et in vivo studie foretaget med real-time ultralydskanning.
- 23 Testprotokol omhandlende effekten af løbe- og fysisk træning til skizofrene patienter: Et klinisk kontrolleret, enkeltblindet, blokrandomiseret interventions- og behandlingsstudie.
- 24 Udslusning af apopleksipatienter: Et kvalitativt studie med henblik på at skabe større kontinuitet i rehabiliteringen.
- 25 Undersøgelse af m. popliteus som stabilisator i knæleddet: Et kvantitativt deskriptiv tværsnitstudie.

Det internationale arbejde

Fagligt samarbejde over landegrænser er ikke et fænomen, der udelukkende hører nutiden til.

Helt tilbage i 1915 findes der således et eksempel på internationalt arbejde. Kåre Teilmann holdt et foredrag om Den Frenkelske Tabesbehandling ved den baltiske gymnastikkongres. I hvor høj grad skolens lærere og elever havde kontakt til tilsvarende udenlandske uddannelser i årtierne derefter, ligger hen i det uvisse. Der har dog givetvis været nogen kontakt med uddannelser i andre lande i form af gæsteforelæsnings- og lignende.

Skolen fik i 1989 den første formaliserede udvekslingsaftale med en fysioterapeutskole i Holland. I løbet af 1990'erne blev der skabt gode muligheder for udveksling af studerende og undervisere såvel fra fysioterapeut- som fra andre videregående uddannelsesinstitutioner. Erasmus/Sokrates- programmerne i EU- regi og Nordplus på nordisk plan er udvekslingsprogrammer, der yder økonomisk støtte til studerende og lærere. Skolen har med tiden sendt en lang række studerende og undervisere ud på kortere og længere udvekslingsophold, og i 2001 var seks studerende fra skolen på studieophold i fortrinsvis nordiske lande. Derudover har skolen gennem årene modtaget et mindre antal gæstestuderende fra fysioterapeutskoler i Europa, især fra Holland. På 100-årsdagen den 12. oktober 2002 var fire studerende på klinisk studieophold i Norditalien og to var i Oslo.

Projektet i Baltikum

I 1991 udarbejdede Fysioterapeutskolen i København et originalt uddannelsesprogram til de baltiske lande. I begyndelsen af 1990'erne havde Udenrigsministeriet meldt ud, at Baltikum var et dansk interesseområde, og at man var villig til at finansiere projekter i regionen. En delegation fra Dan-Eurashe tog til de baltiske lande og etablerede kontakter til sundhedsvæsenet og til forskellige uddannelsesinstitutioner. Kontakten blev uddybet i 1994, da uddannelsesleder Benedikte Steinrud og fysioterapilærer Agi Riising tog på besøg for at demonstrere de danske fysioterapeuters kunnen.

I 1995 fik skolen efter ansøgning tildelt en lille million kroner fra Udenrigsministeriets TA-Øststøtteordning. Midlerne skulle anvendes til at uddanne fysioterapeuter i Letland. På dette tidspunkt fandtes der ingen fysioterapeutuddannelse i Letland, så ideen med at etablere en sådan var oplagt. Intentionen med projektet var på et år at uddanne omkring ti læger til fysioterapeuter. Efterfølgende skulle de nyuddannede fysioterapeuter undervise på en nyoprettet fire-årig fysioterapeutuddannelse, placeret i Riga. Undervisningen af de lettiske læ-



Cand.scient Søren Nørgaard var Fysioterapeutskolens rektor gennem mere end 20 år og vil især blive husket for sit store internationale engagement på uddannelsesområdet. Han var i 1992 medstifter af European Association of Institutions in higher education (Eurashe). I midten af 1990'erne blev Søren Nørgaard præsident i selskabet og i 2000 generalsekretær. Samtidig fratrådte han rektorstillingen på Fysioterapeutskolen i København.

De redskaber, vi havde med hjemmefra var fine, men de udvikle sig meget undervejs, så vi fandt ud af, hvad de betød i praksis. Sådan tror jeg, det er med meget teori. Man finder først ud af det, når man står med det i situationen og koncentreret skal bruge dem. Den største hjælp vi havde derude rent fagligt og projektmæssigt, var vores enormt gode vejleder på mailen. Rent menneskeligt havde vi hinanden og vi brugte mange nætter på at diskutere og bearbejde vores oplevelser og observationer.

Teddy Jacobsen, uddannet 2002.

Han udarbejdede sit bachelorprojekt på Sri Lanka sammen med en medstuderende.

Jerntæppets fald 1989

I 1991 erklærede først Litauen dernæst Letland sig som selvstændige lande efter mange år under Sovjetunionens herredømme. Sovjet besatte de Baltiske lande i 1940, hvilket var i overensstemmelse med den tysk-sovjettiske "ikke-angrebspagt", som de to lande indgik i 1939 i begyndelsen af anden verdenskrig. Efter Anden Verdenskrigs afslutning i 1945 forsøgte de baltiske lande fortsat "sovjetiseret" gennem blandt andet kollektivisering af landbruget og indførelse af russisk som administrationssprog. Sågar deportationer og udrensninger hørte til sovjetregimets midler i annekteringen af de baltiske lande. De baltiske landes krav om selvstændighed fulgte i kølvandet på Jerntæppets fald, der begyndte med Berlinmurens åbning i 1989.

Eurashe blev dannet på europæisk plan for at tage hånd om de korte og mellemlange videregående uddannelser uden for universiteterne.

Dan-Eurashe blev i 1990 dannet som en dansk afdeling af Eurashe.

ger foregik på engelsk og fandt sted i såvel Riga som i København. Lægerne var på et tre-ugers studiebesøg i København med hovedvægten lagt på sygehuspraktik på Amtssygehuset i Herlev. Det var undervisere fra Fysioterapeutskolen i København og fysioterapeuter ansat på Amtssygehuset i Herlev, der varetog undervisningen af de lettiske læger. Projektet blev en fortjent succes, og blev rost meget fra alle sider.

I Litauen havde man allerede en fysioterapeutskole, placeret i Kaunas, men da de litauiske myndigheder hørte om projektet i Letland, blev de interesserede i at etablere en skole efter samme model. Litauens-projektet blev påbegyndt i 1999, og da projekterne viste sig at give overskud, kunne Fysioterapeutskolen i København tilmed sætte gang i fag-, mål- og pensumbeskrivelser for de baltiske uddannelser.

Med disse projekter i Baltikum satte Fysioterapeutskolen i København betydningsfulde og varige spor i to stærkt forarmede lande. Der hersker ingen tvivl om, at indsatsen fra skolens side var lille i det samlede billede af genopbygningen i Baltikum, men indsatsen var et helhjertet og ikke uvæsentligt bidrag til udviklingen af sundhedsvæsenet i Letland og Litauen.

