



STERK - STOLT - SYNLLIG

Norsk Fysioterapeutforbunds første 80 år
Historiske fakta 1936-2016



«Hvis man ikke kjenner fortiden, forstår man ikke nåtiden, og egner seg ikke til å forme fremtiden.»

Simone Weil (1903 – 1945), fransk-jødisk filoso

Formålet med prosjektet Historiske fakta om Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) 1936 -2016 var å utarbeide et oppslagsverk på NFFs nettsider til allmenn bruk for interesserte, men særlig til bruk for fysioterapeuter, samarbeidspartnere, utdanningssteder og fagforbundets egne tillitsvalgte og ansatte. Det var også et mål å utarbeide et jubileumshefte til NFFs 80-årsjubileum i forbindelse med landsmøtet 2016.

Et oversikts- og oppslagsverk som dette ville lett sprengt alle grenser dersom alt i gamle arkiver hadde vært tatt med. Utvalget vi har gjort er basert på vårt skjønn, men er historiske fakta som kan dokumenteres og etterprøves for videre studier dersom noen ønsker det. Vi er meget nøye med å opplyse om kilder og referanser. Historiske hendelser som vi ikke kan dokumentere, er ikke tatt med. Noen avgrensninger i prosjektarbeidet har vi gjort. Blant annet tar prosjektet ikke høyde for å beskrive utvikling av fysioterapimetoder eller fagområder i fysioterapitjenesten, kun faktaopplysninger. Vårt utvalg kan sikkert diskuteres, særlig gjelder det vår samtid som er nær i tid.

Det er nærmest umulig å utarbeide et slikt oppslagsverk i retning av å være helt lytefritt, men etter vår mening vil det være mer synd å unnlate å gjøre et velment forsøk på å lage et. Vi tar gjerne imot tips til endringer og eventuelle utelatelser i jubileumsheftet som bør være med i det videre arbeidet med et oppslagsverk på NFFs nettsider.

Kildene til dette heftet er Riksarkivet som overtok NFFs arkiver opp til 1985, Nasjonalbiblioteket, NFFs arkiver fra 1985 til dags dato, Tidsskriftet Fysioterapeuten, offentlige dokumenter som Norges lover, forskrifter på Lovdata, stortingsmeldinger og stortingsproposisjoner, relevante bøker mv. Kildehenvisningene opplyses for hvert kapittel bakerst i jubileumsheftet.

Noen ettertanker har vi gjort oss etter denne gjennomgangen. I 2014 ble Norsk Fysioterapeutforbund inndelt i fem regioner. De fylkesvise lokalavdelingene som var organisasjonens nettverk, ble nedlagt. Lokalavdelingene holdt kontakt med medlemmene gjennom medlemsmøter og kursvirksomhet, gjennom hovedutvalg og lokale tillitsvalgte i forhandlingsarbeidet, og med kontaktpersonene for privat praktiserende fysioterapeuter i kommunene. Gjennom møte- og kursarrangement var lokalavdelingene et møtested for sosialt samvær og faglig utbytte for fysioterapeuter i fylkene.

Kun fremtiden kan vise om de fem regionstyrene og regionlederne kan makte å følge opp det lokale nettverket som NFF hadde bygget opp gjennom 80 år. Kursvirksomheten og forhandlingsarbeidet er sentralisert til sekretariatet, likeså kontakten med tillitsvalgtordningen. Forbundsstyrets og regionledelsens utfordring er å utvikle og opprettholde et nettverk med medlemmene til tross for at de tidligere samarbeidsområdene til lokalavdelingene er sentralisert.

Initiativ til og arbeid med prosjektet ble tatt av Lisbeth Hårstad og Inga Bilberg som startet opp arbeidet i mai 2014. Fra oktober 2015 ble Toril Bergerud Buene med i prosjektet. Jubileumsheftet er utarbeidet frem til oktober 2016, og arbeid med å ferdigstille oppslagsverket på NFFs nettsider planlegges i 2017. Drift av prosjektet er finansiert av Norsk Fysioterapeutforbund. Vi tre i prosjektet har arbeidet ulønnet.

Journalist Hanne Borgen Vassnes har redigert manus til jubileumsheftet, og seniorrådgiver Kirsten Stiansen har hatt ansvar for lay-out. Vi takker begge for stor innsats. Stor takk til alle på NFFs forbundskontor og forbundets ledelse for hjelp og støtte som de har vist oss under arbeidet.

Oslo, oktober 2016

Lisbeth Hårstad Inga Bilberg Toril Bergerud Buene



Norsk Fysioterapeutforbunds første 80 år

I redaksjonen: Lisbeth Hårstad, Inga Bilberg og Toril Bergerud Buene

Tekstkonsulent: Hanne Borgen Vassnes

Lay-out: Kirsten Stiansen

Trykk: Merkur Grafisk AS **Opplag:** 1 200

Utgiver: Norsk Fysioterapeutforbund

Omslag: Paal Audestad (forsiden) og arkivbilder



Kapittel 1

Norsk Fysioterapeutforbund som organisasjon gjennom 80 år

1.1	Fra lokalforeninger til nasjonal organisasjon	5
1.2	Landsmøter og landsstyremøter – organisasjonens øverste organ	7
1.3	Oversikt over formenn og forbundsledere fra 1936–2016	13
1.4	Fra økonomiske interessegrupper i 1957 til Næringspolitisk råd og Tariffpolitisk utvalg 2013	13
1.5	Faggruppene – lovgrunnlaget og oversikt over gruppene	15
1.6	Tillitsvalgtordningen 1974–2016	19
1.7	Kollegiale bestemmelser og yrkesetiske retningslinjer	20
1.8	Sekretariatet	21
1.9	Generalsekretærer i Norsk Fysioterapeutforbund 1972–2016	22
1.10	Oversikt over æresmedlemmer	23
	Medlemstall 1936–2015	24

Kapittel 2

Tidsskriftet Fysioterapeuten

2.1	Historien om Tidsskriftet Sygegymnasten, opprettet i 1934, Fysioterapeuten fra 1958	25
2.2	Oversikt over redaktører av tidsskriftet Sygegymnasten og senere Fysioterapeuten 1934–2016	26

Kapittel 3

Lover og forskrifter om fysioterapeuter og fysioterapitjenesten

3.1	Autorisasjon	27
	Den norske lægeforenings Massasjeråd 1916	
	Lov av 19. juni 1936 om sykegymnaster og massører	
	Lov av 13. juli 1956 om sykegymnaster og om rett til å utøve virksomhet som sykegymnast	
	Forskrifter for sykegymnaster og massører utferdiget av Helsedirektøren 15. desember 1957	
	Lov av 13. juli 1956 om rett til å utøve virksomhet som fysioterapeut og som mensendieck- sykegymnast med endringer av 28. mars 1969	
	Lov av 13. juli 1956 om fysioterapeuter og mensendiecksykegymnaster med endringer ved lov av 9. juni 1978	
	Lov av 2. juni 1999 om helsepersonell	
3.2	Fysioterapi i trygdlovgivningen	30
	Lov av 18. september 1909 om sygeforsikring	
	Lov av 6. juni 1930 om syketrygd	
	Lov av 19. juni 1956 om syketrygd – nye takster	
	Lov av 17. juni 1966 om folketrygd	
	Takstrevisjonene 1972–1980	
3.3	Regulering av instituttvirksomhet	32
	Trygdekassenes fysikalske institutter 1911–1985	
	Definisjon av fysikalske institutter etter sykehusloven av 1969	
	Forskrift om adgang til å drive privat praksis etter lov om helsetjenesten i kommunene	
3.4	Regulering av fysioterapeutenes faglige ansvar og autonomi	36
	Ny lov av 19. november 1982 om helsetjenesten i kommunene	
	Helsepersonelloven av 1999	
	Direkte tilgang til kiropraktikk og manuellterapi uten legehenviing	

3.5 Kommunehelsetjenestereformen og fysioterapitjenesten	38
Lov om helsetjeneste i kommunene 1982	
Avtaleløse fysioterapeuter mistet trygderefusjonen 1992	
Jakten på alternative finansieringsordninger for privat fysioterapipraksis	
Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester mm av 2011	

Kapittel 4

Overenskomster om lønns- og arbeidsvilkår for fysioterapeuter i offentlig og privat sektor 1953–2016

4.1 Privat sektor	40
4.2 Statlig sektor	40
4.3 Kommunal sektor	42
4.4 Norsk Fysioterapeutforbund – medlem av hovedsammenslutningen	
AF fra 1986 – Unio fra 2002	43

Kapittel 5

Fra medlemsmøter og kurs til videreutdanning, hovedfag og forskning

5.1 Den første kursvirksomheten	45
5.2 Formalisering av kursvirksomheten på 1970-tallet	46
5.3 Finansiering og nye krav til kurs	46
5.4 Ny strategi for fagkurs	47
5.5 Spesialisering og videreutdanning	47
5.6 Forskning i fysioterapi	48
NFFs kompetansesenter i fysioterapi 1989–1999	
Fysioprim – Forskningsprogram for fysioterapi i primærhelsetjenesten 2009	
Fagpolitisk arbeid med forskning	
5.7 NFFs nasjonale fagkongresser fra 1974–2015	50

Kapittel 6

Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter (Fondet)	51
---	----

Kapittel 7

Utdanningssteder for norske fysioterapeuter	55
--	----

Kapittel 8

Internasjonalt samarbeid

8.1 World Confederation for Physical Therapy – WCPT	59
8.2 Regionalisering av WCPT og ER-WCPT	62
8.3 Nordisk samarbeid	63

Kildehenvisninger til hvert kapittel bak i bladet.



Avstemming Fra NFFs 23. landsmøte i 2010 i Trondheim. Foto: Fysioterapeuten

Kapittel I

Norsk Fysioterapeutforbund som organisasjon gjennom 80 år

I.1 Fra lokalforeninger til nasjonal organisasjon

Christiania Sykegymnasters Forening 1895

«Gymnasternes forening» ble startet i Christiania 27. april 1895 og var åpen for sykegymnaster fra hele landet. Foreningen ble konstituert av sykegymnast Louise (Lucy) Lyche i hennes gymnastikksal, som sammen med lege Peder Egeberg Gjertsen, rittmester Wettre og sykegymnast Elisabeth Lampe var de første initiativtakerne. Foreningens formål skulle være: «å arbeide for sykegymnastikkens fremme ved at skaffe dens utøvere en legitimasjon, samt ved at utbrede kundskap om rationell gymnastikk, fornemmelig blant medlemmerne ved foredrag og diskussionsmøder».

Medlemskapskravet var godkjent utdanning definert av foreningen selv. Første formann ble dr. Peder Egeberg Gjertsen, med Lucy Lyche som sekretær. Møtene hadde alltid en faglig del, og det forelå tidlig et vedtak om at man «om muligt skal samles til søper efter endte forhandlinger».

I 1916 ansettes den første lønnete sekretæren i Christiania Sykegymnasters Forening, og foreningen utviklet seg etter hvert til å ta opp medlemmer i hele Oslo/Akershusdistriktet, og fra andre deler av Østlandet.

Bergens Gymnastforening 1899

Inga Henrichsen ble valgt til formann da Bergens Gymnastforening ble stiftet i 1899 med seks sykegymnaster som medlemmer. Sekretær ble Ragna Angell. Et av de første vedtakene de gjorde var å slå fast at medlemmene er



■ Lucy Lyche (1856–1941)

fikk eksamen - bevis fra GCI i Stockholm, 1883. Hun var en av initiativtakerne til Christiania

Sykegymnasters Forening, og opparbeidet seg en praksis av god størrelse i Christiania.

■ Pionerene

De aller første norske sykegymnaster var løytnant N. Bolling i 1841, og Elisabeth Lampe og Agnethe Falje som fikk sine eksamensbevis i 1879. De hadde alle utdanning ved Det Kungliga Gymnastiska Centralinstituttet (GCI), Stockholm.

forpliktet til å holde foreningens priser for pasientbehandling.

Trondhjems Sykegymnasters Forening 1931

Først i 1931 ble «Trondhjems Sykegymnasters Forening» stiftet, med Anna Bjerve som formann og totalt 17 medlemmer.

Nord-Norges Sykegymnastforbund 1936

Sofie Bugge fra Bodø var initiativtaker til stiftelsesmøtet som ble avholdt 27. juni, 1936 på hotell Lofoten i Svolvær. En av de første sakene de jobbet med var å få til en reisestøtte til sykegymnaster som ønsket å reise til Oslo og være med på etableringen av landsforbund for sykegymnaster, og til senere møter «*da dette er av vital betydning for de sykegymnastene som bor lengst vekk fra sentrum*».

Drammen og omegn Sykegymnasters forening 1936

Bergliot Skramstad ble valgt til foreningens første formann på stiftelsesmøte 7. september 1936 med sju tilstede.

Telemark Sykegymnastforening

Telemarkforeningen ble stiftet 21. november 1936, og hadde da 11 medlemmer. Første formann var Sally Dannevig.

Sørlandet Sykegymnastforening 1939

Ble stiftet 19. oktober 1939 på Håndverkeren i Kristiansand med ni sykegymnaster tilstede. Den omfattet begge Agder-fylkene. Olav Holteberg første formann. Først i 1978 ble foreningen delt i Vest-Agder FF og Aust-Agder FF.

Opplandene Sykegymnastforening 1939

Ble delt i to i 1966 og kalt Hedmark Fysioterapeuters Forening og Oppland Fysioterapeuters Forening. Medlemstallet var ved etableringen ca. 60.

Delingen skjedde på grunn av store geografiske avstander.

Rogaland Sykegymnasters forening 1946

Etter en periode med liten aktivitet i de fleste lokalavdelinger av forbundet under krigen, startet Rogaland opp som den første nye lokalforeningen i 1946. Foreningen ble senere delt i Nord-Rogaland FF og Sør-Rogaland FF av geografiske grunner.

Møre og Romsdal Sykegymnastforening 1947

Første formann i Møre og Romsdal SF var Signe Walderhaug Paulsen. Signe Heggem var sekretær i foreningen som samlet hele fylket som da hadde 17 medlemmer. I 1959 ble foreningen delt i Sunnmøre FF og Nord-Møre og Romsdal FF.

Østfold Sykegymnastforening 1948

Stiftet 8. april 1948 med 13 medlemmer. Første formann het Per Landem.

Vestfold Sykegymnastforening 1952

Stiftet 25. januar 1952 med 20 medlemmer. Første formann het Hans Heftøy.

Troms og Tromsø Sykegymnasters forening 1957

Ble stiftet i 1957, men hadde deltatt aktivt i Nord-Norge Sykegymnastforening fra starten i 1936. Foreningen arbeidet mye med å få opp bemanningen av fysioterapeuter på sykehus og sykehjem i fylket.

■ Inga Hustad (årstall)

Hustad var formann i Oslo Sykegymnasters Forening og tok initiativ til at landsforbundet ble opprettet.



Nord Trøndelag Fysioterapeuters Forening 1958

Konstituerende møte 13. juni 1958 med ni personer til stede. Ytterligere seks personer hadde meldt sin interesse. Møtene skulle holdes i Namsos, Steinkjer, og Levanger, etter tur.

Finnmark Fysioterapeuters Forening 1976

Ble stiftet 2. september 1976 i Hamnerfest blant medlemmer som tidligere hadde tilhørt Troms FF. De besluttet at styret skulle skifte mellom øst-fylke og vest-fylke etter tur.

Sogn og Fjordane Fysioterapeuters Forening 1978

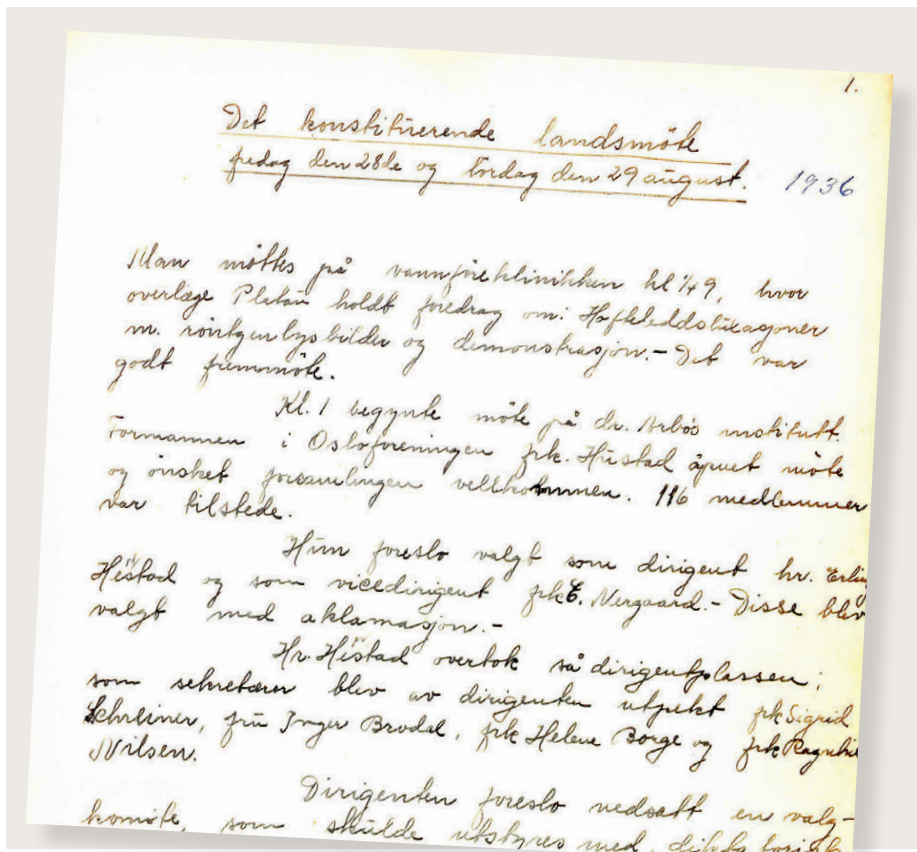
Konstituerende møte holdt 15. september 1979 av medlemmer som tidligere hadde tilhørt Sunnmøre FF. Første leder var Hanne M. Bjørge.

Akershus Fysioterapeuters Forening 1984

Akershus Fysioterapeuters Forening ble stiftet etter at Oslo Fysioterapeuters Forening ble delt mellom Oslo og Akershus 16. februar 1984, og var al-

■ Lovgrunnlaget for dannelsen av lokalforeningene

Lokalforeningene var forbundets lokale ledd og underlagt dets lover. Det krevdes godkjenning av sentralorganisasjonen ved opprettelse av nye lokalavdelinger, som skulle ha like vedtekter, holde forbundet underrettet om viktige saker i distriktene og innkreve egen medlemskontingent. Etter hvert fikk lokale foreningene ansvar for å gjennomføre kurs lokalt, delta i lokale lønnsforhandlinger gjennom hovedutvalg og tillitsmannsordningen, samt velge delegater til landsmøtene. Lokalforeningene var basis for medlemsaktiviteter og rekrutteringsarena til sentrale tillitsverv i forbundet. Medlemsmøtene var møtested for fysioterapeutene i fylkene med sosialt samvær og faglig utbytte. Se skjematisk oversikt på midtsidene.



Faksimile Første side i møteprotokollen fra 1936.

lerede da landets nest største avdeling med 600 medlemmer.

1.2 Landsmøter og landsstyremøter - organisasjonens øverste organ

Organisasjonens høyeste organ har gjennom årene variert mellom å være landsmøte og landsstyremøte, og det har variert hvor lang tid det har gått mellom hvert møte. De omfattende faglige programmene kjennetegnet landsmøtene de første årene, gjerne med seks-sju dagers varighet. Forbundssakene var bare på noen timer i løpet av de flere dager lange møtene.

1. LANDSMØTE

Norske Sykegymnasters Landsforbund 28.–29. august 1936 på Dr. Arbos Instiutt, Oslo

Oslo Sykegymnast Forening (OSF) som ble stiftet 1895, hadde tatt initiativ til å etablere et landsforbund da det nå fantes fire lokalforeninger rundt i landet. Forbundets formål skulle være

å ivareta medlemmenes faglige, økonomiske og sosiale interesser. Landsforbundets lover ble vedtatt. Kontingenten ble fastsatt til ti kroner årlig, sekretærens honorar 300 kroner årlig, og redaktøren av bladet Sykegymnastens honorar var 300 kroner årlig. Formann var ulønnet. Reidun Barth Heyerdahl ble valgt til landsforbundets første formann.

2. LANDSMØTE

24.–26. august 1939 i Oslo lærerskoles festsal

Medlemstallet var nå 365. Viktige saker var arbeidet med godkjenning av utdanningsinstitusjoner, samt statlig overtakelse av sykegymnastutdanningen. Det ble også opprettet et kursstipend, og spesialistordning ble diskutert. Kollegiale bestemmelser ble vedtatt.

Forbundskontoret var stengt under den 2. verdenskrig 1940–1945, og virksomheten på nasjonalt plan lå så godt som nede.

3. LANDSMØTE

29.–31. august 1946 i Oslo lærerskoles festsal

Viktige saker var autorisasjon av utenlandske utdanninger, sentral godkjenning i stedet for gjeldende ordning med helserådene i kommunene, få bort massør og massøsebegrepene, skille badebehandling fra sykegymnastikk og massasje av sykkelig tilstander, og innføre elektroterapi i utdanningen.

4. LANDSMØTE

24. juni–2. juli 1949 i Universitetets gamle festsal i Oslo

Lønnsforhold ble viet stor plass. Det var stor lønnsforskjell mellom kvinner og menn, og mellom Oslo og provinsen, og forbundet mente det var nødvendig med sentrale avtaler. Oslo trygdekasseansatte hadde kr 700 høyere lønn enn de andre trygdekasseansatte, samtidig som de hadde regulert seks timers arbeidsdag. Kvinnelige sykegymnaster i privat praksis hadde lavere takster enn mannlige. Likelønn ble gjennomført av RTV ved at menns takster gikk ned. Landsmøtet forlangte lik lønn, lik arbeidstid, like arbeidsvilkår for alle sykegymnaster i hele landet.

5. LANDSMØTE

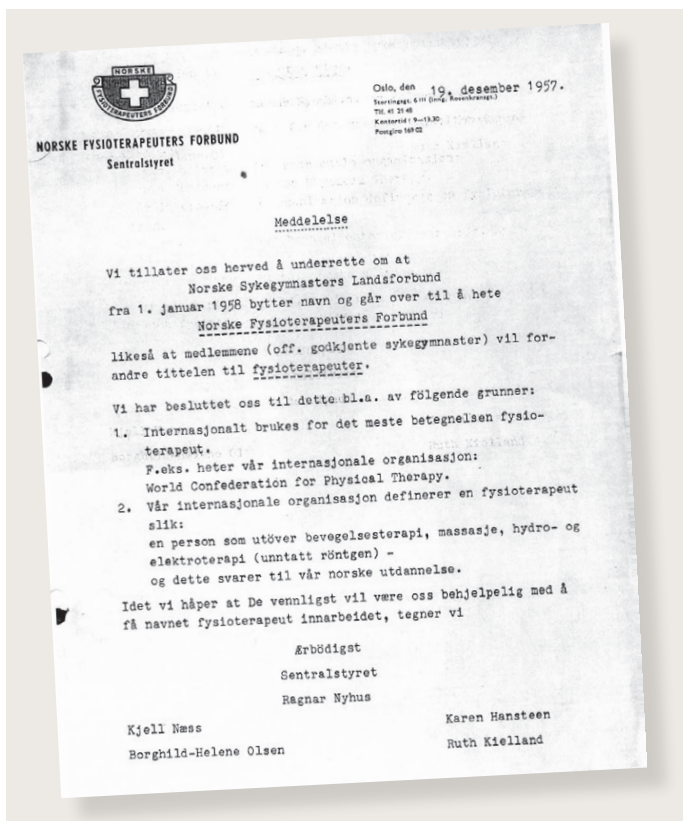
18.–23. august 1952 på Anatomisk institutt ved Universitetet i Oslo

Det var stor mangel på sykegymnaster i de poliomyelitttrammete distriktene, og sykegymnaster ble utkommandert og forflyttet til blant annet Drammen sykehus og Østfold fylkessykehus. Sentralstyret oppfordret lokalforeningene til å få medlemmene til å melde seg til ekstraarbeid for poliomyelitt-pasientene innen sitt distrikt. Helseinspektoren overtok autorisasjon av sykegymnaster, mens helserådene i kommunene fortsatt skulle føre tilsyn med sykegymnastenes virksomhet.

6. LANDSMØTE

12.–20. august 1955, Universitetets gamle festsal, Oslo

Perioden var preget av lønns- og takstforhandlinger og andre lønns- og arbeidsvilkår. Mangelen på sykegymnaster var blitt merkbar på grunn av



Faksimile Pressemeldingen om navnebytte datert 19. desember 1957.

poliomyelittepidemiene. Landsmøtet vedtok at det kunne opprettes faglige undergrupper og økonomiske interessegrupper i forbundet.

7. LANDSMØTE

11.–16. august 1958 på Rikshospitalets store auditorium, Oslo

Yrkesbetegnelsen sykegymnast ble erstattet med betegnelsen fysioterapeut etter en uravstemning blant forbundets medlemmer. Landsforbundet byttet navn til Norske Fysioterapeuters Forbund. Årsberetninger fra Privatpraktiserende Fysioterapeuters Gruppe og fra Tjenestemannsgruppen i NFF ble fremlagt til godkjenning for første gang. Reglement om hospitanttjeneste for fysioterapeuter som hadde vært utenfor yrket i mer enn tre år, ble vedtatt.

8. LANDSMØTE OG 25-ÅRS JUBILEUM

21.–26. august 1961, Ingeniørenes hus, Oslo

NFFs 25. årsjubileum ble markert på KNA-hotellet. Budsjettkomiteen ville gi forbundet sterkere økonomi ved å øke kontingenten og uttalte: «... forbundet er hemmet i sin evne til å løse de påtrengende oppgaver på grunn av svak økonomi. ... Den kritikk vi i dag er fristet til å rette mot svakheten i forbundets virksomhet, er i virkeligheten en kritikk mot hver eneste av oss selv. Det er vi som byr vårt forbund arbeidsmulighetene.» Ny forhøyet kontingent på 100 kroner for aktive medlemmer og 35 kroner for passive medlemmer ble vedtatt tross høylydte protester.

Landsmøtet godkjente opprettelse av Kommunaltansatte Fysioterapeuters Gruppe som skulle arbeide for lønns- og arbeidsvilkår for medlemmer i kommunale eller fylkeskommunale stillinger.

9. LANDSMØTE

3.–8. august 1964, Auditoriet MFH-bygget, Haukeland sykehus, Bergen

Landsstyret ble avløst av representantskap som forbundets høyeste myndighet mellom landsmøtene. Representantskapet besto av lokalforeningenes formenn med deres viseformenn som varamedlemmer og sentralstyrets medlemmer. Landsmøtet vedtok revisjon av forbundets lover, samt mønstervedtekter for lokalforeninger, faggrupper og økonomiske interessegrupper. Disposisjonsfondet ble opprettet ved at det gamle forsikringsfondet og hjelpefondet gikk inn i dette, og regler for fondet ble vedtatt.

10. LANDSMØTE

11.–14. august 1966, Rikshospitalets store auditorium, Oslo

Landsmøtet gikk kun over fire dager, og var lagt til en helg. Det er mer tid til indre anliggender. Landsmøteperiodene går fra tre til to år, med representantskapsmøte hvert år. Profylakseutvalg ble vedtatt opprettet for å synliggjøre forebyggende fysioterapi, likeså PR-utvalg da fysioterapeuter var altfor anonyme i det offentlige rom.

11. LANDSMØTE

22.–24. august 1968, Rikshospitalets store auditorium, Oslo

Varigheten av landsmøtene kuttes ned, nå til tre dager, og 185 medlemmer er til stede. Et rådgivende utvalg har utarbeidet regler for fysikalske institutter vedrørende areal, utstyr, lederkvalifikasjoner med mer som ble vedtatt. Første formannsmøte mellom de nordiske fysioterapeutforbundene ble avholdt i Stockholm, og staten har overtatt fysioterapeututdanningen fra 1967.

12. LANDSMØTE

18.–20. juni 1970, Rikshospitalets store auditorium, Oslo

Fortsatt var landsmøtene åpne for alle medlemmer, og det var 125 påmeldte deltakere. I 1969 var NFF i streik med Oslo kommune for å få tariffavtale med kommunen. Etter tre måneders streik ble den avsluttet med tvungen lønnsnemnd. I kjennelsen fra Rikslønnsnemnda oppnådde

■ Politisering

Studenter ved Statens Fysioterapiskole fremmet et forslag gjennom Oslo Fysioterapeuters Forening om at landsmøtet i 1972 skulle gå imot norsk medlemskap i EEC. Det ble ikke støttet av sentralstyret, som fikk edtatt et motforslag om at representantskapsmøtet og landsmøtet ikke skulle diskutere EEC.

NFF tariffavtale, lønnsopprykk for alle ledende stillinger og stadfestelse av 36 timers arbeidsuke for fysioterapeuter i kommunen. NFF arbeidet også med endringer i fysioterapeutloven fra 1956 som i 1968 ble endret til fysioterapeut og mensendieck-sykegymnast i stedet for sykegymnast og massør, samt innføring av turnustjeneste og lovhjemmel for felles nordisk arbeidsmarked for fysioterapeuter.

13. LANDSMØTE

15.–17. juni 1972 på Danvik Folkehøgskole, Drammen

Hovedsaken var omorganisering av forbundet som blant annet innebar at det skulle velges delegater etter lokalforeningenes medlemstall til et årlig landsstyremøte som forbundets høyeste myndighet. Videre ble samordning av mensendieckutdanning og fysioterapeututdanning drøftet. Kommunaltansatte Fysioterapeuters Gruppe hadde fremforhandlet tariffavtale med Norske Kommuners Sentralforbund etter ti års arbeid, og alle lokalforeninger ble oppfordret til å inngå avtaler om direkte oppgjør for fysikalsk behandling med sine lokale trykdekontor.

1. LANDSSTYREMØTE

30. mai–1. juni 1973 på Sole Turisthotell, Noresund

Dette første landsstyremøte etter omorganiseringen hadde 42 delegater valgt av lokalforeningene ut fra medlemstall. Hele dagsorden var fagpolitiske saker. I forbundets lover ble formålsparagrafen forandret fra at NFF er et upolitisk forbund til et partipolitisk uavhengig forbund. Videre hadde utdanningssaker stor plass på agendaen, blant annet organisering av NFFs kursvirksomhet og opprettelse av et etter- og videreutdanningsfond med hjemmel i folketrygdloven. Rapport om fysioterapeutstillinger i primærhelsetjenesten ble drøftet, blant annet var Tromsø kommune blitt prøveregion med fastlønnete fysioterapeuter og leger i helse- og sosialsentra.

■ Framtidig organisering av utdanning

En arbeidsgruppe fra sju fagorganisasjoner for helse- og sosialpersonell hadde samarbeidet i fle e år for å motarbeide et forslag om felles tverrfaglig grunnutdanning av alt helse- og sosialpersonell. Forslaget var kommet i form av en innstilling fra den såkalte Bjørnsons-komiteen og siden i *St meld.nr. 13 (1974-75) Om den fremtidige organisering av utdanning av sosial- og helsepersonell*. NFFs standpunkt var at framtidig utdanning av helse- og sosialpersonell måtte finne sted i egne faghøyskoler som ville sikre utdanning av faglig kvalifiserte yrkesutøvere.

2. LANDSSTYREMØTE

5.–7. juni 1974 på Hotell Prinsen, Trondheim

Kursvirksomheten skulle inn i ordnete forhold, og det ble vedtatt å ansette en utdanningskonsulent. Etter mye debatt, ble det også vedtatt å innføre en tillitsmannsordning for å styrke kontakten mellom arbeidsplassene og lokalforeningene og forbundet sentralt. Videre ble det vedtatt å opprette en ny økonomisk interessegruppe for privat-

satte fysioterapeuter i helsetjenesten og i bedrifter.

NFFs kollegiale bestemmelser ble erstattet med WCPTs etiske regler. De kollegiale bestemmelser av 1964 ble vedtatt opphevet. Utkast til vedtekter for etter- og videreutdanningsfond ble vedtatt, og deretter oversendt til godkjenning av Sosialdepartementet.

Den første fagkongressen ble arrangert i Trondheim rett etter landsstyremøtet.

3. LANDSSTYREMØTE

8.–10. juni 1975 på Voksenåsen, Oslo

Diskusjon om lønnet arbeid kontra frivillig innsats. Rekruttering til krevende frivillig arbeid er blitt vanskeligere, kravene til kompetanse i forhandlings- og utredningsarbeid har økt. Et forslag om lønnet formannsverv var om diskutert. Saken ble sendt på høring til lokalforeningene.

4. LANDSSTYREMØTE

29.–31. mai 1976 på Voksenåsen, Oslo og NFFs 40-årsjubileum

I 1976 hadde NFF 40-årsjubileum, medlemstallet passerte 3000 og budsjettet passerte 1 million kroner. Medlemskontingenten var 400 kroner per år. Landsstyremøtet hadde 67 deltakere, hvorav 50 stemmeberettigede delegater.

Det ble konkludert med at sentrale organer burde styrkes, både kvalitativt og kvantitativt, for å møte datidens krav, samtidig som frivillig medlemsinnsats måtte opprettholdes for å gi tyngde internt bak forbundets arbeid. Formannens lønn ble nå tilsvarende ½ stilling som sjefsfysioterapeut.

5. LANDSSTYREMØTE

10.–12. juni 1977 på Sundvolden Hotell, Krokkleiva

Fra Riksskattestyret var det i 1977 foreslått fradragsrett for fagforeningskontingent på skatteseddelen, som krevde attestasjon fra fagorganisasjonene. I tillegg til kursvirksomhet og tillitsmannsopplæring førte dette til økt arbeidsmengde hos lokalforeningene, som foreslo sentral innkreving av forbunds- og lokalforeningskontingentene samlet. Mulighet for sentral innkreving skulle utredes.

Flere lokalforeninger ønsket å drøfte behovet for kvalifikasjoner for å drive fysikalske institutter, krav til arealer og utstyr, kjennskap til administrasjon og regelverk, og eventuelt krav til etablering av nye private praksiser ut fra lokale behov. Det ble etablert en komite for å vurdere mulige nye krav og eventuelt etableringsveiledning. NFFs rammeplaner til bruk for undervisning av sykepleierelever og for undervisningsopplegg i fysioterapi for medisinerstudenter ble vedtatt.

6. LANDSSTYREMØTE

14.–16. juni 1978, Hotell Terminus, Bergen

Ny generalsekretær ble ansatt på åremål for seks år, og det ble opprettet en stilling for lønnssekretær. Det ble vedtatt at både lokalforeningskontingenten og forbundskontingenten skulle kreves inn sentralt. Modell for etter- og videreutdanning var en hovedsak med grunnleggende basisdel

■ Kampen om ansvarsfordelingen mellom leger og fysioterapeuter

Landsstyret 1975 anmodet i en resolusjon Sosialdepartementet om at rekvisisjonsordningen må tas opp til behandling, for at *bruken av fysioterapi skal bli i samsvar med befolkningens behov og overensstemmende med de kvalifikasjoner leger og fysioterapeuter har. Slik rekvisisjonsordningen er i dag, bestemmer leger valget av behandlingsformer selv om de ikke har utdannelse i faget.*

■ 40 år

40-årsjubileet ble markert med stor festmiddag på SAS-hotellet i Oslo om kvelden under NFFs 2. fagkongress i 1976. Festmiddagen var åpen for alle medlemmer som meldte seg på.

■ Samfunnsaktør

NFF var etter hvert blitt en mer aktiv medspiller i samfunnsdebatten, både som høringsinstans og ved representasjonsoppgaver. I forbindelse med ny arbeidsmiljølov av 1978, ble det opprettet fysioterapistillinger i Arbeidstilsynet, og det var kommet fle e fysioterapeuter ute i ulike virksomheter. NFFs arbeid for å påvirke den pågående utviklingen av primærhelsetjenesten ble viktig.

■ Første forbundsleder

I 1978 vedtok landsstyremøtet å endre bruken av formann til leder. Fra nå av het den øverste valgte leder i NFF forbundsleder. Berit Risebro var den første.

■ Mangel på fysioterapeuter i nord

Som et praktisk virkemiddel for en økt rekruttering av fysioterapeuter til Nord-Norge vedtok landsstyret 1979 en uttalelse om at det «snarest opprettes en fysioterapiskole i Nord-Norge».

og fordypningsstudier, en annen hovedsak var Helsedirektoratets arbeid med lovutkast om distrikthelsetjenesten og NFFs forslag om opprettelse av distrikts- og fylkesfysioterapeutstillinger.

7. LANDSSTYREMØTE

14.–16. JUNI 1979, Lysebu, Oslo
Sekretariatet med sju ansatte hadde flyttet inn i Øvre Slottsgt 27. Tilknytnings- og samarbeidsformer med den nyetablerte interesseorganisasjonen for fysioterapistudenter FYSIO ble vedtatt.