Mødet med de danske fysioterapeuter betød givetvis umådeligt meget for kursisternes egenopfattelse. Fra at være introverte, udviklede de en extrovert og handlingsorienteret tilgang til opgaverne. For de danske fysioterapilærere og kliniske undervisere gav besøgene i Letland og Litauen en chokerende, men også lærerig indsigt i befolkningernes forhold under det kommunistiske sovjetregimes besættelse. Især bør takken for skolens deltagelse i projektet rettes mod skolens daværende rektor, Søren Nørgaard, og uddannelsesleder Benedikte Steinrud, men også til de mange fysioterapilærere og de kliniske undervisere, der bidrog til projektets succes.

Efter- og videreuddannelse

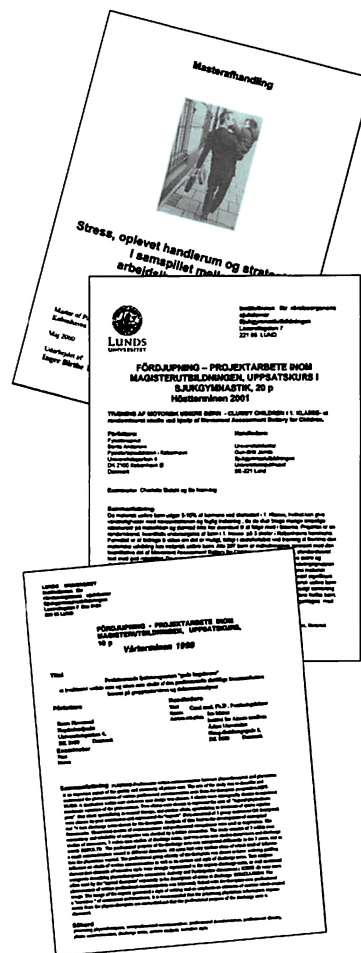
Efter- og videreuddannelse har været tilgængelig for massø-

ser lige så længe, faget har eksisteret. I perioden 1909-1914 afholdt Den Almindelige Danske Massagefor-ening, DADM, tredive foredragsaftener, hvor professo-erer og doktorer forelæste om blandt andet åndedrætsgymnastik, hydroterapi, traktionsbehandling, behandling af traumatiske lidelser, underlivsmassage, vibrationsmassage ved sygdomme i næsen og svælget, transplantation, skindød og oplivningsforsøg, massø-sers og sygegymnasters sociale og økonomiske stilling samt om alkohol som samfundsulykke. Desværre findes der ingen opgørelse over, hvor mange massøser, der deltog ved disse foredragsaftener, og det er derfor ikke muligt at vurdere, hvor stor interessen var hos massø-serne.

Anden verdenskrig, polioepidemierne og udviklingen inden for lægevidenskaben gav fra 1940'erne et øget be-hov for efteruddannelse. Teilmanns Kursus samarbej-dede med Massageudvalget om at afholde specialkurser. Interessen var stor, og der måtte for eksempel trækkes lod om pladserne til kurset om afslapningsterapi i 1951. I 1954 var DADM medarrangør af det første af en lang række kurser på Idrætshøjskolen i Sønderborg. Disse kurser blev afviklet helt frem til 1972, og de bidrog til at give deltagerne ny inspiration og tro på fysioterapiens metoder.

De fysioterapeuter, der underviste på fysioterapeut-skolerne, havde brug for en pædagogisk uddannelse og Nordiske Undervisende Fysioterapeuter, NUF, blev stif-tet i 1960. Der var behov for at give en faglig og pæda-gogisk efteruddannelse, og i 1973 afholdt man det første af elleve faglige pædagogiske kurser af en uges varig-hed. Lærerne kunne tage kurserne enkeltvis, og der blev lagt op til, at de afsluttede med en specialopgave.

Med indførelsen af professionsbachelor titlen i 2001 blev der fra ministeriel side stillet krav til undervisernes uddannelsesniveau. Det blev betonet, at de skulle have et højere uddannelsesmæssigt niveau end det, de stude-rende gennem uddannelsen ville opnå. Undervisnings-



Fysioterapeutskolens lærere har været på forkant med Undervisningsministeriets krav til undervisernes uddannelsesniveau. Skolens første M.Sc. fra 1995 var Bente Hovmand og den nyeste M.Sc. fra 2002 er Bente Andersen. Skolens første MPH fra Københavns Universitet, 2000 er Inger-Birthe Bjørnlund og Lise Neukirch er den første Cand.pæd.pæd. fra september 2002.

ministeriet stillede krav om, at underviserne på skolen inden 2005 skal opnå en master eller kandidatgrad. Fysioterapeutskolen i København erkendte allerede fra midten af 1990'erne vigtigheden af en sådan opkvalificering af skolens undervisere, og er allerede godt i gang med at opkvalificere de fastansatte undervisere. I skrivende stund er der otte kandidater/masters blandt underviserne på skolen. Yderligere fem er i gang med en kandidat/masteruddannelse.

Optagelse

Massageudvalget blev nedsat i 1914 og vedtog kort efter retningslinjer for hvem, der kunne optages på kurserne, der uddannede til massører og sygegymnaster. I 1914 skulle de unge kvinder, der søgte om optagelse, være fyldt 18 år før optagelse. De skulle desuden have en attest for "retsskaffen vandel". Dette krav var givetvis med til at sikre, at kun unge kvinder med en højere social status kunne blive optaget. En sådan regel kunne også forhindre, at kvinder, der var prostituerede, blev optaget på kurserne. Ansøgerne skulle stille med en lægeattest, der bekræftede, at ansøgeren var "i besiddelse af den legemlige Udvikling og fysiske Kraft, som er nødvendig for en udøvende Massør og Sygegymnast". Massageudvalget ville med andre ord sikre, at de optagne kvinder dels havde den rette dannelse, dels havde de fysiske forudsætninger for at kunne arbejde som massøse. Der blev ikke taget hensyn til, om de havde evnen til at tilegne sig teoretisk stof.

Massageudvalget og Teilmanns Kursus aftalte et nyt sæt retningslinjer for optagelse i 1930'erne. I modsætning til tidligere var eksamens karaktererne nu af betydning for, om man kunne blive optaget. Der blev dog stadig set på ansøgernes sociale baggrund. Hvis en ansøger var barn af for eksempel en læge eller havde en særlig anbefaling, havde hun lettere ved at blive optaget. Der var stadig krav om at fremvise en helbredsattest.

Med vedtagelsen af "Den røde Betænkning" i 1963 begyndte kravene til ansøgere at ligne dem, vi har i dag. Eleverne skulle være mindst 19 år ved optagelsen, og de skulle have en studenter- eller en realeksamen. Der blev stillet krav om, at de skulle have erfaring med praktisk arbejde som for eksempel sygehjælper eller barneplejerske eller havde været på gymnastikhøjskole. Dette krav til relevant erfaring inden for området er bevaret helt frem til i dag, hvor det bliver vægtet tungt hos de studerende, der bliver optaget gennem kvote 2. Levnedsbeskrivelsen blev også indført på dette tidspunkt.

Fra 1970'erne var det primært studentereksamens kvotient, der bestemte, om en ansøger kunne blive optaget på skolen. De subjektive vurderinger, som havde lig-

get til grund for optagelsen indtil da, skulle væk. I 1976 skulle ansøgerne have mindst 7.9 i snit og det var stadig et krav, at ansøgerne havde kendskab til fagområdet gennem arbejde på et hospital eller lignende før de ansøgte om optagelse på uddannelsen.

I 1978 blev skolen sluttet til den Koordinerede Tilmelding, KOT, sammen med de andre fysioterapeutskoler. Det betød, at ansøgerne fra dette år blev opdelt i hhv. gruppe I og gruppe II. Der blev optaget 85% gennem gruppe I, og de resterende 15% gennem gruppe II. Gruppe I var for ansøgere med en student-, HF eller HH-eksamen. Der blev givet ekstra points for høje karaktergennemsnit og op til 24 måneders erhvervsarbejde. I gruppe II blev ansøgere med andre eksaminer, dispensationer, ansøgere over 25 år samt blinde vurderet. Den store søgning til uddannelsen betød, at alle optagne gennem gruppe I havde de 24 måneders erhvervsarbejde, der udløste det maksimale antal points. Det var altså i realiteten eksamensgennemsnittet, der dannede udgangspunktet for sorteringen af ansøgerne.

I 1991 kom en ny optagelsesbekendtgørelse, hvor optaget blev opdelt i kvote 1 (først 25% senere 20% af de optagne ansøgere og Kvote 2 (først 75% senere 80%). For at blive optaget gennem Kvote 1 skulle ansøgerne have mindst ni måneders erhvervsarbejde, og derefter blev der sorteret efter eksamensgennemsnittet. Ved Kvote 2 blev ansøgerne vurderet ud fra de reelle kvalifikationer, dvs. relevante fag i den adgangsgivende eksamen samt øvrige kvalifikationer som arbejde, højskoleophold, udlandsrejser, andre uddannelsesforløb mv. Dette gav skolen fornyet mulighed for at vurdere ansøgerne på andre og mere relevante kvalifikationer end eksamensgennemsnittet. I 1991 kunne skolen primært optage studerende gennem kvote 2, hvilket gav lidt ældre og mere erfarne studerende. Hvor mange procent skolen skulle optage fra henholdsvis kvote 1 og 2 er siden blevet fastsat af Undervisningsministeriet, og kvote 2-optaget er blevet sat markant ned, til 35 % i 2002. Dette bunder i et politisk ønske om at få de unge hurtigere i gang med en uddannelse. Samtidig drøftes det, om de unge kan gå direkte fra ungdomsuddannelserne til fysioterapeutuddannelserne. Et større kvote 1-optag uden erhvervs erfaring vil betyde, at de nye studerende formentlig vil have mindre livserfaring end hidtil. Hvis en sådan ordning gennemføres, vil der blive stillet nye og interessante pædagogiske udfordringer til såvel underviserne som til skolen.

Fysioterapeutskolen i København har altid haft tradition for et stort ansøgerantal. Vi befinder os i en tid, hvor søgningen til de sundhedsfaglige mellemlange videregående uddannelser generelt er vigende. Med dette forhold in mente, betragter skolen det fortsat store ansøgerantal til uddannelsen som en succes for studieforløbene og studiemiljøet.

Fra elev til studerende – fra skole til studium

Uddannelsen blev i de første knap tre fjerdedele af det 20. århundrede betragtet som en skole med tilknyttede elever. Eleverne gik på en videregående uddannelse, men som andre steder i uddannelsessystemet var den primære indlæringsmetode reproduktion af et pensum i de forskellige fag. Der var ikke megen plads til initiativer fra eleverne, og der blev ikke stillet krav til selvstændighed i løbet af selve uddannelsen.

1970'erne var, ikke mindst pga. studenteroprøret, en tid med store ændringer for en række videregående uddannelser, og dette gjaldt også for fysioterapeutuddannelsen. Landsforeningen af Ergo- og Fysioterapeutstuderende anmodede om, at de fremover blev betegnet som studerende i stedet for elever. Ønsket afspejler de studerendes krav om selvstændighed og autonomi. Udviklingen blev fulgt op af en forventning om større faglig udfordring, og det var de studerende, der i 1972 mente, der blev stillet for få krav. En studerende oplevede belastningen således: "...der var praktisk taget ingen lektielæsning efter 3. semester, ingen dumpede alligevel, alt i alt for få stimuli". På praktikstederne gik man over til tiltaleformen "du", og forholdet mellem den studerende og instruktionsfysioterapeuterne blev også reelt set mere ligeværdigt.

Da specialopgaven blev indført i 1974 betød det, at de studerende fik større ansvar for egen læring. Skolen valgte dog fortsat at bevare uddannelsesformen med klasser og klasselærere, med et planlagt og progredieret pensum, for derigennem at etablere et miljø for udvikling af selvindsigt og empati. Først i forbindelse med projektperioden skulle de studerende indstille sig på at lære ved hjælp af egne kompetencer, undren og nysgerrighed. Det er muligvis den ændrede projektdidaktik, der er én af årsagerne til, at man ved en evaluering i 1997 vurderede, at de studerende ikke havde formået at udnytte den mere studielignende del af uddannelsen optimalt.

I forbindelse med diskussionerne om omlægningen af uddannelsen til en professionsbacheloruddannelse var antallet af ugentlige undervisningstimer genstand for intens debat. Den traditionelle skoleform havde, med den klassebaserede undervisning, i gennemsnit 28 ugentlige undervisningstimer. Et af målene med den nye professionsbacheloruddannelse var at akademisere studieformen, blandt andet gennem krav om, at de studerende skal fordybe sig i dele af faget på egen hånd. Med omlægningen i 2001 blev det ugentlige timetal derfor skåret ned til i gennemsnit tyve, og fysioterapeutuddannelsen havde dermed taget et afgørende skridt i retning af den akademiske studieform. Der var dog bekymring for, om en sådan omlægning ville forringe uddannelsens håndværksmæssige kvaliteter.

Nåleøjet

1934-1944: 72 optagne

1946-1949: 100 optagne på 5 hold – 3 hold i februar, 2 i september

1958-1966: 80-88 optagne undtagen **1958:** 100,

1965: 110 optagne

1966-1973: 80-88 optagne

1973-1994: 80 optagne

1994-2000: 132 optagne

2001: 144 optagne

Hovedtal for optagelsen på Fysioterapeutskolen i København. Ansøgerantallet har været vigende i de seneste år og adgangskvotienten ligeledes. Dette er generelt for de videregående uddannelser pga. små studenterårgange.