Poliklinikk utenfor arbeidstid på sykehus var et kontroversielt tema. Landsstyret fattet følgende vedtak: *NFF etablerer avtale med NKS ... Men de stadfestet at... slik virksomhet skjer på frivillig basis i fysioterapeutenes fritid, med fysioterapeuten som selvstendig næringsdrivende.*

8. LANDSSTYREMØTE

8.–10. juni 1980 på Vetre konferansesenter, Asker

Forbundsleder skulle fra nå av være i lønnet fulltidsstilling. Distriktsrepresentanten i tillitsvalgfordelingen ble omdøpt til hovedtillitsvalgt, og samarbeidsavtalen med Norsk Mensendieck-forbund ble godkjent. Fra 1. juli 1980 ble mensendieckforbundets medlemmer kollektivt meldt inn i NFF. Faggruppen for mensendieck-gymnastikk i NFF ble deretter opprettet i august 1980. Følgende uttalelse ble oversendt Sosialdepartementet: *NFF går inn for at det blir opprettet distriktfysioterapeutstillinger i kommunene i tilknytning til den øvrige distrikthelsetjenesten. Dette ville føre til en jevnere fordeling av ressurser i helsevesenet økonomisk og geografisk, og styrking av helsetjenesten utenfor institusjon.*

9. LANDSSTYREMØTE

9.–11. november 1981 på Vetre konferansesenter, Asker

NFFs første handlingsprogram ble vedtatt. Noen av de viktigste oppgavene framover var oppfølging av fysioterapeutenes arbeidsforhold, særlig ved innføring av ny lov om helsetjenesten

i kommunene. Bidra til utarbeidelse av forskrifter, avtaler for privatpraktiserende fysioterapeuter og opprettelse av stillinger for kommunefysioterapeuter var prioritert.

10. LANDSSTYREMØTE

3.–5. november 1982 på Vetre konferansesenter, Asker

Krav om åremålsansettelse av generalsekretær i seks år ble opphevet. NFFs distrikthelsetjenestekomite la frem en rapport som omhandlet det nye lovforslaget om helsetjenesten i kommunene der fysioterapitjenesten var blitt foreslått som en obligatorisk kommunal tjeneste. Grenseoppgangkomiteen i NFF la også frem innstilling om fysioterapeuters ansvars- og arbeidsområder til prinsipiell drøfting. Grenseoppgang til andre yrkesgrupper var beskrevet, og innstillingen skulle være et arbeids- og diskusjonsdokument til bruk i ulike samarbeidssituasjoner.

11. LANDSSTYREMØTE

9.–11. november 1983 på Vetre konferansesenter, Asker

Sosialminister Leif-Arne Heløe holdt åpningsforedraget og orienterte om ny lov om helsetjenesten i kommunene som var vedtatt av Stortinget 19. november 1982.

Det var uro blant privatpraktiserende fysioterapeuter over de nye finansieringsordningene, og sentralstyret fikk kritikk for ikke å ha informert medlemmene godt nok om kommunehelsereformen. Blant andre Buskerud FF *fant det sterkt klanderverdig at det ikke ble kommunisert med medlemmene under forhandlingene.* De nye økonomiske oppgjørsordningene med kommunale driftstilskudd, reduserte refusjonssatser fra trygden og økt pasientandel var fremmet av regjeringen og vedtatt av Stortinget. NFFs forhandlinger ble ført på dette grunnlaget. Flere forslag tilnærmet mistillit ble nedstemt, og en «tillitserklæring» til sentralstyret ble vedtatt.

12. LANDSSTYREMØTE

21.–23. november 1984 på Vetre konferansesenter, Asker

En nedgang i medlemstallet på 263

medlemmer fra april 1983 til mai 1984 skyldtes i hovedsak utbrytergruppen av privatpraktiserende fysioterapeuter som var misfornøyd med NFFs informasjon om den nye finansieringsordningen for privat praksis og forhandlingene om denne i forbindelse med kommunehelsetjenesteloven. Landsstyremøtet vedtok å opprettholde distriktshelsetjenestekomiteen i NFF med utvidet mandat og styrket representasjon fra ulike geografiske områder og ulik arbeidstilknytning.

13. LANDSSTYREMØTE

13.–16. november 1985 på Sundvolden Hotell, Krokkleiva

Lokalforeningene ble omdøpt til lokalavdelinger, og landsstyremøteperioden ble endret fra årlig til annen hvert år. Det ble vedtatt at NFF skulle søke medlemskap i Akademikernes fellesorganisasjon (AF) fra 1. januar 1986 for å opprettholde forhandlingsretten. Kontingentheving ble vedtatt av den grunn.

En hovedsak var NFFs utredning om fysioterapifaglig ansvar sett i forhold til medisinsk-faglig ansvar som var fastsatt i loven om helsetjenesten i kommunene. Prinsippene ble enstemmig vedtatt, bl.a. at fysioterapeuter skal være egne fagsjefer i kommunehelsetjenesten så vel som på sykehus, og administrativt stå direkte under øverste administrative leder.

14. LANDSSTYREMØTE

1.–4. november 1987 på Soria Moria konferansesenter, Oslo

Nytt Prinsipp- og handlingsprogram 1987–89 for NFF var landsstyremøtets store sak. Viktige prioriteringer var geografisk spredning av fysioterapitjenesten, bedre utdanningska-



NFF 50 år NFFs 50 årsjubileum ble arrangert som fagkongress i Oslo Konserthus og med mottakelse i Oslo Rådhus i juni 1986. Landsstyret godkjente utnevning av tre æresmedlemmer som ble tildelt denne hederen i Oslo Rådhus: Anne Amdam (t.v.), Lisbeth Bugge (t.h.) og Freddy Kaltenborn.

■ Politisk engasjement

Landsstyremøtet 1983 vedtok forslaget om å ta felles nordisk initiativ for å ekskludere Sør-Afrika fra WCPT. Apartheid-politikken var ikke overensstemmende med WCPTs etiske grunnregler om at *fysioterapeuters tjenester ikke skal nektes noen ut fra nasjonalitet, rase, avstammning, hudfarge, politisk eller sosial status.*

Landsstyremøtet 1985 vedtok følgende: *Sentralstyret pålegges å arbeide videre for en eksklusjon av Sør-Afrika fra WCPT. Dersom ikke slik eksklusjon skjer innen WCPTs møte i Sydney 1987, skal NFF ikke være representert ved møtet. Landsstyret 1985 er av den mening at NFF ikke skal delta i internasjonale møter hvor Sør-Afrika er representert.*

■ Konfliktfond opp ettet

NFF vedtok å opprette et konfliktfond til bruk ved konflikter eller streik. Det tidligere disposisjonsfondet ble nedlagt, og midlene overført til et eget fond til bruk under konflikter fra 1 januar 1985.

■ HVPU-reformen avvirket

Landsstyremøtet 1989 vedtok en resolusjon om å jobbe for å sette kommunene i stand til å gi et forsvarlig tilbud til mennesker med psykisk utviklingshemming etter avvikling av HVPU-reformen. NFF var opptatt av å ivareta eksisterende kompetanse hos fysioterapeuter som arbeidet med psykisk utviklingshemmede.

■ Ny logo

Ny forbundslogo ble vedtatt på landsstyremøte i 1991.



■ Satsing på fysisk aktivitet

Landsmøtet 1995 vedtok en resolusjon om timeplanfestet tre timers kroppsoving hver uke for elever i grunnskolen, for å tilfredsstille barn og unges behov for bevegelse, styrking av selvbilde og forebygging av belastningsslidelser.

■ Ny teknologi

Datateknologien presset seg på, og det ble enstemmig vedtatt at IT-kompetansen i sekretariatet skal styrkes og at budsjettmidler avsettes til dette. Rammebudsjett i balanse for kommende treårsperiode 1999–2001 ble også vedtatt.

■ Akademikerne Fellesorganisasjon (AF)

Akademikergruppene gikk ut av AF og etablerte hovedorganisasjonen Akademikerne hvor høyskoleutdannede yrkesgrupper ikke var ønsket. NFFs representantskap fikk fullmakt til å søke medlemskap i UHO – Utdanningsgruppens Hovedorganisasjon, senere kalt Unio fra 2002.

pasitet, offentlig godkjenning av videreutdanning på høyskole- og universitetsnivå.

15. LANDSSTYREMØTE

3.–5. november 1989,

Trondheim

Det kom nye lovendringsforslag. Landsstyremøtene har i flere år endret forbundslovene frem og tilbake. Nytt var det at NFF nå skulle arrangere fagkongress minst hvert 4. år mot tidligere annet hvert år. Etablering av NFFs kompetansesenter ble vedtatt som en prøveordning, og forslag til vedtekter ble godkjent. Videre ble det vedtatt å utrede en spesialistordning i NFF. Prinsipp- og handlingsprogram 1990–92 ble vedtatt med blant annet ny prioritering om å arbeide for offentlig godkjenning av spesialister i fysioterapi.

16. LANDSSTYREMØTE

24.–27. november 1991,

Haugesund

Prinsipp- og handlingsprogram ble avløst av måldokument for NFFs virksomhet 1992–95 med hovedmål og resultatmål for virksomhetsområdene *organisasjon, helsepolitikk, innlests- og arbeidsvilkår og kompetanse*. Alle verv skulle nå ha funksjonstid fra årsskiftet og løpe ut ved årsskifte etter landsmøtene. Landsstyremøte ble endret til landsmøte, som forbundets høyeste organ også het før 1973.

17. LANDSMØTE

22.–25. november 1993, Geilo

Antall deltakere på landsmøtene øker. Lokalavdelingene har 84 delegater, fysioterapistudentenes interesseorganisasjon FYSIO har to stemmeberettede delegater, til sammen 86 delegater. Måldokumentet ble oppdatert, nytt var forslag til forskningspolitisk program. Det ble vedtatt å sette ned et utvalg for å se på både forbundets forhandlingsstruktur og organisasjonsstruktur for å sikre en fremtidsrettet og effektiv organisasjon. Landsmøtet vedtok at ordningen med kontaktperson og samarbeidsutvalg for de privatpraktiserende fysioterapeutene i kommunene måtte formaliseres i overenskomsten mellom NFF, KS og

staten (A4313). I oktober 1992 hadde Stortinget vedtatt at kun fysioterapeuter med kommunal driftsavtale kunne heve trygderefusjon. Landsmøtet vedtok at NFF skulle arbeide for å oppheve denne begrensningen.

18. LANDSMØTE

12.–15. november 1995,

Hotell Royal Christiania, Oslo

Landsmøtet skulle fra nå holdes i november hvert 3. år mot nåværende hvert 2. år. Representantskapsmøter innføres igjen og holdes hvert år i mellomperioden, og består av sentralstyret, avdelingsledere, utvalgs- og rådsledere, faggruppelidere og leder av FYSIO (ikke delegatene). Omorganisering av forbundets økonomiske sektor var omfattende med opprettelse av Tariffråd med to underutvalg for statsansatte og for kommunaltansatte, og Næringspolitisk råd med to underutvalg for driftstilskudd og takster og for privatansatte. Gjennom disse organisatoriske endringene ble de økonomiske interessegruppene inndratt, unntatt Privatpraktiserende Fysioterapeuters Gruppe. Også kommunehelsetjenesteutvalg og institusjonstjenesteutvalg var nedlagt tidligere.

19. LANDSMØTE

16.–18. november 1998,

Bergen Kongress-senter

NFFs kompetansesenter i fysioterapi ble avvirket fra 1999 etter anbefaling fra Norges Forskningsråd (NFR), men aktivitetene skulle søkes fulgt opp ved universitetene. NFR mente vekstmulighetene var større i et bredere forskningsmiljø i universitetenes og universitetssykehusenes forskningsvirksomhet. Tariffråd ble endret til Offentlig råd og Næringspolitisk råd ble endret til Privat råd. Strategidokumentet var betydelig forkortet og kalt Verdigrunnlag og hovedmål for NFF 1999–2001, hvor særlig kompetanse og kvalitet i fagutøvelsen skulle videreutvikles med faglige standarder og retningslinjer i fysioterapi.

20. LANDSMØTE

16.–18. november 2001,

Sundvolden Hotell, Krokkleiva

Landsmøtet vedtok å endre forbundets navn fra Norske Fysioterapeuters

■ NFFs mål og visjon 2008–2010

Måldokumentet med verdigrunnlag og hovedmål 2008–2010 var supplert med visjon: *NFF – en slagkraftig organisasjon for alle fysioterapeuter*. Satsningsområdene var mange, blant annet gikk NFF inn for fem års masterutdanning i fysioterapi, videreutvikle primærkontaktordning for alle fysioterapeuter og etablering av offentlig godkjenning av spesialister i fysioterapi.

Forbund til Norsk Fysioterapeutforbund (NFF). Det ble vedtatt å bygge opp et rettshjelpfond i tillegg til konfliktfondet og fondet for faglig utviklingsarbeid.

21. LANDSMØTE

3.–5. desember 2004, Lillehammer

I måldokumentet Verdigrunnlag og hovedmål 2005–2007 var etikk nytt satsningsområde med oppfølging av lov om helsepersonells bestemmelser om faglig forsvarlighet, pasientinformasjon og medbestemmelse. Unge Fysioterapeuters Felleskap var opprettet i 2002. For første gang var det registrert arbeidsledige fysioterapeuter i NAV. Landsmøtet vedtok at NFF skulle arbeide for å få oversikt over problemet. I 2000 ble Seniorforum opprettet i NFF, og var nå representert på landsmøtene med en representant.

NFFs økonomi hadde vært sunn og nøktern opp gjennom alle år. Økonomien hadde nå strammet seg til, og årsregnskapene for 2002 og 2003 viste et underskudd som ble dekket av NFFs egenkapital. I 2004 hadde sekretariatet til sammen 23 årsverk, i tillegg kom redaksjonen. Det hadde vært en klar økning i etterspørselen etter juridiske tjenester relatert til problemer i lønns- og inntektsforhold for fysioterapeuter, noe som hadde ført til ansettelse av flere jurister og advokater i NFFs forhandlingsseksjon.

22. LANDSMØTE

22.–24. november 2007, Lillestrøm

Også i 2004 hadde NFF et betydelig underskudd som ble dekket av egenkapitalen. Nye kontingentregler og betydelig heving av kontingenten ble vedtatt, og regnskapene til lokalavdelinger, faggrupper og interessegrupper skulle føres sentralt. Tiltakene skulle bedre forbundets økonomistyring og

styrke egenkapitalen.

En arbeidsgruppe i NFF la frem muligheter for alternative finansieringsordninger for privat fysioterapivirksomhet. Samtidig foregikk flere offentlige utredningsarbeider mellom departementer, KS og NFF med omlegging av trygderefusjonen til kommunene. Ingen beslutninger ble tatt.

23. LANDSMØTE

29. november–1. desember 2010, Hotell Nidelven, Trondheim

NFF hadde nå 47 styrever, råd og utvalg med om lag 250 tillitsvalgte i ulike ledd av organisasjonen og tillitsvalgte og kontaktpersoner på arbeidsplassene. Noen var frikjøpt, mens størsteparten jobbet gratis på fritiden. En del hevdet at dette viste en godt utbygd, desentralisert og demokratisk organisasjon, mens andre hevdet at dette var en unødvendig byråkratisk og tungdrevet organisasjon. Landsmøtet vedtok å foreta en total gjennomgang av NFFs organisasjonsstruktur og fremlegge forslag til fremtidig organisering på neste landsmøte. Revidert spesialistordning ble vedtatt, reviderte yrkesetiske retningslinjer ble vedtatt, oppdaterte vedtekter for NFFs konfliktfond og for NFFs rettshjelpsfond ble vedtatt. Fond til faglig utvikling hadde gått tapt i forbindelse med underskuddene 2002–2004, men forbundets økonomi var nå god.

24. LANDSMØTE

27.–29. november 2013, Scandic Hotell, Hamar

Visjonen hadde blitt forandret til *NFF – sterk, stolt og synlig*, og hovedsaken på landsmøtet var omorganisering. Nye lover og vedtekter ble vedtatt. Lokalavdelingene ble nedlagt fra 1. juli 2014. NFF ble inndelt i fem regioner med valgte regionstyrer og regionledere i heltidsstillinger. Sentralstyre endret navn til forbundsstyre

med 11 medlemmer. Hovedlandsmøtet avholdes hvert 3. år med mindre landsmøter i mellomperioden. Lokalavdelingenes oppgaver er i hovedsak flyttet til NFF sentralt. Høsten 2016 har NFFs sekretariat 30,6 årsverk, inkludert redaksjonen og forbundsleder.

25. LANDSMØTE

23.–25. november 2016, Clarion Hotell, Gardemoen

Hovedlandsmøtet er under planlegging når dette skrives. NFFs 80-årsjubileum skal markeres.

I.3 Oversikt over formenn og forbundsledere fra 1936–2016

1936–1946 Reidunn Barth-Heyerdahl (gjenvolgt i 1939)
1946–1955 Gunvor Drake (gjenvolgt i 1949 og 1952)
1955–1961 Ragnar Nyhus (gjenvolgt i 1958)
1961–1968 Karen Hansteen (gjenvolgt i 1964)
1968–1972 Mette Sveram (gjenvolgt i 1970)
1972–1974 Ove Jordahl
1974–1976 Jann Nordahl
1976–1979 Berit Risebro
1979–1982 Tove Hegna
1982–1984 Eva Revlem
1984–1989 Inger Marie Veening (gjenvolgt 1986)
1989–1995 Toril Bergerud Buene (gjenvolgt 1991 og 1993)
1996–2004 Anne Lexow (gjenvolgt 1998 og 2001)
2005–2013 Eilin Ekeland (gjenvolgt 2007 og 2010)
2014–2016 Fred Hatlebrekke (stiller til gjenvolgt)

I.4 Fra økonomiske interessegrupper i 1957 til Næringspolitisk råd og Tariffpolitisk utvalg 2013

1936–1979 Organiseringen av økonomisk sektor i NFF

Landsmøtet i 1955 vedtok å opprette økonomiske og faglige undergrupper

■ Trondheim 1911

Astrid Holst var første sykegymnast på Sykehuset i Trondheim, nå St. Olavs hospital, og trolig den første sykegymnast ansatt på et offentlig sykehus. Sykehuset var kommunalt men fulgte statens regulativ etter at Tjenestemannsgruppen fikk tariffv-tale for fysioterapeuter i 1959.

for å ivareta arbeidet for medlemmenes faglige, økonomiske og sosiale interesser. Dette er første gang økonomiske interessegrupper ble nevnt. I 1964 ble det tatt inn som en del av forbundets lover *at gruppene skal være integrerende del av forbundet, underlagt forbundets vanlige organer og representeres utad av disse...*

Landsmøtet 1964 vedtok standardvedtekter som skulle tilpasses hver gruppe. Forbundet hadde på dette tidspunktet tre økonomiske grupper:

- Tjenestemannsgruppen i NFF
- Privatpraktiserende Fysioterapeuters Gruppe (PFG)
- Kommunaltansatte Fysioterapeuters Gruppe (KFG)

Revisjon av NFFs lover i 1972 gjorde at valg av styre skulle foregå ved uravstemning blant gruppens medlemmer, og at en representant fra hver av de økonomiske interessegruppene skulle utgjøre lønnsutvalget sammen med en representant fra sentralstyret og generalsekretær.

1957 Statsansatte Fysioterapeuters Gruppe – Fysioterapeutenes Tjenestemannsgruppe i NFF

Statsansatte Fysioterapeuters Gruppe ble konstituert 29. mai 1957, men hadde startet opp i 1953. Sykekasseansatte, senere Trygdekontoransatte Fysioterapeuters Landsforening var opprettet 1912. Sykekassens Sykegymnastgruppe i Bergen var ikke med i denne landsforeningen. I 1959 gikk disse tre grupperingene sammen og dannet Tjenestemannsgruppen i NFF. Medlemmer var de som arbeidet på sykekassenes/trygdekassenes fysiske institutter, på statlige sykehus, statens attføringsinstitutter, statlige



■ Første sjefsfysioterapeut ved Sophies Minde

Trolig var den fysiske avdelingen på Sophies Minde Ortopediske hospital landets første da den ble opprettet i 1927 med tre statsansatte fysioterapeuter. Karen Hænsteen, også formann i NSL/NFF, var første sjefsfysioterapeut her.

bedrifter og fra 1967 også statens fysioterapiskoler. Gunvor Drake var gruppens første formann.

1957 Privatpraktiserende Fysioterapeuters Gruppe (PFG) – fra 2013 Næringsdrivende Fysioterapeuters Gruppe (NFG)

Privatpraktiserende Fysioterapeuters Gruppe (PFG) ble konstituert 29. november 1957. Erik Hansen var første formann, og deres første sak til behandling var samarbeid med Fysiske Institutters Landsforening om fastsettelse av lønn og arbeidsvilkår for privatansatte fysioterapeuter. PFGs hovedoppgave var forberedelser og gjennomføring av takstrevisjoner, og bistå medlemmer i privat virksomhet.

1961 Kommunaltansatte Fysioterapeuters Gruppe (KFG)

Kommunaltansatte Fysioterapeuters Gruppe (KFG) ble konstituert under NFFs landsmøte 22. august 1961 i Oslo. Torgeir Nesse fra Ullevål sykehus ble valgt til gruppens første formann.

Lønnsoppgjøret 1961 med Norges By- og Herredsforbund startet allerede måneden etter, og var en av gruppens første oppgaver, et arbeid de fortsatte med gjennom hele 60-tallet for å oppnå tariffavtale.

1974 Privatansatte Fysioterapeuters Gruppe

Landsstyremøtet 1974 vedtok å opprette en ny interessegruppe for privatansatte fysioterapeuter i bedrifter, private sykehus, andre private helseinstitusjoner og private fysiske institutter.

1978 Fysioterapeutstudentenes interesseorganisasjon (FYSSIO)

FYSSIO ble opprettet i 1978 og hadde som formål å styrke og utvikle samarbeid mellom fysioterapistudentene, fremme deres faglige, økonomiske og sosiale interesser og rettigheter.

2000 Seniorforum

Seniorforum er et tilbud til medlemmer av NFF som har nådd pensjonsalder (62 år). Medlemmene er også kollektivt meldt inn i Norsk Pensjonistforbund som er den eneste pensjonistorganisasjonen som har forhandlingsrett med staten v/Arbeids- og sosialdepartementet.

2002 Unge fysioterapeuters fellesskap (UFF)

UFF ble stiftet i 2002 fordi nyutdannede fysioterapeuter ønsket å ha et eget talerør innad i NFF. Det var blitt et stramt arbeidsmarked, og UFF ville jobbe for å få nyutdannede raskere inn i arbeidslivet.

Omorganisering av økonomisk sektor 1980–1990

I 1980 ble forhandlingsutvalget styrket. Sentralstyret skulle oppnevne



Seniorforums første styre Fra venstre Anne Grethe Brekke-Hansen, Berit Risebro, Astrid Tallaksen, Else Trøstheim og Unni Overskeid. Arkivfoto

åtte medlemmer fra de fire interessegruppene, samt generalsekretær og lønnssekretær fra sekretariatet. Lønnsutvalget ble nedlagt og erstattet av lønnskontakter oppnevnt av lokalforeningene.

Fra 1986 ble alle interessegrupper representert i forhandlingsutvalget, som hadde ansvar for alle forhandlinger. Lønnskontaktene i lokalavdelingene ble erstattet av hovedutvalg satt sammen av fysioterapeuter i ulike arbeidsforhold. De skulle føre lokale forhandlinger i kommuner og fylkeskommuner og ta initiativ etter de avtaler NFF hadde inngått sentralt.

To nye utvalg ble etablert i forbundets lover: Institusjonshelsetjenestetvalget og Kommunchelsetjenestetvalget. Disse utvalgene var faste saksforberedende organer for hvert sitt område, og ble oppnevnt av sentralstyret for to år av gangen.

Fra 1. januar 1986 ble NFF medlem av AF – Akademikernes fellesorganisasjon. Rutinene for forhandlingene med kommunal og statlig sektor ble lagt om slik at NFF nå deltok i samarbeid med AFs forhandlingsutvalg.

Ny omorganisering 1991–1998

I 1991 besluttet landsmøtet å opprette to økonomiske råd, og to utvalg under

hvert råd.

Næringspolitisk råd; med næringspolitisk utvalg, og utvalg for inntekts- og arbeidsvilkår.

Offentlig driftsråd; med offentlig utvalg, og utvalg for inntekts- og arbeidsvilkår i offentlig sektor.

Nye endringer 1999–2013

I 1998 ble Næringspolitisk råd endret til Privat råd, og Offentlig driftsråd ble forandret til Offentlig råd, men med stort sett de samme oppgavene. I 2001 ble rådsstrukturen endret igjen til to faste råd; Privat råd og Ansatt råd med ansvar for inntektspolitiske saker i henholdsvis privat- og offentlig sektor.

Fra 2002 ble Unio (tidligere UHO) ny hovedorganisasjon for NFF.

Nye lover 2013–2016

Nye lover for forbundet, vedtatt i 2013, bestemte blant annet å endre Privat råd og Ansatt råd til henholdsvis Næringspolitisk råd og Tariffpolitisk utvalg. Lederne av hvert råd inngår som medlemmer av forbundsstyret.

Privatpraktiserende Fysioterapeuters Gruppe (PFG) er omdøpt til Næringsdrivende Fysioterapeuters Gruppe (NFG), og leder i NFG er automatisk medlem av Næringspoli-

tisk råd. I Tariffpolitisk utvalg skal alle tariffområder være representert. NFF sentralt skal følge opp lønns- og forhandlingsarbeidet som var forankret i lokalavdelingene og ha direkte kontakt med tillitsvalgte på arbeidstedenene og med kontaktpersonene for de privatpraktiserende i kommunene. De nye regionstyrene har ingen oppgaver knyttet til forhandlingsvirksomheten bortsett fra å ivareta dialog mellom partene.

I.5 Faggrupper – lovgrunnlaget og oversikt over gruppene

1936–1980

I lover for Norske Sykegymnasters Landsforbund (NSL), vedtatt på stiftelsesmøtet 28. august 1936, ble faggrupper overhodet ikke nevnt. Formålsparagrafen fastsatte imidlertid at medlemmenes faglige, økonomiske og sosiale interesser skulle ivaretas. I 1955 vedtok landsmøtet at det kunne dannes faglige undergrupper i NSL.

Neste store lovgjennomgang var på landsmøtet 1964. Nå kom det inn bestemmelser både om kurs og faggrupper. Felles lovmønster ble vedtatt, og gruppene skulle være fagtekniske grupper. I forbindelse med landsmøtet skulle det holdes kursvirksomhet. Videre ble det vedtatt følgende bestemmelse:

Representantskapet kan opprette og oppløse økonomiske og faglige grupper og fastsetter vedtektene for slike. Gruppene skal være integrerende del av forbundet, underlagt forbundets vanlige organer og representeres utad av disse, med mindre vedkommende organ i den enkelte sak bestemmer at en gruppe skal opptrre utad.

Ved neste lovgjennomgang og omorganisering i 1972 fikk både faggrupper og økonomiske interessegrupper adskilte og detaljerte bestemmelser.

I forbundets lover fra 1972 med endringer av 1973 skal NFF organisere kurs for medlemmene. *NFF har faglig, økonomisk og administrativt ansvar for kurs i NFFs regi. Fullstendig kursregnskap legitimert med bilag etc skal sendes NFF etter avsluttet kurs. Økonomisk og administrativt ansvar*

kan for hvert kurs overføres til et medlem av NFF etter godkjenning av sentralstyret forutsatt at kursets faglige opplegg er godkjent på forhånd.

Videre ble det vedtatt i 1972: *Medlemmer som driver virksomhet innenfor et spesielt fagområde kan danne faggruppe. Faggrupper opprettes av sentralstyret etter innstilling fra faglig utvalg. De faglige gruppene skal være integrerende deler av forbundet, underlagt forbundets vanlige organer og representeres utad av disse.*

I 1975 ble det vedtatt nye mønstervedtekter for faggruppene. Definisjonen på faggruppen var ikke lenger fagteknisk, men et fagområde:

Med faggruppe menes virksomhet innenfor et spesielt fagområde for å utbre og utvikle dette fagområdet. Faggruppene skulle holde medlemsmøter, gi demonstrasjoner og meddele erfaringer til andre fysioterapeuter, samt arrangere kursvirksomhet i samarbeid med faglig utvalg og lokalforeningene.

1981–2014

På 1980-tallet åpnes det for at faglige interessegrupper kunne dannes på fagfelt som ikke hørte under de etablerte faggruppene områder. Ti år senere forandres interessegruppe til fagforum. Faggruppene skulle oppnevne kursutvalg som var ansvarlig for kursvirksomheten, og redaksjonsutvalg hvis faggruppene hadde et medlemsblad.

I 2001 ble det innført krav om 200 medlemmer for å opprette en faggruppe. Videre måtte faggruppen representere et bredt fagfelt og være landsomfattende. Faggruppene ble opprettet av landsmøtet, og er forbundets fysioterapifaglige ledd også etter omorganiseringen i 2014.

Historisk oversikt

1956 Spesialgruppen for medisinsk manipulasjon ble opprettet og var NSLs første godkjente faggruppe, og Freddy Kaltenborn var gruppens første formann. Spesialgruppen forandret navn i 1958 til Manipulasjonsgruppen i NFF etter at landsmøtet vedtok at ordet spesial skulle utgå etter påtrykk fra Den norske lægeförening. Manipulasjonsgruppen ble godkjent som fagteknisk gruppe i NFF i 1965 et-

■ Faglig utvalg opprettet i 1972

Utvalget skulle bestå av en representant fra hver faggruppe, en representant fra sentralstyret og generalsekretæren, senere også utdanningskonsulenten. Faglig utvalg skulle være et samlende og koordinerende ledd mellom faggruppene og forbundet for øvrig, koordinere all kursvirksomhet i forbundets regi, planlegge fagkongress hvert annet år, og foreslå opprettelse av nye faggrupper for sentralstyret.

ter mønstervedtektene av 1964. På 1960-tallet forelå det minst tre faggrupper på dette fagområdet. Fra 1966 endret gruppen navn til NFFs faggruppe for manuell terapi. Begrepet manipulasjon hadde falt nordiske kolleger og leger tungt for brystet på grunn av ordets odiose betydning. NFFs faggruppe for manuell terapi ble godkjent som fagområdegroupe i 1976 etter de nye mønstervedtektene av 1974. Denne faggruppen krever en noe bredere omtale for å klargjøre noen historiske fakta.

Tidlig på 1950-tallet startet noen norske fysioterapeuter, blant annet Freddy Kaltenborn, Ronald Stensnes og Astri Østlie samarbeid med dr. James Cyriax og dr. J. Mennell i London om å utvikle manipulasjonsmetoder som behandlingsteknikk ved rygg- og leddplager. Oslo Sykegymnasters Forening i samarbeid med Norsk forening for fysikalsk medisin startet opp studieringer og kurs som etter hvert ledet til et kursopplegg gjennom flere trinn med veiledning, hospitering og eksamener. Dette var starten på etterutdanningen, senere videreutdanningen, nå masterstudiet i manuellterapi for fysioterapeuter.

Takster 1957 og 1968

NFF og faggruppen arbeidet helt fra oppstarten for aksept av behandlingsmetoden, innføring av egen takst og offentlig godkjenning av utdanningen i manuellterapi. I 1957 kom Rikstrygdeverket med nye regler og takster for fysikalsk behandling. Norske Sykegymnasters Landsforbund (NSL) hadde vedtatt særskilte honorartakster for traksjonsbehandling og manipulasjonsbehandling, men refusjonstakster fra trygden var ikke fastsatt. Trygdekassen skulle nå etter de nye reglene av 1957 godtgjøre for slike behandlinger: *Traksjonsbehandling i benk for ryggen*

som takst 1b, og i slynge for nakken som takst 1a. Manipulasjonsbehandling som takst 1c. Betingelsen for refusjon var at behandlingen var forordnet av spesialist i ortopedi, kirurgi, revmatologi eller nevrologi, og at behandlingen ble utført av autorisert sykegymnast med spesiell innsikt i denne behandlingsform. Takst 1c var massasje, sykegymnastikk 40 min. og tilsvarer i dagens forskrift takst A2c.

I 1964 hadde manipulasjonsbehandling fått takstnummer 12, men uten refusjonstakst. Manipulasjonsbehandling skulle fortsatt bli refundert fra trygden som takst 1c Massasje, sykegymnastikk 40 min og på samme vilkår om forordning fra legespesialist. I 1968 forhandlet NFF frem egen refusjonstakst for manuellterapi, takst nr 12 som tilsvarer i dagens forskrift takstene A8a og A8b. Merknaden til takst nr 12 var også ny:

Behandlingen bør være rekvirert av lege med spesiell innsikt i denne behandlingsformen,Det er et vilkår for rett til refusjon at behandlingen utføres av person som har slik utdanning som til enhver tid er fastsatt av helsedirektøren.

«Særskilt utdanning og særskilt godkjenning»

Manuellterapi fikk egen refusjonstakst, men det var stadig et krav at behandlingsmetoden og rett til refusjon bare kunne nyttes av «personer med særskilt utdanning og særskilt godkjenning». NFF hadde, til tross for mange års arbeid, ikke fått Helsedepartementet til å se nødvendigheten av et slikt krav. Rikstrygdeverket hadde gitt Norske Fysioterapeuters Forbund ansvar for å meddele Rikstrygdeverket hvilke fysioterapeuter som hadde bestått eksamen i MT, og dermed hadde kompetanse og rett til å benytte MT-takst nr 12. NFF var dermed garantist

Bilag til utvalgsprotokoll nr. 1 januar 1960
Fysioterapeutenes Fysioterapeuter Gruppe
av Norske Fysioterapeuter Forbund

Takster for fysisk behandling.
Gjeldende fra 1. januar 1960 og inntil videre.

A. Takster for massasje, sykegymnastikk, elektrisk behandling m. v.

	Honorar kr.	Reduksjon kr.	Mellomlig kr.
1. Massasje, sykegymnastikk			
a) 20 min.	5.75	3.50	2.25
b) 30 »	8.25	5.25	3.00
c) 40 »	10.75	7.00	3.75
d) 50 »	13.25	13.25	
2. Massasje og varme (infrarødt, lysbøyle, varmebøyle, varmelampe)			
a) 20 min.	8.50	5.00	3.50
b) 30 »	11.00	6.75	4.25
c) 40 »	13.50	8.50	5.00
3. Massasje eller sykegymnastikk m/kortbeleg			
a) 20 min.	10.00	6.00	4.00
b) 30 »	12.50	7.75	4.75
c) 40 »	15.00	9.50	5.50
4. Infrarødt, lysbøyle, varmebøyle, varmelampe, høyfjellssol			
	3.50	1.50	2.00
5. Kullbuefys			
	4.50	3.00	1.50
6. Kortbeleg, Tesla			
	4.75	2.50	2.25
7. Histamin			
	4.75	3.00	1.75
8. Traktator*, constrictor 30 min.			
	9.00	4.00	5.00
9. Galvanisk, faradisk beh.			
	5.25	3.50	1.75
10. Ultralyd			
	5.25	3.50	1.75
11. Trakjonsbeh.**			
a) i benk for ryggen, som f b)			
b) i slynge for nakken, som f a)			
12. Manipulasjonsbehandling** som f c)			

Oversende takster (Honorar, reduksjon og mellomlig) for fastsett av Sosialdepartementet, uttrent * og **.
** refusjonsansøkt fastsett av Sosialdepartementet.
** utrett iflg. Rundskriv nr. 305 - 1957 fra Rikstrygdeverket.

Norske Fysioterapeuters Forbund
RAGNAR NYTHUS (sign.)
formann

1960 NFFs første takstplakat.



2016 I St.meld.nr. 26 (2014-2015) er det foreslått en utredning om spesialistgodkjenning av fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi. Foto: V. M. Husby

for at fysioterapeuter med MT-utdanning i privat regi fulgte opp vilkåret for å kunne bruke refusjonstaksten for manuellterapi etter forskriftene.

Etter en omorganisering av kursvirksomheten i NFF 1973/74 sluttet NFFs faggruppe for manuell terapi å holde kurs. Endringen innebar at NFF sentralt skulle ha det faglige, økonomiske og administrative ansvaret for kurs i NFFs regi. Dette ble ikke godtatt av enkelte medlemmer som drev denne utdanningen ved sine private institutter.

Utdanning i manipulasjonsbehandling/manuellterapi, undervisningsopplegg, veiledning og hospitering ble nå arrangert i regi av Nordisk Spesialgruppe for Manuell Terapi og den undervisningsledelsen som denne foreningen utpekte. Både NFFs faggruppe og Nordisk Spesialgruppe ønsket imidlertid at eksamen i MT fortsatt skulle være i regi av Statens fysioterapiskole, Oslo, og med representant fra Norske Fysioterapeuters Forbund i eksamensnemnda. Denne ordningen ga utdanningen og eksamenen et offentlig preg.

Heller ikke i 1974 fikk NFF gehør hos Sosialdepartementet for å få lovfestet særskilte krav til utdanning og godkjenning. ...Det antas at den någjeldende ordning stort sett må anses

tilfredsstillende. ...Helsedirektøren er av den oppfatning at den ordning som er etablert med Rikstrygdeverket må kunne sies å ha fungert etter sin hensikt. (Sosialminister Sonja Ludvigsen).

Forslag om autorisasjon for manuellterapeuter

I 2006 stiftet en utbrytergruppe fra NFFs faggruppe for manuell terapi sin egen forening kalt Norsk Manuellterapeutforening (NMF). Denne foreningen meldte seg inn i LO. Deres kampsak var egen autorisasjonsordning for manuellterapeuter, mens NFF i flere år hadde arbeidet for en offentlig spesialistgodkjenning for fysioterapeuter med videreutdanning/masterutdanning.