Tabellen er fra skolens virksomhedsregnskab 2001.

År	Antal optagne	Antal ansøgere		Adgangskvotient
		1. prioritet	Total	
1999	132	665	1333	9,4
2000	132	609	1130	9,2
2001	138	507	960	8,8



”Vor menneskelighed er udtrykt gennem vor kapacitet til at fortælle“

Boscolo & Bertrando:

The Times of Time, Norton, NY 1993

Lange videregående uddannelser

Københavns Universitet	antal optagne		antal ansøgere		adgangskvotient	
	kvote 1+ 2	st. by	total	1. Prio.	kvote 1	stand-by
lægevidenskab	505	77	1.786	1.197	9,3	9,1
folkesundhedsvidenskab	64	8	203	114	9,3	9,1
tandlæge	95	22	443	216	8,9	8,7
tandplejer	67	7	187	108	8,1	7,4
mat.-fys-kemi-gruppen	309	0	534	307	alle opt.	
datalogi	233	0	334	235	alle opt.	
forsikringsvidenskab	18	0	24	17	alle opt.	
biologi	237	20	415	218	8,2	alle opt.
geologi	27	0	66	28	alle opt.	
geologi-geofysik	9	0	18	9	alle opt.	
geografi og geoinformatik	66	0	125	56	alle opt.	
idræt	99	14	421	248	8,7	8,5
nanoteknologi	47	0	93	51	alle opt.	
arabisk	33	3	115	67	8,2	8
audiologopædi	33	3	94	61	8,9	8,6
dansk	199	15	499	228	8,7	8,5
engelsk	206	15	451	167	7,8	alle opt.
eskimologi	12	0	20	11	alle opt.	
europæisk etnologi	33	3	110	36	8,7	8,5
film- og medievidenskab	102	16	506	316	9,6	9,4
filosofi	119	10	348	124	8,4	8,1
finsk	8	0	13	11	alle opt.	
forhistorisk arkæologi	35	2	115	54	8,6	8,1
fransk	57	0	108	55	alle opt.	
græsk, klassisk	14	0	34	15	alle opt.	
græsk, moderne	5	0	13	4	alle opt.	
hebraisk	10	0	19	8	alle opt.	
historie	201	18	650	288	8,5	8,3
indianske sprog og kulturer	13	0	38	9	alle opt.	
indoeuropæisk	3	0	12	4	alle opt.	
indonesisk/sydostasienstudier		6	0	10	4	alle opt.
italiensk	24	0	56	20	alle opt.	
japansk/østasienstudier	24	0	52	23	alle opt.	
kinesisk/østasienstudier	23	2	57	30	8,2	7,7
klassisk arkæologi	17	2	69	16	7,8	7,7
kunsthistorie	71	7	255	127	9,1	8,9
latin	15	0	36	16	alle opt.	
litteraturvidenskab	99	12	219	105	9,1	8,9
musikvidenskab	84	0	221	159	alle opt.	

	antal optagne		antal ansøgere		adgangskvotient	
	kvote 1+ 2	st. by	total	1. Prio.	kvote 1	stand-by
nederlandsk	4	0	9	2	alle opt.	
nærorientalsk	36	3	95	37	7,8	6,7
persisk	9	0	20	5	alle opt.	
polsk/østeuropastudier	9	0	20	10	alle opt.	
portugisisk	7	0	27	10	7,1	alle opt.
psykologi	198	51	1.252	839	9,7	9,5
pædagogik	57	7	158	59	8,6	8,3
religionsvidenskab	66	6	258	112	9,1	8,9
retorik	35	4	128	59	9,5	9,3
russisk/østeuropastudier	31	1	69	27	7,2	alle opt.
spansk	67	6	173	85	7,8	7,2
sprogvidenskab	26	2	56	19	7,8	alle opt.
teatervidenskab	34	3	120	74	9	8,9
thai/sydstasiestudier	8	2	32	12	7,5	alle opt.
tjekkisk/østeuropastudier	2	0	8	2	alle opt.	
tyrkisk	10	1	27	14	7,4	7,3
tysk	45	0	106	37	alle opt.	
jura	693	40	1.691	1.202	8,8	8,7
statskundskab/samfundsfag	215	15	657	366	9,6	9,5
økonomi	201	0	395	193	alle opt.	
sociologi	88	6	361	151	9,5	9,4
antropologi	77	8	305	151	9,4	9,3
teologi	121	0	175	105	alle opt.	

*Optagelseskrav
til fysioterapeutuddan-
nelsen i København
efterår 2002 set i
forhold til andre
videregående
uddannelser.*

Kilde: Politiken 27. juli 2002.

Mellemlange videregående sundhedsuddannelser

Jordemoderskolen i København	52	13	266	184	9,2	8,9
Ergoterapeutskolen i København	126	17	318	135	7,8	alle opt.
Bioanalytikeruddannelsen i København	140	4	274	169		
H:S Sygeplejerskeuddannelsen	440	1	836	373	6,3	alle opt.
Fysioterapeutskolen i København	144	30	914	499	8,9	8,8
Næstved Fysioterapeutskole	72	18	459	99	8,3	alle opt.
Skodsborg Fysioterapeutskole	32	6	281	74	8,6	alle opt.
Odense Fysioterapeutskole	96	21	548	146	8,4	8
Fysioterapeutskolen i Esbjerg	75	15	356	101	7,9	7,6
Holstebro Fysioterapeutskole	72	1	334	88	7,9	alle opt.
Århus Fysioterapeutskole	86	16	670	250	8,8	8,6
Aalborg Fysioterapeutskole	71	15	494	162	8,5	8,3

Abstracts

Christina R. Danielsen, Michala Jensen, Marianne Frederiksen.

Baggrund: Funktionel stabilitet opstår som et samspil mellem et aktivt, et passivt og et neuralt system. Det aktive system udgøres af muskler, som arbejder med co-kontraktion omkring ledet. Kinetic Control har teorier om, hvordan muskler opdeles i lokale og globale stabilisatorer og globale mobilisatorer. Musklerne har forskellige funktioner og reagerer forskelligt på dysfunktion. De lokale stabilisatorer inhiberes ved dysfunktion og skal trænes specifikt for at gendanne normal funktion. Således kan kategoriseringen af muskler danne grundlag for fysioterapeutisk rehabilitering. **Formål:** At undersøge timing og aktivitet i m. popliteus ud fra følgende hypoteser om lokale stabilisatorer: 1) musklen vil preaktivere forud for enhver bevægelse af knæleddet 2) musklen vil være konstant aktiv under enhver bevægelse af knæleddet. **Materiale:** 8 knærasker personer (4 mænd, 4 kvinder) i alderen 22-29 år deltog i forsøget. **Metode:** Aktivitet og timing i m. popliteus blev målt ved hjælp af elektromyografi (EMG). Der blev målt intramuskulært i m. popliteus med wire elektroder, mens testpersonerne udførte 8 forskellige testbevægelser. **Resultater:** Wilcoxon Signed-ranks test viser signifikant preaktivitet i m. popliteus ved hele gruppen ved testbevægelserne at rejse sig ($p=0,012$) og fremfald ($p=0,0495$). Der ses preaktivering i m. popliteus ved testbevægelserne varierende fra 2/8-8/8 tilfælde i de enkelte bevægelser. Der ses konstant aktivitet i m. popliteus i 3/7 testbevægelser. **Konklusion:** M. popliteus kan ud fra dette studie ikke kategoriseres som lokal stabilisator i knæleddet. Da der ses en væsentlig grad af preaktivering i m. popliteus (2/8-8/8), peger undersøgelsen i retning af, at musklen har en stabiliserende funktion i knæleddet. Musklen fungerer desuden som medial rotator af tibia. **Perspektivering:** For at finde frem til, hvorvidt musklen har andre fællestræk med lokale stabilisatorer er det nødvendigt at undersøge musklen i knæ med dysfunktion.

De studerendes skriftlige formuleringsevne og stavefærdigheder indgår i bedømmelsen af bachelorprojektet. Ligeledes kræves der et dansk og et engelsk abstract.

På skolens 100-års Jubilæumssymposium d. 12. oktober 2002 fremlagde to grupper deres bachelorprojekter. Disse abstracts er taget fra gruppernes bachelorprojekter

Physiotherapeutic handling of torture survivors in Sri Lanka.
Jacobsen T., Schjerling M.

Background: Torture is a way of destroying the human identity. Torture is illegal according to the UN "World wide declaration of human rights" of 10. December 1948, but is still undergoing in more than half of the world. **Purpose:** To describe and understand the phenomenon PHYSIOTHERAPEUTIC handling of TORTURE SURVIVORS at a Non Governmental Organisation in Sri Lanka. Furthermore the purpose was to modify and implement tests from a Danish Physiotherapeutic manual. **Material:** The study contains 64 FIELD OBSERVATIONS of three different physiotherapists, 3 interviews with these and 11 field observations of home visits. Furthermore dialogs and documentary analyses was part of the research. **Method:** To define the phenomenon physiotherapeutic handling, we used the case-study-design. Analysis of field observations and interviews lead to

an understanding of the phenomenon. This understanding is the foundation for the implementation of two tests from the manual with the use of ACTIONRESEARCH. **Results:** Results of field observations ended out in a conceptual model with the following categories: context/workframe made the background. A central category was handling that was divided into subcategories physical and psychological/pedagogic handling. The analysis showed that the physiotherapists were emphasizing the psychological/pedagogic way of handling the torture survivors. Results of interviews showed the categories: client conditions and culture/religion. These categories made a base for the category reasons for handling. Results of homevisits gave knowledge about the ADL used by the clients in there home settings. This gave the inputs to modify the Disability Rating Index (DRI). E.g. the client didn't sleep in a bed but on a mat on the floor. The implementation was a process where the DRI and VAS was adjusted and modified. **Conclusion:** The physiotherapeutic handling was on a physical and psychological, where the aspect of ILLNESS was stressed. The home visits showed the clients ADL and gave us the base for specific adjustment of the VAS and DRI. **Perspective:** If a result of the implementation should be consistent, it will be necessary to visit the field for further action research.



Skolens placering gennem 100 år



Dosseringen.



Åboulevard 50, Frederiksberg.

FYSIOTE
SKOLEN

Skolens fysiske rammer

D. 12. oktober 1902 åbnede Teilmanns Kursus på Dosseringen i København. Kurset flyttede dog hurtigt til Åboulevarden 50, hvor det blev indtil 1932. Kurset fik på dette tidspunkt brug for større lokaler og flyttede til Blegdamsvej. I 1968 blev uddannelsen forlænget fra 2 til 3 år, og man skulle altså have plads til 50 % flere elever på skolen. Derfor flyttede skolen i 1969 til Lersø Park Allé, hvor den delte bygning med Ergoterapeutskolen og Økonomaskolen.

I løbet af 1980'erne fik skolen endnu en gang behov for mere plads og for forbedrede faciliteter, da den tidligere fabriksbygning på Lersø Park Allé var blevet for lille og tilmed nedslidt. I 1985 blev muligheden for at flytte ind på den gamle Tandlægehøjskole sammen med Ergoterapeutskolen og Økonomaskolen luftet. Der blev givet bevillinger til en ombygning af Tandlægehøjskolens bygning i 1987 og skolerne kunne gå i gang med at planlægge indretningen af den nye skolebygning. Ergoterapeutskolen fik 1. etage, Økonomaskolen 2. etage og Fysioterapeutskolen 3. og 4. etage. Fordelingen gav mulighed for at indrette store undervisningslokaler, hvor der både var plads til teoretisk undervisning og praktisk afprøvning af de fysioterapeutiske metoder. Dette var et stort fremskridt for integrationen af de to elementer i undervisningen. D. 12. maj 1992 kunne Fysioterapeutskolen invitere til Åbent Hus i de nye lokaler i Universitetsparken 4.



3legdamsvej 60, Østerbro.



Lersø Park Allé 38, Østerbro.



Universitetsparken, Østerbro.

Da skolen flyttede ind var der god plads, og både undervisere og studerende oplevede store lokalemæssige forbedringer. Fra 1992 til 1994 voksede studenteroptaget imidlertid fra 80 til 132 om året, og det kom hurtigt til at give pladsproblemer. Økonomaskolen flyttede til andre lokaler i 1999, hvorved Ergo- og Fysioterapeutskolen kunne deles om 2. etagen. Dette var dog ikke nok, og Fysioterapeutskolen så sig nødsaget til at tage en bygning i Haraldsgade i brug. Her indrettede skolen teorirum, grupperum og auditorium, hvilket afhjalp pladsproblemerne.

Pedelsektionen

I 1982 oprettede de tre skoler på Lersø Park Allé en fælles pedelsektion, der gav en bedre styring af skolens tekniske drift. I starten var der kun en enkelt pedel, der kom rundt på de tre skoler (Fysioterapeutskolen, Ergoterapeutskolen og Økonomaskolen). Tidligere havde skolerne købt alle håndværksmæssige ydelser udefra. Den nye pedelsektion gav kvalitet, tryghed og kontinuitet for skolen. Skolens pedeller har haft en bred håndværksmæssig baggrund såsom maler, elektriker, blikkenslager, skibsbygger og snedker. I 2002 er der fem pedeller tilknyttet skolerne, hver med deres særlige arbejdsområde, hvilket sikrer en høj kvalitet i skolens drift og vedligeholdelse.