I 2013 sendte Helse- og omsorgsdepartementet ut et høringsforslag til forskrift om en autorisasjonsordning for manuellterapeuter. Forslaget vakte sterk motstand hos et flertall av høringsinstansene, da manuellterapeutene allerede har autorisasjon som fysioterapeuter. Helse- og omsorgsdepartementet slo fast at en slik egen «dobbeltautorisasjon» for manuellterapeuter kunne føre til liknende krav fra flere grupper som sykepleiere og fysioterapeuter med annen videreutdanning. Likevel fremmet seks stortingsrepresentanter fra Arbeider-

partiet et Dokument 8-forslag om å autorisere manuellterapeuter, men forslaget ble ikke vedtatt i Stortinget.

I St.meld.nr. 26 (2014-2015) Om fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet, er det nå foreslått en utredning om spesialistgodkjenning av fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi.

Kort historisk oversikt over de øvrige faggruppene:

1963 Bindevevsmassasjegruppen ble opprettet. I 1965 godkjent som fagteknisk gruppe i NFF. Gikk inn i NFFs faggruppe for nevrologi i 1976, og godkjent som fagområdegruppe etter de nye mønstervedtektene. Nevrologigruppen ble utvidet med fagområdene ortopedi og revmatologi og kalt NOR i 1993.

1967 Svangerskapsgruppen

ble opprettet og godkjent som fagteknisk gruppe i NFF. Forandret navn til NFFs faggruppe i obstetrisk fysioterapi i 1976, og godkjent som fagområdegruppe etter de nye mønstervedtektene. Endret navn til NFFs faggruppe for kvinnehelse i 1991. Gruppen samler i dag fysioterapeuter som arbeider med kvinners helse og holder kurs innen bekkenrelaterte smerter, fore-

byggende familievern, og jobber for å stimulere fysioterapeuter til å holde svangerskapskurs.

1969 Ergonomigruppen

ble opprettet og godkjent som fagområdegruppe i 1976. Dekker opp helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid i bedriftshelsetjenesten og i skolehelsetjenesten. I 1987 ble skolehelsetjenesten flyttet til NFFs faggruppe for barn- og ungdomsfysioterapi. Forløper for Ergonomigruppen var Bedriftssykegymnastenes gruppe opprettet i 1949. De tok opp forslag om felles takst med Prisdirektoratet i 1952, og arrangerte første kurs i ergonomi 1954. Denne gruppen ble ikke godkjent av NSL og nedlagt 1955.

1973 Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi

Tidligere psykiatrisk/psykosomatisk fysioterapi. Faggruppen er åpen for alle fysioterapeuter som har interesse for fagfeltet fysioterapi innen psykisk helse. De fleste medlemmene har likevel videreutdanning innenfor psykomotorisk fysioterapi. Faggruppen oppsto i 1962 som interessegruppe for fysioterapeuter som behandlet pasienter med lettere psykiske problemer. Det var flere spredte grupper rundt i landet før den ble samlet til fagområdegruppe i NFF i 1973. Psykomotorisk fysioterapi fikk egen refusjonstakst fra trygden i 1974 for fysioterapeuter som hadde fullført faggruppens utdanningsopplegg, veiledning og egenbehandling. NFF var garantist for hvilke fysioterapeuter som hadde kvalifisert seg til takstkompetanse i PMF og meddelte dette til Rikstrygdeverket.

1980 Faggruppe for mensendieckgymnastikk

var en direkte fortsettelse av Norsk Mensendieck-Forbund (NMF) som fusjonerte med NFF i 1980. Norsk Mensendieck-Forbund ble opprettet i 1926. Da var det blitt utdannet et titalls mensendieck-lærerinner i Norge siden 1912. I 1938 ble tittelen endret til mensendieck-sykegymnast da utdanningen ble akseptert og autorisasjon gitt med hjemmel i lov av

19. juni 1936 om sykegymnaster og massører. På 1970-tallet ble det satt i gang arbeid for å samordne pensa på mensendieckutdanningen og fysioterapeututdanningen som ga grunnlag for autorisasjon som fysioterapeut etter avtjent turnustjeneste. Deretter ble det utarbeidet etterutdanningskurs for allerede godkjente mensendieck-sykegymnaster som kunne, etter fullførte kurs, velge å søke autorisasjon som fysioterapeut. Det var stor oppslutning om disse tiltakene som førte til at inkorporering av Norsk Mensendieck-Forbund i NFF ble naturlig. Nå er faggruppens formål å ivareta og videreutvikle mensendiecktradisjonen gjennom faglig samarbeid og kurs.

1980 Faggruppe for barnefysioterapi

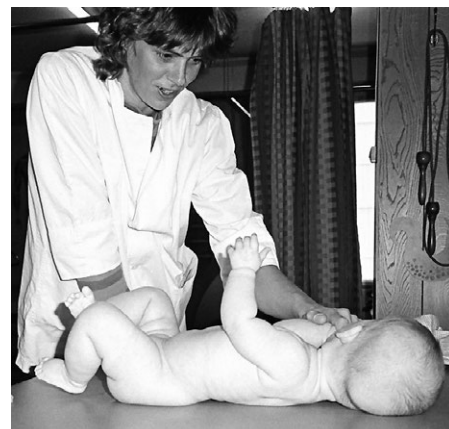
endret navn i 1987 til Faggruppe for barne- og ungdomsfysioterapi og inkluderte da også skolefysioterapi. Ble opprettet av fysioterapeuter som arbeidet med barn med CP rundt 1960, og hadde eksistert som interessegruppe før den formelt ble en faggruppe i NFF. Formålet er å utøve og utvikle kurativ og profylaktisk fysioterapi for barn.

1984 Faggruppe for geriatrisk fysioterapi og gerontologi

Fra 1988 Faggruppe for fysioterapi for eldre, har som formål å utbre og utvikle forståelse for og kunnskap om gerontologiske og geriatriske problemstillinger til fysioterapeuter i alle deler av helsevesenet. Faggruppen arbeider for et bedre fysioterapitilbud til den eldre befolkningen, både forebyggende og kurativt.

1993 Faggruppe for nevrologi, ortopedi og revmatologi (NOR)

ble etablert i 1993, etter en sammen slåing av nevrologisk faggruppe, interessegruppen for ortopedi og interessegruppen for revmatologi. NOR kan regne sin opprinnelse helt tilbake til oppstarten av Bindevevsmassasjegruppen i 1963, ble godkjent som fagteknisk gruppe i NFF i 1964 og ble en del av faggruppen for nevrologisk fysioterapi i 1976.



1980 Faggruppe for barnefysioterapi.

1998 Faggruppe for hjerte- og lungefysioterapi

ble opprettet som interessegruppe for lungefysioterapi i 1989, men ble ikke godkjent som egen faggruppe i NFF før i 1998. Et av formålene er å sikre fysioterapitilbud til hjerte- og lungesyke, både akutt og i kronisk fase.

1999 Faggruppe for onkologi og lymfologi

ble godkjent som faggruppe i NFF i 1999 etter at de hadde fungert som fagforum for fysikalsk lymfedrenasje siden 1995. Faggruppen samler NFFs medlemmer med interesse for onkologisk fysioterapi og lymfødembehandling.

2004 Faggruppe for idrettsfysioterapi

ble opprettet i 1980 som interessegruppe, og ble godkjent som faggruppe i 2004. Den er i 2016 NFFs største faggruppe med nesten 950 medlemmer. Gruppen samler fysioterapeuter med interesse for idrettsfysioterapi, rehabilitering og aktivitetsmedisin, og heter i 2016 Faggruppe for idrettsfysioterapi og aktivitetsmedisin.

2010 Faggruppe for ridefysioterapi

tidligere terapiridning, var en interessegruppe fra 1988. Den ble godkjent som faggruppe i NFF i 2010, til tross for at faggruppen ikke innfridde krav om å ha over 200 medlemmer. Allerede før 1988 oppfylte de Rikstrygdeverkets krav om grundig, systematisk



1988 Interessegruppe for terapiridning, 2010 Faggruppe for ridefysioterapi. Arkivfoto

videreutdanning innenfor feltet, krav til egenferdighet og dokumentasjon på at terapiridning var en egen metode innenfor fysioterapifaget. Egen refusjonstakst fra trygden for terapiridning ble innført.

2014 Faggruppe for nålebehandling i fysioterapi

startet som interessegruppe i 1990, fikk status som fagforum i 1993 og faggruppe i 2014. Allerede fra 1980 startet flere fysioterapeuter å ta kurs og utdanning innen akupunktur. Gruppens formål er blant annet å vurdere og formidle teoretisk og praktisk kunnskap om sensorisk stimulering med nåler.

1.6 Tillitsvalgtordningen 1974–2016

NFF ønsket flest mulig valgte tillitsmenn på sine arbeidsteder, og oppnevnte en komite som foreslo å opprette en tillitsmannsordning i 1974. Enkelte sykehus hadde allerede valgt tillitsmenn, men NFF hadde ingen oversikt over disse.

Tillitsmannen skulle velges av og blant NFFs medlemmer ved arbeidstedet, og skulle være et bindeledd mellom NFFs organer og medlemmene på arbeidstedet, og mellom disse og arbeidstedets administra-

sjon. Valgte tillitsmenn skulle velge distriktstillitsmenn innen det distrikt de tilhørte, som skulle være bindeledd mellom de tillitsvalgte og lokalforeningen, koordinere arbeidet og ta opp saker av felles interesse. Komiteen mente en innføring av tillitsmannsordning ville gi økt demokratisering og desentralisering av forbundets virksomhet

Tillitsmannskurs

Det første tillitsmannskurset i NFFs regi ble holdt i 1975 med 25 deltagere, både offentlig ansatte og privatpraktiserende fysioterapeuter. Tema for tillitsmannskursene var blant annet lønns-, arbeids- og tariffavtaler, lønnsforhandlinger, takst revisjoner, samt møteteknikk og gruppedynamikk. NFF søkte og fikk økonomisk støtte til tillitsmannskurs fra Tjenestemannsorganisasjonenes opplærings- og utviklingsfond i FAD og fra Det kommunale opplærings- og utviklingsfond i NKS, nå KS. Tillitsmannskurs kunne dermed arrangeres hvert år uten deltakeravgift for medlemmene.

1981–1995

Tillitsvalgt og tillitsvalgtordning og begrepet leder, ble allment anerkjent

framfor tillitsmann og formann. Fra 1981 het det tillitsvalgt og forbundsleder.

Gjennom mange år har store deler av norsk arbeidsliv utviklet ulike ordninger for ansattes innflytelse på arbeidsplassen. Tillitsvalgtordninger er hjemlet i ulike hovedavtaler i offentlig og privat sektor. Hovedavtalene er grunnlaget for arbeidstakernes rett til medinnflytelse, og en forutsetning for inngåelse av særavtaler.

I 1995 ble retningslinjene fra 1974 og 1981 endret til valgeregler og instruks for tillitsvalgte. Tillitsvalgte skulle velges i samsvar med gjeldende hovedavtaler innen statlige, kommunale og fylkeskommunale virksomheter og private foretak.

Kontaktperson for selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter

I NFFs retningslinjer for tillitsvalgte fra 1998 fikk styrene i lokalavdelingene ansvar for å påse at alle tillitsvalgte fikk anledning til å delta på sentrale tillitsvalgtkurs. De skulle også sørge for at det ble valgt kontaktperson for privatpraktiserende fysioterapeuter i alle kommuner og bydeler. Kontaktpersonordningen var nedfelt i avtalen mellom KS, staten og NFF om drift av privat praksis for fysioterapeuter (ASA 4313). Kontaktpersonen har rett til å delta i de kommunale samarbeidsutvalgene, skal være bindeledd mellom selvstendige næringsdrivende fysioterapeuter (med og uten driftsavtale) og kommunen og bindeledd mellom selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter og NFF.

Tillitsvalgte i NFFs organisasjon

I 2001 ble tillitsvalgtordningen delt opp i forskjellige tillitsvalgtroller; tillitsvalgt i NFFs organisasjon, tillitsvalgt på arbeidsplassen og kontaktperson for privatpraktiserende fysioterapeuter i kommunene.

Skolerte tillitsvalgte og kontaktpersoner var viktige for organisasjonen og var ofte organisasjonens ansikt utad. Det ble et mål å gi alle en felles fagpolitisk plattform som skulle styrke NFFs virksomhet og sikre medlemmenes inntekts- og arbeidsforhold.

Tillitsvalgtopplæring for alle tillitsvalgte og kontaktpersoner

Helt siden 1975 har NFF holdt kurs for tillitsvalgte. Felles fagpolitisk plattform og kjennskap til lover og avtaler som gjelder arbeidslivet, er mål for tillitsvalgtopplæringen i NFF. I 2001 endret NFF tillitsvalgtopplæringen til en todelt grunnopplæring. Første del av grunnopplæringen gjennomføres med ulike kurs avhengig av arbeidstilknytning. Andre del av grunnopplæringen er felles for alle tillitsvalgte og kontaktpersoner, og skal gi deltakerne en forståelse for overordnede rammer som regulerer arbeidslivet og fysioterapivirkningskraften, samt videreutvikle NFF som organisasjon. I tillegg holdes det ulike temakurs, for eksempel jus og andre aktuelle tema etter behov.

2016

Da lokalavdelingene ble slått sammen til fem regioner i 2014, ble oppgavene lokalavdelingene hadde med tillitsvalgte i hovedsak overflyttet til NFFs sekretariat. Regionenes eneste oppgave med tillitsvalgtordningen er ifølge vedtektene å ivareta medlemmenes interesser gjennom politisk påvirkningsarbeid, tilretteleggelse for faglige og helsepolitiske møteplasser lokalt og etablering av dialog med og mellom tillitsvalgte og kontaktpersoner.

I 2016 har NFF gått tilbake til tre samlinger som del av grunnopplæringen for tillitsvalgte. Det er kurs for alle tariffområder, KS, Spekter, stat, Oslo kommune og Virke. De to første samlingene er kun tariffstoff og opplæring i lokale forhandlinger. De andre samlingene er tre dagers kurs, eller for små tariffområder slått sammen første og andre samling til et fire dagers kurs. Kontaktpersonene inviteres til årlig tre dagers gratis kurs for privatpraktiserende fysioterapeuter.

1.7 Kollegiale bestemmelser og yrkesetiske retningslinjer

1939

På landsmøtet i 1939 ble de første kollegiale bestemmelser vedtatt. De skulle ha; *til hensikt å fremme standens interesser og fremme et godt kollegialt*



Klage En annonse som vakte harme blant noen kolleger og munterhet hos andre, var en reklame fra fysioterapeutene Hans & Olaf A/S.

forhold. Medlemmene må ikke ved upassende reklame eller andre uverdige midler søke å skaffe sig praksis.

Bestemmelsene handlet i hovedsak om forholdet mellom kolleger. Det sto blant annet at det var uverdige å uttale seg nedsettende om en kollega, og at man ikke skal underby hverandre med mindre hensyn til pasienten tvinger til reduksjon.

1951

I 1951 utarbeidet The World Confederation for Physical Therapy (WCPT) etiske grunnregler for fysioterapeuter som ble ratifisert av samtlige medlemsorganisasjoner, herunder Norge. Et viktig punkt som kom inn var retten til behandling, uavhengig av; *nasjonalitet, rase, avstamning, hudfarge, politisk eller sosial status.*

Ratifiseringen av WCPTs grunnregler innebar større vekt på pasientenes interesser, og ikke bare kollegiale bestemmelser. Taushetsplikt, respekt for kultur og religion ble viktig, i tillegg til at fokus på faglig viten, praktiske ferdigheter og personlig moral skulle bidra til å styrke fagets anseelse.

1964

Revidert utkast til kollegiale bestemmelser i 1964 presiserte behovet for å høyne standens autoritet og anseelse ved blant annet å unngå; *samarbeide med kvakksalvere eller praktisere med legemidler eller behandlingsmetoder som ikke er rekvirert av lege.* Videre måtte medlemmenes annonsering ha en saklig og nøktern form.

På landsmøtet i 1964 vedtok forbundet også en eksklusjonsparagraf. *Et medlem som ved sin oppførsel eller handlemåte viser illojalitet, ukollegiale forhold eller på annen måte krenker standen, kan sentralstyret ekskludere av forbundet. Unnlattelse av å etterkomme forbundets pålegg ved lønns- og arbeidskonflikter bør føre til eksklusjon.*

1974–1975

De kollegiale bestemmelsene fra 1964 ble opphevet og erstattet av WCPTs etiske grunnregler i 1974.

Eksklusjonsbestemmelsen var blitt grundig utredet og forandret siden 1964. Et nylig opprettet etisk utvalg bestående av tre medlemmer foreslo blant annet at et eksklusjonsvedtak fattet av sentralstyret kunne ankes inn for et appellutvalg, bestående av fem medlemmer valgt av landsstyret.

I 1975 tok landsstyret opp igjen noen av de tidligere kollegiale bestemmelsene om reklame og annonsering som var falt ut i forbindelse med innføring av WCPT-reglene. Blant annet skulle medlemmer ikke benytte navnet sitt i forbindelse med handelsartikler. Mange av klagenes etiske utvalg fikk til behandling på denne tiden handlet om kollegers annonsering.

1985–1995

En suspensjonsbestemmelse ble tatt inn i regelverket. Et medlem kunne suspenderes hvis minst seks sentralstyremedlemmer stemte for, og kunne oppheves dersom årsaken til suspensjonen bortfalt.

I 1987 vedtok landsstyremøtet reviderte yrkesetiske retningslinjer som ble inndelt i fire hovedpunkter. Restruktureringen innebar ingen reelle endringer i innhold, verken i de etiske retningslinjene eller i saksbehandlingsreglene for Etisk utvalg, bortsett



NFFs kontor på 1960-tallet Forbundssekretær Beryl Nygren og kontorsekretær Ellinor Eide Knudsen deler skrivepult, de to eneste ansatte på NFFs kontor på 1960-tallet. Den ledige kontorstolen er reservert formannen som kom innom etter arbeidstid i sin ordinære jobb som fysioterapeut. Arkivfoto

fra et tillegg om habilitet; *Avgjørelse om hvorvidt et medlem er inhabilt eller ikke, treffes av Etisk utvalg*, sto det i saksbehandlingsreglene.

1998–2007

Fundamentet i retningslinjene som ble oppdatert i 1998 er at fysioterapeuten skal ha respekt for grunnleggende menneskerettigheter og humanistiske verdier om medbestemmelse, likeverd, informert samtykke og personlig integritet, og overholde lovgivning, forskrifter, avtaler og helsepolitiske føringer som regulerer fysioterapeuters yrkesutøvelse.

2010–2016

I 2010 ble retningslinjene oppdatert i tråd med bestemmelsene i helsepersonelloven av 1999 om faglig forsvarlighet, bruk av medhjelpere, dokumentasjon i journaler og epikriser, taushetsplikt mv. Fysioterapeuten har faglig og personlig ansvar for egne handlinger og vurderinger i yrkesutøvelsen.

I 2013 ble appellutvalget erstattet av

lovutvalget i NFF ved anke i eventuelle suspensjons- eller ekskluderings saker som vedtas i Etisk utvalg.

I.8 Sekretariatet

1936

Allerede da Norske Sykegymnasters Landsforbund (NSL) ble stiftet i 1936 fremgikk det av lovene at forbundet skulle ha en forbundssekretær.

1964

I forbundets lover av 1964 hadde sekretariatet fått egen paragraf som regulerte sekretærens virksomhet. Blant annet var det bestemt at sekretæren skulle føre forbundets korrespondanse og regnskaper, ha møteplikt ved landsmøtet, representantskaps- og sentralstyremøter og være ansvarlig for disse møters protokoller. Sekretæren skulle ansettes av sentralstyret med en måneds oppsigelsesfrist.

1972–1980

Fra 1972 ble det vedtatt å opprette en stilling for generalsekretær som skulle

lede sekretariatets virksomhet og organisasjonens ulike ledd. Oppgavene var stort sett de samme som tidligere, men det var nå landsstyret som skulle stå for ansettelsen.

I løpet av 1970-årene vokste antall ansatte i sekretariatet i takt med forbundets økte virksomhet. I 1978 var det ansatt sju medarbeidere med ansvar for takst- og lønnsforhold, kurs- og faglig virksomhet, redaksjon, administrasjon og regnskap, samt medlemsoversikt og -verving.

Det foregikk en intens debatt hvor flere mente at en for stor sentral organisasjon med et «tjenestemannsvelde» ville ødelegge for medlemmers aktivitet på lokalt plan. Samtidig ønsket mange en sterkere organisasjon for å styrke fysioterapitjenesten og fysioterapeuters arbeids- og lønnsvilkår. I 1976 ble det vedtatt at formannsvervet skulle lønnes tilsvarende ½ stilling som sjefsfysioterapeut.

1985–2007

Ved lovendring i 1985 ble paragrafen



Forbundsstyret 2013–2016 Fra venstre: Nina Theodorsen, Per Olav Peersen, Aslaug Kleiveland, Karianne Brun Haugen, Lisette Engh (for Bas van den Beld), Hege Munthe, Katarina Schiller Langaard, Fred Hatlebrekke, Hans Leo Dagsvik, Ann-Elin Myklebust og Eirik Helgesen. Foto: Vidar Rekve

om sekretariat totalt forandret og lyder:

Generalsekretæren forestår den daglige ledelsen av sekretariatet og skal følge de retningslinjer og forelegg sentralstyret/forbundslederen har gitt. Sentralstyret utarbeider i samråd med generalsekretæren instruks for stillingen. Forbundsleder har anvisningsfullmakt. Generalsekretæren har attestasjonsfullmakt. For avgrensede områder og i særlige tilfeller kan attestasjon/anvisningsrett overføres til andre etter vedtak i sentralstyret.

Fra april 1987 ble generalsekretærstillingen omdefinert til «kontorleder». Først etter landsmøtet 2002 er tittelen generalsekretær formelt innført igjen i NFFs lover. De tilsatte i stillingen brukte imidlertid tittelen generalsekretær.

I 2016 har NFF 30,6 årsverk i sekretariatet med generalsekretær som

daglig leder. Valgt forbundsleder, valgte regionledere og valgte faggrupeledere er i helt eller delvis lønnete verv. Sekretariatet har fire seksjoner: Organisasjon og kommunikasjon med 4,4 ansatte, seksjon for personal og økonomi med 6 ansatte, fagseksjonen med 7 ansatte, forhandlingsseksjonen med 11 ansatte og redaksjonen har 3,6 ansatte.

NFFs forbundskontor

NFFs sekretariat har vært lokalisert mange ulike steder i Oslo:

- 1936: Camilla Collets vei 16, som var forbundssekretær Fredrikke Nørbechs private hjem
- 1957: Bygdøy alle 37
- 1963: Tordenskioldsgate 6
- 1974: Motzfeldtsgate 3
- 1979: Øvre Slottsgate 21
- 1988: Pilestredet 56
- 1998: Stensbergsgaten 27

I.9 Generalsekretærer i Norsk Fysioterapeutforbund 1972–2016

1972–1973	Tore Benjaminsen
1973–1978	Lisbeth Hårstad
1978–1980	Inga Bilberg
1980–1982	Alf Stokke
1983–1987	Børge Rostvåg
1987–1988	Ole Kristian Johansen ¹
1987–1990	Bjørn Bråthen
1991–1998	Kari Haug
1999–2005	Lene Rønning-Arnesen
2006–2015	Tor Tvethaug
2015–2016	Arild Stange
Fra mai 2016	Elin Robøle Bjør (konstituert)

¹Stillingstittel ble i 1987 endret til kontorleder, og i 1989 endret til administrativ leder. Fra 1991 var tittelen generalsekretær igjen tatt i bruk.

Forbundssekretærer fra 1936–1979

- **Fredrikke Nørbech**, valgt av landsmøtet 1936, gjenvalgt 1939, deltidansatt fra 1946 og heltidsansatt fra 1949 til hun gikk av med pensjon i 1957.
- **Ulla-Britt Skarbo** ansatt fra 1958 til 1961.
- **Beryl Nygren** ansatt fra 1962 til hun gikk av med pensjon i 1979.

I.10 Oversikt over æresmedlemmer

Sygegymnaster som har gjort sig særlig fortjent innen standen, kan utnevnes til æresmedlemmer. Forslag herom innsendes til sentralstyret, og avgjørelsen treffes av landsmøtet, sto det i landsforbundets første lover av 1936. Etter lovendringer 1972 er ordlyden: til æresmedlem kan utnevnes enhver som forbundet vil hedre i særlig grad.

Æresmedlemmer i NFF

- 1936: **Louise (Lucy) Lyche** – stiftet Christiania Sykegymnasters Forening i 1895, og var foreningens første sekretær. Formann var dr. Peder E. Gjertsen.
- 1952: **Inga Hustad** – tok initiativ til stiftelsen av Norske Sykegymnasters Landsforbund (NSL) i 1936. Hun var formann i Oslo Sykegymnasters Forening, og var sentral i arbeidet med autorisasjonssaken og lov om sykegymnaster og massører av 1936.
- 1970: **Reidun Barth-Heyerdahl** – var landsforbundets første formann i 10 år (1936 til 1946). Hun var hovedlærer i massasje og elektroterapi ved Oslo Ortopediske Institutt (OOI) fra 1940 til 1966 og ved Statens fysioterapiskole fra 1967 til 1970.
- 1976: **Ruth Høegh Kielland** – var sjefsfysioterapeut ved Asker trygdekasse fysikalske institutt, var blant initiativtakerne til å stifte Tjenestemannsgruppen i NFF, var aktiv i flere sentrale verv og ledet lønnsforhandlingene for statsansatte fysioterapeuter i en årrekke.
- 1986: **Anne Amdam** – lokal ildsjel i



Æresmedlem 1970 Reidun Barth-Heyerdahl, første formann i 1936, får utmerkelsen av formann Mette Sveram. Arkivfoto



Æresmedlem 1995 Aadel Bülow-Hansen. Foto: NTB, 1971

- Møre og Romsdal, var sjefsfysioterapeut ved Molde Sykehus og blant initiativtakerne til å stifte lokalforeningen Nordmøre og Romsdal Fysioterapeuters Forening.
- 1986: **Freddy Kaltenborn** – utviklet manipulasjonsbehandling til en anerkjent behandlingsmetode innen fysioterapi, drev kurs og undervisning i manipulasjon/manuell terapi fra 1950-tallet både nasjonalt og internasjonalt. Tok initiativ til stiftelsen av Spesialgruppen for

medisinsk manipulasjon i NSL i 1956, og var Spesialgruppens første formann.

- 1986: **Lisbeth Bugge** – var Mensendieck-sykegymnast som overtok ledelsen av Mensendieck-utdanningen etter Aagot Normann som stiftet skolen 1923. Var skoleleder/ rektor ved Norsk Mensendieck-skole A/S fra 1964 til 1976.
- 1995: **Aadel Bülow Hansen** – utviklet psykomotorisk fysioterapi som anerkjent behandlingsmetode innen fysioterapi på 1950-tallet i samarbeid med blant annet dr. Trygve Braatøy, og underviste fysioterapeuter i denne behandlingsmetoden i en årrekke.
- 1995: Skoleleder/rektor dr. **Birger Tvedt** – var idrettslege og startet opp fysioterapeututdanningen etter krigen ved Oslo Ortopediske Institutt, var leder for skolen fra 1946 til 1967 da skolen ble overtatt av staten. Hadde undervisning i fysiologi og bevegelseslære ved skolen, og fortsatte som timelærer på Statens fysioterapiskole, Oslo fra 1967.
- 2004: **Anne Elisabeth Ljunggren** – var første fysioterapeut som tok doktorgraden ved Universitetet i Oslo, Det medisinske fakultet 1977, og første fysioterapeut som ble utnevnt til professor ved Universitetet



NFF-medlem nr. 10.000 Bente Skancke, i midten. Fra venstre rådgiver Eivind Trædal, nestleder Elin Engeseth, generalsekretær Tor Tvethaug og forbundsleder Eilin Ekland. Foto: Vidar Rekke, 2013

i Bergen, Seksjon for fysioterapivitenskap 1991.

- 2004: **Mette Sveram** – var formann i NFF fra 1968 til 1972, og før det sjefsfysioterapeut ved Sunnaas Sykehus hvor hun bygget opp fysioterapiavdelingen. Hun var første fysioterapeut som ble rektor ved Statens fysioterapiskole, Oslo i 1974-1990. Deretter var hun sjefsfysioterapeut på Diakonhjemmets sykehus.
- 2007: **Jorunn Nerby Vannes** – var første rektor ved Statens fysioterapiskole, Bergen 1975-1994, og bygget opp fysioterapeututdanningen i Bergen. Bidro til at hovedfag i fysioterapi ble innført ved Universitetet i Bergen 1991.

- 2010: **Lisbeth Hårstad** – var generalsekretær i NFF 1973-78, bidro til å bygge opp forbundets sekretariat og tillitsmannsordning 1974. Var blant initiativtakerne til opprettelse av Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter 1974/75. Var første fysioterapeut ansatt i Sosialdepartementet fra 1978, og avdelingsdirektør i Helse- og omsorgsdepartementet 2001-2009.
- 2010: **Inga Bilberg** – var generalsekretær i NFF 1978-1980, har vært aktiv i flere sentrale verv i lokalavdelinger og i forbundet sentralt. Har hatt flere sjefsstillinger, blant annet sjefsfysioterapeut på Rikshospitalet og direktør på Kysthospitalet i Stavern.



NFFs sekretariat og redaksjon 2016 Foto: Kai Hovden

■ Medlemstall i NFF

År	Medlemmer
1936	116
1939	365
1958	936
1961	1109
1970	1700
1975	2694
1976	3040
1978	3654
1979	3955
1980	4208
1982	4905
1983	5019
1984	4756¹
1985	4824
1987	5243
1989	5670
1998	7110
2004	8263
2005	8275
2006	8295²
2007	8540
2008	9071
2009	9305
2010	9581
2011	9695
2012	9940
2013	10086
2014	10156
2015	10262

¹Nedgang på 263 medlemmer fra 1983 til 1984 i hovedsak forårsaket av utbrytergruppe som dannet Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund i forbindelse med kommunehelsetjenestereformen.

²Nedgang på 240 medlemmer fra januar til august 2006 i hovedsak forårsaket av utbrytergruppen som dannet Norsk Manuellterapeutforening.

Kapittel 2

Tidsskriftet Fysioterapeuten

2.1 Historien om Tidsskriftet Sygegymnasten, opprettet i 1934 – Fysioterapeuten fra 1958

Tidsskriftet Sygegymnasten ble opprettet allerede i 1934 av Oslo Sygegymnasters Forening, med Ragnar Nyhus og Otto Harsem som redaktører. Formålet med tidsskriftet var å utveksle ideer, kunnskap og erfaringer, og å fremme interesser for fysioterapifaget til det beste for pasientene.

Fra 1936 overtok Landsforbundet utgivelsen av tidsskriftet, og fram til 1964 ble redaktøren valgt av landsmøtet.

1936

Tidsskriftet ble de første årene redigert av en redaktør, en medredaktør, og en medarbeidende og censurerende komite på tre medlemmer, alle utnevnt av landsmøte. Tidsskriftet sto de første årene økonomisk på egne ben, men fra 1961 gikk tidsskriftets regnskap inn under NFFs regnskap.

1964

I forbundets lover fra 1964 står det blant annet at tidsskriftets redaktør ansettes av representantskapet etter avtjening, og at tidsskriftet re-

■ Egne forbundssider

I 1973 og frem til 1990-tallet hadde NFF faste informasjonsspalter, blant annet «OBS! Fra forbundet» og fra 1988 «Lateralt og medialt». I 1993 ble NFF forbundssider til egne gule sider kalt «Nytt fra forbundet». I 1998 skiftet de farge til blå. Forbundsleder forfattet lederspalten på de blå sidene, mens redaktøren forfattet Fysioterapeutens leder.

■ Redaktørplakat

I 2007 ble det vedtatt at *Tidsskriftet redigeres av en redaktør i samsvar med Redaktørplakaten og pressens Vær Varsom-plakat. Redaktøren ansetter redaksjonelle medarbeidere i samråd med generalsekretæren.*



Tidsskriftet Nr. 1 fra 1934, nr. 5 fra 2008 og nr. 6 fra 2016.

digeres etter instruks fastsatt av sentralstyret. Redaktøren har til hjelp en redaksjonskomite bestående av tre medlemmer som velges av sentralstyret. Den forbundsmessige del redigeres av sekretariatet etter instruks gitt av sentralstyret. Nektet redaktøren å ta inn en artikkel, kan nektelsen ankes inn for sentralstyret.

1972

En av endringene i lovrevisjon av 1972 som berørte tidsskriftet, var blant annet at redaksjonskomiteen skulle utpekes av redaktøren, og bare godkjennes av sentralstyret.

1980

Fra 1. juli 1980 ble Norsk Mensendieckforbunds medlemsblad tatt opp i bladet Fysioterapeuten i forbindelse med sammenslåingen av de to organisasjonene. Samme år vedtok NFF å melde Fysioterapeuten inn i Den Norske Fagpresses Forening, som krevde at medlemstidsskriftet følger Redaktørplakaten. Det innebar at redaktøren fikk det fulle ansvar for bla-

dets innhold. Landsstyremøtet vedtok en målsetting for tidsskriftet som blant annet sa at bladet skulle fremme faglig utvikling og debatt, belyse aktuelle faglige og fagpolitiske spørsmål og på den måten være forum for NFFs medlemmer.

1983

I 1983 var opplaget på 6 300. Finansieringen ble lagt om slik at tidsskriftets budsjett og regnskap ble skilt ut og behandlet for seg. De fikk en overføring kalt dekningsbidrag. Praksis med egne budsjetter opphørte i 1990.

1985–1994

Fra 1985 var det sentralstyrets oppgave å ansette redaktør. I samråd med redaktøren, skulle de utarbeide instruks for stillingen.

1987–1989 ble det utgitt 21 numre i året, en utgave hver tredje uke. Fra 1990 utkom bladet med 16 numre i året frem til 1994. Fra 1995 utkom tidsskriftet med 14 numre i året. Opplaget var 7 000. Redaksjonen tok i bruk ny teknologi, såkalt «desktop



Redaksjonen 2016 Fra venstre journalist Kai Hovden, fagredaktør John Henry Strupstad, redaktør Dagrund Lindvåg og redaksjonell medarbeider Kirsten Stiansen. Foto: Tone Elise Eng Galåen

publishing», for å kunne produsere bladet selv.

1995

I 1995 ble redaksjonskomiteen om-døpt til redaksjonsutvalg i NFFs lover, og de skulle være: *rådgivende organ for redaktøren i alle overordnede spørsmål av faglig og fagpolitisk betydning. Det skal sammen med redaktøren trekke opp retningslinjer for tidsskriftets virksomhet og være sentralstyrets rådgivende organ i spørsmål som angår tidsskriftet. Redaksjonsutvalget oppnevnes av sentralstyret.* Redaksjonen har på dette tidspunktet blitt mer fristilt fra forbundets ledelse.

2001

For å synliggjøre bladets selvstendige funksjon, ble det diskutert å skille ut Fysioterapeuten som egen budsjett- og regnskapsenhet. I 2001 ble det opprettet et bladstyre med beslut-

tende myndighet over økonomi og administrasjon. Sentralstyret utgjorde bladstyret sammen med en representant for de ansatte i redaksjonen. Nytt formål sa blant annet at *Fysioterapeuten skal gjennom en saklig og fri informasjons- og opinionsformidling bidra til at fysioterapifaget utvikler seg i samsvar med samfunnets og befolkningens behov.* Bladet utkom nå med 14 numre per år og hadde et opplag på 8 200.

2005

Fra 2005 ble Fysioterapeuten anerkjent som et meritterende forskningstidsskrift, og antall godtatte forskningsartikler økte i årene som fulgte.

2013

Redaksjonsutvalget er nedlagt og bladstyret har fått endret myndighet. Bladstyret skulle blant annet *...forberede og gjennom Forbundsstyret fremme forslag til Fysioterapeutens rammebud-*

sjett for landsmøtet...og innenfor gitte økonomiske rammer fastsette internt budsjett for Fysioterapeuten...

I 2015 blir det utgitt 10 numre i året. Fra 2016 er åtte utgivelser av Fysioterapeuten på papir, og to er digitale utgivelser. Opplaget er 9 340.