Biblioteket

I begyndelsen af 1970'erne var skolens fagbøger placeret på lærerværelset. Da spe-

cialopgaven blev indført i 1974, fik de studerende i stigende grad brug for tilgængelig faglitteratur, og skolen erkendte behovet for et egentligt fagbibliotek, hvor både undervisere og studerende kunne indhente viden. I 1978 blev der, med en bevilling fra Indenrigsministeriet, oprettet et fælles bibliotek for skolerne på Lersø Park Allé, og i 1979 ansatte skolen en bibliotekar på halv tid. Snart kunne studerende og undervisere låne bøger på biblioteket, og der blev undervist i litteratursøgning. Det voksende antal af bøger og tidsskrifter betød, at bøgerne måtte sættes ud på hylder i kantine, hvilket gav et svind, især i tidsskrifterne. Ved flytningen til Universitetsparken 4 i 1992 fik biblioteket større lokaler, men placeringen i kælderen medførte et dårligt indeklima, og skolen var nødt til at forbedre ventilationen.

En ansøgning til Statens Biblioteksråd om støtte til indførelse af EDB fik en positiv modtagelse, og skolerne kunne indføre tidssvarende EDB på biblioteket. Muligheden for at anvende databaser til litteratursøgning er siden blevet udvidet og alle studerende og undervisere har i dag elektronisk adgang til at søge i tre literaturdatabaser.

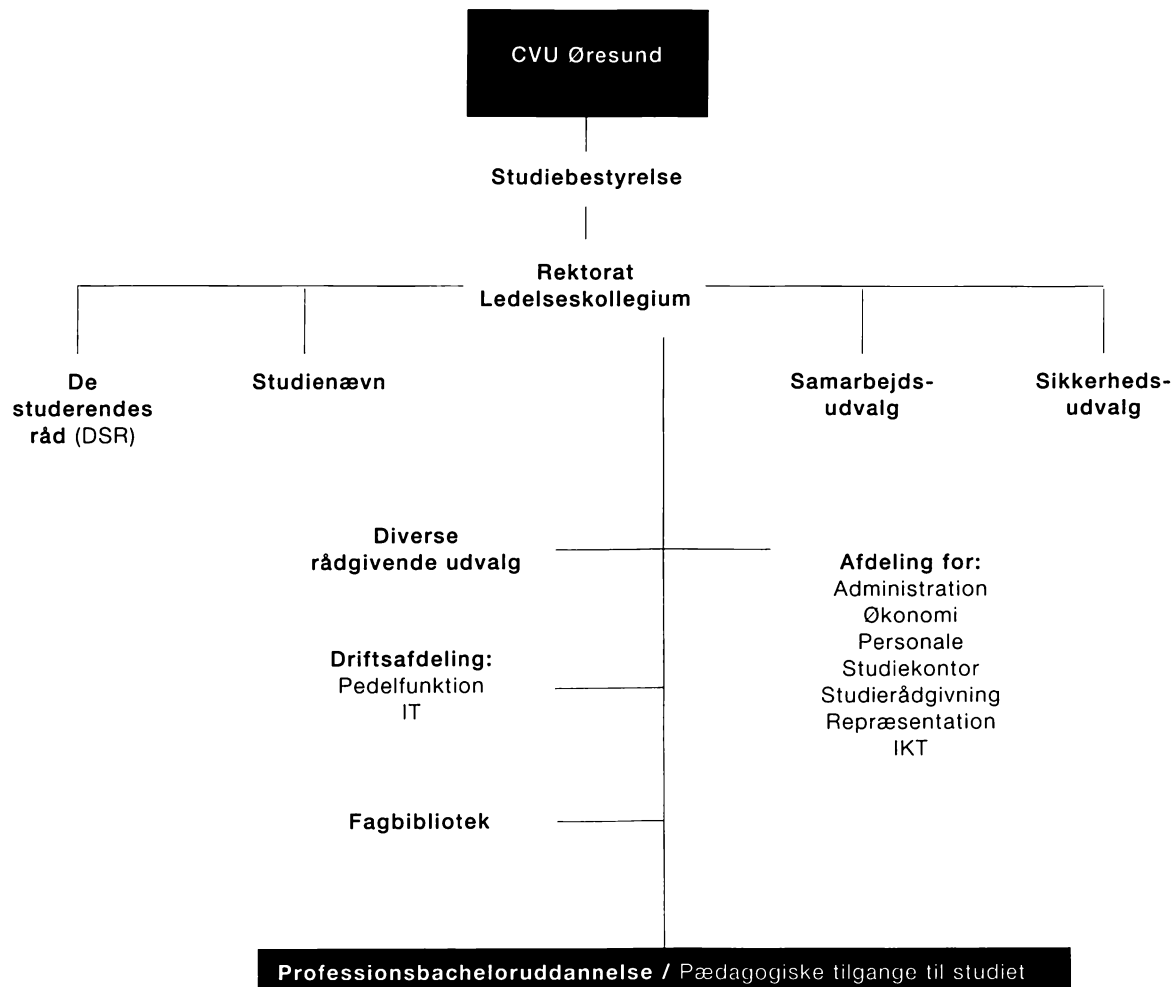
I dag har de to skoler i Universitetsparken 4 et moderne fagbibliotek med to fastansatte bibliotekarer og studentermedhjælpere. Det største problem er placeringen i kælderen. Udfordringen ligger i at samordne fagbibliotekerne i CVU ØreSund under andre og mere tidssvarende forhold. Fra studiestarten i efteråret 2002 har Fysioterapeutuddannelsen indført et obligatorisk to-dages kursus i litteratursøgning for de studerende, og denne undervisning varetages af bibliotekarerne.

Mod CVU ØreSund

I begyndelsen af 1990'erne tog man de første skridt til en kortlægning af mulighederne for at etablere et samarbejde på det administrative område mellem Fysioterapeutskolen, Ergoterapeutskolen, Hospitalslaborantskolen og Jordemøderskolen. Det var den daværende rektor Søren Nørgaard der, på en forespørgsel fra Undervisningsministeriet angående skolernes styrelsesforhold, fremlagde muligheden for skolens bestyrelse.

I maj 2000 blev repræsentanter for de mellemlange videregående uddannelser indkaldt til Undervisningsministeriet for at gøre rede for, hvad de kunne forestille sig i forbindelse med en uddannelsesreform. Ønsket var at harmonisere de mellemlange videregående sundhedsuddannelser, så de forskellige uddannelser blev lige lange. Varigheden af uddannelsen på samtlige fysioterapeutskoler blev fastsat til tre år og seks måneder, hvilket betød, at Fysioterapeutuddannelsen i København skulle forlænge uddannelsen med seks måneder. Sigtet med en sådan harmonisering af de

Skolens struktur



Fysioterapi I Kriteriedannelse og principper for teori og praksis

Fysioterapi II Udvikling af professionskompetencer

Fysioterapi III Udvikling af kompetencer til projektarbejde

Fysioterapeutskolen skulle i 2001 aflægge "stort regnskab" til Undervisningsministeriet, da budget og regnskab for første gang i skolens historie var større end 25 mill. kr. Virksomhedsregnskabet kan ses på skolens hjemmeside www.kbhfys.dk og foreligger som publikation.

mellemlange videregående sundhedsuddannelser var blandt andet dannelsen af Centre for Videregående Uddannelser, CVU'er. Grundideen med CVU-dannelser er, at lade et antal mellemlange videregående uddannelser i en region indgå i et tæt samarbejde, gennem en formelt organiseret struktur.

Fysioterapeutskolen trådte ved årsskiftet 2002 ind i CVU ØreSund sammen med Ergoterapeutskolen i København, Jordemoderuddannelsen i København og Bioanalytikeruddannelsen i København. H:S sygeplejerskeuddannelsen har knyttet sig til CVU ØreSund ved en driftsoverenskomst.

Den administrative overbygning i CVU ØreSund vil blive ledet af en direktør, som har ansvaret for fælles funktioner inden for administration, økonomi, forskning, udvikling, efter- og videreuddannelse og internationalisering. Denne administrative overbygning er ved redaktionens afslutning stadig under opbygning. Det forlyder, at der er kommet tyve ansøgninger til CVU-direktørstillingen.

I forbindelse med CVU-dannelserne har Undervisningsministeriet stillet krav til uddannelseslederne i form af en flerårsaftale (se Notat fra Undervisningsministeriet, bilag 1 i skolens virksomhedsregnskab for 2001). Kun hvis denne flerårsaftale opfyldes, udløser det særlige midler til udvikling af uddannelsen.

Fysioterapeutuddannelsen i København går en spændende tid i møde. Der ligger

en udfordring i at fuldføre implementeringen af den akademiske professionsbacheloruddannelse i fysioterapi, blandt andet gennem en opkvalificering af samtlige skolens fastansatte undervisere. Skolen er som del af CVU ØreSund rede til at honorere samfundets eviggyldige krav om en kvalitets sikret og relevant fysioterapiuddannelse. Dermed er skolens ledelse, undervisere, studerende og ikke mindst fremtidige patienter – i gode hænder.

Flerårsaftalemidlerne

NOTAT

TIL: UNDERVISNINGSMINISTERIET
 FRA: CVU ØRESUND
 EMNE: FLERÅRSAFТАLEMIDLERNE
 DATO: 07.12.01

Betingelser:

Undervisningsministeriet har på forhånd udpeget 8 områder, hvor flerårsaftalemidlerne ønskes anvendt. De 8 områder er:

1. Uddannelsernes identitet og faglig fornyelse.
2. Merit og fleksibilitet.
3. Fokus på internationalisering.
4. God studiekvalitet overalt.
5. IT i uddannelserne.
6. Lærerkvalifikationer.
7. Kvalitetssikring.
8. Viden- og udviklingsfunktioner.

Notat om flerårsaftalemidlerne kan ses i fuld længde i skolens virksomhedsregnskab, www.kbhfys.dk

Fremtidsscenario fra en studerende anno 2002

Bogen, du sidder med mellem hænderne lige nu, handler om fysioterapi og fagets historie. Denne tekst drejer sig om uddannelsen, som den ser ud lige nu og tanker om, hvordan den kunne se ud i fremtiden. Du kan læse teksten som en artikel, kronik, diskussion, debatoplæg eller som ren underholdning, men den er helt basalt udtryk for en studerendes overvejelser omkring sin egen og medstuderendes faglige nutid og fremtid.

Som nævnt tidligere i bogen er Fysioterapeutskolens i København blevet en af fem mellem lange videregående sundhedsuddannelser i CVU-ØreSund. Tanken er, at man ved at slå kræfterne sammen kan tilbyde kurser, som de studerende kan vælge på tværs af uddannelserne. Forskning, udviklings- og videnscentre skal være en del af CVU'erne, de studerende ender som professionsbachelorer, hvorefter de kan læse videre til diplomniveau på efter- og videreuddannelseskurser.

Visionerne om sundhedsuddannelsernes fremtid er mange og flotte, men det kræver mange penge og meget planlægning og derfor store ambitioner, vilje og god kommunikation hos de mennesker, som skal forme dette projekt. Jeg ser gerne, at alle disse fremtidstanker bliver til virkelighed og gerne meget snart, og vi er godt på vej. Men dette er et politisk projekt, og som i al anden politik kan der ske ændringer undervejs. Hvis kurserne skal holdes, så fysioterapeutuddannelsen forbedres, fornyes og gøres synlig på en måde, som de kommende fysioterapeuter er tilfredse med, skal de studerende på banen.

De er i CVU'erne repræsenteret i udvalg,

råd og i bestyrelsen, og det er der, deres indflydelse kan gøre sig gældende. Men for at gøre sig gældende kræves der meninger, og for at få meninger kræves der tænkning og debat, og det er der på nuværende tidspunkt alt for lidt af blandt de studerende. De færreste ved hvad et CVU er, og at deres uddannelse rent faktisk hører under et sådant. Og her er det så, at jeg som studerende synger den evige sang om engagement og nysgerrighed til mine nuværende og kommende medstuderende. 3.500 studerende samlet fra fem københavnske uddannelser ser jeg som en enhed med mange ressourcer.

Uddannelserne og de studerende skal lære hinanden bedre at kende, hvilket helt ned på dagligt skoleniveau forhåbentlig kommer til at betyde bedre samarbejde mellem studerende, undervisere og praktiksteder samt placering af uddannelserne i et fælles campusområde. I fremtiden skal der fagligt arbejdes på tværs, så faggrænserne bliver flydende og fordomme ryddes af vejen. Et livligt studentermiljø er essentielt, da dette er med til at skabe den dynamik og forståelse, der bør være mellem disse sundhedsuddannelser. Alt dette skulle gerne munde ud i bedre behandlere, så samfundets øgede krav om et effektivt sundhedssystem imødekommes, og de vigtigste af alle, patienterne, får en behandling, som vi alle kan være tilfredse med.

Fremtiden kommer bagfra og kun den, med øjne i nakken ser den komme.

En studerende giver her sit bud på fysioterapeutuddannelsens fremtid i København.

Af Luise Kyhn Bartholdy,
studenterrepræsentant
i CVU-ØreSunds
bestyrelse.

Centrale begivenheder i fysioterapeutuddannelsens historie

12. oktober 1902 Kåre Teilmann åbner Teilmanns kursus, som et privatejet institut på Dosseringen.

Oktober 1914 Massageudvalget nedsættes.