2.2 Oversikt over redaktører av tidsskriftet Sysegymnasten og senere Fysioterapeuten

- 1934–1936: Ragnar Nyhus og Otto Harsem. Oslo Sysegymnastens Forening var eier og utgiver.
- I 1936 ble Norske Sysegymnastens Landsforbund (NSL) stiftet og overtok som eier og utgiver. I 1958 forandret tidsskriftet navn til Fysioterapeuten.
- 1936–1939: Landsmøtet valgte Ragnar Nyhus til redaktør.
- 1939–1964: Sigrid Schreiner, valgt på hvert landsmøte frem til 1964.
- I 1964 vedtok landsmøtet at redaktøren skulle ansettes i stillingen.
- 1964–1966: Sigrid Schreiner ble ansatt til hun gikk av med pensjon.
- 1967–1970: Helene Wessel Bolin
- 1970–1972: Anne Britt Brodal
- 1973–1976: Liv Sanner
- 1976–1979: Liv Sanner og Line Hauger delte redaktørstillingen.
- 1979–1987: Line Hauger
- 1987–1991: Gerd Vidje
- 1992–1993: Nina Husom, permisjon fra august 1992 til juli 1993. Terje Anthonsen konstituert august 1992 til februar 1993, deretter Grete Hansen til juli 1993. Nina Husom tilbake ut 1993.
- 1994–1995: Karin Helene Haugen, permisjon fra 1996. Grete Hansen konstituert i 1996 til september 1997, deretter Espen Mathiesen ut 1997.
- 1998–1999: Karin Helene Haugen
- 2000–2003: Espen Mathiesen
- 2003–fortsett: Dagrund Lindvåg

■ Økonomisk organisering av bladet

Til tross for at dette lenge hadde blitt diskutert internt ble bladet, etter anbefaling fra en statsautorisert revisor i 2002, ikke organisert som en egen juridisk enhet. Årsaken var at dette ville få avgiftsmessige konsekvenser: *Bakgrunnen for å få trykkerkostnader uten merverdiavgift er at bladet blir definert som fagblad for foreningsmedlemmer mv, står det blant annet i deres uttalelse. De viste også til at det kunne vurderes skatteplikt hvis bladet driver selvstendig næringsvirksomhet.*

Kapittel 3

Lover og forskrifter om fysioterapeuter og fysioterapitjenesten

3.1 Autorisasjon

Den norske lægeforenings

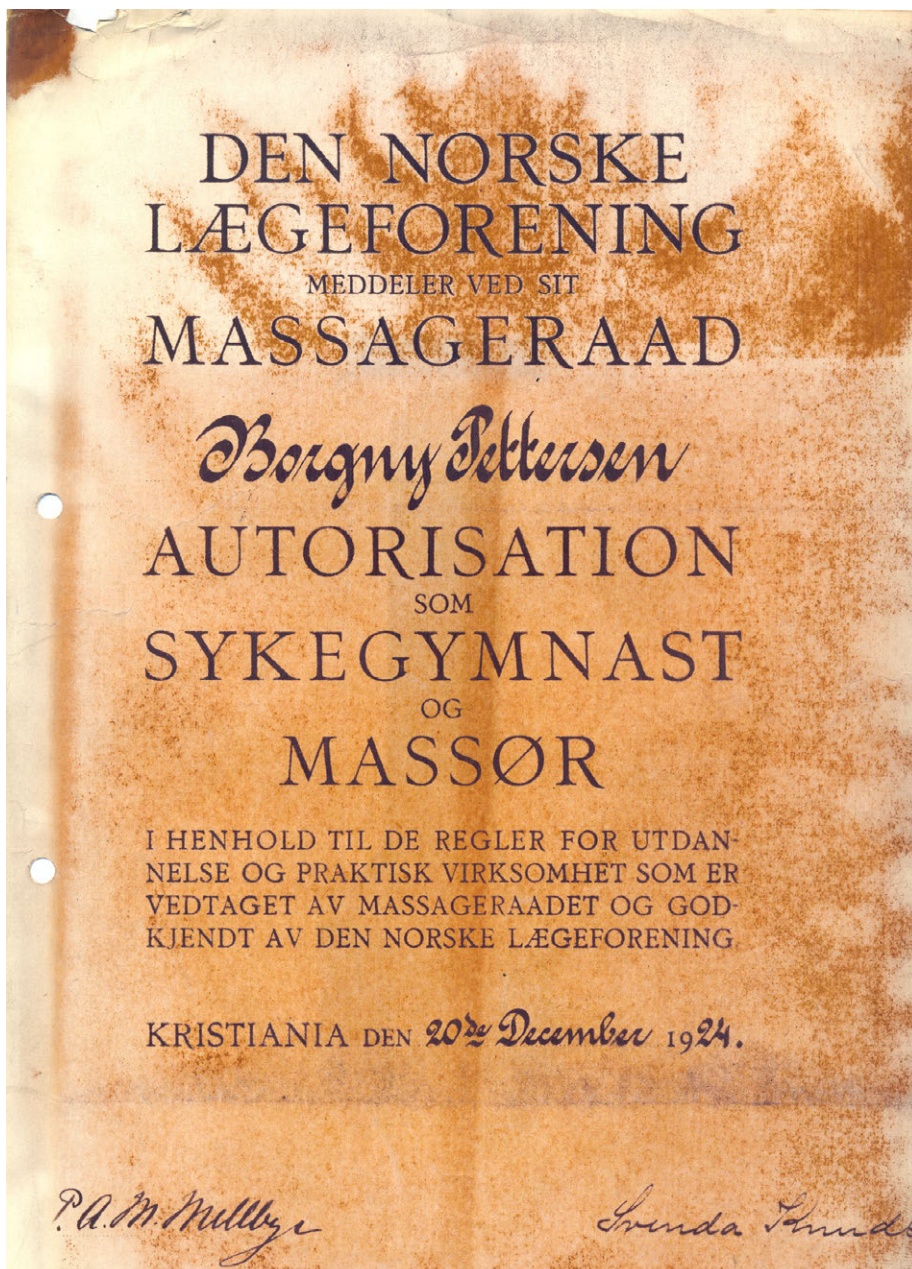
Massasjeråd 1916

Allerede i formålsparagrafen til Oslo Sykegymnasters Forening fra 1895 sto det at foreningen skulle arbeide for «sygegymnastikkens fremme ved at skaffe dens utøvere en legitimation.» Første skritt på veien var da Sykegymnastforeningen i 1915 fikk Lægeforeningens landsmøte til å vedta opprettelsen av Den norske lægeforenings Massasjeråd. Fra 1916 godkjente Massasjerådet utdanninger etter egne utarbeidede kriterier. Fra 1918 godkjente Massasjerådet massører og sykegymnaster, og utstedte sertifikat. Massasjerådets godkjenninger hadde imidlertid ingen rettslig betydning.

Lov av 19. juni 1936 om sykegymnaster og massører

I årene som fulgte arbeidet Osloforeningen for en offentlig godkjenning, og søkte juridisk hjelp for å utarbeide et lovforslag om offentlig autorisasjon som ble oversendt Sosialdepartementet i 1934. I 1936 fikk Oslo Sykegymnasters Forening i samarbeid med lærestedene, Oslo helseråd og Norske kvinners nasjonalråd gjennomslag for lovforslaget som ble vedtatt i Stortinget. De hadde fått drahjelp fra politiet i Oslo. De så behovet for å få «massagevirksomheten» inn i ordnede former.

Opdagelseschefen ved Oslo politikammer uttalte følgende: flere massasjeinstitutt her i byen synes å være et skalkeskjul for usedelig og annen lysesky trafikk. Disse «massører» har voldt politiet ikke lite arbeide, men forskjellige grunner har gjort det vanskelig på effektiv måte å komme uvesenet til livs. På dette punkt finner jeg at lovforslaget ikke går tilstrekkelig langt i sin beskyttelse av det lovlige erhverv. Som forholdene ligger an, er det politikammerets oppfatning at adgangen til å utøve virksomhet som sykegymnast og massør bør være betinget av statsautorisasjon.....

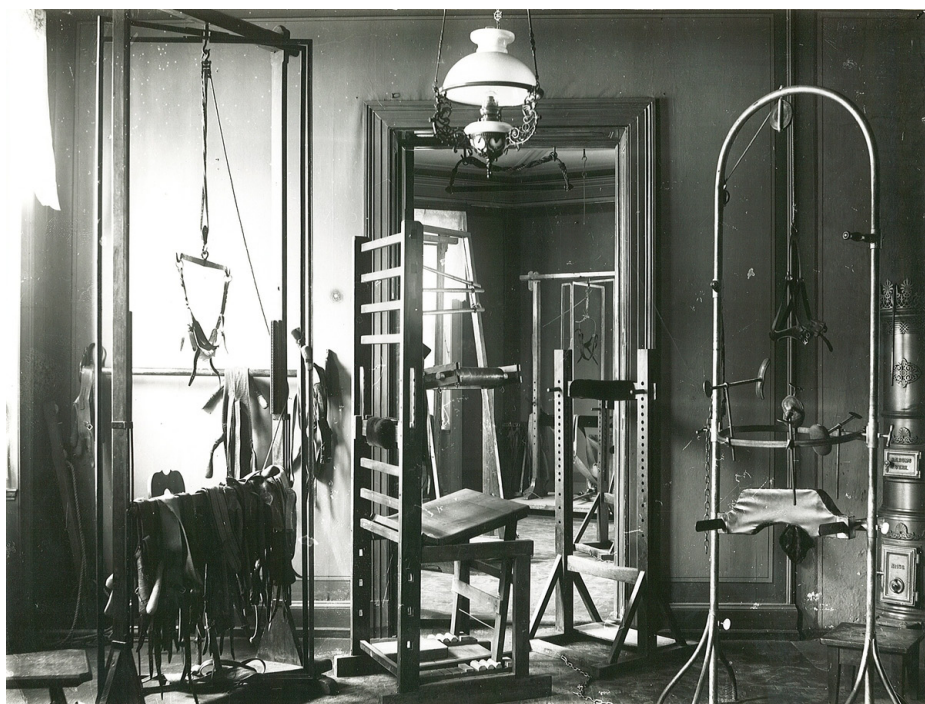


Autorisation Borgny Pettersens autorisasjon som sykegymnast og massør datert 20. desember 1924.

Også medisinaldirektøren uttalte: Dernest er det godtgjort at en ikke liten del av denne massasjevirksomhet bare er et dekke over ervervsmessig utukt. Det er da nødvendig å peke på at den slags trafikk fører med seg stor fare for spredning av veneriske sykdommer. For så vidt representerer de såkalte massasjeinstitutter en særlig ondartet form for prostitusjon, som man også av hygieniske grunner må

gjøre alt for å bekjempe....Det fremgår av politiets undersøkelser at man har eksempler på at prostituerte kvinner går over fra å benytte tittelen friserdame som dekke for sin virksomhet til å kalle seg massører, fordi håndverksloven har gitt frisørfaget en effektiv beskyttelse med strenge minstekrav til utdanning... (Ot. prp.nr.38 (1936).

Loven som regulerte sykegymnas-tenes virksomhet ble vedtatt av Stortinget 19. juni 1936 og ga beskyttelse både av retten til å utøve virksomhet som sykegymnast og av yrkestittelen sykegymnast. Krav til godkjenning, som ble utstedt av helserådene i kommunene og som ble stilt i forskrifter til loven, innebar blant annet at vedkommende måtte være norsk statsborger, ført en hederligandel og bestått eksamen ved institutt som var godkjent av Sosialdepartementet, enten i Norge eller utlandet. Offentlig godkjent sykegymnast eller massør måtte også melde seg til helserådet i den kommune hvor de skulle starte sin virksomhet. Helserådet kunne også tilbakekalle godkjenningen hvis vedkommende ble ansett som uskikket eller uverdigg. Føring av pasientjournal og taushetsplikt var også påkrevet.



1895 Det Medico-Mekaniske Institut for Motions- og Sykegymnastikk, Prinsensgt. 26, Oslo. Foto: L. Szacinski (firmaet)/Oslo Museum

Lov av 13. juli 1956 om sykegymnaster og om rett til å utøve virksomhet som sykegymnast

Loven fulgte hovedlinjene i 1936-loven, men en viktig endring var at godkjenning av massører opphørte. Begrunnelsen var blant annet at: *det er lite betryggende å gi offentlig godkjenning til personer som bare har utdannelse i massasjeteknikk. (Sitat fra Ot.prp.nr. 58 (1956)).* Samtidig ble godkjenning av mensendieck-sykegymnaster lovfestet, men de ble ikke gitt rett til å gi massasje som behandling av skader og sykelige tilstander da utdanningen ikke omfattet massasje. Godkjenningsmyndigheten ble flyttet fra helserådene til Helsedirektoratet/Sosialdepartementet. Helserådet fikk en tilsynsmyndighet, spesielt i forhold til journalføring og hygiene. Det var ikke lenger et krav om norsk statsborgerskap som i hovedsak skyldtes poliomyelittepidemiene og beordning av sykegymnaster i nordiske land til å yte gjensidig hjelp ved utbrudd. En viktig innstramming gikk på ansvarsforholdet til legen: *Sykegymnaster må ikke uten forordning av lege behandle skader eller sykelige tilstander. Kongen kan gi nærmere forskrifter om deres virksomhet og om hvilke opptegetninger de skal gjøre (§7).*

Forskrifter for sykegymnaster og massører utferdiget av Helse-direktøren 15. desember 1957

Fra forskriftene i 1936 opprettholdes melding til helserådet, men den skal nå gjøres årlig innen utgangen av januar måned. Krav til sykegymnastene om ordnete opptegetninger over pasientbehandlingene opprettholdes, krav om å holde lokalene rene og i orden, og å ha apparater i god stand gjøres tydelig. Helserådene tilsyn med virksomhetene skal fortsette med årlig innsending av rapporter til Helsedirektøren, herunder melde om forhold som kan gi grunn til å frata en sykegymnast eller massør retten til å utøve virksomheten.

Lov av 13. juli 1956 om rett til å utøve virksomhet som fysioterapeut og som mensendieck-sykegymnast med endringer av 28. mars 1969

I Ot.prp.nr. 21 (1968–69) Om lov om endringer i lov av 13. juli 1956 om sykegymnaster og om rett til å utøve virksomhet som sykegymnast og massør ble fremlagt for Stortinget 10. januar 1969. Det er to forhold som begrunnet forandring av yrkestittelen sykegymnast til fysioterapeut:

1. Opprettelse av statlig skole for

■ De første private instituttene

Første sykegymnast som drev eget fysikalsk institutt i Christiania, var Caroline Gundersen fra 1883. Dr. Peder E. Gjertsen overtok dette instituttet i 1892, og i 1897 ble den første norske skolen for utdanning av sykegymnaster i Norge opprettet i disse lokalene. Sykegymnast Elisabeth Lampe var skolens første bestyrerinne. I Bergen var det sykegymnast Birgit Tillisch som opprettet første institutt i 1889.

utdanning av fysioterapeuter, og innføring av ett års turnustjeneste som vilkår for godkjenning som fysioterapeut.

2. Rekommandasjon fra Nordisk Råd om felles nordisk arbeidsmarked for fysioterapeuter.

I innstillingen av 18. desember 1963 fra utvalget som planla Statens skole for sykegymnaster ble det uttalt:

Norske Fysioterapeuters Forbund besluttet for flere år siden å bruke betegnelsen fysioterapeut, og denne betegnelse er i dag mest brukt her i landet. Den er også i samsvar med den betegnelse som nyttes i anglo-



saksiske land, og stemmer også best overens med den del av den fysiske medisin som sykegymnastene skal ta seg av, nemlig fysioterapien. Utvalget vil derfor tilrå at det tas initiativ til å endre den offisielle betegnelsen fra sykegymnast til fysioterapeut.

Lovens tittel ble endret, og betegnelsen fysioterapeut ble tatt inn gjennomgående i hele lovteksten. Samtidig med statlig overtakelse av utdanningen ble det innført ett års pliktig praktisk tjeneste (turnustjeneste) som krevde midlertidig godkjenning som fysioterapeut for å kunne utføre tjenesten. For å kunne oppfylle forutsetningene om felles nordisk arbeidsmarked for fysioterapeuter, var det nødvendig med et tillegg til loven som gjaldt tilbakekalling av godkjenning (ny §9):

Er godkjenning som fysioterapeut eller mensendiecksykegymnast her i landet gitt på grunnlag av godkjenning i et annet land, kan Kongen ta godkjenningen og retten til å utøve virksomheten tilbake, dersom godkjenningen i vedkommende land blir tatt tilbake eller på annen måte taper sin gyldighet.

Forskriftene for fysioterapeuter og mensendiecksykegymnaster ble endret tilsvarende 13. mai 1969.

Overenskomst mellom Danmark, Finland, Norge og Sverige om felles nordisk arbeidsmarked for fysioterapeuter ble ratifisert (undertegnet) 17. desember 1976, og trådte i kraft juli 1978.

Lov av 13. juli 1956 om fysioterapeuter og mensendiecksykegymnaster med endringer ved lov av 9. juni 1978

Ot.prp.nr. 47 (1977–78) Om lov om endringer i lov av 13. juli 1956 om rett til å utøve virksomhet som fysioterapeut og som mensendiecksykegymnast ble fremlagt for Stortinget 17. mars 1978.

Bakgrunnen for lovendringen var samordning av mensendieckutdanningen med fysioterapeututdanningen slik at egen godkjenning av mensendiecksykegymnaster falt bort. En sakkyndig komite med medlemmer fra Norske Fysioterapeuters Forbund og Norsk Mensendieckforbund hadde utredet pensum ved Norsk Mensendieck-skole A/S for å likestille denne utdanningen med fysioterapeututdanningen ved Statens fysioterapiskoler i Oslo og Bergen. Undervisningsplanen ble supplert med massasje, elektroterapi og noe utvidelse av pensum i basisfagene. På grunnlag av komiteens innstilling om

samordning av pensum ved skolene, fant departementet å kunne godkjenne Mensendieck-skolens undervisningsopplegg som grunnlag for offentlig godkjenning som fysioterapeut fra og med kullet utdannet i 1974 etter ett års turnustjeneste.

Mensendiecksykegymnaster utdannet før 1974 fikk anledning til å gjennomføre godkjente etterutdanningskurs i massasje og elektroterapi for så å kunne søke godkjenning som fysioterapeut. For disse ble det ikke stilt krav om gjennomført turnustjeneste.

Departementet foreslo opprinnelig å stryke mensendiecksykegymnast i lovens tittel og i lovteksten for øvrig. Dette forslaget gikk Norsk Mensendieck-skole A/S og Norsk Mensendieckforbund sterkt imot av hensyn til sine kolleger som fortsatt utøvet slik virksomhet. Forslaget ble sløffet, og lovens nye tittel ble lov av 13. juli 1956 om fysioterapeuter og mensendiecksykegymnaster.

Norske Fysioterapeuters Forbund hadde foreslått å gjeninnføre lovbeskyttelsen av yrkestittelen fysioterapeut. Departementet støttet forslaget, og lovens § 1 lyder:

Rett til å kalle seg fysioterapeut og å utøve virksomhet som fysioterapeut eller virksomhet som går ut på å gi massasje som behandling av skader eller sykkelige tilstander, har bare

den som er godkjent av Kongen etter denne lov, jfr dog §11. Rett til å utøve virksomhet som nevnt har også den som har rett til å utøve legevirksomhet her i riket. Mensendiecksykegymnaster har rett til å utøve virksomhet etter reglene i § 11, 3.ledd.

Norske Fysioterapeuters Forbund og Norsk Mensendieck-forbund hadde også foreslått å stryke legers rett til å utøve virksomhet som fysioterapeut da leger har minimal utdanning på dette felt. Departementet påpekte at legers adgang til å behandle sykdom og yte legehjelp inneholder også hjelp til for eksempel tannhelsehjelp og legehjelp ved fødsler. Et slikt lovendringsforslag ville få konsekvenser for andre grupper i helsesektoren, og dette forholdet var ikke utredet denne gang.

Lov av 2. juni 1999 om helsepersonell

Helsepersonelloven trådte i kraft 1. januar 2001. Samtlige tidligere profesjonslover ble opphevet, herunder også lov av 1956 om fysioterapeuter og mensendiecksykegymnaster. Loven fjernet blant annet henvisningsplikten fra lege i den tidligere fysioterapeutloven, likeså legers rett til å utøve virksomhet som fysioterapeut. Helsepersonelloven setter imidlertid krav til den enkelte utøver om faglig forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp. Helsepersonell er forpliktet til blant annet å innhente bistand eller henvise videre der dette er nødvendig. Loven omfatter også krav om melding til kommunen eller fylkeskommunen, melding om bierverv og eierinteresser, plikter etter pasientskadeloven, krav om politiattest ved behandling av barn, taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt, samtykke til å gi informasjon, meldeplikt og dokumentasjonsplikt. Det er fremdeles bare de som har autorisasjon som kan kalle seg fysioterapeut. Villkårene for autorisasjon er felles for alle de 29 yrkesgruppene regulert gjennom helsepersonelloven.



1968 Fysioterapibehandling. Foto: Leif Ørnelund/Oslo Museum

3.2 Fysioterapi i trygdelovgivningen

Lov av 18. september 1909 om sygeforsikring

Den første loven av 1909 om sygeforsikring trådte i kraft 3. juli 1911, og innførte pliktig syketrygd for arbeidstakere med svært lav inntekt. Utgifter til fysikalsk behandling ble for pasienter med svært lav inntekt også dekket av trygden.

Lov av 6. juni 1930 om syketrygd

Loven innebar at trygden skulle yte *godtgjøring for fysikalsk behandling forordnet av lege etter regler som fastsettes av Rikstrygdeverket (§ 13). Det var en forutsetning at behandlingen ble utført av sykegymnast med fornøden utdanning.* Trygdekassen ga full dekning av utgiftene til fysikalsk behandling innenfor rammen av de maksimaltakster som var fastsatt av prismyndighetene.

I 1951 ble det innført refusjonstakst for fysikalsk behandling fra trygden. Differansen mellom maksimaltakster, nå kalt honorartakster, og refusjonstakster ble pasientmellomlegget. Fri fysikalsk behandling skulle fortsatt gis til pasienter med spesielle sykdommer som poliomyelitt, cerebral parese, polyarthritis, samt skader under lov om ulykkestrygd. Det ble starten på di-

agnoselisten. Behandling ved trygdekassens institutter var fremdeles helt gratis for pasientene. Først i 1957 ble det fastsatt pasientandel på kr 0,50 per behandling ved trygdekasseinstituttene.

Vilkår for trygderefusjon ble første gang fastsatt i forskrifter om regler og takster av Rikstrygdeverket i 1953. Trygderefusjon kan ytes bare til medisinsk prøvede og anerkjente behandlingsmåter, som eksempel: Sykegymnastikk, massasje, diatermi og annen elektrisk behandling, lysbehandling, varmelampe, medisinske bad. Refusjonstakstene dekket ca 75 % av behandlingens kostnader. Pasienten måtte selv betale den del av honoraret som oversteg refusjonstaksten. I 1953 ble det også innført reisegodtgjørelser og oppholdsutgifter for trygdede, og skyssgodtgjørelser for sykegymnaster ved hjemmebehandling hos pasienten.

Takstene ble etter dette revidert hvert annet år, (hvert år etter 1984), i takt med lønns-, pris- og kostnadsutviklingen i samfunnet. Fra 1976 ble det opprettet en avtaleinstitusjon om takstforhandlinger med staten v/ Forbruker- og administrasjonsdepartementet og Sosialdepartementet på den ene side og Norske Fysioterapeuters Forbund, Den Norske Kurstedsforening og Norsk Mensendieck-for-

■ Trygdekasseinstituttene

I 1911 opprettet Oslo Trygdekasse et eget fysikalsk institutt som etter hvert blir Norges største fysikalske institutt med over 80 ansatte sykegymnaster på det meste. Også andre trygdekasser fikk egne fysikalske institutter etter hvert. I 1954 var det 38 trygdekasseinstitutter. Sykegymnastene var statsansatte på fast lønn, men benyttet samme takster for fysikalsk behandling som på de private instituttene. Pasientene betalte imidlertid ingen eller svært lav egenandel for behandlingen.

bund på den annen side. Tidligere var takstrevisjonene drøftinger mellom Rikstrygdeverket og NFF, og godt kjent av Sosialdepartementet.

Lov av 19. juni 1956 om syke-trygd – nye takster

Maksimale honorartakster var vedtatt av Prisdirektoratet. Fysioterapeutene kunne ta mindre pasientmellomlegg, men ikke større. Medisinske badebehandlinger hadde fått refusjonstakst. I 1957 (rundskriv nr 30 S fra RTV av 28. januar 1957) kom det egen takst for ultralydbehandling, men kun i institutt med fast tilsynslege, noe som innebar refusjon kun i trygdekasseinstituttene. Først i takstrevisjonen 1964 ble dette vilkåret opphevet. Det samme gjaldt vilkåret om at behandlingen skulle være av vesentlig betydning for helbredelse.

Takst 1 c manipulasjonsbehandling 1957 – Takst 12 manuell terapi 1968

I Rikstrygdeverkets rundskriv nr 30 S av 28. januar 1957 om nye takster for fysikalsk behandling fra 1. februar ble følgende regel tatt inn for første gang:

En gjør ellers oppmerksom på at sykegymnastenes organisasjoner har vedtatt særskilte honorartakster for traksjonsbehandling og manipulasjonsbehandling. Refusjonstakster for behandlinger som nevnt er ikke fastsatt. Trygdekassen bør dog som hittil og inntil videre godtgjøre for slike behandlinger etter takstene massasje og sykegymnastikk således:

Traksjonsbehandling

- i benk for ryggen som takst 1 b,
 - i slynge for nakken som takst 1 a.
- Manipulasjonsbehandling som takst 1c.

Det er imidlertid en betingelse for refusjon at behandlingen er forordnet av spesialist i ortopedi, kirurgi, revmatologi eller nevrologi, og at behandlingen utføres av autorisert sykegymnast med spesiell innsikt i denne behandlingsform.

Takst 1 c var massasje, sykegymnastikk 40 min. Honorartakst var kr 9,50 og refusjonstakst kr 6,00. Pasientmellomlegget ble kr 3,50. Takst 1 c tilsvarende i dagens forskrift takst A2c.

I Rikstrygdeverkets rundskriv nr 180 S av 1. juni 1964 hadde manipulasjonsbehandling fått takstnummer 12, men uten refusjonstakst. Manipulasjonsbehandling skulle fortsatt bli refundert fra trygden som takst 1 c Massasje, sykegymnastikk 40 min og på samme vilkår om forordning fra legespesialist. Også i neste rundskriv nr 216S av 30. oktober 1967 er samme refusjonstakst og vilkår fastsatt.

I Rikstrygdeverkets rundskriv nr 226S av 15. november 1968 om nye takster for fysikalsk behandling innføres takst for manuellterapi:

For traksjonsbehandling og manipulasjonsbehandling er det fastsatt egne takster. Betegnelsen manipulasjonsbehandling er erstattet med betegnelsen manuell terapi – i samsvar med gjeldende terminologi. Betegnelsen omfatter de samme behandlingsformer som har gått inn under uttrykket manipulasjonsbehandling. Takst nr 12 har fått nye merknader. Som det vil fremgå av merknadene er det et vilkår for rett til refusjon for manuell terapi at behandlingen utføres av en person som har slik utdanning som til enhver tid er fastsatt av helsedirektøren. Slike regler er ennå ikke fastsatt.

Honorartaksten var kr 31,00 og refusjonstaksten var kr 20,50. Pasientmel-

lomlegget ble kr 9,50. Takst nr 12 tilsvarende i dagens forskrift takstene A8a og A8b. Merknaden til takst nr 12 var også ny:

Behandlingen bør være rekvirert av lege med spesiell innsikt i denne behandlingsform, dog uten at dette stilles som vilkår for rett til refusjon fra syketrygden. Det er et vilkår for rett til refusjon at behandlingen utføres av person som har slik utdanning som til enhver tid er fastsatt av helsedirektøren. Refusjon ytes bare ved behandling av columna og bare for inntil seks behandlinger. Refusjon for ytterligere behandlinger kan bare tilstås etter fornyet medisinsk erklæring fra behandlende lege, eventuelt sykehuslegen.

NFF ble bedt om å sende informasjon om den nye taksten til rekvirerende leger, og sendte ut i desember 1968 blant annet følgende informasjon til landets leger:

Manipulasjonsbehandling er endret til manuell terapi. Ved ordinasjon stilles ikke lenger noe vilkår for rett til refusjon fra trygden slik at enhver leges rekvisisjoner vil bli refundert. Tidligere var det kun visse legespesialisters rekvisisjoner som ble refundert.

Lov av 17. juni 1966 om folke-trygd

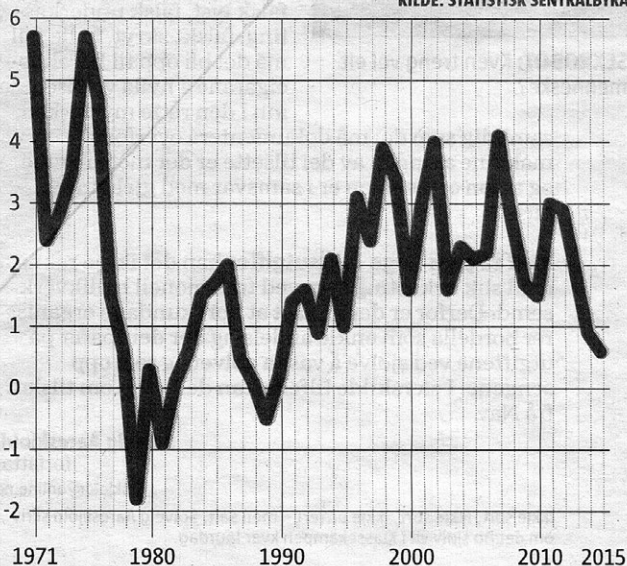
Folketrygdloven av 1966 trådte i kraft 1. januar 1967, og innførte pliktig folketrygd for alle norske statsborgere. I 1971 ble syketrygdloven inkorporert i folketrygdloven, og utgifter til fysikalsk behandling ble fra nå av dekket etter forskrifter med hjemmel i folketrygdloven. Det var også tatt inn hjemmel slik at det ble adgang til å gi tilskott til fellesformål for fysioterapeuter, for eksempel til etter- og videreutdanning.

I forskriften ble det også stilt strengere krav til forskrivende lege om å oppgi nøyaktig diagnose samt resultat av foretatte undersøkelser. Videre må legen oppgi hvilken behandlingsform, behandlingstid og hvor mange behandlinger trygdede skal ha. Norske Fysioterapeuters Forbund reagerte på denne detaljreguleringen, og fikk opprettet en komite sammen med Den norske

Reallønnsvekst i Norge

Lønnsvekst fratrukket prisstigning utgjør reallønnsveksten. I fjor var den 0,6 prosent, det laveste nivået siden 1990.

KILDE: STATISTISK SENTRALBYRÅ



20.02.2016 Klassekampen

■ Fra Statistisk sentralbyrå

SSBs kurve over inntektsøkninger fra 1970 til 2015 viser realveksten i denne perioden og forklarer hvorfor takstøkningene var forholdsvis høye på 1970-tallet. I 1978–79 gikk det rett til bunn på grunn av lønnsstopp.

lægeforening for å forenkle henvisningsordningen. Legehenvvisning til fysioterapi burde være tilstrekkelig.

Takstrevisjonene 1972–1980

I 1973 økte honorartakstene med 13,4 %, mens refusjonstakstene økte med 12 %. Dette innebar en økning av mellomlegget som pasientene måtte betale. Dermed ble det avklart at staten ensidig kunne fastsette refusjonssatsene, mens partene drøftet økning i honorarsatser. Ikrafttreden av takstrevisjonen 1972 var blitt meget forsinket, og trådte i kraft først 1. mai 1973.

I drøftinger om takstrevisjon 1974 deltok Sosialdepartementet, Finansdepartementet og Rikstrygdeverket under ledelse av Forbruker- og administrasjonsdepartementet. Takstforhøyelsen ble 20 % med virkning fra 1. november 1974. NFF fikk også innfridd krav om 60 minutters takst

■ Inflasjon og finanskrise

I 1978 ble det innført pris- og inntektsstopp i Norge på grunn av prisinflasjon og finanskrise. Det ble ikke ført noen form for lønns- eller inntektsforhandlinger verken i offentlig eller privat sektor i 1978 eller i 1979. Først i 1980 kom en takstøkning på 12 %.

for psykomotorisk behandling – tilsvarende ordning som fysioterapeuter hadde fått i 1968 for manuell terapi. 60 min refusjonstakst for medisinsk treningsterapi ble også innført.

Det ble enighet om å overføre 0,4% av de årlige utgifter til fysikalsk behandling som fondsavsetning til fellesformål for fysioterapeuter. NFF hadde også krevd at etterslep på grunn av forsinket ikrafttredelse av forhøyete takster i 1972 skulle overføres til fondet, men etterslepskompensasjon ble totalt avvist.

I 1976 opprettet Stortinget en avtaleinstitusjon for revisjon av takster for fysikalsk behandling med representanter fra staten v/FAD og SOS og fra yrkesorganisasjonene v/ NFF, Den Norske Kurstedsforening og Norsk Mensendieck-Forbund, med sikte på avtale om regler og takster for fysikalsk behandling. (jf St.prp.nr.34 1976-77). I 1976 økte takstene med 21,5 %. Avsetning til Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter ble avtalt til 0,5 % av de årlige utgifter som trygden hadde til fysikalsk behandling.

3.3 Regulering av instituttvirksomhet

Trygdekassenes fysikalske institutter 1911–1985

Oslo Trygdekasses fysikalske institutt opprettet i 1911 var Norges første og ble etter hvert Norges største med over 80 ansatte fysioterapeuter. I 1954 var det 38 trygdekasseinstitutter. Sykegymnastene var statsansatte på fast lønn. Pasientene betalte ingen eller svært lav egenandel for behandlingen. De arbeidet seks timers dag seks dager i uken som ble 36 timers arbeidsuke.

I reglene til lov om syketrygd av 1930 sto det: *Til ytelse av fysikalsk behandling kan trygdekasse med tilstrekkelig medlemstall opprette eget fysikalsk institutt. Hvor forholdene gjør dette mulig, kan to eller flere trygdekasser opprette et slikt institutt sammen. Instituttene skal stå under kontroll av autorisert lege, og den fysikalske behandling må utføres av personer med fornøden utdanning. Når en eller flere trygdekasser har opprettet fysikalsk institutt, bør kasser som er beliggende i nærheten så vidt mulig slutte avtale med instituttet om behandling av sine trygdede.*

Dersom en trygdekasse hverken alene eller sammen med andre kasser har anledning til å opprette fysikalske institutt eller til å oppnå behandling av sine trygdede i henhold til avtale etter bestemmelsene i § 5, kan det slutes avtale med nærmeste sykehus hvor fysikalsk behandling kan ytes ambulatorisk, eller med privat institutt som står under kontroll av autorisert lege, eller med autorisert lege som personlig yter fysikalsk behandling. Sådanne avtaler må godkjennes av Rikstrygdeverket.

Det var altså ikke fritt frem for sykegymnastene til å utøve fysikalsk behandling for trygdens regning i sine private institutter. Ambulatorisk fysikalsk behandling skulle foregå fortrinnsvis i trygdekassenes egne institutter eller institutter som trygdekassene hadde sluttet avtale med, også etter at ny lov om syketrygd kom i 1956. Pasientmellomlegget var betraktelig lavere ved trygdekasseinstituttene. For eksempel i 1968 var pasientandelen kr 2,50 for 30 min massasje/øvelser ved trygdekasseinstituttene mot



1956 Majorstuens fysikalske institutt. Foto: Leif Ørnelund/Oslo Museum



1980-tallet Fysikalsk institutt. Arkivfoto

■ Krav til areal

Fra Sosialdepartementets rundskriv I-1081/80 av 15. september 1980:

Krav til areal for 1 fysioterapeut er ca 50 m², for hver ekstra fysioterapeut bør arealet økes med ytterligere to undersøkelser/behandlingsbåser, dvs en økning på ca 16 m². ... Fra 4. fysioterapeut og oppover bør de øvrige rommene også være større enn angitt for 1 fysioterapeut som spiserom og kontorplass. Venterom, garderobe, wc, lagerrom, møterom etc kan være felles med andre virksomheter. ... Denne veilederen for lokaler i helsetjenesten kan anses som øvre grense for lån i Norges Kommunalbank, står det i veilederen.

kr 7,00 i private fysikalske institutter.

Trygdemyndighetene kan sies å ha styrt privat fysioterapivirksomhet strengt. NFF tok stadig opp denne uheldige konkurransesituasjonen for de privatpraktiserende fysioterapeutene, senest i forbindelse med Sosialdepartementets inkorporering av syketrygdloven i folketrygdloven 1971. NFF foreslo da at pasienter skulle ha rett til selv å velge sitt behandlingssted for på den måten å rokke ved trygdekasseinstituttene monopolstilling. I 1974 ble reglene for på hvilke steder fysikalsk behandling kunne finne sted, endret: *Fysikalsk behandling med trygderefusjon ... skal foregå i trygdekontorets eget fysikalske institutt, i fysikalsk institutt knyttet til godkjent helseinstitusjon eller i privat fysikalsk institutt hvor behandlingen gis av godkjente fysioterapeuter og/eller mensendiecksykegymnaster.*

Det siste fysikalske instituttet ved et trygdekontor ble nedlagt i 1985 etter innføring av lov om helsetjenesten i kommunene i 1984.

Definisjon av fysikalske institutter etter sykehusloven av 1969

I 1969 ble fysikalsk institutt tatt inn i sykehusloven som helseinstitusjon. Sosialdepartementet vedtok følgende definisjon av fysikalsk institutt i sykehuslovens forstand: *Med fysikalsk institutt forstås institusjon for ambulans fysikalsk behandling hvor virksomheten ledes av lege eller godkjent fysioterapeut/mensendieck-sykegymnast, og hvor det*





1895–1935



1936–1968

**Norske Sykegymna
stiftet 28.-29
Norske Fysioterapeut
Norsk Fysioterape**

Skjematisk oversikt over for

Landsmøter 1936–1972

Landsmøter holdes hvert 3. år, fra 1964 hvert 2. år. Åpent for alle medlemmer. Årlige landsstyremøter i perioden mellom landsmøtene, fra 1964 kalt representantskapsmøter. Sentralstyret er forbundets daglige ledelse.