1914 Teilmanns Kursus lægeautoriseres.

Juni 1918 Den almindelige danske Massageforening (DADM) stiftes.

Marts 1919 Første nummer af DADM's tidsskrift udkommer.

September 1928 Uddannelsen forlænges fra 16 mdr. til 2 år.

1932 Teilmanns Kursus flytter fra Åboulevarden 50 til Blegdamsvej 60.

1933 Teilmanns Kursus er det eneste, der underviser i massage og sygegymnastik i København efter lukningen af de øvrige kurser.

1934 Kåre Teilmann dør.

1934 Dr. Lindahl bliver leder af Teilmanns Kursus.

1938 Dr. Lindahl dør og Lindhard indsættes som konstitueret leder.

Oktober 1938 Dr. Gunner Wieth-Pedersen bliver leder for Teilmanns Kursus.

December 1942 To blinde studerende optages på Teilmanns Kursus.

Marts 1944 Uddannelsen på 2 år forlænges med 4 måneders obligatorisk volontørtid.

1949 Fysioterapeutuddannelsen i Skodsborg lægeautoriseres.

1952 Skolens 50 års jubilæum.

1952 Betegnelserne "fysioterapeut" "Danske Fysioterapeuter" og "Terapiassistentudvalget" indføres.

1959 Fysioterapeutskolen i Århus åbner.

1964 Teilmanns Kursus overgår til selveje under Indenrigsministeriets tilsyn.

1966 Uddannelsen bliver 3-årig.

1966 Ergo- og Fysioterapeutskolen i Holstebro åbner.

1964 Fra lægeautorisation til statsautorisation.

1968 Inga Denver bliver leder af Teilmanns Kursus.

1969 Teilmanns Kursus flytter fra Blegdamsvej 60 til Lersø Park Allé 38.

1970 Teilmanns Kursus ændrer navn til "Skolen for Fysioterapeuter i København".

1973 Ergo- og Fysioterapeutskolen i Odense åbner.

1974 Specialopgaven indføres.

Januar 1976 Palle Frydenberg bliver leder af skolen.

September 1976 Laila Zryd-Carlsson bliver leder af skolen.

Juni 1977 Søren Nørgaard udnævnes til rektor for skolen.

1981 Fysioterapeutskolen i Esbjerg åbner.

1982 Ergo- og Fysioterapeutskolen i Aalborg åbner.

1983 Cirkulære om uddannelse af fysioterapeuter 22. juli 1983.

1983 Fysioterapeutskolen i Næstved åbner.

ca. 1983 Skolen ændrer navn til Fysioterapeutskolen i København.

1984 Tilsynet med skolen overgår fra Indenrigsministeriet til Undervisningsministeriet.

1989 Skolen får status som statsinstitution.

1992 Skolen flytter til Universitetsparken 4.

1994 Uddannelsen revideres.

September 2000 Benedikte Steinrud konstitueres som rektor for skolen.

Juli 2001 Lis Bentzen udnævnes som rektor for skolen.

September 2001 Professionsbacheloruddannelsen på 3½ år indføres.

Januar 2002 Skolen overgår til selveje under Undervisningsministeriet.

Januar 2002 Skolen bliver partner i Center for Videregående Uddannelser, Øresund (CVU Øresund).

Forslag til videre læsning

Virksomhedsregnskab 2001 for Fysioterapeutskolen i København,

udg: Fysioterapeutskolen i København. (www.kbhfys.dk)

Agner Petersen, Lene: Basismateriale til "*Fysioterapeutuddannelsen i København. 100 år i gode hænder, en historisk fortælling, københavn 2002*

Barclay, Jean: *In good hands – the history of the Chartered Society of Physiotherapy 1894-1994*, Butterworth & Heinemann 1994

Danske Fysioterapeuter: *Den almindelige Danske Massageforening nr. 6, 4-17, 75-års jubilæum*

Fossgreen, J.: *Manuel Medicin – historie og nutid*; Ugeskrift for læger årg. 144, nr. 21, maj 1982, s. 1545-1547

Grunge, V: *Fra massageklinik til fysiurgiske klinikker: Om hovedstadens fysiurgiske og fysioterapeutiske betjening i primærsektoren, Danske Fysioterapeuter, årg. 67, nr. 16. s. 4-8*

Hammerich, Paul: *Opgang og nedtur - en danmarkskronike 1945-1972*, Gyldendal 1980

Haugen, Karin Helene: *En utdanning i bevegelse – 100 år med fysioterapiutdanning i Norge*, Universitetsforlaget AS 1997

Holmström, E. et al: *Sjükgymnastik i historisk belysning*, Studentertiliteratur 1993

Lindhard, J: *Nogle undersøgelser Angaaende den svenske Sygegymnastiks Oprindelse I-II*, Munksgaard, Kbh. 1944-1945

Mellemgaard, Signe: *Kroppens natur – sundhedsoplysning og naturidealer i 250 år*, Museum Tusulanums forlag, KU 1998

Mielcke, Jytte: *Rids af fysioterapiens og Psykologiens faghistorie*, Ergo- og Fysioterapeutskolen i Holstebro 1999

Pind, D.H: *Hvad kan vi lære af fysioterapiens historie*, Danske Fysioterapeuter årg. 75, nr. 10, s. 17-19

Sundhed for alle i år 2002. *WHO's sundhedspolitiske mål for Europa – en dansk introduktion*, udgivet af Komiteen for Sundhedsoplysning 1985



Dimittender forår 2002 (de første professionsbachelorere).



Årgangsbillede ved skolens 25 års jubilæum anno 1927.

Fysioterapeutskolen og dens støtter

Fysioterapeutuddannelsen er en professionsrettet uddannelse, hvilket forstærker behovet for at være i dialog med det omgivende samfund. Skolen har tradition for at samarbejde med en lang række instanser, private såvel som offentlige. Også i forbindelse med denne bogudgivelse har et bredt spektrum af interessenter støttet os.

Vi takker således:

Bandager og sportsplejemidler

www.sportspharma.dk

Beklædning og ortopædi - Løbecenter

www.kaisersport.dk

Ergonomiske møbler

www.vela.dk

www.klarskov.dk

Fagligt orienterede blade

www.fysio.dk

www.krop-fysik.dk

Forsikring

www.aktva.dk

www.gf.forsikring.dk

Forskningsenheder

www.rygambulatoriet.dk

www.medherlev.dk

www.parkerinst.dk

Lægevidenskabelige selskaber

www.sportsmedicin.dk

Medicinalindustrien

www.pharmacia.dk

Patientforeninger

www.dkblind.dk

www.gigtforeningen.dk

www.ptu.dk

Primærsektoren

www.fysiocenter.dk

Sekundærsektoren

www.parkensprivathospital.dk

Træningsudstyr

www.proterapi.dk