Lokalforeninger, 17 opprettet inntil 1972

- 1895 Christiania (fra 1926 Oslo) Sykegymnast Forening.
- 1899 Bergen Sykegymnast Forening, fra 1980 Hordaland FF.
- 1931 Trondhem Sykegymnast Forening, fra 1960 Sør-Trøndelag FF.
- 1936 Nord-Norge Sykegymnast Forbund.
- 1936 Drammen og omegn Sykegymnasters Forening, senere Buskerud FF.
- 1936 Telemark Sykegymnast Forening.
- 1939 Sørlandets Sykegymnast Forening.
- 1939 Opplandene Sykegymnast Forening, fra 1966 delt i Hedmark FF og Oppland FF.
- 1947 Rogaland Sykegymnast Forening, fra 1959 delt i Nord-Rogaland FF og Sør-Rogaland FF.
- 1947 Møre og Romsdal Sykegymnast Forening, fra 1963 delt i Sunnmøre FF og Nordmøre/Romsdal FF.
- 1948 Østfold Sykegymnast Forening.
- 1952 Vestfold Sykegymnast Forening.
- 1957 Troms Fysioterapeuters Forening, skilt ut fra Nord-Norge Sykegymnast Forbund.
- 1958 Nord-Trøndelag Fysioterapeuters Forening.
- 1959 Nordland Fysioterapeuters Forening, fortsettelse av Nord-Norge Sykegymnast Forbund.

Faggrupper, fi e opprettet inntil 1972

- 1956 Spesialgruppen for medisinsk manipulasjon, Manipulasjonsgruppen fra 1958, Faggruppe for Manuell Terapi fra 1966.
- 1963 Bindevevsmassasjegruppen, fra 1976 Faggruppe for nevrologisk fysioterapi, fra 1993 NOR- nevrologisk, ortopedisk, revmatologisk fysioterapi.
- 1967 Svangerskapsgruppen, fra 1976 Faggruppe for obstetrisk fysioterapi, nå kvinnehelse.
- 1969 Ergonomigruppen, forløper var Bedriftssykegymnastenes gruppe 1949.

Økonomiske interessegrupper, tre opprettet inntil 1972

- 1957 Tjenestemannsgruppen, tidligere Trygdekasseansatte Sykegymnasters Landsforening 1912.
- 1957 Privatpraktiserende Fysioterapeuters Gruppe (PFG).
- 1961 Kommunalansatte Fysioterapeuters Gruppe (KFG).

Landsstyremøter 1973–19

Landsmøter omdøpt til landsstyremøter, lokalforeningene, fra 1986 omdøpt til lo utgår. Sentralstyret er forbundets daglige sjonen AF 1986. Landsstyremøter holdes

Lokalavdelinger som tidligere

- 1976 Finnmark Fysioterapeuters Forening
- 1978 Sogn og Fjordane Fysioterapeuters
- 1978 Sørlandet Fysioterapeuters Forening
- 1984 Akershus Fysioterapeuters Forening

Faggrupper som tidligere og s

- 1973 Faggruppe for psykiatrisk og psyk
- 1980 Faggruppe for barnefysioterapi, fra
- 1980 Faggruppe for mensendieckgymna forbund 1926–1980
- 1984 Faggruppe for geriatrisk fysioterap
- 1988 Faggruppe for terapiridning, nå ric
- 1989 Faggruppe for hjerte- og lungefysi

Tidligere faglige interessegrup

- 1980 Faglig interessegruppe for idrettsfy
- 1993 Fagforum for akupunktur
- 1995 Fagforum for fysikalsk lymfedrena

Økonomiske interessegrupper

- 1974 Privatansatte Fysioterapeuters Gru
- 1978 FYSIO - fysioterapistudentenes in



1949 NSLs landsmøte 24. juni–2. juli 1949 ute

stere Landsforbund
1. august 1936
stere Forbund fra 1958
utforbund fra 2002

rbundsorganene 1936 – 2016



1936–1968



1936–1968

89

holdes hvert år med valgte delegater fra lokalavdelingene. Representantskapsmøtene ledelse. NFF ble medlem i hovedorganisa- hvert 2. år fra 1986.

og fi e nye, i alt 21

ng
s Forening
ng delt i Vest-Agder FF og Aust-Agder FF
ng skilt ut fra Oslo FF

eks nye, i alt 10 inntil 1989

osomatisk fysioterapi
1987 fysioterapi for barn og ungdom
stikk, tidligere Norsk Mensendieck-

i og gerontologi, nå fysioterapi for eldre
defysioterapi
oterapi

per og fagforum

ysioterapi

sje

, to nye opprettet, i alt fem

ppe
teresseorganisasjon



for Universitetet i Oslo, Gamle festsal.

Landsmøter 1991–2013

Landsstyremøtene ble landsmøter igjen, holdes hvert 2. år med valgte delegater fra lokalavdelingene, fra 1996 hvert 3. år. Årlige representantskapsmøter innføres igjen. Sentralstyret er forbundets daglige ledelse er nedlagt. NFF ble medlem i Unio fra 2002. De økonomiske interessegruppene for offentlig sektor og for privatansatte gikk inn i Tariffrådet. Rådsstruktur innført fra 1995. Antall faggrupper opprettholdt, i alt 13.

Landsmøter fra 2014

Hovedlandsmøtet holdes hvert 3. år, mindre landsmøter hvert år i mellomperioden. Betegnelsen representantskap er utgått. De fylkesvise lokalavdelingene ble nedlagt fra 1. juli 2014. Delegatene blir valgt fra forbundets fem nye regioner, som ledes av valgt regionstyre og regionleder: NFF region Nord, NFF region Midt, NFF region Vest, NFF region Sør-Øst og NFF region Oslo-området.

Faggruppene i 2015

- Faggruppe for Manuell Terapi 1966, tidligere Spesialgruppen for medisinsk manipulasjon 1956 og Manipulasjonsgruppen 1958.
- Faggruppen for nevrologisk, ortopedisk, reumatologisk fysioterapi 1993, tidligere Faggruppe for nevrologisk fysioterapi 1976 og Bindevevsmassasjegruppen 1963.
- Faggruppe for kvinnehelse 2001, tidligere Svangerskapsgruppen 1967 og Obstetrisk fysioterapi 1976.
- Faggruppe for ergonomi 1969.
- Faggruppen for psykomotorisk fysioterapi, tidligere psykiatrisk/psykosomatisk fysioterapi 1973.
- Faggruppe for barn- og ungdomsfysioterapi 1987, tidligere barnefysioterapi 1980.
- Faggruppen for mensendieckgymnastikk 1980, tidligere Norsk Mensendieck-forbund 1926–1980.
- Faggruppe for fysioterapi for eldre 1988, tidligere geriatrisk fysioterapi og gerontologi 1984.
- Faggruppen for ridefysioterapi 2010, tidligere terapiridning 1988.
- Faggruppe for hjerte- og lungefysioterapi 1989.
- Faggruppe for fysioterapi ved onkologi og lymfologi 1999, tidligere fagforum fra 1995.
- Faggruppe for idrettsfysioterapi 2004, tidligere interessegruppe fra 1980.
- Faggruppe for nålebehandling i fysioterapi 2014, tidligere fagforum fra 1993.

Interessegrupper i 2015

- Næringsdrivende Fysioterapeuters Gruppe (NFG) 2015, tidligere Privatpraktiserende Fysioterapeuter Gruppe (PFG) 1957.
- Seniorforum 2000.
- Unge Fysioterapeuters Fellesskap (UFF) 2002.
- FYSIO – fysioterapistudentenes interesseorganisasjon 1978.

I tillegg kommer faste råd og utvalg.

»» foruten lederen er beskjeftiget minst 3 fysioterapeuter/mensendieck-sykegymnaster.

I 1972 vedtok NFFs representantskap Veiledende regler for fysikalske institutt med følgende definisjon: *Et fysikalsk institutt er en institusjon hvor det gis ambulant fysioterapi rekvirert av lege og hvor virksomheten ledes og utøves av en eller flere fysioterapeuter.* I disse veiledende reglene er det krav til lokaler, utstyr, egen inngang, toalett og vask med kaldt og varmt vann.

Det var særlig enmannsinstitutter drevet i beboelsesrom som helsemyndigheten var ute etter å stoppe. Helsedirektoratet fikk i oppdrag å utarbeide forskrift om fysikalske institutter som helseinstitusjon etter sykehusloven. Dette oppdraget ser ut til å ha voldt problemer. Fysikalske institutter hører under helsetjenesten utenfor sykehus. *Sykehusloven § 1 bør endres slik at den ikke omfatter fysikalske institutter, uttalte Helseledningsdirektoratet.*

I stedet nedsatte Sosialdepartementet i 1978 en intern arbeidsgruppe som utarbeidet veiledende retningslinjer for planlegging av lokaler i primærhelsetjenesten i samarbeid med Norske kommuners sentralforbund, revidert i 1983. Fysikalsk behandling ble her definert som fysioterapitjeneste og som ledd i den forebyggende, kurative og rehabiliterende helsetjenesten.

NFF ble også bedt om å komme med forslag til forskrifter om fysikalske institutter i 1979, men Sosialdepartementet opplyste senere i brev av 23. oktober 1980 at saken stilles i bero *fordi departementet jobber med ny lov om helsetjenesten i kommunene, samt at mulige retningslinjer vil bli utarbeidet i den sammenheng.* Sykehusloven ble senere opphevet.

Forskrift om adgang til å drive privat praksis etter lov om helsetjenesten i kommunene

I 1983 ble det vedtatt en forskrift til lov om helsetjenesten i kommunene, om adgang til å drive privat praksis. Allmennpraktiserende lege, fysioterapeut eller jordmor med gyldig autorisasjon kunne nå drive privat praksis i den kommune vedkommende vil. Videre ble det slått fast at allmenn-

praktiserende lege, fysioterapeut eller jordmor som i tiden før loven trådte i kraft, lovlig hadde drevet privat praksis som hovedervert, hadde rett til avtale om driftstilskudd med kommunen etter lovens § 4-1. Norske kommuners sentralforbund var nå blitt forhandlingsmotpart sammen med staten v/Forbruker- og administrasjonsdepartementet. I 1983 ble den første overenskomst om drift av privat praksis (ASA4313) og overenskomst om lønns- og arbeidsvilkår for fastlønnete fysioterapeuter i kommunene inngått.

3.4 Regulering av fysioterapeutenes faglige ansvar og autonomi

I forebyggende helsearbeid i bedriftshelsetjenesten og i skolehelsetjenesten har fysioterapeuters autonomi ikke vært noe diskusjonstema. Når det gjelder behandling av sykdommer og skader har fysioterapeutene derimot ført en lang kamp for egen autonomi. Ifølge fysioterapeutloven av 1956 var det kun leger som kunne forskrive fysioterapi som behandling av sykelige tilstander og skader (§7).

Ifølge forskrift til folketrygdloven skulle legens rekvirering også inneholde behandlingsform, tid og antall behandlinger, og henvisende lege ble ansett å være ansvarlig for diagnostisering og valg av behandlingsformer. Fysioterapeuter var kun ansvarlig for utførelsen av behandlingsformene eller behandlingsmetodene. Videre hadde leger etter fysioterapeutloven av 1956 også rett til å utøve virksomhet som fysioterapeut (§1).

I 1975 nedsatte Dnlf og NFF en felles komite for å utrede en mer hensiktsmessig rekvisisjonsordning. Forslaget var at legen kunne fortsatt rekvirere spesifikke behandlingsformer eller rekvirere fysioterapi og overlate til fysioterapeuten å bestemme behandlingsformene. Sentralstyret i Den norske lægeforening mente blant annet at dette forslaget ikke var forenlig med det legelige ansvar for pasienten. Selv ikke en arbeidsgruppe nedsatt av Helseledningsdirektoratet i forbindelse med neste takstrevisjon 1978, fikk tilslutning til en endring om forenkling av

takstoppsettet som ga fysioterapeutene ansvar for behandlingen. Både Legeforeningens og Rikstrygdeverkets medlemmer i arbeidsgruppen gikk imot flertallets forslag som ville bety en forenkling av takstoppsettet. Arbeidsgruppas innstilling ble henlagt.

Ny lov av 19. november 1982 om helsetjenesten i kommunene

innebar at kommunelegen hadde fått medisinskfaglig ansvar for helsetjenesten i kommunene. I Stortingets sosialkomites innstilling til lovforslaget (innst. O. nr. 7 1982-83) ble det uttalt at lege bør ha det medisinskfaglige ansvaret, men en fysioterapeut bør ha det faglige ansvaret for fysioterapitjenesten, og en sykepleier bør ha det sykepleiefaglige ansvaret. NFF utredet det fysioterapifaglige ansvaret til landsstyremøtet 1985. NFFs utvalg hadde utredet ulike ansvarsbegreper som yrkesansvar, administrativt ansvar, egenkontroll, instruksjonsmyndighet, erstatningsansvar, strafferettslig ansvar og statlig tilsynsansvar. Etter dette ble det fysioterapifaglige ansvaret definert til å være det yrkesansvar enhver fysioterapeut har, samt administrativt ansvar som følger av organisatorisk plassering i ledende eller overordnede stillinger.

Ved lovendring i 1994 ble kommunelegens medisinskfaglige ansvar endret til at kommunelegen skulle være medisinskfaglig rådgiver i kommunen.

Helsepersonelloven av 1999

Ved innføring av felles lov om helsepersonell av 1999 ble fysioterapeutloven av 1956 opphevet, og dermed henvisningsordning fra leger til fysioterapeut ved behandling av skader og sykelige tilstander. Også legers rett til å utøve virksomhet som fysioterapeut i fysioterapeutloven ble fjernet. Kvalitet, pasientsikkerhet og faglig forsvarlig yrkesutøvelse er enhver utøvers eget yrkesansvar, og en del av egenkontroll med egen virksomhet, ble fastsatt i loven.

Henvisningsordning fra lege til fysioterapeut for å behandle sykdom og skader er fra nå av kun bestemt i forskriftene til folketrygdloven og



2016 Dagens fysikalske institutter har ofte en egen treningsavdeling. Foto: Colourbox.com

dermed begrenset for utøvelse av fysioterapi for trygdens regning i privat virksomhet. Forskriften er imidlertid endret slik at legehenvi­snin­gen skal være til fysioterapi, og *fysioterapeu­ten avgjør behandlingsform, behandlingstid og antall behandlinger ut fra opplysninger i henvisningen og egen vurdering av pasientens behov* (sitat).

Unntak fra henvisningsordningen er fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi som fra 2006 har rett til å være primærkontakter, dvs pasienter har direkte adgang til manuellterapeut uten legehenvi­snin­ging. Helsepersonelloven var et viktig gjennombrudd for fysioterapeuters autonomi.

I St.meld.nr 26 (2014–2015) om fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet gis det også et signal om at den siste skansen kan fjernes. Det uttales at *regjeringen vil vurdere å innføre direkte tilgang til fysioterapeut uten henvisning fra lege eller annen henvisende instans når forskrift som regulerer virksomheten er innført*.

Direkte tilgang til kiropraktikk og manuellterapi uten legehenvi­snin­ging

Et privat lovforslag i Stortinget – Dokument 8:34 (1998-99) – om å fjerne henvisningskravet fra lege til kiropraktor førte til at det ble vedtatt en forsøksordning. Etter påtrykk fra NFF ble også fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi tatt med i forsøksordningen slik at pasientene fikk direkte adgang til manipulasjonsbehandling uten legehenvi­snin­ging.

Forsøksordningen ble evaluert av Sintef Unimed. Et forslag om en landsomfattende og permanent ordning var på høring, og Ot.prp.nr. 28 (2005–2006) om lov om endringer i folketrygdloven og pasientrettighetsloven ble fremmet for Stortinget i 2005, støttet både av Norsk Kiropraktorforening og NFF. Den norske lægeförening var blant de få høringsinstansene som hadde innvendinger, og mente legenes ansvar for pasientene ville bli redusert.

Nødvendige reguleringer ble gjort i folketrygdloven og i pasientrettighetsloven og i forskrifter, slik at ordningen med henvisning fra lege falt bort for kiropraktorer og manuellterapeuter. For rett til takst A8 manuellterapi, ble følgende vilkår fremdeles stilt: *...at terapeu­ten har godkjent vidererutdanning i manuell terapi, og at manuellterapeu­ten har gjennomgått fastsatt opplæring i trygdefaglige emner, og har dokumentert kompetanse i differensialdiagnostikk, laboratorieanalyser og i radiologi*. Både kiropraktorer og manuellterapeuter ble også gitt adgang til å sykemelde pasienter i inntil åtte uker. Dekning av utgifter til radiologiske undersøkelser ble utvidet til også å omfatte rekvisisjon fra manuellterapeut.

På grunn av nye krav til kompetanse i differensialdiagnostikk, laboratorieanalyser, radiologi og trygdefaglige emner fikk NFFs faggruppe i manuellterapi en million kroner fra Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter til etterutdanning av

■ Kommunalt ansvar

At fysioterapitjenesten var blitt et kommunalt ansvar, innebar at Norske Kommuners Sentralforbund (NKS, senere KS) var blitt en avtalemotpart sammen med Forbruker- og administrasjonsdepartementet (FAD) og Sosialdepartementet (SOS).

manuellterapeuter. I januar 2001 ble videreutdanningen i manuellterapi videreført ved Universitetet i Bergen. Videreutdanningen ble omgjort til klinisk masterstudium fra 2004, og tok opp i seg samtlige fag som ble krevd for å kvalifisere manuellterapeuter til ordningen som primærkontakt.

Fra januar 2016 melder Universitetet i Bergen til Helsedirektoratet inn fysioterapeuter som har fullført masterutdanning i manuellterapi eller forskriftsfestede tilleggskurs og veiledet praksis for fysioterapeuter med MT-utdanning fra utlandet, og for tidligere MT-utdannede fysioterapeuter. NFF har i over 50 år ivaretatt denne oppgaven som Helsedirektoratet nå overtar slik at fysioterapeuters MT-kompetanse kan bli registrert i Helsepersonellregistret (HPR), og rett til å heve takst A 8 kan dokumenteres av Helfo.

3.5 Kommunehelsetjenestereformen og fysioterapitjenesten

Lov om helsetjeneste i kommunene

I forbindelse med flere offentlige utredninger – NOUer og stortingsforslag – opp gjennom 1970-tallet om distriktshelsetjenesten hadde NFF, gjennom høringsuttalelser og møter, uttrykt behov for utbygging av faste stillinger for fysioterapeuter sammen med opprettholdelse og utvikling av fysioterapitilbudene fra de private fysikalske institutter. Utredningsarbeidet om organisering av primærhelsetjenesten hadde pågått gjennom hele 1970-tallet i NFF, som hadde fulgt utviklingen og påvirket denne gjennom sine utredningsarbeider.

I forbindelse med Ot.prp.nr. 66 (1981–82), fremmet av Willoch-re-

gjeringsen, ble det i 1982 vedtatt en tredeling av finansieringsordningen for fysioterapeuter, med kommunale driftstilskudd, reduksjon av trygderefusjon og egenandeler fra pasientene. Vedtaket førte til uro både blant politikere og internt i NFF. I protest stiftet en utbrytergruppe i NFF Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forening (PFF), og nedgangen i antall medlemmer i NFF fra 1983 til 1984 ble registrert med 263.

Fysioterapitjenesten var nå blitt en lovpålagt deltjeneste for å løse lovbestemte oppgaver innenfor helsestasjon- og skolehelsetjeneste, kurativ behandlingsvirksomhet, habilitering/rehabilitering, sykehjem og omsorgstjenester i kommunene. Den kommunale helsetjenesten omfattet offentlig organisert helsetjeneste og privat helsevirksomhet som skulle drives i henhold til avtale med kommunen. Loven førte til en jevnere geografisk utbygging av fysioterapitjenester i kommuner hvor det før ikke hadde vært lønnsomt å etablere privat virksomhet, og styrking av fysioterapitilbudet i eldreomsorgen og i helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid ved åpning for heltidsstillinger for fysioterapeuter i det offentlige.

Overenskomst mellom NKS, FAD, SOS og NFF ble inngått 2. mars 1984 og dannet grunnlaget for avtaler mellom kommunene og fysioterapeutene. Den omhandlet kunngjøring av ledige avtalehjemler, avtaleinngåelser, innløsning eller flytting av praksis, åpnings- og ferieavvikling og andre vilkår for inngåelse av avtale om driftstilskudd. Samtidig ble det også framforhandlet overenskomst om lønns- og arbeidsvilkår for kommunalt ansatte fysioterapeuter. Avtalene har blitt gjenstand for årlige forhandlinger, og betegnes som Overenskomst ASA 4313 med KS, FAD og NFF.

Avtaleløse fysioterapeuter mistet trygderefusjonen i 1992

I statsbudsjettet for 1992 ble det fremmet forslag om at kun fysioterapeuter med kommunale avtaler om driftstilskudd skulle ha adgang til å ta ut trygderefusjon. Fysioterapeuter som etablerte seg uten driftsavtale etter 10. oktober 1992 fikk ikke lenger denne

rettigheten. Om lag 200 fysioterapeuter som drev virksomhet uten driftsavtale på dette tidspunktet, ville som en overgangsordning få tildelt avtale om driftstilskudd med kommunen og beholde rett til å ta ut trygderefusjon.

På 2000-tallet stoppet imidlertid veksten av fysioterapeutårsverk opp, både fastlønnsstillinger og driftsavtaler. Kommunene løste tilgang på fysioterapeuter ved å dele opp avtalene om driftstilskudd helt ned til 20% tilskudd. Dette ga flere fysioterapeuter med små tilskuddsavtaler anledning til å ta ut trygderefusjon for behandlingen, og kommunene kom økonomisk gunstig ut. I forskrift har derfor Helse- og omsorgsdepartementet fastsatt at kommunen ikke skal inngå driftsavtaler som er mindre enn 50 % av fullt tilskudd.

Jakten på alternative finansieringsordninger for privat fysioterapipraksis

Det er fri adgang til å drive privat praksis for lege, fysioterapeut og jordmor i den kommune vedkommende vil etter kommunehelsetjenestereformen. Det er imidlertid finansieringsordningene for privat fysioterapivirksomhet som fortsatt er under debatt. Et flertall i en arbeidsgruppe nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet gikk i 2007 inn for en større kommunal finansiering av fysioterapivirksomhet, noe både KS og NFFs representanter gikk imot. I årene 2008–2010 ble det i statbudsjettene fremmet flere forslag om reduksjon i takstene, og eventuell økning i driftstilskuddene gjennom de kommunale rammetilskuddene. I den nye loven om kommunale helse- og omsorgstjenester som trådte i kraft i 2012, var alle profesjonstjenester fjernet, også fysioterapitjenesten. Den gradvise reduksjonen av fysioterapitakstene over til de kommunale rammetilskuddene stoppet da opp. En arbeidsgruppe i NFF hadde også utredet alternative finansieringsordninger til landsmøtet 2006 uten at noen av forslagene lot seg realisere.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 2011

Lov om helsetjenesten i kommunene



29. september 2016 Helseminister Bent Høie lanserte direkte tilgang til fysioterapi i forbindelse med en pressekonferanse om den kommende opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering. Målet er at de som trenger det skal komme raskere til behandling hos fysioterapeut. Her i samtale med NFFs forbundsleder Fred Hatlebrekke. Foto: Kai Hovden

av 1982 ble avløst da lov om kommunale helse- og omsorgstjenester fra 1. januar 2012 kom. Loven skulle være profesjonsnøytral og alle tidligere lov-pålagte deltjenester var fjernet. Samhandlingsreformen som kom i 2009, var en kompetansereform, og krav til en basiskompetanse har vist seg nødvendig for at kommunene skal kunne ta ansvar for oppfølging av pasienter fra spesialisthelsetjenesten. I St.meld. nr. 26 (2014–2015) Fremtidens helse-tjeneste – nærhet og helhet fremgår det at regjeringen vil liste opp i loven de profesjoner som representerer den kjernekompetanse som det forventes at enhver kommune skal ha.

Helse- og omsorgsdepartementet sendte derfor høsten 2016 ut et høringsnotat med forslag til lovendringer, blant annet krav om at kommunen må knytte til seg leger, sykepleiere, fysioterapeuter, helsesøster og jordmor fra 1. januar 2018. Psykolog, ergoterapeut og tannlege foreslås knyttet til kommunen fra 1. januar 2020.

Høsten 2016 sendte Helse- og om-

sorgsdepartementet også ut forslag til forskriftsendringer for å utvikle diagnoselisten, nå kalt sykdomslisten fra 1. januar 2017. Sykdomslisten gir pasienter innen visse diagnosegrupper rett til fritak for egenandel hos fysio-

terapeut. Som kompensasjon foreslås å heve aldersgrensen for fri behandling av barn opp fra 12 år til 16 år, og egenandelstak 2 som omfatter fysioterapi, blir foreslått senket til om lag 2 000 kroner.



2017 Regjeringen foreslår å utvikle diagnoselisten, nå kalt sykdomslisten, fra 2017.

Kapittel 4

Overenskomster om lønns- og arbeidsvilkår for fysioterapeuter i offentlig og privat sektor 1953–2016

NFF har og har hatt mange forhandlingsmotparter. Disse er i 2016 Spekter for ansatte blant annet i sykehuse- ne/helseforetakene og staten for andre ansatte i statlige virksomheter, KS for ansatte i kommuner og fylkeskommuner, Oslo kommune for ansatte i kommunen, og Virke for ansatte i private sykehus, sykehjem, opptreningsinstitusjoner og bedrifter mv. Sentrale forhandlinger foregår gjennom et samarbeid i Unio hvor NFF er medlem, mens særavtaler forhandles direkte med NFF. Lokale forhandlinger følges opp av NFFs lokale tillitsvalgte og NFFs sekretariat.

NFF har egne avtaler med KS om privat fysioterapi praksis (ASA 4313), og avtaleinstitusjon mellom NFF og Kommunenes Sentralforbund (KS), staten ved Kommunal- og moderniseringsdepartementet (KMD) og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) om regler og takster til dekning av utgifter til fysioterapi og driftstilskudd mv. Fra 2014 deltar også Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund (PFF) og Norsk Manuellterapeutforening (NMF) i forhandlingsutvalget om regler og takster. Ifølge ASA 4313 skal det oppnevnes et samarbeidsut-

valg og velges en kontaktperson blant de privatpraktiserende fysioterapeutene som kontaktledd mellom kommunen, fysioterapeuter som driver egen næringsvirksomhet og NFF.

Oslo kommune følger samme prosedyre, men har to avtaler: En for allmennfysioterapeuter på bydelsnivå og en bydelsovergrepene for spesialister i manuellterapi og psykomotorisk fysioterapi. Ca 45 % av NFFs medlemmer er i dag selvstendig næringsdrivende, dvs. ca 4 600 medlemmer.

4.1 Privat sektor

I 1953 ble første lønns- og arbeidsavtale mellom Norske Sykegymnasters Landsforbund (NSL) og Fysikalske Institutters Landsforening inngått. På landets private institutter, kurbad og lignende var fysioterapeutene stort sett ansatt på provisjonslønn, og fulgte tilsvarende skiftordning som på trygdekasseinstituttene med 36 timers uke. Etter hvert var fysioterapeuter ikke lenger ansatt, men var leiere på fysikalske institutter og dermed selvstendig næringsdrivende, som eierne. Rekrutteringen avtok, og Fysikalske Institutters Landsforening meldte seg

kollektivt inn i Den Norske Kurstedsförening (DNK).

Den Norske Kurstedsförening – opprettet i 1902 – hadde tilsvarende avtale med NSL om provisjonslønn for fysioterapeuter, 36 timers arbeidsuke og vanlige arbeidsgiverforpliktelser. Ved Sosialdepartementets forskrift av 1992 ble kurbad og rekonvalesent- hjem omorganisert til opptreningsinstitusjoner, og DNK forandret navn til NOPI – Norske Opptreningsinstitusjoner. I 2009 gikk NOPI inn i HSH Rehab, som nå er en del av Virke.

I 1958 ble første avtale om lønns- og arbeidsvilkår inngått mellom NFF og Norske Sykehuseieres Forening, en interesseorganisasjon for private sykehus. Senere overtok Private Helseinstitusjoners Landsforbund, forløperen til APO – Arbeidsgiverforening for private virksomheter i offentlig sektor. I 1999 fusjonerte APO med HSH – Handelens- og servicenæringens hovedorganisasjon som i dag kalles Virke. NFF er i dag selvstendig forhandlingsmotpart til Virke. NFF har ca 400 medlemmer i private sykehus, private sykehjem, opptreningsinstitusjoner og bedrifter mv.

4.2 Statlig sektor

Tjenestemannsgruppen for statsansatte fysioterapeuter i NFF fikk forhandlingsrett etter tjenestetvistloven 13. november 1959, og første tariffavtale med Lønns- og prisdepartementet forelå i mai 1960. Ut fra hevd hadde de en arbeidstid på 36 timer per uke, noe trygdekasseansatte fysioterapeuter hadde hatt siden 1911. Statsansatte fysioterapeuter hadde også et høyere lønnsnivå enn de kommunaltansatte i en årrekke. I dag har NFF ca 230 medlemmer på det statlige tariffområdet.

Spekter

I 1993 ble NAVO – arbeidsgiverforening for virksomheter som hadde offentlig tilknytning, etablert. De ble



Takstforhandlingene 2016 NFF, Norsk Manuellterapeutforening (NMF) og Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund (PFF) har felles forhandlingsutvalg i oppgjøret med staten og KS. Foto: Colourbox.com



2012 Unio har streikemarkering på Karl Johans gate i Oslo 30. mai i forbindelse med streiken i stat og kommune. Det var da 28 år siden forrige gang det var streik i staten, og per 4. juni var 271 fysioterapeuter i streik. Foto: Vidar Rekve

valgt som arbeidsgiverorganisasjon for sykehusene da helseforetaksmodellen ble opprettet i 2002, og de fylkeskommunalt ansatte fysioterapeutene på sykehus ble flyttet over til staten. NAVO endret senere navn til Spekter. På dette tariffområdet har NFF ca 1 600 medlemmer.

Lærerlønn og undervisningsplikt

I lov av 19. juni 1969 om sykehus mv ble det fastsatt en undervisningsplikt for sykehus og helseinstitusjoner. Norges By- og Herredsforbund fulgte opp med å fastslå at det ikke var anledning til å kreve; *særskilt godtgjøring da praksisundervisning er å betrakte som del av den enkelte fysioterapeuts yrkesplikt*. NFF vurderte å boikotte undervisningsplikten, men intet skjedde før i 1977.

NFF prøvde ved flere anledninger å arbeide fram en kompensasjonsordning for tiden som ble brukt på un-

dervisningsoppgaver på bekostning av behandlingsoppgaver. NFF og Statens fysioterapiskole, Oslo, truet med å kutte praksisundervisningen fra skolestart januar 1978. Da ble prinsippet om å opprette egne undervisningsstillinger, kalt instruksjonsfysioterapeuter og lønnet som avdelingsledere, godtatt av Sosialdepartementet.

Ordningen med fast ansatte instruksjonsfysioterapeuter er i dag opphørt, men ikke sykehusenes plikt til å ta imot studenter i praksisundervisning.

Da Statens fysioterapiskole ble opprettet i 1967, ble lærerne plassert i lønnsstige 13–16 som lærere i grunnskolen. Lærerne krevde gjennom Tjenestemannsgruppen i NFF lønnsstige som andre lærere hadde i skoler med postgymnasial undervisning, som for eksempel statens lærerskoler. Prinsipp om lønsplassering var lærerens utdanningskompetanse, og ikke hvil-

ket nivå undervisningen var drevet på, hevdet Sosialdepartementet. NFF og Statens Fysioterapiskole endte i Statens lønnsutvalg til voldgiftsavgjørelse i 1972. Staten fikk medhold, men fordi det ikke fantes pedagogisk utdanning for fysioterapilærere skulle vurderingen av kompetansegivende utdanning være liberal. NFF utarbeidet en utregningsnøkkel for etter- og videreutdanningskurs med kurstimer som settes sammen til månedenheter, som settes sammen til årsheter på ni måneder. Det tilsvarer ett skoleår og gir ett utdanningsopprykk. To utdanningsopprykk gir adjunktkompetanse, og fire år gir lektorkompetanse. Lærere ved Statens fysioterapiskole ble dermed den første gruppen av fysioterapeuter som fikk godkjent lønnskompensasjon for etter- og videreutdanningskurs.

62 fysioterapeuter streiker på fjerde uken, men

— Vi vet jo at det i første rekke er pasientene som må lide når vi streiker. Men på lengre sikt tror vi allikevel at det må være riktig å slå til nå. Og vi vet at vi blir støttet av både

pasienter og leger — for ikke å snakke om alle våre kolleger. Nå venter vi bare på at kommunen skal ta initiativ — men det ser ut til at det kan trekke i langdrag med det ...

nesten bare pasientene som merker det

— Av ANNEMOR MOST og ENOK SKAU (foto) —

Det har sant å si ikke vakt så veldig stor oppsikt at fysioterapeutene i Oslo fra 15. april nedla arbeidet og nå er inne i en streik som går på fjerde uken. Streikgruppen omfatter ikke mer enn 62 fysioterapeuter, og det er kanskje ikke mange nok til at man skal legge så mye merke til det. Bortsett fra pasientene, selvsagt — men man har gitt dispensasjoner slik at de livstruede og andre mer alvorlige tilfelle får behandling. Institusjonene som er rammet, er Ullevål sykehus, med bladvulding, Aker sykehus, Blindernveten skole og barnehage, Oslo Sporveier og Vardasen sykehus i Asker.



— Vi vil gjerne hjelpe pasientene, men i det lange løp hjelper vi dem best ved å ta et slag for å få skikkelige lønninger, mener fysioterapeutene Karen Margrethe Sødving, Ullevål (t. v.) Mette Sveram, Sunnås sykehus og Turid Ingvaldsen, Drammen sykehus.

Koordinator

I Norsk Fysioterapeuters Forbund i Tordenskioldsgate treffer vi tre fysioterapeuter — en som streiker og to som ikke selv er blant de streikende, men som gir sine kolleger full støtte.

Karen Margrethe Sødving er ansatt på Ullevål sykehus og derfor streikende — hun har til gjengjeld påtatt seg å være koordinator mellom de streikende og forbundet og å lede «service-ordningen», som går ut på å skaffe hjelp til pasienter som må å hjelpe.

Mette Sveram, sjefsfysioterapeut på Sunnås sykehus og formann i NFF, er ikke ansatt i Oslo kommune og følgelig heller ikke streikende, det er heller ikke Turid Ingvaldsen, formann i kommunalt ansatte fysioterapeuters gruppe og selv ansatt på Drammens sykehus.

— Det mest forunderlige i situasjonen er nesten at man ikke i tide ser at det knirker og setter seg ned og snakker sammen, sier Mette Sveram. — Etter min me-

ning er det helt forkastelig å streike i vår tid, det er nesten utrolig at man ikke kan komme til enighet på annen måte.

Men i vår situasjon var dette dessverre den eneste måten å gjøre det på, etter at vi hadde forsøkt alle andre utveier helt siden mai i fjor, da vi sa opp avtalen.

Kommunen svarte med bare å prolongere den gamle avtalen fram til 1971 og straffet oss dessuten med å holde tilbake det generelle lønnsstillegget på 7 pluss 2 pst. — et tillegg vi forresten er blitt trukket skatt for siden januar i år uten at vi har sett noe til pengene.

Ikke vår sag

— Hvor lenge har dere tenkt å streike?

— Det er det vel i grunnen ikke vår sak å svare på — men det er

helt på det rene at man ikke kan klare å sulte oss ut, hvis det er det riktige uttrykket. Svært mange av våre streikende medlemmer er økonomisk uavhengige i og med at de har ektemenn som kan forsørge seg, og det har heller ikke budt på noen problemer å skaffe stillinger til dem som gjerne ville ha noe å gjøre i streiketiden. De er stort sett plassert i private institutter.

— Vil disse komme tilbake til kommunen når streiken er slutt?

Stabil stab fra toppen

— Det avhenger av hvor lenge streiken varer og av hvilke tilbud kommunen kan gi. Det er snakk om tilbud og etterspørsel — og etterspørselen er langt den største. Men man må være klar over at sykehus i større grad enn andre institusjoner er avhengig av dyk-

tige fysioterapeuter, og spesielt tror jeg det er viktig at de ledende stillingene blir godt lønnet, slik at man får en stabil stab fra toppen av.

Legg merke til at man nesten aldri ser mannlige fysioterapeuter i sykehusstillinger — det henger sammen med at lønningene er så lave at de vanskelig kan forsørge en familie.

— Hvor lave?

— En fysioterapeut som begynner i Oslo kommune i dag, får etter den gamle avtalen — etter artium med minst 68 poeng og tre års utdannelse — 22 000 kroner. Og absolutt topplønn er 30 900 — men det er bare sjefsfysioterapeuten på Ullevål som kommer så høyt. Sjefsfysioterapeuten i Staten får 12 000 kroner mer i året. Alle tre fysioterapeutene er enige om en ting — denne streiken går i første rekke utover pasientene, og ingen er mer enn

fysioterapeutene selv klar over hvor beklagelig det egentlig er. Men vi mener at på lengre sikt vil ettergivnehet nå kunne føre til at enda flere vil lide enda mer i fremtiden, rett og slett fordi det blir enda større mangel på fysioterapeuter.

— Vi har jo valgt dette yrket fordi vi er glad i det og fordi vi gjerne vil hjelpe mennesker, sier de. — Og sykehusarbeide er mer inspirerende enn arbeide ved fysikalske institutter etc., fordi det jo er sykehusene som har de dårligste pasientene som har mest behov for hjelp. Derfor vil vi gjerne fortsatte, men vi vil ha skikkelig betaling for det vi gjør. Og var det bare penger om å gjøre, kunne vi heller være gymnastikklærere — vår utdannelse kvalifiserer oss til gymnastikkundervisning i skolen opp til ungdomsskolen, og det ville vi faktisk tjene mer på....

Faksimile (Aftenposten) Ved lønnsoppgjøret med Oslo kommune i 1968 stemte et fle tall av NFFs medlemmer nei til forhandlingsresultatet. 15. april 1969 gikk de til streik.

4.3 Kommunal sektor

NFF måtte jobbe hardt for å få til en overenskomst med Norges By- og Herredsforbund, forløper for Norske Kommuners Sentralforbund (NKS) – Kommunenes Sentralforbund (KS). Etter at krav fra NFF ble avslått i 1962 ble det brudd i forhandlingene. By- og Herredsforbundet ville bare gi NFF en avtale om klasseplassering av fysioterapeuter på lønnsstigen, ikke tariffavtale. Kommunalt ansatte Fysioterapeuters Gruppe, forhandlet derfor direkte med sykehuseierne, noe som førte til stor arbeidsmengde for KFGs

styremedlemmer. Den første kommunen som inngikk en felles lønnsavtale for hele kommunen var Bærum kommune i 1961. Bærum kommune var ikke medlem av NKS, og avtalen gjaldt fysioterapeutene på «Bærum sykehus og Bærum-kontorer».

Sykehusene lønnet fysioterapeuter meget forskjellig. NFF krevde et felles utgangspunkt for klasseplasseringer, en plattform i lønnsklasse 13-15. Heller ikke i 1962 ville By- og Herredsforbundet innfri NFFs krav og avbrøt videre møter med NFF. Ikke før i tariffperioden 1971-72 fikk NFF sin

første tariffavtale med Norske Kommuners Sentralforbund. Lønnskrav på lønnsstigen ble innfridd i tillegg til følgende kriterier for overordnede stillinger:

- **Ledende fysioterapeut** Inkl 16 ved somatisk institusjon med 150-300 senger og inntil 5 ansatte fysioterapeuter, ved psykiatrisk institusjon med minst 2 fysioterapeutstillinger eller minst 150 senger, leder av fysikalsk-medisinsk enhet med inntil 5 ansatte fysioterapeuter eller ved sykehusavdelinger som inngår i en større fy-

sioterapienhet ved sykehuset med 3 eller flere fysioterapeuter.

- **Avdelingsleder** lkl 17 ved somatiske sykehus med 301–500 senger eller leder av fysikalsk-medisinsk enhet med 6–12 ansatte fysioterapeuter eller assistent for sjefsfysioterapeut.
- **Sjefsfysioterapeut** lkl 18/19 ved somatiske sykehus med 501 senger eller mer, eller ved institusjoner med 13 eller flere fysioterapeuter eller ved universitets-klinikk.

Hovedoverenskomsten mellom NKS og hovedsammenslutningene lå til grunn hva gjaldt overtid og fellesbestemmelser. Arbeidsuke på 36 timer ble ikke akseptert. Arbeidsuken for kommunale arbeidstakere var 42 timers uke på den tiden.

For tariffperioden 1987–88, 15 år senere, var lønnsklasser erstattet av lønnstrinn. Lønnsstigen for ordinære fysioterapeutstillinger var økt fra lkl. 13–15 til ltr. 16–20, ltr. 22 for ledende fysioterapeut, ltr. 24 for avdelingsleder og sjefsfysioterapeut i egen kode. Fysioterapeutstillinger utenfor institusjon var plassert som kommunefysioterapeut i ltr. 22, og sjefsfysioterapeut i egen kode. Fysioterapeuter med utdanning i manuellterapi eller i psykomotorisk fysioterapi skulle ha ett lønnstrinn i tillegg til sin lønn, både i og utenfor institusjon. Arbeidsuke på 36 timer ble fortsatt ikke akseptert.

På kommunalt tariffområde, inkludert Oslo kommune, har NFF ca 2 300 medlemmer i 2016.

Oslo kommune 1969 – Tvist om inngåelse av tariffavtale

Ved lønnsoppgjøret med Oslo kommune i 1968 stemte et flertall av NFFs medlemmer nei til forhandlingsresultatet, og NFF varslet plassoppgiselse. 15. april 1969 gikk de til streik. Arbeidskonflikten ble avgjort ved tvungen lønnsnemnd. Rikslønnsnemndas kjennelse av 29. november 1969 resulterte i at NFF fikk egen organisasjonsrett eller eget partsforhold til kommunen, og rett til tariffavtale. Arbeidsuken ble stadfestet til 36 timer, og alle lederstillingene fikk hvert sitt lønnsopprykk.

Kjennelse om arbeidstiden fra Arbeidsretten 29. april 1992

NFF arbeidet i mange år med å få avtalefestet 36 timers uke for kommunal sektor. I november 1991 reiste Kommunenes Sentralforbund (KS) og Borre kommune søksmål mot Norsk Fysioterapeutforbund til Arbeidsretten vedrørende arbeidstid for fysioterapeuter. I statlige institusjoner hadde arbeidstiden vært 36 timer per uke siden stillinger for de trygdekasseansatte fysioterapeutene ble opprettet tidlig på 1900-tallet. På trygdekasse-nes fysikalske institutter arbeidet fysioterapeutene skift fra kl 8 til kl 14 og kl 14 til kl 20 annen hver dag seks dager i uken. Det var ikke lørdagsfri. Denne arbeidstiden ble hevd og innført også på statlige sykehus i tariffavtalen 1960. I Oslo kommune ble arbeidstiden fastsatt til 36 timers uke i tariffavtalen etter streiken i 1969. I KS-området var 36 timers uke innført i mange institusjoner, men ikke tariffestet med KS.

Arbeidsretten avga sin kjennelse i rettsforlik 29. april 1992 og gjorde oppmerksom på at rettsforlik hadde samme virkning som dom. Under henvisning til forliket ble partene

enige om: *Hovedavtalens pkt 7.4.2.1 er å forstå slik at arbeidstiden for fysioterapeuter som er eller blir tilsatt i kommuner og fylkeskommuner skal være 36 timer pr uke. Kommunenes Sentralforbund forplikter seg til å meddele sine medlemmer forlikets pkt 1 og 4 ved rundskriv.... Partene er enige om at dette forlikets pkt 1 inntas i den gjeldende hovedtariffavtale som protokolltilførsel til pkt 7.4.2.1.*

Endelig var fysioterapeuters arbeidstid fastsatt til 36 timers uke på alle tariffområder.

4.4 Norsk Fysioterapeutforbund – medlem av hovedsammenslutningen AF fra 1986 – Unio fra 2002

På begynnelsen av 1970-tallet ble det nødvendig å slutte seg til en hovedoverenskomst mellom partene i arbeidslivet for å oppnå tariffavtale og særavtaler. Tilstrømning for frittstående organisasjoner som NFF ble særlig merkbart etter innstilling fra Statens lønnskomite om nytt lønnsystem i 1975. NFF hadde ingen innflytelse i de store tariffoppgjørene med hovedsammenslutningene, men sluttet seg til hovedavtalen



Mekling Fra venstre: NFFs forhandlingsjef Sonja Billington, advokat Regine Ramm Bjerke, forbundsleder Inger Marie Veening og riksmeglingsmann Reidar Webster. Fra KS, Kari Haug, senere generalsekretær i NFF. Arkivfoto



Tromsø Anders Aasheim, NFFs leder i Troms og Sigurd Leithe, hovedtillitsvalgt for fysioterapeutene i Tromsø kommune under streiken i 2012. Foto: Torgrim Rath Olsen



Bergen Stor oppslutning i Bergen 30. mai 2012. Foto: Fysioterapeuten nr. 6/2012

som fastsatte fellesbestemmelsene. I mellomperioden var det mulighet for justerings- og normeringsoppgjør, hvor NFF som selvstendig part fremforhandlet særavtaler for fysioterapeuter i offentlig sektor, forutsatt at NFF hadde sluttet seg til hovedavtalen.

På NFFs landsstyremøter 1976 og 1977 startet interne drøftinger om

eventuell tilknytning til en av hovedsammenslutningene. Det ble foreslått å se på muligheten for å etablere en fremtidig hovedsammenslutning av organisasjonene i helse- og sosialsektoren, men tiden viste at det var ingen grobunn for dette initiativet. Det var Akademikernes Fellesorganisasjon (AF) som organiserte de fleste fagforbund på helsesiden, og som var mest

nærliggende samarbeidspartner for NFF.

For å opprettholde forhandlingsretten for offentlig sektor ble det innført en forutsetning om at frittstående fagorganisasjoner måtte slutte seg til en hovedsammenslutning. Dette var bakgrunnen for at NFF meldte seg inn i AF fra 1. januar 1986. AF organiserte de fleste yrkesgrupper med utdanning på universitets- og høyskolenivå eller med tilsvarende kvalifikasjoner. I 1986 organiserte AF 42 fagforeninger med ca 195 000 medlemmer.

AF ble splittet og nedlagt i 2000. Akademikerne var navnet på den nye hovedorganisasjonen. Fagorganisasjoner med høyskoleutdannede yrkesgrupper var ikke ønsket i Akademikerne, og NFF måtte søke andre alternativer. Unio ble stiftet i desember 2001, først kalt Utdanningsgruppenes Hovedorganisasjon – UHO. Etter vedtak på ekstraordinært representantskapsmøte i desember 2001 meldte NFF seg inn i Unio. Unio har ti medlemsforbund med nærmere 300 000 medlemmer, og er landets nest største hovedorganisasjon i 2016.

Forhandlingsarbeid er krevende og intenst. Med så mange forhandlingsmotparter som NFF har og har hatt, foregår det forhandlinger året rundt. Noen ganger kommer lønnsoppgjørene i havn, noen ganger går oppgjøret til mekling og av og til blir det brudd, plassoppgjørelser, streik og lønnsnemnd.

I 1994 var NFF i streik om likelønn som endte i frivillig lønnsnemnd.

Siden 2002 har NFF deltatt i tariffoppgjørene i samarbeid med forhandlingsutvalget i Unio. Utfordringene har vært likelønn for kvinnedominerte yrker med sammenlignbare mannsdominerte yrker, lønnsloft for høyskoleutdannede grupper, lønnsuttelling for utdanning og kompetanse, omlegging av tjenestepensjon og tilsvarende lønnsutvikling som i privat sektor. Streikeviljen har vært høy, med streiker i 2008 og 2012 i både stat og kommune. Streikene endte i tvungne lønnsnemnder, og lønnsmessig sett uteble de store resultatene. Streikeledelsene er derimot fornøyd med innsatsen, ifølge reportasjer i Fysioterapeuten.

Kapittel 5

Fra medlemsmøter og kurs til videreutdanning, hovedfag og forskning

5.1 Den første kursvirksomheten

Kursvirksomheten var relativt begrenset i de første 25 årene av forbundets historie. Fra starten av var det landsmøter hvert 3. år, og disse var også forbundets viktigste fagarena. Faglige foredrag og demonstrasjoner tok mesteparten av tiden på de ukelange landsmøtene. Medlemsmøtene i lokalforeningene, som oftest månedlige arrangementer, var også sentrale fora for fagdebatt og meningsutveksling. Allerede i 1949 innførte landsmøtet et fagstipend på kr 500 som skulle deles ut årlig. I 1973 var dette stipendiet på kr 10 000.

Alt i 1953 er det noen som tar til orde for at Norske Sykegymnasters Landsforbund (NSL) skal tilby kurs rundt om i landet, men først i 1957 vedtar landsmøtet at NSL skal arrangere årlige suppleringskurs uavhengig av landsmøtene. Fra 1964 ble det to-årige perioder mellom landsmøtene, og tiden ble kuttet til 3–4 dager. Fortsatt var det faglige tema som dominerte på landsmøtene. Først i 1973 ble det et skille mellom fag og fagpolitiske landsstyremøter. Fram til midt på

■ Pasientforeningene holdt kurs for fysioterapeuter

Det første tematiske NSL kurs er trolig poliomyelittkurs i 1949. Foreninger som bekjempet polio og helsemyndighetene holdt kurs på 1950-tallet. Det fantes stipender for fysioterapeuter som ville lære mer om poliobehandling. Samtidig startet også Foreldreforeningen for barn med cerebral parese opp tilsvarende kurs. Etter hvert etablerte pasientforeningene stipend for fysioterapeuter som ønsket å spesialisere seg på behandling av ulike sykdommer, slik at de kunne dra utenlands for å lære.

1960-tallet var det lokalforeningene, ikke minst Oslo-foreningen, som var kursarrangør, blant annet for kurs i medisinsk manipulasjon, i tillegg til kurs ved Oslo Ortopediske Institutt.

I 1964 vedtok landsmøtet at NFF skal arrangere kurs for medlemmene, og at det skal holdes kurs i forbindelse med landsmøtene. Det ble avsatt kr 6 000 til formålet. I 1966 blir det vedtatt at kurs bare kan arrangeres i samarbeid med og med godkjenning av sentralstyret eller lokalforening. Kursplaner skal godkjennes av sentralstyret. Sentralstyret kan yte økonomisk støtte.

I Fysioterapeuten nr 6/1971 uttalte redaktøren: *Karakteristisk for våre kurs er at de er selvfinansierte, for en stor del, foregår i fritiden og gir ikke kompetanse i form av lønnsøkning. Det er svært få*

■ Populære kurs på 1960-tallet

Nevroanatomi, Røntgendiagnostikk, PNF, Behandling av hjerneskader, Bindevevsmassasje og frigjøring av ekstremitetsledd, E1 og E2 og undersøkelse og behandling av ryggraden, R1 og R2. I 1968 er tema administrasjon av institutter og fysikalske avdelinger på sykehus.

■ Populære kurs på 1980-tallet

Kurs som omhandler behandlingsformer rettet mot barn, kursrekker innen psykiatrisk/psykosomatisk fysioterapi, innføringskurs i forskning, samt differensialdiagnostikk og behandling ad modum Manuell Terapi (MT).

■ Flere kurs krever lærekrefter

NFF må satse på mer strukturert instruktørutdanning og bedre økonomiske betingelser for å sikre nok kursledere. Det blir ansatt utdanningssekretær i 1975, med midler fra Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter (Fondet). Kursvirksomheten profesjonaliseres blant annet ved at det arrangeres prøvekurs før de blir godkjente, og det er en aspirantordning for kommende kursledere. Det utarbeides en egen håndbok for hvordan planlegge og gjennomføre kurs. NFFs faggrupper står sentralt i utviklingen av kurs i regi av forbundet.



Elektroterapi Reidun Barth-Heyer Dahl (midten) fikk sin utdanning ved Christiania Orthopæriske og Medico-Mekaniske Institut i 1918. I 1940 begynte hun som lærer samme sted, i starten uten lønn. «Pasienten» er Anne Britt Brodal, senere redaktør for Fysioterapeuten og sentralstyremedlem i NFF. Arkivfoto

kurs med trinnvis oppbygging og kurstilbudet mangler helhet og målsetting.

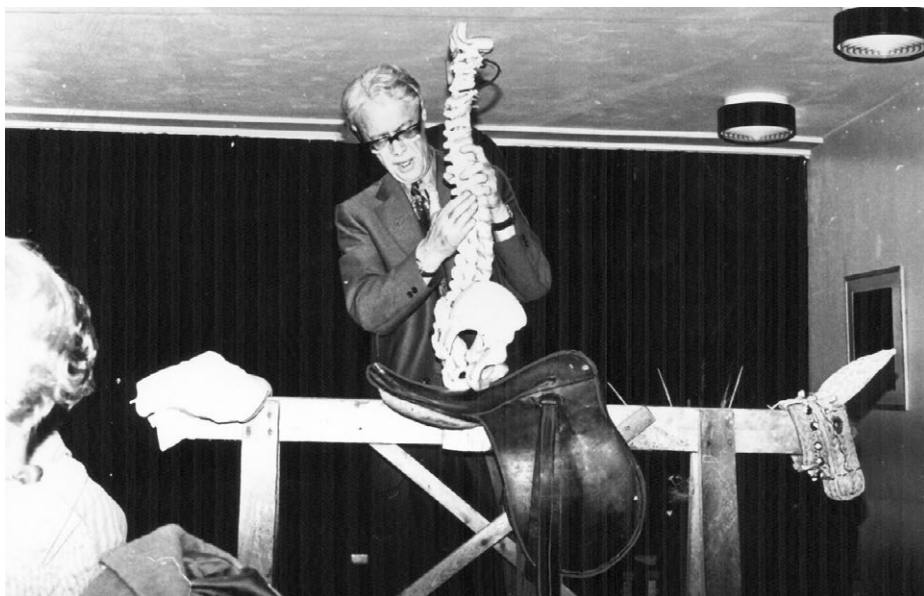
5.2 Formalisering av kursvirksomheten på 1970-tallet

I 1971 får NFF nye retningslinjer for kurs. Det gis ikke lenger støtte til lokalforeninger som vil arrangere kurs. NFFs kurs skal spres geografisk, og det skal inngås skriftlige avtaler. NFFs kurs skal planlegges for ett år av gangen. For 1971 planlegges det seks kurs som skal arrangeres av sekretariatet. Her er bl.a. et pedagogikkurs og kurs i administrasjon. For 1972 planlegges 10 sentrale kurs, mens Oslo-foreningen arrangerer seks og Bergen-foreningen ni kurs. Landsmøtet 1972 vedtar nye lover der §20 stadfester at NFF organiserer kurs for medlemmene, og i §22 sies det at Faglig utvalg skal være det koordinerende leddet mellom faggruppene og forbundet. Faglig utvalg skal planlegge kurs og fagkongresser. Fra 1977 understrekes det at NFF har det faglige, økonomiske og administrative ansvaret for kurs i NFFs regi. I 1974 kommer NFFs første kurskatalog med 39 kurstilbud. I 1979 gjennomføres 60 kurs med 1 350 deltagere. Faggruppene har en sentral rolle som kursutviklere og rekrutterer kursledere og kursinstruktører.

5.3 Finansiering og nye krav til kurs

Utover 1980-tallet øker fondsmidlene til etterutdanningsvirksomheten. Faggruppene tilbyr kurs etter ønsker fra lokalforeningene, som igjen arrangerer kurs med NFF sentralt som faglig og økonomisk ansvarlig. Spesialistordningen ble etter hvert førende for kursutviklingen. På 1990-tallet kom et nytt modulsystem som åpner for å sette sammen ulike fag til moduler som skal kunne poengberegnes og gi vekttall tilsvarende høyskolesystemet. Per 1998 er det utviklet fem moduler med totalt 47 kurs. Systemet blir evaluert, og det viser seg at uttelling for vekttall ikke lar seg realisere. Modulbasert kursvirksomhet utvikles i 2002.

På 2000 tallet er kursvirksomheten fortsatt høy. I 2000 planlegges 62 kurs,



Ridefysioterapi Dr. Birger Tvedt var leder av OOI og æresmedlem i NFF. Han var ikke redd for å bruke utradisjonelle metoder i sin undervisning, populært kalt «Tvedtologi». Arkivfoto



60-tallet Karen Margrethe Sødring demonstrerer et nytt apparat, knestrekkeren. Hun var i mange år en populær kursleder i NFF, blant annet innen i Bobathmetoden. Arkivfoto

og i 2001 deltok 1 055 fysioterapeuter på NFF kurs. Fondet bevilger 3,5 millioner kroner til etterutdanningsvirksomheten som rammetilskudd for tre år. I 2003 kommer kurspakka «Fysioterapeuter i bevegelse», som er grunnlaget for kampanjen «Beveg deg». Kursene arrangeres rundt om i landet.

5.4 Ny strategi for fagkurs

I 2011 annonseres en ny strategi for fagkurs. Målet er å fastsette klare og begrunnede prioriteringer i de årlige kursplanene. Et hovedmål er at kurs tilbudet skal bidra til god og forsvarlig fysioterapitjeneste for fysioterapeuter med ulik kompetanse og ulike arbeidsfelt. Det skal lages en treårsplan som inkluderer revidering, nyutvikling og andre utviklingsprosjekter tilknyttet kursvirksomheten. I tillegg til å ta vare på bredden, prioriteres kurs for oppdatering av spesialister. I 2015 ble tradisjonen med store nasjonale fagkongresser tatt opp igjen, den forrige var arrangert så langt tilbake som i 1999.

5.5 Spesialisering og videreutdanning

1940–1950-tallet

I 1949 ble spesialisering en sak på landsstyremøtet til Norske Sykegymnasters Landsforening (NSL). Det ble vedtatt å sette ned en spesialiseringskomite ledet av Borghild Helene Olsen, hovedlærer ved OOI. Komiteens forslag ble vedtatt på landsstyremøtet 1952, men ble aldri realisert.

Ny komite leverte sin innstilling i 1959, og det ble vedtatt en spesialistordning basert på seks spesialistområder innen følgende disipliner: Medisinske lidelser, nevrologiske lidelser, ortopediske lidelser, psykiatriske lidelser, gynekologi og yrkesmedisin. Forutsetningen for å bli spesialist var to års generell praksis og deretter fire års spesialpraksis, et skriftlig arbeid med selvvalgt emne og praktisk demonstrasjon for et sensorråd.

1960-tallet

Den norske lægeforening (Dnlf) hadde innvendinger mot NFFs spesialistordning. De ønsket ikke at fysioterapeutene skulle spesialisere seg innenfor områder som var medisinske

spesialiteter. NFF og Dnlf ble i 1962 enige om å arbeide for en utdanning som skulle lede frem til tittelen Fysioterapeut med diplom innen noen utvalgte områder, men ordningen ble aldri en realitet.

Fysioterapeuter skaffet seg kompetanse på nye områder gjennom ulike fordypninger, men det var ingen formelle videreutdanningstilbud. Innen manuellterapi ble det utviklet kurs, kursrekker, hospiteringsplasser på private institutter og eksamener som kvalifiserer til mobiliseringseksamen (1.avd.), og full manuellterapieksamen (2. avd.). I 1968 forhandlet NFF fram en egen takst fra trygden for fysioterapeuter med full MT-kompetanse.

Psykomotorisk fysioterapi ble utviklet på slutten av 1960-tallet ved at det tilbys kursrekker, egenbehandling, veiledet praksis og intern eksamen. Fra 1974 fikk også fysioterapeuter med fullført psykomotorisk fysioterapiutdanning rett til egen takst fra trygden.

1970-tallet – endelig videreutdanninger for fysioterapeuter

Videreutdanning etter universitets- og høyskolemodell som del av det offentlige utdanningssystemet ble en fanesak på 1970-tallet. I 1975 startet det første tilbudet som et samarbeid mellom Statens fysioterapiskole, Oslo og NFF. Det var ½ års videreutdanning i pedagogikk, et studietilbud som varte til 1983.

1980–1990-tallet

På 1980-tallet ble det et gjennombrudd i arbeidet for å få offentlige videreutdanninger for fysioterapeuter. I 1981 startet ½ års videreutdanning i fysioterapi, som ble etterfulgt av et 1 års tilbud i 1983. Samme år kom også videreutdanning i forebyggende fysioterapi/ergonomi (VIFFE), som pågikk til 1997. I 1992 ble det offentlig videreutdanning i manuellterapi ved Høgskolen i Oslo, og noe senere i psykomotorisk fysioterapi. I 1991 ble hovedfag i fysioterapivitenskap innført ved Universitetet i Bergen. Ved Universitetene i Oslo, Tromsø og Trondheim kom hovedfag i helsefag noe senere på 1990-tallet.

■ Fornøyde kursdeltakere

En evaluering av kursvirksomheten viste i 2007 at hele 80% er fornøyd med det faglige utbyttet. 90% gir uttrykk for at kursledernes formidlingsevne oppleves som god eller utmerket. En spørreundersøkelse fra 2010 viste at 90% er generelt fornøyd med kursene.



■ Fysioteraskøyten

Ill: Vivian Zahl Olsen

■ I 2000 er det 13 spesialistområder

- spesialist i allmenn fysioterapi MNFF
- spesialist i barnefysioterapi MNFF
- spesialist i helse- og miljøarbeid MNFF
- spesialist i idrettsfysioterapi MNFF
- spesialist i manuell terapi MNFF
- spesialist i onkologisk fysioterapi MNFF
- spesialist i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi MNFF
- spesialist i rehabilitering med fordypning i geriatrisk og gerontologisk fysioterapi MNFF
- spesialist i rehabilitering med fordypning i hjerte- og lungesykdommer MNFF
- spesialist i rehabilitering med fordypning i nevrologisk fysioterapi MNFF
- spesialist i rehabilitering med fordypning i obstetrisk og gynekologisk fysioterapi MNFF
- spesialist i rehabilitering med fordypning i ortopedisk fysioterapi MNFF
- spesialist i rehabilitering med fordypning i revmatologisk fysioterapi MNFF

I 2014 ble det vedtatt spesialistordning innen folkehelsearbeid.

En spesialistordning basert på en vekttallsberegning som i universitet- og høgskolesystemet ble vedtatt av landsmøtet 1989. Grunnlaget var offentlig godkjenning som fysioterapeut, 2 års praksis, 2 ½ års spesialistutdanning, 1 års fagspesifikk praksis. Spesialistordningen ble likevel ikke en realitet før i 1991, da de 13 første spesialistene ble godkjent. Benevnelsen skal være Fysioterapeut nn, spesialist i ... MNFF.

Spesialistområder i 1991 er barnefysioterapi, forebyggende helsearbeid, rehabilitering av eldre, manuellterapi, psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi, allmenn fysioterapi. Landsmøte 1995 utvidet praksiskravet til to års fagspesifikk praksis, og det ble krav om veiledet praksis. Nye spesialistområder som godkjennes er idrettsfysioterapi og rehabilitering med fordypning i nevrologisk fysioterapi.

2000-tallet

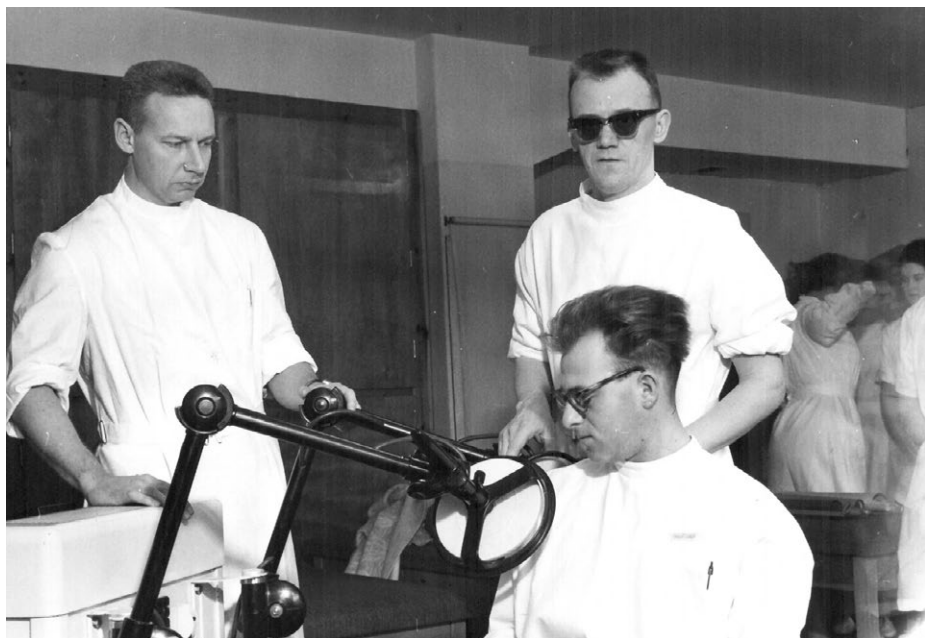
I dette tiåret kom en rekke videreutdanningstilbud for fysioterapeuter, både fagspesifikke og tverrfaglige: Masterutdanning i manuellterapi ved Universitetet i Bergen i 2004, Masterutdanning i idrettsfysioterapi ved Norges idrettshøgskole, masterutdanning i nevrologisk fysioterapi og klinisk fysioterapi ved Høgskolen i Oslo og Akershus. I 2010 kom også masterutdanning i psykomotorisk fysioterapi ved Universitetet i Tromsø.

Spesialistgodkjenningen i NFF gjaldt i sju år, og kravet til fornying var: To års praksis innen spesialistområdet siste sju år, 100 timer etter- og videreutdanning innen spesialistområdet, 80 timer praksisorientert kollegasamarbeid. Det er fremdeles ingen offentlig godkjenning av ordningen.

Landsmøtet 2010 vedtok nye krav som innebærer at fysioterapeuter må ha fagspesifikk, klinisk eller helsefaglig mastergrad for å bli godkjent spesialist. Per 1. juli 2016 er det 14 spesialistområder, og NFF har godkjent totalt 1 427 fysioterapeuter som spesialister.

5.6 Forskning i fysioterapi

Helt fra starten av fysioterapeuters yrkesutøvelse i Norge på 1900-tallet



Undervisning Lærer Kjell Abrahamsen underviser i elektroterapi. Han hadde i mange år et særlig ansvar for blinde og synshemmede studenter. Foto: Haug-Foto



Fornøyde Eline Thornquist (t.v.) og Britt Vigdis Ekeli var populære studieledere for 1-årig videreutdanning i henholdsvis Bergen i 1986 og i Tromsø i 1988. Arkivfoto

til dags dato har fysioterapi ofte blitt møtt med faglig skepsis og mistillit, særlig fra legehelse, forskningsmiljøer og helsemyndigheter. Samtidig har de fått positiv støtte og tillit fra pasienter, pårørende og nære samarbeidspartnere, også mange leger. Effekt og nyttevirkinger av fysioterapi har ofte vært etterlyst i offentlige utredninger og komiteinnstillinger. Det ble etter hvert et mål for Norsk Fysioterapeutforbund og mange fysioterapeuter

å profesjonalisere faget ytterligere og styrke fagutvikling gjennom forskning.

NFFs kompetansesenter i fysioterapi 1989–1999

En arbeidsgruppe opprettet av Fondet utredet forslag om et etter- og videreutdanningssenter eller kompetansesenter i fysioterapi som ble forelagt NFFs landsmøte i 1989. Landsmøtet vedtok å opprette et kompetansesen-



5. fagkongress på Geilo, 23.–25. mai 1984. Tema «Føtter. Hvor står vi – hvor går vi?». For første gang var det også en stor utstillingsdel med litteratur og utstyr som var relevant i fysioterapi praksis. Arkivfoto

ter i fysioterapi for en prøveperiode på fire år, med to årsverk, i den hensikt å vitenskapeliggjøre fysioterapifaget. Senteret skulle drive vitenskapsteoretisk og forskningsmetodisk skoling, og bistå i forskningsprosjekter og i formidlingen av dem. Kompetansesenteret i fysioterapi ble drevet med økonomisk støtte fra Fondet. Etter prøveperioden gikk senteret over til permanent drift med 3–4 årsverk.

Erfaringene med kompetansesenteret var gode, og NFF bestemte etter hvert å søke organisatorisk tilknytning til universitetsforskningen, etter en anbefaling fra Norges Forskningsråd (NFR). Forskningsrådet hadde evaluert driften av senteret, og uttalte at *...det er holdepunkter for å mene at satsingen har gitt resultater i form av økt kunnskap om og interesse for forskning og dokumentasjonsarbeid i praksisfeltet.* Gjennom å integrere fysioterapiforskning i allerede etablert

norsk forskning ved universitet og høyskoler, ville virksomheten komme inn i et større fagmiljø, oppnå større anerkjennelse og kunne søke finansiering fra flere kilder, uttalte Norges Forskningsråd videre.

I 1999 ble kompetansesenteret nedlagt etter at de fire universitetene i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø hadde sagt seg villig til å overta virksomheten. Universitetene startet oppbygging av forskningsmiljøer innen fysioterapi, blant annet i samarbeid med universitetssykehusene i de fire byene. I dag har disse flere professorater for fysioterapeuter, og mange prosjekter er fullført eller på gang. Også høyskolene med grunnutdanning i fysioterapi har etablert tilsvarende forskningsmiljøer, i tillegg til idrettsfysioterapiforskningen som foregår på Norges idrettshøgskole. I 2015 har over 150 fysioterapeuter avlagt doktortrad.

Fysioprim – Forskningsprogram for fysioterapi i primærhelsetjenesten 2009

Samhandlingsreformen Rett behandling, på rett sted, til rett tid (St.meld. nr. 47 2008–2009), som skulle gi bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten, krevde økt satsning på kompetanseoppbygging i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. NFF bidro, gjennom Fondets ressursgruppe, til økt satsning på fysioterapiforskning i primærhelsetjenesten. Satsingen førte til forskningsprogrammet FYSIO-PRIM som er et samarbeid mellom flere kliniske miljøer og universitetsmiljøer. Programmets målsetting er å jobbe for langsiktig forskning, solide forskningsmiljøer og rekruttering til klinisk fysioterapiforskning i primærhelsetjenesten.

Fagpolitisk arbeid med forskning

Det er løst i NFFs formålsparagraf at forbundet skal fremme kvalitet og høy etisk standard i fysioterapirelatert forskning. Nasjonalt er NFF engasjert i forskningspolitisk påvirkningsarbeid gjennom Unio, og internasjonalt gjennom medlemskap i WCPT.

5.7 NFFs nasjonale fagkongresser fra 1974–2015

Etter at landsmøtene fra 1973 gikk over fra å fungere som faglige konferanser til i sin helhet å handle om fagpolitikk, ble det tatt inn i NFFs lover at forbundet skulle holde en fagkongress hvert annet år. Senere ble det endret til hvert fjerde år. Den første nasjonale fagkongressen ble holdt i 1974.

1. fagkongress på Hotell Prinsen, Trondheim, 7.–9. juni 1974. Tema «Nakke – skulder». 200 deltakere. Deltakeravgift kr 150.

2. fagkongress på Skinnsenteret, Oslo, 1.–3. juni 1976. Tema «Ryggproblemer – individ og samfunnet». 600 deltakere. Deltakeravgift kr 200. NFFs 40 årsjubileum ble markert med festmiddag 2. juni.

3. fagkongress i Terminus Hall, Bergen, 11.–13. juni 1978. Tema «Fysioterapi i nærmiljøet – Helseproblemer i dagens samfunn». 300 deltakere. Deltakeravgift kr 250.

4. fagkongress utvidet til Nordisk Kongress på Lillehammer, 11.–13. juni 1980. Tema «Fysioterapi og Forskning. Nordiske erfaringer med utrednings- og utviklingsarbeid». 300 deltakere. Kongressavgift kr 300.

1982 Ingen nasjonal fagkongress da WCPTs verdenskongress ble holdt i Stockholm.

5. fagkongress på Geilo, 23.–25. mai 1984. Tema «Føtter. Hvor står vi – hvor går vi?». 700 deltakere. Deltakeravgift kr 200.

6. fagkongress i Oslo, 24.–28. juni 1986. Tema «Fysioterapi i samfunnsutvikling». 600 deltakere. Kongressavgift kr 500. NFFs 50-årsjubileum ble feiret samtidig, med mottagelse i Oslo Rådhus, festaften i konserthuset og jubileumsmiddag på SAS-Hotellet, Holbergs plass.

7. fagkongress på Fokus kino, Tromsø, 25.–27. mai 1988. Tema «Fysioterapi mot belastningslidelser». 450 deltakere. Flere parallelle sesjoner for første gang. Deltakeravgift kr 1 300 inkludert fest.

8. fagkongress på Forus, Stavanger, 10.–12. mai 1990. Tema «Rehabilitering i et samfunnspektiv». 650 deltakere.

Nordisk Forskningssymposium på Solstrand ved Bergen, 11.–13. juni 1992 erstattet fagkongressen dette året.

9. fagkongress på Lillehammer, 26.–28. mai 1994. Tema «Bevegelse og fysioterapi», med flere internasjonale

gjesteforelesere. 450 deltakere. Kongressavgift kr 1 900.

10. fagkongress i Oslo, 27.–28. april 1995. «Jubileumskonferanse 100 år med fysioterapi – med fokus på forebygging og rehabilitering». Oslo Fysioterapeuters Forening ble stiftet i 1895.

11. fagkongress på Hotell Rica Sjølyst, Oslo, 3.–5. desember 1999. Parallelle sesjoner med ulike tema. 300 deltakere omtales som skuffende lavt.

Etter dette arrangeres de første fagdagene i 2004, og stort sett hvert år fram til neste kongress som arrangeres i 2015. Tema for fagdagene, også kalt temadager, var alle innenfor fysisk aktivitet og bevegelse, sykefravær og rehabilitering.

12. fagkongress på Lillestrøm, 4.–6. mars 2015. Åtte plenumsforedrag, 20 parallellsesjoner, 20 workshops, 65 foredrag, 45 posters og 134 innsendte abstracts. 1 125 deltakere.



■ Fagkongressen i 2015

Kongressen annonseres som den viktigste faglige møteplassen for alle fysioterapeuter i Norge noensinne. Den omtales i Fysioterapeuten som NFFs største fagkongress, og som den nasjonale vitenskapelige kongressen som er kommet for å bli. Manuellterapeut Sigurd Mikkelsen henvendte seg til fullsatt sal under sitt foredrag. Foto: Tone Elise Eng Galåen

Kapittel 6

Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter (Fondet)

Lovgrunnlaget 1966 og 1997

Lov av 17. juni 1966 om folketrygd § 2-2, første ledd lyder: *Utgifter til legehjelp for sykdom og legemsfeil, godtgjøres etter regler og takster som fastsettes av Kongen.*

I § 2-2, tredje ledd heter det: *I forbindelse med fastsettelse av regler og takster som nevnt i første ledd, kan Kongen gi bestemmelser om tilskudd til fellesformål for leger, så som fond for sykehjelp, pensjonsordning og fond til etter- og videreutdanning. Slike ordninger må ha vedtekter som er godkjent av departementet.*

I § 2-5 er utgifter til fysikalsk behandling, tannlegebehandling, logoped- og psykologhjelp m. fl. omtalt. § 2-5 bokstav a lyder: *Fysikalsk behandling. Bestemmelsen i § 2-2, tredje ledd gjelder tilsvarende for fysioterapeuter og Mensendieck-sykegymnaster.*

I den nye folketrygdloven av 28. februar 1997 er hjemmel for forskrift om tilskott til fellestiltak for fysioterapeuter fastsatt i § 5-8, 5. ledd.

Forskrifter

Forskrift om regler og takster for godtgjørelse av utgifter til fysikalsk behandling med hjemmel i folketrygdloven av 1966 kom først i 1971 da syktrygdloven av 1956 ble inkorporert i folketrygdloven. Kapittel III i forskriften hjemlet tilskott til fellesformål for fysioterapeuter.

Ved fastsettelsen av regler og takster fra 1. november 1974 ble avsetning til etter- og videreutdanningsfond for første gang foretatt etter forhandlinger mellom NFF og staten v/Sosialdepartementet, Forbruker- og administrasjonsdepartementet og Finansdepartementet.

Forarbeidet i NFF 1972

Sentralstyret i NFF nedsatte en komite for pensjon, sykehjelp og etterutdanning. Komiteens medlemmer var Max Pettersen, John Sogn og Odd Hagen, alle fra PFG. En orientering til landsmøtet 1972 om en sykehjelp-

og pensjonsordning ble avgitt, men intet vedtak ble fattet.

1973

Sentralstyret ba landsstyret i NFF om å ta prinsipiell stilling til om NFF skulle gå inn for å opprette pensjonsfond og etter- og videreutdanningsfond. Landsstyret 1973 vedtok å gi sentralstyret fullmakt til å utarbeide fondsopplegg uten å ta stilling til fordeling av midler på pensjon, sykehjelp eller etter- og videreutdanning.

1974

Sentralstyret oppnevnte en ny komite med mandat å utarbeide forslag til vedtekter for fond. Komiteens medlemmer var Ove Jordahl, Jann Nordahl og Max Pettersen, sistnevnte fra PFG. På landsstyremøtet i juni 1974 ble komiteens forslag til vedtekter for etter- og videreutdanningsfond enstemmig vedtatt. NFFs forslag til vedtekter ble oversendt til Sosialdepartementet til godkjenning i henhold til loven. Forslag til opplegg for sykehjelp- og pensjonsfond var utarbeidet i samarbeid med Norsk Kollektiv Pensjonskasse. Forslag til ordning ble ikke ansett som fordelaktig, og saken ble utsatt.

Resultatet av drøftingene om taksene mellom RTV og NFF høsten 1974 var at taksene skulle økes med 20 %. Videre var det enighet om overføring av 0,4 % av de årlige utgiftene til fysikalsk behandling til etter- og videreutdanningsfond for fysioterapeuter. Denne utregningsmodellen gjorde at 0,4 % var blitt til et kronebeløp på kr 400 000 da forskriften ble fastsatt i november 1974. Fondsoverføringen var dermed et resultat av drøftingene mellom partene, men ikke på bekostning av en høyere takstøkning. Overføringen var en egen definert avsetning til fond.

Sentralstyret vedtok året etter å henlegge saken om opprettelse av sykehjelp- og pensjonsfond da overføringer til fond var blitt mindre enn forventet.

1975

Sosialdepartementet stadfestet Fondets vedtekter 23. mai 1975. Landsstyret i NFF valgte tre representanter med vararepresentanter til Fondets styre. Norsk Mensendieckforbund (NMF) skulle velge en styrerepresentant med vararepresentant, og Sosialdepartementet skulle oppnevne en styrerepresentant med vararepresentant. I 1980 ble NMF tatt opp i NFF. Fra da av valgte landsstyremøtet i NFF fire styrerepresentanter og to suppleanter til fondsstyret. Konstituerende styremøte i Fondet ble holdt 28. august 1975. NFFs utdanningssekretær var fondsstyrets sekretær.

1976

Ved takstrevisjonen 1976 fremmet NFF krav om at utregningsmodell for overføring til Fondet skulle være en presentsats av trygdens årlige utgifter til fysikalsk behandling, ikke et kronebeløp. Overføringene ville således øke i takt med økte utgifter til fysikalsk behandling. Det ble oppnådd enighet om å overføre et tilskott tilsvarende 0,5 % av de årlige utgifter som trygden hadde til fysikalsk behandling.

På 1970-tallet var det et poeng at fondsavsetninger ikke virket inn på den generelle lønns- og prisutviklingen i samfunnet. Dette var medvirkende til at staten v/departementene var positive til å gi avsetninger til fond for å ivareta kompetansen hos helsepersonellgrupper som arbeidet etter folketrygdloven. Fondsavsetninger ble ikke tatt med i det inntektspolitiske grunnlag som drøftingene om økte takster og lønn tok utgangspunkt i.

Takstrevisjonen 1976 ble også overtatt av Forbruker- og administrasjonsdepartementet (FAD) med deltakere fra Finansdepartementet og Sosialdepartementet i forhandlingsdelegasjonen fra staten. FAD hadde varslet at drøftingene med RTV skulle opphøre, en avtaleinstitusjon skulle opprettes, og hadde foreslått at Norske Fysioterapeuters Forbund, Den

Norske Kurstedsforening og Norsk Mensendieckforbund skulle delta i forhandlingsutvalget fra fagforbundene. Denne avtaleinstitusjonen mellom partene i arbeidslivet ble godtatt av Stortinget, jf St.prp.nr. 34 (1976–77) og Innst.S.nr. 57 (1976–77).

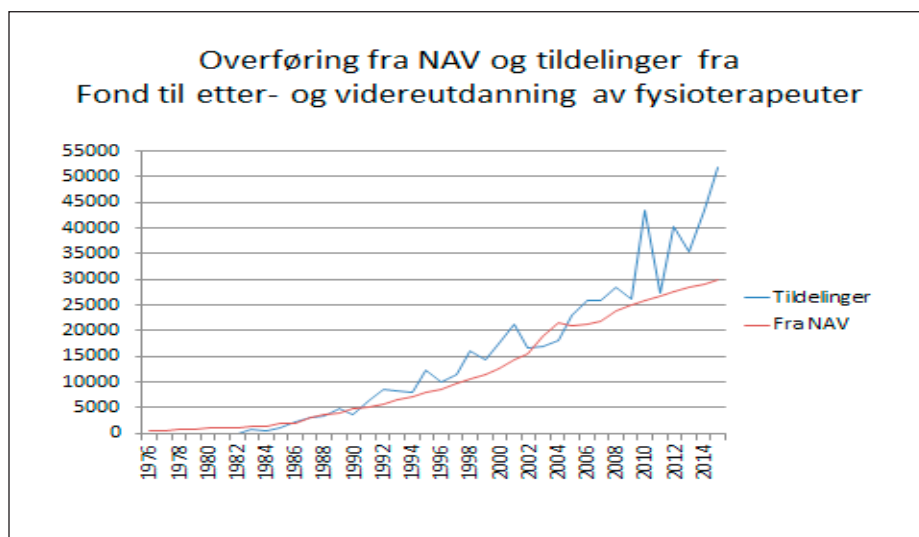
1984

Fra 1. april 1984 ble ny inntektsordning innført for fysioterapeuter og leger i forbindelse med iverksetting av lov om helsetjenesten i kommunene. Honorartakstene ble redusert med 40 % av totalutgiftene til fysikalsk behandling, og overført til de kommunale rammetilskuddene. Kommunene skulle utbetale denne refusjonen i form av driftstilskudd til fysioterapeuter som inngikk kommunale avtaler. Refusjonstakstene fra trygden var redusert til 20 % av tidligere honorartakster, og pasientenes egenandeler utgjorde de resterende 40 %. For å opprettholde samme avsetning til Fondet skulle kommunene egentlig ha betalt 0,5 % av utbetalt driftstilskudd til Fondet, og fondsstyret ville ha vært ansvarlig for at mer enn 400 kommuner innbetalte disse tilskuddene. En slik ordning ville være nærmest uoverkommelig.

På grunnlag av beregninger som skulle sikre overføringer til Fondet på samme nivå som tidligere, fikk NFF forhandlet frem en fondsavsetning på 1,5 % av folketrygdens årlige refusjonssatser til fysikalsk behandling, og av folketrygdens fastlønnstilskudd til kommuner som hadde fysioterapeuter i faste stillinger.

2008

Ordningen med fondsavsetning på 1,5 % har vært videreført frem til 2008. På den tiden var det usikkerhet rundt refusjonsordningen til fysikalsk behandling fra trygden. Trygderefusjonen ble gradvis redusert i årene 2008, 2009 og 2010, og overført til kommunenes rammetilskudd. Overføringen til Fondet gikk derfor tilbake til et fast kronebeløp som skulle ha samme prosentvis økning som takstøkningen for øvrig. For perioden 1. juli 2016 til 30. juni 2017 var overføringsbeløpet fra folketrygden 32,2 mill. kroner. Prosentvis overføring av



de årlige utgifter til fysikalsk behandling opphørte.

Forvaltningen av Fondets midler

NFF fikk helsemyndighetenes tillit til å forvalte offentlige midler til kompetanseutvikling av fysioterapeuttjenesten i Norge. Ifølge vedtektene skal Fondets midler forvaltes av fondsstyret. NFFs landsstyre 1984 godkjente at fondsstyret opprettet eget sekretariat med stilling for sekretariatsleder og egen forretningsførsel fra 1985. Fra 1975 hadde NFFs sekretariat vært Fondets forretningsfører og sekretariat. Omfanget av virksomheten tilsa etter hvert at fondsarbeidet krevde eget sekretariat. I følge vedtektene er fondsstyret fortsatt organisatorisk under NFFs landsmøte som skal godkjenne årsregnskap, årsberetning, behandle forslag til vedtektsendringer og velge styremedlemmer og suppleanter. Fra 2017 har de to utbrytergruppene Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund og Norsk Manuellterapeutforening krevd representasjon i fondsstyret. Helse- og omsorgsdepartementet har samtykket til dette.

Fondsstyrene har, og har hatt til enhver tid, ansvar for å forvalte Fondets midler på en forsvarlig måte. I starten var det et mål å bygge opp Fondets kapital. I en årrekke ble derfor tildelinger holdt innenfor rammen av renteavkastningen til Fondet. Fondsstyret har hatt høye krav til sikkerhet og likviditet og følger en langsiktig forvaltningsstrategi. Avkastningen på forvaltningskapitalen svinger, men i

perioden 1999 til 2014 har det vært en gjennomsnittlig årlig avkastning rundt 9 %. Etter hvert som fondsmidlene økte og renteavkastningen likeså, kunne tildelingene øke i omfang. I mer enn halvparten av Fondets levetid er det tildelt mer i stipend enn det er overført fra NAV – (Ny Arbeids- og Velferdsforvaltning), nå Helfo, tidligere Rikstrygdeverket¹.

Siden Fondets opprettelse har landsstyremøter/landsmøter drøftet prinsipper for bruk av Fondets midler i forbindelse med innspill til strategisk plan og årsberetninger fra fondsstyret. I hovedtrekk kan nevnes at det har vært stor enighet om å prioritere oppbygging og gjennomføring av videreutdanninger for fysioterapeuter, utjevne høye kursavgifter av geografiske grunner, støtte forbundets kursvirksomhet og utdanning av kursinstruktører og kursledere, og stimulere til forskningstiltak for kompetanseoppbygging. Alle tildelinger fra Fondet baseres på søknad, og alle utbetalinger fra Fondet skjer etter vedtak i fondsstyret. Fondsstyret vurderer derfor habilitetssituasjonen svært grundig.

Reise- og utdanningsstipend

Første reisestipend for å delta på kurs i inn- og utland ble tildelt i 1981, og i 1982 ble første utdanningsstipend tildelt. Stipend til reise og utdanning

¹Rikstrygdeverket forvaltet overføring av trygderefusjoner til opprettelsen av NAV – Ny Arbeids- og Velferdsforvaltning som overtok i 2006. Utbetalinger av helsefusjoner ble i 2009 skilt ut fra NAV og overført til ny etat for Helseøkonomiforvaltning, kalt Helfo.



2016 Fondets styre og sekretariat: Foran fra venstre daglig leder Eline Rygh, seniorkonsulent Bjørg Wandaas, styreleder Nina Emaus, rådgiver Mette Wegener Boesen og suppleant Helga Kristin Kaale. Bak nestleder Alf Sigurd Solberg, og styremedlem Eilin Ekland, styremedlem oppnevnt av Helsedirektoratet Kristin Thuve Dahm og styremedlem Kåre Birger Hagen. Foto: Kai Hovden

har gjennom årene vært stipendkategoriene som har støttet flest fysioterapeuter.

Etterutdanningsvirksomhet

De første årene fikk NFF tilskudd til enkeltkurs i sin etterutdanningsvirksomhet. Som største tilbyder av etterutdanningskurs for fysioterapeuter, har NFF fra og med 1995 fått mulighet til å søke om rammetilskudd til etterutdanningsvirksomheten for tre år om gangen.

Videreutdanninger

I 1991 bidro Fondet til å finansiere planlegging og gjennomføring av en fire års prøveperiode med hovedfag i fysioterapi ved Universitet i Bergen. Etter prøveperioden overtok universitetet driften av hovedfagstudiet, senere masterstudiet. Fondet har gjennom årene initiert og finansiert flere fysioterapispesifikke videreutdanninger og masterstudier som etter hvert har blitt en del av høyskolenes og universitete-

nes virksomhet.

Eksempler er pedagogisk videreutdanning for fysioterapeuter, videreutdanning i helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid, videreutdanning i manuellterapi ved Høgskolen i Oslo, senere videreført ved Universitetet i Bergen, videreutdanninger i fysioterapi for barn, for eldre, i intensivfysioterapi, i psykisk helsearbeid med fordypning i psykomotorisk fysioterapi. Fondet har også vært initierende til masterstudium i idrettsfysioterapi ved Norges idrettshøgskole, masterstudium i helsefag retning nevrologisk fysioterapi og retning psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi ved Universitetet i Tromsø.

Forskning og fagutvikling for styrking av fysioterapeuters kompetanse

Det første forskningsstipendiet ble tildelt Anne Elisabeth Ljunggrens prosjekt «Kartlegging av knoklers normale variabilitet», som var hennes doktorgradsarbeid i 1977. Fondet



Først Anne Elisabeth Ljunggren ble tildelt Fondets første forskningsstipend i 1977. Foto: Fysioterapeuten

bidro i 1989 til etablering og drift av NFFs kompetansesenter i fysioterapi for utvikling av kompetanse hos fysioterapeuter til å drive fagutvikling og forskning. Sentret ble avviklet i 1999 da universitetene overtok kompetansesentrets virksomhet med støtte fra Fondet.

Fra 1999 er universitet og høyskoler blitt invitert til å søke om støtte til forskning og kunnskapsutvikling i fysioterapi i form av doktorgradsstipend og postdoktorstillinger for å formalisere fysioterapeuters kompetanse. Det har bidratt til å bygge opp flere forskningsmiljøer for fysioterapeuter ved universitet og høyskoler. Etter hvert

er søknadskategorien åpnet for at flere forskningsinstitusjoner kan søke. I 2015 har flere enn 150 fysioterapeuter disputert for doktorgrad, om lag halvparten finansiert av Fondet.

I 2010 ble fire nye stipendkategorier etablert: stipend for forskningsprosjekt, formidlingsprosjekt, kvalitetssikringsprosjekt og arbeid med prosjektbeskrivelser som ledd i kompetanseoppbygging. Det gir mulighet til mindre forsknings- og kvalitetssikringsprosjekter, og til å skrive og publisere fra gjennomførte prosjekter. En stor strategisk satsning har vært utlysning av 32 mill. kroner for en femårsperiode fra 2010 til forskning i fysioterapi i primærhelsetjenesten. Tildelingen gikk til forskningsprogrammet FYSIOPRIM som er et samarbeid mellom Universitetet i Oslo, NTNU og Diakonhjemmet sykehus. Et av målene med tildelingen var å skape varige strukturer for forskning i primærhelsetjenesten. Forskningsprogrammet ble i 2015 videreført som et samarbeid mellom Universitetet i Oslo, NTNU og Trondheim kommune frem til 2020.

Søknader og informasjon

Utlysninger av søknadskategorier og

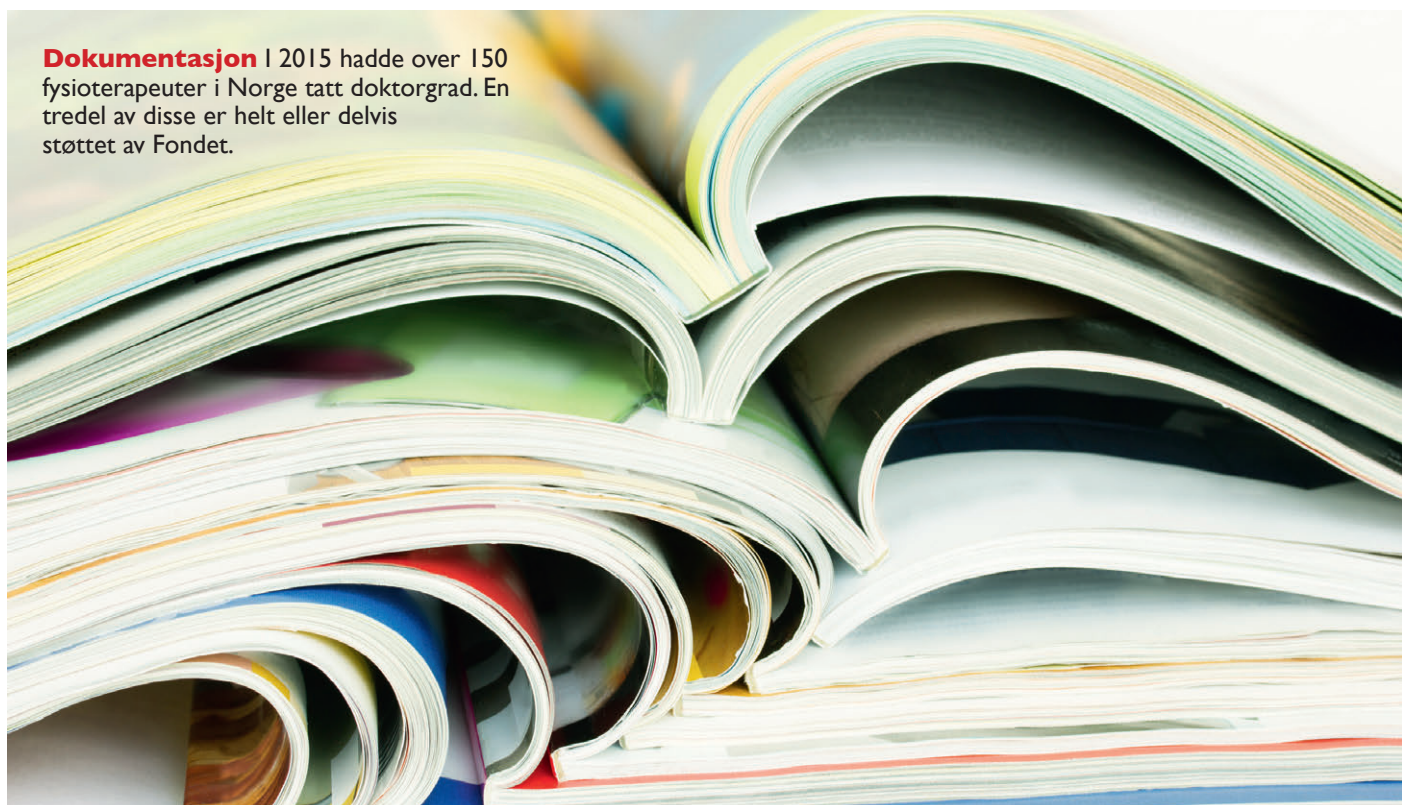


Påtroppende og avtroppende Eline Rygh tok over som daglig leder av Fondet etter Birthe C. Hansson i juni 2013. Foto: Dagrund Lindvåg

oversikt over tildelinger har gjennom årene vært kunngjort i tidsskriftet Fysioterapeuten. Alle fysioterapeuter, uavhengig av medlemskap, kan søke om midler. I 2012 opprettet Fondet en egen søknadsportal på nettet. Alle søknader til Fondet sendes nå elektronisk gjennom søknadsportalen.

I 2014 lanserte fondet sin egen nettside <http://fysiofondet.no/> med søknadsportalen og informasjon om utlysninger og tildelinger.

Dokumentasjon I 2015 hadde over 150 fysioterapeuter i Norge tatt doktorgrad. En tredel av disse er helt eller delvis støttet av Fondet.



Kapittel 7

Utdanningssteder for norske fysioterapeuter

Grunnutdanningen for fysioterapeuter var kort, så kort at mange kunne spørre seg om fysioterapeuter var godt nok skolert. Utdanningen var av ett års varighet frem til 1916, deretter av 1 ½ års varighet frem til 1947. Fra 1948 ble den utvidet til 2 års varighet ved OOI med krav om tre måneders forpraksis ved sykehus. Fra 1976 ble utdanningen utvidet til 2 ½ år og i 1987 til tre år. Ett års pliktig turnustjeneste ble innført fra årskullet som gikk ut i 1969.

Kungliga Gymnastiska Centralinstitutet (GCI), Stockholm fra 1813

Undervisningen ved det statlige gymnastikinstituttet var delt i fire linjer: Den pedagogiske gymnastikken, Militærgymnastikken, Medicalgymnastikken og Den estetiske gymnastikken. Det første kullet med kvinner startet ikke opp før i 1864. Et trettitalls norske sykegymnaster ble utdannet her inntil unionsoppløsningen mellom Norge og Sverige i 1905.

Christiania Orthopædiske Institutt fra 1897 – Oslo Ortopediske Institutt (OOI) fra 1937 til 1966

Elisabeth Lampe var blant de som startet utdanning med ett skoleårs varighet i 1897. I 1898 ble navnet endret til Christiania Orthopædiske og Medico-Mekaniske Institut. Den første skolen holdt til i Pilestredet 13, og flyttet siden til St. Olavs gate 28. Skoleleder var dr. Peder E. Gjertsen. I 1916 ble utdanningen utvidet til 1 ½ år. Ny skoleleder var dr. Otto Holmboe.

I 1937 skiftet skolen navn til Oslo Ortopediske Institutt (OOI). Skolen var i drift under krigen 1940–45, og hadde flyttet til nye lokaler på St. Olavs plass 3. Fra 1948 startet de opp med en toårig utdanning. Opp- takskravene var realskoleeksamen, fra 1956 examen artium, tre måneders forpraksis på sykehus, og god helse. Mannlige søkere måtte ha eksamen i friskgymnastikk fra Statens gymnas-



1897 Christiania Orthopædiske og Medico-Mekaniske Institut ble grunnlagt av overlege Paul Victor Bülow-Hansen (1861–1938) i 1897: *Instituttet, saavel den medico-mekaniske som den orthopædiske afdeling, holdes i drift hele aaret.* I dette lokalet hadde skolen lokaler.

tikkskole eller tilsvarende. Ny skoleleder var dr. Birger Tvedt.

Dr. Arbos Fysikalske Institutt, Oslo fra 1925

I 1925 startet dr. Johannes Arbo opp en toårig utdanning som fulgte opp kravene i undervisningsplanen til Massasjerådet i Den norske lægeforening. Dermed ble elever med bestått eksamen derfra autorisert som sykegymnaster av Dnlfs Massasjeråd. Skolen hadde like mange mannlige elever som kvinnelige, fordi de ikke krevde eksamen i friskgymnastikk, slik som på OOI.

Den Norske Mensendieck-skolen fra 1927 – Statens Mensendieck-skole fra 1979 – Høgskolen i Oslo og Akershus

I 1927 startet mensendieck-lærerinne Aagot Normann utdanning av mensendieck-lærerinne i Norge, og stiftet Norsk Mensendieck-Forbund (NMF) sammen med en gruppe andre mensendieck-lærerinne. Mensendieck-

■ Initiativtakere

Blant norske sykegymnaster som tok utdanningen ved Kungliga Gymnastiska Centralinstitutet var Louise (Lucy) Lyche i 1883, en av initiativtakerne til Christiania Sykegymnasters Forening. Elisabeth Lampe i 1877, var en av initiativtakerne til den norske sykegymnastutdanningen i 1897.

skolen søkte om å få godkjent utdanningen på lik linje med Ortopeden og Dr. Arboes institutt da den første sykegymnastloven kom i 1936. Etter en del forhandlinger med Den norske lægeforening ble Mensendieck-utdanningen godkjent i forskriften til loven i 1937.

Mensendieck-skolen hadde siden 1967 fått driftstilskott fra staten. Fra og med avgangskullet 1974 var pensum samordnet med pensum ved statens fysioterapiskoler, skoletiden utvidet til 2 ½ år og turnustjeneste innført. Studentene fikk godkjenning som fysioterapeut. Fra 1. januar 1979 ble Norsk Mensendieck-skole A/S

■ Dr. Arboes institutt

Dr. Arboes institutt i Oscarsgate 42 ble stengt etter den 2. verdenskrig på grunn av Johannes Arbos protyske og unasjonale holdning under krigen. Sosialdepartementet stengte skolen med øyeblikkelig virkning, og beordret OOI å ta over de 42 elevene fra skolen. Både OOIs ledelse og formann Reidun Barth Heyerdahl i Norske Sykegymnasters Landsforbund protesterte, fordi det ville være urettferdig mot alle dem som sto på venteliste for å komme inn på OOI. Ortopeden ble likevel pålagt å la elevene fra Arbo få avslutte sin eksamen fra OOI.

Foto: Inga Bilberg



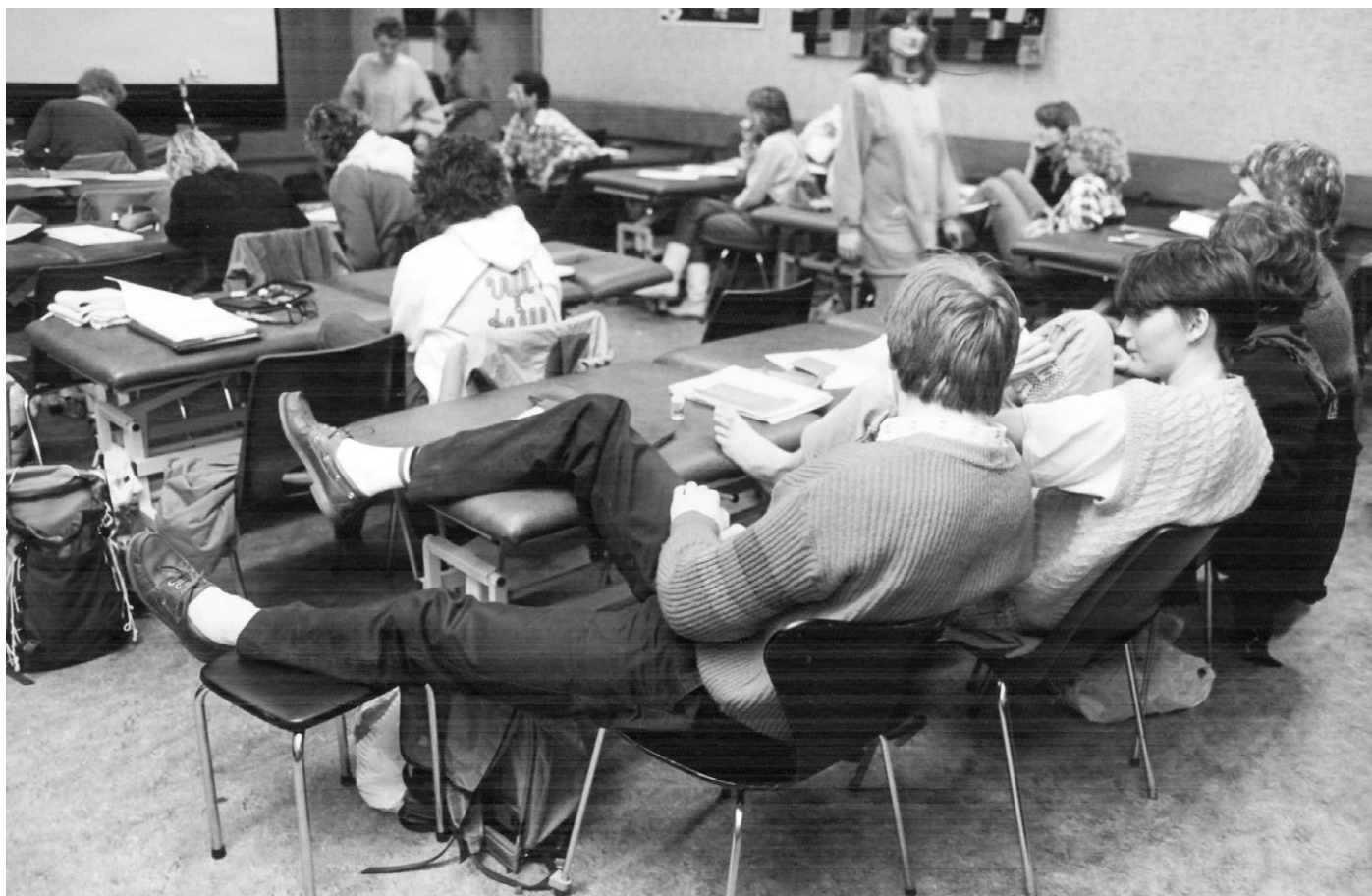
overtatt av staten. I dag er utdanningen samordnet med fysioterapeututdanningen ved Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA).

Statens Fysioterapiskole, Oslo fra 1967 – Fysioterapihøgskolen i Oslo fra 1981 – Høgskolen i Oslo og Akershus

Helt fra etableringen av Norske Sykegymnasters Landsforbund i 1936

hadde forbundet jobbet for offentlig utdanning av sykegymnaster. I 1962 ble det nedsatt et utvalg ledet av prof. dr. med. Ivar Alvik med mandat å legge frem utkast til opprettelse av en statlig fysioterapiskole. Fra fysioterapeutforbundet deltok formann Karen Hansteen. Høsten 1966 ble det bestemt at det skulle opprettes en statlig fysioterapiskole allerede fra januar 1967. Fysioterapiskolens lokaler

flyttet til Sofies Minde Ortopediske Hospital, men undervisningen fortsatte på flere steder rundt i Oslo slik det hadde vært tidligere. Opptaket skulle være 100 studenter årlig, og det ble en kort og hektisk forberedelsestid for styre og lærerstab. Nå er utdanningen 3-årig bachelor i fysioterapi ved Høgskolen i Oslo og Akershus.



1986 Trange kår ved Statens Fysioterapiskole i Oslo. Behandlingsbenker ble brukt som pulter.
Foto: John Petter Reinertsen/Samfoto



■ Streik mot flytting til G oruddalen

I 1987 gikk fysioterapeuter i Oslo ut i en politisk demonstrasjonsstreik arrangert av NFF mot Kultur- og vitenskapsdepartementets beslutning om å flytte fysioterapiskolen til Groruddalen. Forbundsleder Inger Marie Veening hevdet i sin appell under demonstrasjonen at forslaget var upraktisk og uegnet for både studenter, lærere og pasienter. NFF og skolens ledelse fikk etter hvert gehør for sine argumenter, og fysioterapihøgskolen flyttet ikke til Grorud, men inn i større lokaler i Pilestredet 56, senere kalt Bislett høgskolesteder. Arkivfoto

Statens Fysioterapiskole, Bergen fra 1976 – Fysioterapihøgskolen i Bergen fra 1981 – Høgskolen i Bergen

I Bergen var det allerede på 1950–60-tallet politiske krefter som arbeidet for å få statlig fysioterapeututdanning til byen. Bruk ressursene på å lage en god skole i Oslo i stedet for to halvgode i Norge, uttalte NFF i 1969. De lokale kreftene nådde frem, og Statens Fysioterapiskole, Bergen ble vedtatt etablert i 1974. Året etter startet rektor Jorunn Nerby Vannes opp med forberedelser og opptak av 50 studenter som startet i januar 1976. Arbeidet med studiestart i Bergen ga ringvirkninger til resten av fysioterapeututdanningene, fordi arbeidet med studieplanene førte til utvidelse av studietiden til 2 ½ år, også for Oslo-skolen. I dag er utdanningen 3 års bachelor i fysioterapi ved Høgskolen i Bergen.

Fysioterapeututdanningen i Tromsø (FUT) – Høgskolen i



Tre rektorer Fra venstre Mette Sveram, Britt Vidis Ekeli og Jorunn Vannes. Arkivfoto

Tromsø fra 1989 – Universitetet i Tromsø (UiT)

Allerede tre år før oppstart av utdanning i Bergen forelå Innstilling om opprettelse av fysioterapiskole i Tromsø av 1973 fra et utvalg opprettet ved Universitetet i Tromsø. Utvalget fore-

slo en treårig undervisningsplan under universitetet og under Kirke- og undervisningsdepartementet (KUD) istedenfor Sosialdepartementet. Disse planene var overensstemmende med NFFs prinsipielle standpunkt og ble støttet av NFF. Alle helsepersonell-

utdanninger ble i 1981 som høgsko-leutdanninger, herunder fysioterapeu-
tutdanningen overført til KUD. Høgs-
kolen i Tromsø ble imidlertid
ikke en realitet før i 1989. Første sko-
leleder Britt Vigdis Ekeli. I dag hører
bachelorutdanning i fysioterapi inn
under Det helsevitenskapelig fakultet
ved UiT.

Fysioterapeututdanning ved Høgskolen i Sør-Trøndelag fra 1992 – NTNU fra 2016

Antall fysioterapeuter per innbygger
i Midt-Norge var lavt sammenlignet
med landsgjennomsnittet, og NFF ba
i 1991 departementet om å vurdere
opprettelse av fysioterapiutdanning
i Trondheim. Allerede året etter ble
forslaget vedtatt av KUD, og høsten
1992 ble det tatt opp 30 studenter i
Trondheim. Utdanningen her ble den
første utdanningen av fysioterapeuter
som ble lagt til en tverrfaglig helse-
faghøgskole. Første skoleleder var
Astrid Nergård. Fra 1996 skiftet ut-
danningen navn til Institutt for fysio-
terapeututdanning under Høgskolen i
Sør-Trøndelag. I 2016 er utdanningen



HiOA Elisabeth Lampes Hus. Foto: Inga Bilberg

organisert som bachelorprogram i fysio-
terapi under Institutt for helseviti-
enskap ved NTNU.

Norske fysioterapeuter utdannet i utlandet

Helt fram til 1898 var de norske syke-
gymnastene utdannet i Sverige. Ut-
danningsmulighetene var store for
norske søkere, både i Sverige, og et-
ter hvert også i Danmark. I 1952 ble
fysioterapeututdanningen ved Skods-
borg Bad og Sanatorium i Danmark
godkjent som likeverdig med norsk
utdanning, og mange norske fysio-

terapeuter er utdannet der.

Tre private fysioterapiskoler i Vest-
Berlin, Tyskland, ga studenter tilgang
til norsk autorisasjon på 1970-tallet,
til tross for at NFF advarte mot lavt
faglig nivå. Utover dette har norske
studenter utdannet seg til fysiotera-
peuter både i Storbritannia, Irland,
Nederland, Ungarn, USA og Austra-
lia. I perioder på 1980–2000 tallet var
det flere norske fysioterapistudenter
i utlandet, enn i Norge. Utenlands-
studentene må etter bestått eksamen
søke norsk autorisasjon for å kunne
utøve fysioterapi i Norge.



Høgskolen i Bergen Foto: Harald M.Valderhaug/HiB

Kapittel 8

Internasjonalt samarbeid

8.1 World Confederation for Physical Therapy – WCPT

I 1948 avholdt det britiske fysioterapeutforbundet, The Chartered Society of Physiotherapy, en kongress i London. Fjorten nasjoner var representert, deriblant 15 deltakere fra Norge. Der tok representanter fra The Chartered Society of Physiotherapy initiativ til å stifte en internasjonal organisasjon for nasjonale fysioterapeutorganisasjoner. The World Confederation for Physical Therapy (WCPT) ble stiftet på et konstituerende møte i København 8. september 1951. Elleve land, herunder Norge underskrev protokollen. Forbundssekretær Fredrikke Nørbech satt i den første Executive Committee fram til møtet i London i 1953.

WCPTs Executive Committee besto av president, tre visepresidenter og seks styremedlemmer, såkalte Country Seats. WCPTs økonomi er basert på årlige kontingenter fra medlemslandene. Sekretariatet ligger i London og ledes av en heltidsansatt generalsekretær. Organisasjonen arrangerer verdenskongresser og generalforsamlinger. WCPT skal samarbeide blant annet med FN og med Verdens helseorganisasjon (WHO). Noen av oppgavene WCPT får er rekruttering av fysioterapeuter til å gjøre tjeneste i utland eller i forbindelse med katastrofer.

WCPT utarbeidet tidlig etiske grunnregler for fysioterapeuter som er ratifisert av samtlige medlemsorganisasjoner. En sentral grunnregel er *at fysioterapi er allmennmenneskelig. Fysioterapeutens tjeneste må derfor ikke nektes noen ut fra kriterier som nasjonalitet, rase, avstamning, hudfarge, politisk eller sosial status.*

1. Verdenskongress 1953 London, England samlet 1 750 fysioterapeuter, av dem 40 norske. Norske Hanne Mossige holdt foredrag om barn med CP, og Astrid Østli om behandling av stillings- og bevegelsesanomali hos tannleger.



General Meeting i Montreal 1974 WCPTs Executive Committee. Eli Kierschow Andersen, Norge, i første rad ytterst til høyre. Hun var 2. Vice President og ble gjenvalgt som 1. Vice President på denne generalforsamlingen. I midten WCPTs President Doreen Moore, Canada (i blomstrete kjole). Arkivfoto

Generalforsamlingen: Forbundssekretær Fredrikke Nørbech satt i Executive Committee som et av de seks Country Seats. Sjefsfysioterapeut Astrid Østli representerte Norge på General Meeting.

2. Verdenskongress 1956 New York, USA samlet 2 486 deltakere fra 39 land, herav 16 fra Norge.

Generalforsamlingen: Karen Hantsteen, Borghild Helene Olsen og Signe Tiedemann-Gabrielsen var delegater fra Norge.

3. Verdenskongress 1959 Paris, Frankrike samlet ca 2 000 deltakere,

herav 36 norske. Norske Karen Hantsteen holdt foredrag om pre- og postoperativ behandling ved hoftedeplastic, og to norske filmer ble vist.

Generalforsamlingen: Else Trøstheim, Elisabeth Hoel og Karen Ellingsen var delegater fra Norge.

4. Verdenskongress 1963 København, Danmark samlet ca 2 000 deltakere fra 51 land, herav 144 norske. Tre norske filmer ble presentert: Extremity Joints (Freddy Kaltenborn), To help themselves (Plesner), Keeping the farmer fit – Working condition in agriculture (Norges Bondelag), og foredrag av norske Robert McAdam.

■ WCPT 2016

I 2016 består WCPT av 111 medlemsorganisasjoner som organiserer mer enn 350 000 fysioterapeuter. Det er fem regioner, Afrika, Asia Western Pacific, Europa, Nord-Amerika og Sør-Amerika, og 12 faggrupper, såkalte «subgroups». Det utgis et newsletter to ganger per år, se www.wcpt.org

■ Finansiering av WCPT

NFFs medlemskontingent til WCPT er i 2016 NOK 126 295 og kontingenten til Europaregionen ER-WCPT er NOK 31 721. NFF dekker i tillegg utgifter for NFFs medlemmer som har tillitsverv i WCPT og ER-WCPT. Generalforsamlingen er WCPTs høyeste myndighet, og velger Executive Board som består av president, visepresident og fem regionale representanter valgt av regionenes generalforsamlinger. Verdenskongressene er viktige faglige fora for utveksling av forskningsresultater, fagutvikling i klinisk praksis og utdanningsspørsmål for fysioterapeuter.

■ Politikk i WCPT

På generalforsamlingen i 1982 ble det startet en underskriftskampanje og demonstrasjoner for å ekskludere det sør-afrikanske fysioterapeutforbundet fra WCPT fordi det ble hevdet at forbundet ikke fulgte WCPTs etiske grunnregler. Forslag om eksklusjon ble ikke fulgt opp.

■ Norsk Boikott

FN hadde kommet med en oppfordring om å boikotte initiativ som opprettholdt apartheidpolitikken. Fordi fysioterapeutene i Sør-Afrika virket innen apartheidssystemet, mente NFF at Sør-Afrika ikke burde være medlem av WCPT, og vedtok å boikotte kongressen i Sydney, Australia 1987.

■ Faglige grupper

WCPTs generalforsamling godkjente fem nye faglige undergrupper i 2011, og har da totalt 12 subgroups. Liv H. Skjerven ble valgt inn i styret til undergruppen for psykisk helse, og Jan Magnus Bjordal ble valgt til leder av elektroterapi-gruppen.

Generalforsamlingen: Karen Hansteen var delegat fra Norge.

5. Verdenskongress 1967 Melbourne, Australia samlet 900 deltagere, derav to norske. Det ble presentert en norsk film: Effects of surgery and physical therapy treatment in the treatment of CP.

Generalforsamling: Karen Hansteen var delegat fra Norge, og Eli Kierschow Andersen ble foreslått som styremedlem i Executive Committee. Hun ble valgt som 2. visepresident.

6. Verdenskongress 1970 Amsterdam, Nederland samlet 900 deltakere fra 34 land.

Generalforsamling: Eli Kierschow Andersen fra Norge ble gjenvalgt til 2. visepresident, og formann Mette Sveram var delegat fra Norge sammen med Moy Nordahl og formann i PFG, Ove Jordahl.

7. Verdenskongress 1974 Montreal, Canada samlet 3 336 deltakere fra 28 land, hvorav 20 norske deltakere. Tre norske foredragsholdere: Karin Denstad om Contract in Physiotherapy, Freddy Kaltenborn og Olaf Evjenth om manuellterapi i Norge og treningsterapi for rygg.

Generalforsamling: Eli Kierschow Andersen ble valgt til 1. visepresident. Karen Inna von Tangen og generalsekretær Lisbeth Hårstad var delegater fra Norge. Det ble besluttet at delegantallet skulle være avhengig av organisasjonenes medlemstall nasjonalt.

8. verdenskongress 1978 Tel Aviv, Israel Fra 1975 var 38 land medlemmer av WCPT. Seksti norske deltagere. To norske foredragsholdere med innlegg om trening og rehabilitering av hjerte-karpatienter.

Generalforsamling: Delegater fra Norge var forbundsleder Berit Risebro og nestleder Anne-Grete Brekke-Hansen. WCPTs første subgroup for Orthopaedic Manipulative Physical Therapists – IFOMT ble godkjent, der flere norske fysioterapeuter hadde spilt en aktiv rolle ved opprettelsen i 1974. Eli Kierschow Andersen ble takket av som visepresident gjennom tre perioder i Executive Committee.

9. Verdenskongress 1982 Stockholm, Sverige samler 2 000 deltakere fra mer enn 50 land, hvorav 130 norske. Det er fem norske foredrag og to norske filmer. G. Bjørke og P. Moxness: Pedagogisk videreutdanning, B. H. Bunkan: Psykomotorisk fysio-



Fra WCPTs første subgroup The International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapy i 1992: To nøkkelpersoner internasjonalt i utvikling av manuell terapi og IFOMPT er Jeff Maitland (t.v.) og Freddy Kaltenborn (t.h.). WCPTs president Al Fernando i midten. Foto: WCPT



■ Utmerkelse

På verdenskongressen i 2015 ble Kari Bø tildelt WCPTs høyeste utmerkelse, Mildred Elson Award, for hennes «outstanding contribution to physiotherapy.» Mildred Elson var blant initiativtakerne til å stifte WCPT, og var WCPTs første president i 1951. Kari Bø mottok denne hedersbevisningen for sin forskning og internasjonale formidling på områdene kvinnehelse og bekkenbunnsproblematikk. Foto:WCPT

rapi, E. Ljunggren: Smertekvaliteter ved skiveprolaps. Østby og Vaglum: Muskelkarakteristika ved psykopati.

Generalforsamling: Delegater fra Norge var forbundsleder Tove Hegna og nestleder Eva Revlem.

10. Verdenskongress 1987 Sydney, Australia

Generalforsamlingen 1987 ble ikke vedtaksdyktig fordi 16 av de 45 medlemslandene ikke var tilstede i Sydney. De fikk dermed ikke behandlet forslag om utestengelse av Sør-Afrika, heller ikke valgt nytt styre. Det ble innkalt til ekstraordinær generalforsamling i London året etter. Der gjorde WCPT følgende enstemmige vedtak: *The WCPT supports UN resolution 40/64 on apartheid and request SASP (Sør-Afrikas forbund) to take further actions in accordance with the requirement of this resolution.* I mai 1989 vedtok SASP å ta offentlig avstand fra apartheidpolitikken og all diskriminerende praksis i helsetjenesten i Sør-Afrika.

På Special Meeting 1988 i London var forbundsleder Inger Marie Veenning og nestleder Robert Rustad delegater fra Norge.



Washington 1995 Felles nordisk stand under verdenskongressen. Nina Holten, Danmark, og Grete Treider, Norge. Foto:TB Buene

11. Verdenskongress 1991 London, England

Generalforsamling: Forbundsleder Toril Bergerud Buene og nestleder Robert Rustad var norske delegater. Norge kom med forslag om at WCPT skulle anbefale alle land å arbeide for

4-årig grunnutdanning tilsvarende Bachelors Degree. General Meeting vedtok regionalisering av WCPT i fem regioner.

12. Verdenskongress 1995 Washington, USA

Generalforsamling: Delegater fra Norge var forbundsleder Toril Bergerud Buene, nestleder Oscar Ridder-Nielsen og seniorrådgiver Grete Treider.

Generalforsamlingen i 1995 vedtok ny logo, felles beskrivelse av hva fysioterapi er, og en felles Fysioterapiens dag 8. september hvert år.

I 1996 var IFOMTs verdenskongress på Lillehammer

13. Verdenskongress 1999 Yokohama, Japan

Generalforsamling: Delegater fra Norge var forbundsleder Anne Lexow og nestleder Laila Brøndbo.

14. verdenskongress 2003 Barcelona, Spania

Generalforsamling: Delegater fra Norge var forbundsleder Anne Lexow og nestleder Elin Engeseth. Anne Lexow velges inn i Executive Committee. Felles nordisk stand.

15. Verdenskongress 2007 Vancouver, Canada

Generalforsamling: Delegasjonen fra Norge besto av forbundsleder Eilin Ekeland, nestleder Elin Engeseth og leder i NFFs fagseksjon Malene Haneborg. Anne Lexow går ut av Executive Committee. International Organization of Physical Therapists in Paediatrics (IOPTP) ble godkjent som subgroup, og Eilin Ekeland ble valgt til visepresident i denne.

16. Verdenskongress 2011 Amsterdam, Nederland samlet ca 5 000 deltagere fra 113 land. Det var over 40 norske bidrag som ble presentert.

Generalforsamling: Delegatene fra Norge var forbundsleder Eilin Ekeland, nestleder Elin Engeseth og leder i NFFs fagseksjon Malene Haneborg.

17. Verdenskongress 2015, Singapore samlet 4 100 deltakere fra 114 land hvorav ca 70 norske.

Generalforsamling: Delegater fra Norge var forbundsleder Fred Hatlebrekke og seksjonsleder i NFFs fagseksjon Marianne Aars. General Meeting vedtok å avholde verdenskongresser hvert 2. år heretter.

18. Verdenskongress skal holdes i Cape Town, Sør-Afrika, 2.–4. juli 2017.

8.2 Regionalisering av WCPT og ER-WCPT

Allerede i 1970 var sju europeiske medlemsorganisasjoner samlet i Amerfort, Nederland med tanke på å få til et nærmere samarbeid mellom de europeiske organisasjonene. Muligheten for å danne en europeisk seksjon innen WCPT ble drøftet. Ved oppfølgingsmøtet i 1971, deltok ikke NFF som mente det var viktigere å satse på internordisk samarbeid.

Ti år senere ble European Confederation of Physical Therapists etablert som en subgroup på WCPTs 11. generalforsamling i Stockholm 1982.

I 1979 etablerte 12 organisasjoner Standing Liaison Committee of Physiotherapists (SLCP) within the European Union (EU). Organisasjonens formål var å sikre interessene til fysioterapeuter i EU-systemet med fri bevegelighet av arbeidskraft, fri etablering og koordinering av faglig lovgivning. I 1995 hadde denne organisasjonen 15 medlemmer og tre EØS-observatører, herunder Norge.

I 1988 vedtok WCPTs ekstraordinære generalforsamling i London at organisasjonen skulle regionaliseres i fem regioner, men formalisering av regionene ble først godkjent av General Meeting 1991.



WCPT Europa Det første styret i WCPT Europa ledes av fra venstre norske Robert Rustad og består for øvrig av Jean Boudot, Eckhardt Boehle, Liz Condie og Piirko Kuurne.

1. General Meeting 1990 i Paris, Frankrike. I 1990 ble WCPTs Europaregion stiftet i Paris med 18 europeiske organisasjoner, herunder Norge. Det vedtas et handlingsprogram for blant annet å bygge opp en slagkraftig europeisk organisasjon, støtte etablering av fysioterapeutorganisasjoner i Øst-Europa og støtte afrikanske organisasjoner til å etablere en region Afrika.

2. General Meeting 1992 i Barcelona, Spania. Regionen består av 22 medlemsorganisasjoner med over 40 delegater. Leder Robert Rustad (N) ble gjenvalgt for to år.

Første fagkongress i WCPT Europa 1994 ble holdt i København med 450 deltakere fra 38 land. Tema: Slagbehandling.

3. General Meeting 1994, København, Danmark. Fortsatt 22 medlemsorganisasjoner hvorav 19 også er medlem av SLCP. Handlingsprogrammet følges opp i twinningsprogrammet der Norge skal etablere samarbeid med Tanzania i region Afrika og med Ungarn i Europaregionen.

I 2000 er Det Ugandiske fysioterapeutforbundet, UAP, vert for Afrika-regionens kongress etter å ha fått opp-

■ Twinningsprogrammet

I 1995 etablerte APTA, Tanzania og NFF et samarbeid for å utvikle tillitsvalgt opplæring. Et liknende samarbeid var etablert med Ungarn. Det etableres et samarbeid mellom fle e vest-europeiske land og land i Afrika og i Øst-Europa med den hensikt å bidra til å bygge opp velfungerende fysioterapiorganisasjoner. Det etableres også et prosjekt mellom NFF og den palestinske fysioterapeutorganisasjonen på Vestbredden.

læring i kongressplanlegging av NFF.

Andre fagkongress i WCPT Europa 1996 ble arrangert i Eastbourne, England med rundt 400 deltakere. Tema: Physiotherapy for best effect. Deretter var det fagkongresser i Paris 1998 og i Østerrike 2002, før ER-WCPT tok over og arrangerte utdanningskongresser fra 2004.

4. General Meeting 1996 i Lyon, Frankrike. SLCP (EU) og WCPT Europa vedtok på sine generalforsamlinger at de skal legge ned begge organisasjoner i den hensikt å etablere en ny organisasjon. Det har ført til mye dobbeltarbeid med to parallelle organisasjoner.

■ Nordisk undervisnings-samarbeid

I 1960 blir Nordens undervisningsfysioterapeuters forum (NUF) etablert i København. De arrangerte sommerkurs for lærere og instruktører i praktisk pedagogikk, som siden ble videreført som et årlig forum for undervisningspersonell. Nordisk Råd hadde også engasjert seg og avga en innstilling om Nordisk pedagogisk spesialutdanning for fysioterapeuter. Dette initiativet ble ikke realisert.

Første General meeting i den nyetablerte ER-WCPT, Estoril i Portugal 1998.

WCPT-Europa og SLCP (EU) ble slått sammen. Første leder i ER-WCPT er Antonio Lopez fra Portugal. Regional representant fra Europa i WCPTs styre var Inger Brøndsted, Danmark.

Påfølgende generalforsamlinger i ER-WCPT er annet hvert år fra 2000 i Helsinki, deretter Budapest, Kypros, Kroatia, Aten, Berlin, Malta, København og i 2016 på Kypros.

Første Europeiske kongress i regi av ER-WCPT er i Estoril, Portugal i 2004 og omhandler Physical Therapy Education. Fra nå av er det med fire års mellomrom europeiske kongresser om utdanning, i Stockholm 2008, Wien 2012, og Liverpool 2016.

8.3 Nordisk samarbeid

De første fysioterapeutene i Norge hadde fått sin utdanning i Sverige på slutten av 1800-tallet, og båndene var sterke også i etterkrigstiden. Fortbildningskursene, arrangert av tidligere elever fra det Kungliga Gymnastiska Centralinstituttet i Stockholm, hadde ofte norske deltakere. I 1937 var 32 av 400 deltagere norske. Etter krigen ble det fart i det nordiske samarbeidet, og det slo også ut på faglig utveksling mellom de nordiske fysioterapeutorganisasjonene.



Nordisk møte Utflukt til Stalheim utstyrt med NFFs første ryggsekk. Foran Toril Bergerud Buene, Åsa Holmstrad (Sverige), Hulda Olafsdottir (Island) og Sinikka Westermark (Finland). Bak Elisabeth Haase, generalsekretær (Danmark). Foto: privat

De første konferansene og kursutveksling

I 1950 ble den første nordiske kongressen arrangert i København med 60 norske deltakere.

I 1951 arrangeres det nordiske konferanse i Finland hvor alle de nordiske formenn i fysioterapeutforbundene var samlet.

Gjennom 1960-tallet deltok fysioterapeuter i Norden på kurs i hverandres land. Flere norske reiser til såkalt Helle Godtvedt kurs i Danmark og Fortbildningskurs i Sverige. Ulike faggrupper etablerte etter hvert nordiske arrangement.

Nordiske formannsmøter

I 1968 arrangerte Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbundet det første nordiske formannsmøtet i Stockholm. Siden rullerte formannsmøtene årlig mellom de ulike landenes fysiotera-

peutorganisasjoner. Samarbeidet var uformelt, men en viktig arena for forbundsledelsene og førte også til felles nordisk samarbeid innen WCPT.

De nordiske samarbeidsmøtene mellom forbundslederne gjennomføres fortsatt og ruller årlig mellom de nordiske landene. Forskningsutveksling ble også styrket gjennom kongressarrangementer.

■ Jubileumssitat

Til 25-årsjubileet for de nordiske samarbeidsmøtene i 1993 skrev formann i Danske Fysioterapeuter i tidsskriftet Danske Fysioterapeuter: *Vi orienter hinanden om hvad der er sket, og hvilke planer vi i de enkelte lande har. Derved får vi ny viden og ny inspirasjon at arbejde med.*

Kildehenvisninger

Kapittel 1

- Tidsskriftet Sygegymnasten årganger 1934–57, deretter Fysioterapeuten 1958–84.
- Riksarkivet privatarkiv (PA) nr 736, Statsarkivet i Bergen, Statsarkivet i Nordland.
- Karin Helene Haugen: En utdanning i bevegelse – 100 år med fysioterapiutdanning i Norge, Universitetsforlaget 1997.
- Riksarkivet: Protokoller fra landsmøtene/landsstyremøtene fra 1936 til 1984.
- Protokoller/referater i Fysioterapeuten nr 9 og/eller 10 hvert år fra 1973 til 1985.
- Sentralstyrets, faggruppens og interessegruppens årsberetninger i arkivene eller i Fysioterapeuten.
- NFFs arkiv: Sakspapirer til og protokoller fra landsstyremøtene/landsmøtene fra 1985 til 2016.
- NFFs håndbøker fra 1972 til 2016.
- Riksarkivet PA 736, VI Økonomiske grupper, boksene 61 til 69.
- Landsstyremøte-/landsmøteprotokoller 1976–2010
- Årsberetninger fra PFG, KFG og Tjenestemannsgruppen fra 1958–1972, deretter årsberetninger fra lønnsutvalget til 1984.
- Landsstyremøtesaker/landsmøtesaker 1985–2010.
- NFFs håndbøker fra 1972 til 2016
- Lise Lundbom Støylen: Fysioterapi gjennom 100 år på St. Olavs Hospital, 1911–2011.
- Riksarkivet PA nr 736, NFFs nettsider og brosjyrer, bidrag fra faggruppene selv.
- Riksarkivet privat arkiv nr 736 NFF, 1004.2 Manuell terapi, boks 95 1960–1979, boks 71 1955–1979, boks 72 1966–1974, boks 75 1960–1980, boks 97 1980–1981 og boks 113 1981–1983.
- Nasjonalbiblioteket: RTVs rundskriv 1956–1969.
- Dokument 8: 44 S (2014–2015) om forslag om å autorisere manuellterapeuter i henhold til helsepersonelloven.
- Innst. 193 S (2014–2015) Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen om Dokument 8:44 S om forslag om å autorisere manuellterapeuter.
- Brev av 11. januar 2016 fra Helse og omsorgsdepartementet til Universitetet i Bergen og brev av 28. januar 2016 fra Helsedirektoratet til Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk manuellterapeutforening, Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund og Helfo.
- Fysioterapeuten nr 4/1974 og nr 5/1976.
- Sentralstyreferater fra 1973 og landsstyremøteprotokoller 1974 og 1981.
- NFFs kurskatalog 1998 og 2001.
- NFFs nettsider.
- Riksarkivet PA nr 736 boks 114 006 Etisk utvalg 1973–83.
- Landsstyre- og landsmøtesaker 1972–2010.

- NFFs håndbøker 1972–2016.
- Kollegiale bestemmelser av 1939 og av 1964.
- WCPTs etiske grunnregler for fysioterapeuter fra 1951.
- NFFs yrkesetiske retningslinjer fra 1977 og fra 1987, revidert 1998, 2007 og 2010.
- Riksarkivet PA nr 736, landsmøtereferater, landsstyreprotokoller.

Kapittel 2

- Tidsskriftet Sygegymnastens nr 1934–1957.
- Tidsskriftet Fysioterapeutens nr 1958–2016.
- NFFs håndbøker 1972–2016.
- Landsstyremøtereferater/landsmøteprotokoller.
- Kjelstrup & Wiggen A/S notat datert 11. februar 2002 vedrørende organisering av bladet Fysioterapeutens økonomi.

Kapittel 3

- Love for Massageraadets virksomhet vedtatt av Den norske lægeforenings 16. landsmøte i Kristiania, september 1915.
- Ot.prp.nr. 38 (1936) Lov om sykegymnaster og massører. Lov, forskrifter og rundskriv om sykegymnaster og massører av 19. juni 1936.
- Ot.prp.nr. 58 (1956) Om lov om sykegymnaster og om rett til å utøve virksomhet som sykegymnast og massør. Lov av 13. juli 1956 om sykegymnaster og om rett til å utøve virksomhet som sykegymnast og massør. Forskrifter for sykegymnaster og massører utferdige av Helsedirektøren 15. desember 1957.
- Ot.prp.nr. 21 (1968–69) Om lov om endringer i lov av 13. juli 1956 om sykegymnaster og om rett til å utøve virksomhet som sykegymnast og massør. Forskrifter for fysioterapeuter, mensendiecksykegymnaster og massører utferdige av Helsedirektøren 13. mai 1969.
- Ot.prp.nr. 47 (1977–78) Om lov om endringer i lov av 13. juli 1956 om rett til å utøve virksomhet som fysioterapeut og som mensendiecksykegymnast. Forskrifter for fysioterapeuter og mensendiecksykegymnaster utferdige av Helsedirektøren 9. juni 1978.
- Lov av 2. juni 1999 om helsepersonell m.v. Forskrift om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for fysioterapeuter revidert 1. januar 2010.
- Innstilling fra komiteen til revisjon av sykegymnastloven oppnevnt ved kgl resolusjon av 16. oktober 1953. Innstilling avgitt oktober 1954.
- Innstilling fra komiteen til å utarbeide retningslinjer for fysikalsk behandling og utdanning av sykegymnaster oppnevnt ved kgl resolusjon av 16. oktober 1953. Innstilling avgitt november 1955.

- Karin Helene Haugen: En utdanning i bevegelse – 100 år med fysioterapiutdanning i Norge, Universitetsforlaget 1997.
- Tidsskriftet Fysioterapeuten nr 14/2000: Ny lov for fysioterapeuter side 14–20.
- Nasjonalbiblioteket: Ringperm II fra RTV. Rundskriv nr 30 S av 28. januar 1957 om Nye takster for fysikalsk behandling. Rundskriv nr 180 S av 1. juni 1964 om endringer i Regler og takster for fysikalsk behandling.
- Riksarkivet: Privat arkiv NFF nr 736, boksene 68 og 69 om PFG, boks 110 om Fond til etter og videreutdanning, boks 130 om takstrevijsjoner 1976–1984.
- Lov om folketrygd av 17. juni 1966 § 2-5.
- Forskrifter for godtgjørelse av utgifter til fysikalsk behandling fastsatt følgende år: 1957, 1964, 1967, 1968, 1973, 1974, 1976, 1977, 1980, 1982, 1984, 1987.
- Vedtekter for Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter og Mensendieck-sykegymnaster stadfestet av Sosialdepartementet 23. mai 1975.
- St.prp.nr. 34 (1976-77) og Innst.S.nr.57 (1976-77) om blant annet avtaleinstitusjon for revisjon av takster til fysikalsk behandling.
- Årsberetninger fra NFFs lønnsutvalg 1974/75 og 1976/77.
- Sentralstyrefreferater 1974, 1975, 1976 og 1977.
- Lov om folketrygd av 28. februar 1997 § 5-8 og § 5-21
- Forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi m.m. av 16. juni 2016.
- Lov om syketrygd av 6. juni 1930 § 13, og med endringer ved lov av 5. oktober 1953 § 16.
- Lov om syketrygd av 2. mars 1956 § 31 m/forskrifter.
- Lov om folketrygd av 17. juni 1966 § 2-5 med lov om syketrygd av 1956 integrert fra 1971 m/ forskrifter.
- Lov om sykehus m.v. av 19. juni 1969 § 1 og § 3.
- Lov om helsetjenesten i kommunene av 19. november 1982, ikrafttreden 1. april 1984.
- Sosialdepartementets veileder for planlegging av lokaler for helsetjenesten i kommunene av 1980, revidert 1983.
- Forskrift om adgang til å drive privat praksis etter lov av 19. november 1982 nr 66 om helsetjenesten i kommunene fastsatt av Sosialdepartementet 24. juni 1983 med endringer av 13. januar 1984.
- Lov om folketrygd av 28. februar 1997, kapittel 5 Stønad ved helsetjenester, § 5-8 Fysioterapi.
- Prop.91 L (2010–2011) Proposisjon til Stortinget om Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011, ikrafttreden 1. januar 2012.
- Felleskomiteen Dnlf og NFFs innstilling av juni 1975 om rekvisisjonsordningen i fysioterapi, Fysioterapeuten nr 4/1976.
- Helsedirektoratet I-1977–TRE: Innstilling fra arbeidsgruppa til å utrede en forenkling mv av regler og takster for godtgjørelse av utgifter til fysikalsk behandling avgitt mai 1982.
- Lov om helsetjenesten i kommunene av 1982, § 3-4 om medisinsk-faglig ansvar. Ved lovendring av 15. juli 1994 § 3-4 om medisinsk-faglig rådgivning.
- Innst.O.nr.7 (1982-83) til lovforslaget om helsetjenesten i kommunene.
- Norske Fysioterapeuters Forbund: Innstilling om fysioterapifaglig ansvar særlig sett i forhold til medisinskfaglig ansvar i helsetjenesten – vedtatt av landsstyret i NFF 13. november 1985.
- Landsstyremøtereferat 1974 og 1985 i NFF.
- Eline Thornquist: Profesjonshistorier, kapittel om fysioterapeuter s. 138-176, Pax forlag AS, 2014.
- Lov om helsepersonell av 1999.
- Om primærkontakt: NFFs søknad til Fondet desember 2000, og tildelingsbrev m/rammeavtale fra Fondet om henvisningsforsøket 2001. Oppfølgingsavtale mellom NFF og UiB 2001.
- Ot.prp.nr. 28 (2005–2006) Om endringer i folketrygdloven og pasientrettighetsloven (regulering av behandling hos kiropraktor og manuellterapeut).
- Landsstyresaker 1976–1984.
- NOU 1979/10: Helsepolitikken.
- NOU 1979/28: Helse- og sosialtjenesten i lokalsamfunnet.
- Ot.prp.nr.36 (1980–81) Om lov om helsetjenesten i kommunene.
- Ot.prp.nr. 66 (1981–82) Tillegg om lov om helsetjenesten i kommunene.
- Rapport fra en arbeidsgruppe nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 1. oktober 2007: Finansiering av fysioterapitjenesten i kommunene.
- Prop.91 L (2010–2011) Proposisjon til Stortinget om Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011, ikrafttreden 1. januar 2012.
- St. meld.nr.26 (2014–2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet.
- Høringsnotat av 6. juni 2016 om oppfølging av forslag i Primærhelsetjenestemeldingen – forslag om innføring av profesjoner/kjernekompetanse som kommunene skal ha.

Kapittel 4

- Riksarkivet PA736, boksene 61–67.
- Overenskomster DNK 1953 og Norske Sykehuseieres Forening 1958.
- Tidsskriftet Fysioterapeuten nr 3/1974, nr 2/1978, nr 7/2004, nr 7/ 2006, nr 7/2008, nr 7/2010, nr 4 og nr

6/2012.

- Overenskomster NKS og NFF for tariffperiodene 1971–72 og 1987–88.
- Rikslønnsnemndas kjennelse november 1969.
- Arbeidsrettens kjennelse april 1992.
- NFFs landsmøte-/landsstyremøteprotokoller 1955–1978.
- NFFs sakspapirer til landsmøtene.
- NFFs håndbøker 1972–2016.
- Informasjonsmateriale fra NFFs forhandlingsseksjon.

Kapittel 5

- Riksarkivet PA nr 736.
- Sykegymnasten/ Fysioterapeuten fra 1935 til 2016.
- Landsmøte-/landsstyreprotokoller.
- Landsmøtepapirer, særlig sentralstyrets årsberetninger.
- Referater faglig utvalg før 1986.
- Kurskatalogene fra 1972 til 1988.
- St meld nr 66 (1984–85) Om høyere utdanning.
- NOU 1986 Livslang læring.
- NOU 1986:4 Samordning i helse- og sosialsektoren Sykegymnasten 1939–1957.
- Fysioterapeuten 1958–2015.
- Riksarkivet PA nr 736 boks 87.
- NFFs arkiv: Landsmøtepapirer og årsberetninger fra sentralstyret.
- Berit Heir Bunkan: Fra Wilhelm Reich til Trygve Braatøy og Aadel Bulow-Hansen-tradisjonen i Norge 1956–2006, ABM-media A/S 2014.
- Rikstrygdeverkets rundskriv.
- Lov om helsetjenester i kommunene § 6-2.
- Utredning av 3. august 1988 om etter- og videreutdannings-/kompetansesenter for fysioterapeuter fra arbeidsgruppe oppnevnt av styret i Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter.
- Landsstyresak 1989 med forslag til vedtekter for NFFs kompetansesenter, referat fra landsstyremøtet 1989.
- Handlingsplaner med aktivitetsplaner for NFFs kompetansesenter.
- Rapport ISBN 82-12 av 30. april 1993 om evaluering av NFFs kompetansesenter for prøveperioden 1990–93 fra Norges Forskningsråd.
- Landsstyremøtereferater fra 1974.
- NFFs lover 1974–2007.
- Annonsering i tidsskriftet Fysioterapeuten 1974–2015.

Kapittel 6

- Riksarkivet: Privat arkiv NFF nr 736, boks 110 om Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter og boks 130 om takstrevisjoner 1976–1984.
- Lov om folketrygd av 17. juni 1966 § 2-5 m/ forskrifter.

- Lov om folketrygd av 28. februar 1997 § 5-8 og § 5-21 m/ forskrifter.
- Tidsskriftet Fysioterapeuten september 1986: Artikkel om Historiske fakta om Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter v/fondsstyret 1986.
- Protokoller fra NFFs landsstyremøter 1973–1977, sentralstyrefreferater 1973–1977, årsberetning fra PFG 1972–1973, årsberetninger 1974–1975 og 1976–1977 fra lønnsutvalget til NFFs landsstyremøter.
- Vedtekter for Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter og Mensendieck-sykegymnaster stadfestet av Sosialdepartementet 23. mai 1975.
- Endringer i fondets vedtekter tom 1997 ved ikrafttreden av ny folketrygdlov.
- Nettsider kalt Fysiofondet.no.

Kapittel 7

- Karin Helene Haugen: En utdanning i bevegelse – 100 år med fysioterapiutdanning i Norge, Universitetsforlaget 1997.
- Eline Smith-Sivertsen: En høyskole blir til – Fysioterapihøgskolen i Bergen 1976–1986, jubileumshefte ved fysioterapeututdanningens ti års jubileum.
- St.prp.nr.52 (1974-75) Om opprettelse av Statens fysioterapiskole i Bergen.
- St.prp.nr.1. Tillegg nr. 1 (1978-79) Om bevilgning på statsbudsjettet 1979 under kapittel 780 Statens Mensendieck-skole.
- Camilla Wulfsberg: Den norske Mensendieck-skoles historie, Universitetsforlaget 1982.
- Universitetet i Tromsø: Innstilling om opprettelse av fysioterapiskole i Tromsø avgitt i august 1973.
- Fysioterapeuten nr 1/1967: Statens fysioterapiskole side 4, Fysioterapeuten nr 3/1987: Fysioterapeuter i politisk demonstrasjonsstreik i Oslo side 1, Fysioterapeuten nr 17/1989: Fysioterapeututdanningen i Tromsø (FUT) side 4-6, Fysioterapeuten nr. 4/1991 side 14-15 og nr 14/1991 side 6: Fysioterapeututdanning i Trondheim.
- Gretha Halvorsen: Mensendieck-utdanningen 1912 – 2008, Forlag Vett og Viten 2015.

Kapittel 8

- WCPT-mappene i Riksarkivet, NFFs arkiv om WCPT, om Europaregionen WCPT og om nordisk samarbeid.
- NFFs håndbøker og tidsskriftet Fysioterapeuten nr 6/7/8/9 fra respektive år med referat fra verdenskongressene og generalforsamlingene, og referat fra nordiske formannsmøter/nordiske samarbeidsmøter.
- WCPTs nettsider og Europaregionens (ER-WCPT) nettsider.

Prosjektgruppa



Lisbeth Hårstad f. 1942

Utdannet: fysioterapeut,
Oslo ortopediske institutt
(OOI) 1963

- Videreutdanning offentlig helsearbeid, Statens utdannings-senter, Bygdøy 1976.
- Masterutdanning folkehelsevitenskap, Nordiska Halsovårds-høgskolan (NHV), Gøteborg 1984–1987.
- Mellomlederopplæring, Statskonsult, 1998.

- Sentrale tillitsverv: Formann Oslo FF 1971–1972 og delegat fra Oslo FF 1981–1983.
- Styremedlem Fond til etter- og videreutdanning for fysiotera- peuter, 1980–2001.
- Rådsmedlem Nasjonalt råd for ergoterapi- og fysioterapiut- danning 1981–1988.
- Styreleder NFFs kompetansesenter i fysioterapi 1989–1993.
- Rådsmedlem NHVs Utbildningsråd, Gøteborg 1991–1994.
- Styremedlem/styreleder NHVs styre, Gøteborg 2001–2004.
- Yrkespraksis: Klinisk praksis fra sykehus, fysikalsk institutt, bedriftshelsetjeneste 1964–1973.
- Generalsekretær NFF 1973–1978.
- Førstekonsulent Sosialdepartementet 1978–1983, kontorsjef Helse- og omsorgsdepartementet 1983–1989.
- Byråsjef 1989, underdirektør 1994–2001 i Sosialdepartemen- tet, avdelingsdirektør Helse- og omsorgsdepartementet 2009.



Inga Bilberg, f. 1943

Utdannet: fysioterapeut
SFSO 1967, tilhører kullet
som hadde ett år ved OOI
og ett år på SFSO.

- Arbeidserfaring hovedsaklig fra sykehus, med enkelte «avstikkere».
- Telemark Sentralsykehus, fysioterapeut, 1968–1970.
- 1970–1982, med avbrudd Sentralsykehuset i Akershus, (SiA) i funksjon som vanlig fysioterapeut, ledende fysioterapeut og

- assisterende sjeffysioterapeut.
- Sykehus i Saudi-Arabia, 1975.
- Generalsekretær NFF 1978–1980.
- Vest-Agder Sentralsykehus, Kristiansand, sjeffysioterapeut 1983–1986.
- Rikshospitalet, sjeffysioterapeut 1986–1991.
- Vågå kommune, kommunefysioterapeut 1991–1992.
- Kysthospitalet i Stavern, direktør 1993–1995.
- Larvik sykehus, fysioterapeut og avdelingsleder 1996–2005.
- Mangfoldig etter og videreutdanning: mange fagtekniske kurs, forskjellige tillitsvagt kurs i NFFs regi, andre lederkurs, Mellomlederutdanning for helsepersonell ved SiA.
- «Diploma in Public Health», fra Nordiska Helsevårdshøg- skolan, Gøteborg.
- Erfaring som tillitsvalgt: styremedlem og delegat fra avd. Oslo, leder avd. Vest-Agder, styremedlem og leder avd. Vest- fold, medlem og leder i Lovutvaget i NFF.



Toril Bergerud Buene, f. 1947

Utdannet: fysioterapeut
SFSO 1969. Turnus-
tjeneste 1970.

- Diverse videreutdanninger i fysioterapi.
- Diploma in Public Health, NHV 1992.
- Forsvarets høgskole 1996.
- Variert fysioterapi praksis og undervisning frem til 1985.
- Utdanningskonsulent i NFF 1985–1988.
- Forbundsleder NFF fra 1989–1995.
- Internasjonale prosjekter og tillitsverv.
- Avdelingsdirektør i Helse- og omsorgsdepartementet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
- Pensjonist fra høsten 2013.

me. Fru Brodal gav en kort historik over
enes tilblivelse. - Lovkomiteens og hr. R. Nylund
slag blev derpå oplest af fhk. Wergaard. Det blev
d. stor majoritet besluttet at bygge Lovkomite
slag til grunden for forhandlingene. - Et forslag
frø Lassen Urdahl om at forslaget skulde
lbas i forandret i ^{sin} helhed blev medstemt.

Norsk Fysioterapeutforbund

www.fysio.no - nff@fysio.no

Tlf. 22 93 30 50

Gratulerer med 80-årsjubileet!

