Uddannelses- og Forskningsministeriet

Prækvalifikation af videregående uddannelser - Fysioterapi

Udskrevet 20. februar 2026

Kandidat - Fysioterapi - Aarhus Universitet

Institutionsnavn: Aarhus Universitet
Indsendt: 03/02-2014 08:11
Ansøgningsrunde: 2014 - 1
Status på ansøgning: Afslag
Afgørelsesbilag
Download den samlede ansøgning
Læs hele ansøgningen

Ansøgningstype

Ny uddannelse

Udbudssted

Aarhus

Er institutionen institutionsakkrediteret?

Nej

Er der tidligere søgt om godkendelse af uddannelsen eller udbuddet?

Nej

Uddannelsestype

Kandidat

Uddannelsens fagbetegnelse på dansk fx. kemi

Fysioterapi

Uddannelsens fagbetegnelse på engelsk fx. chemistry

Physiotherapy

Den uddannedes titel på dansk

Cand.san. i fysioterapi

Den uddannedes titel på engelsk

Master of Science (MSc) in Health (Physiotherapy)

Hvilket hovedområde hører uddannelsen under?

Sundhedsvidenskab

Hvilke adgangskrav gælder til uddannelsen?

Kandidatuddannelsen er tilrettelagt som en overbygning for professionsbachelorer i fysioterapi fra fysioterapiuddannelserne på professionshøjskolerne i Danmark.

Følgende uddannelser vil give adgang til optagelse på hele uddannelsen:
1) Professionsbachelor i fysioterapi eller adgangsgrundlag fra udlandet, der kan sidestilles hermed.
2) Fysioterapiuddannelse efter tidligere bekendtgørelser efterfulgt af min. 15 ECTS fra en sundhedsfaglig diplomuddannelse eller sundhedsvidenskabelig bacheloruddannelse.

Der kan efter individuel faglig vurdering gives dispensation til optagelse af ansøgere med tilsvarende faglige kvalifikationer – fx fysioterapeuter uddannet efter tidligere bekendtgørelser, hvor det kan dokumenteres, at de har opnået kompetencer svarende til professionsbacheloruddannelsen i fysioterapi.

Der er ikke retskravsbachelorer til uddannelsen.

Der henvises til bilag 1 for begrundelse for adgangskrav.

Er det et internationalt uddannelsessamarbejde?

Nej

Hvis ja, hvilket samarbejde?

Hvilket sprog udbydes uddannelsen på?

Dansk

Er uddannelsen primært baseret på e-læring?

Nej

ECTS-omfang

120

Beskrivelse af uddannelsen

Sundhedsvæsenet er inde i en rivende udvikling: Ændringer i befolkningssammensætning, udvikling af nye behandlingsmetoder, kortere indlæggelsesperioder og den deraf følgende omfordeling af opgaverne mellem regioner og kommunerne samt et øget fokus på sundhedsfremme og forebyggelse. Alt dette betyder en øget efterspørgsel efter sundhedsfagligt personale med både generelle akademiske kompetencer samt stærkere kliniske kompetencer inden for eget fagområde.
Fysioterapeuternes praksisfelt er kendetegnet ved, at de har stor autonomi i definition og løsning af deres arbejdsopgaver, og dermed i relation til patient og borger i meget høj grad træffer selvstændige beslutninger. Beslutninger, som har stor betydning for den kvalitet, patienten og borgeren møder. Sundhedsvæsenet bliver i sin opgavevaretagelse stillet over for stigende krav til kvalitet, effektivitet og krav om kortere indlæggelsesforløb og mere sammenhængende patientforløb. Der stilles krav om, at borgere i stigende grad involveres i eget sundhedsforløb samt at sundhedspersonalet træffer beslutninger på baggrund af den bedste og mest opdaterede viden. For at kunne indfri alle disse krav i et stadigt mere specialiseret og komplekst sundhedsvæsen, er det nødvendigt, at flere faggrupper i sundhedsvæsenet opnår stærke analytiske kompetencer til bl.a. at kunne vurdere den viden og forskning, der produceres i sundhedsvæsenet, navigere i den organisatoriske kompleksitet, og ikke mindst til at kunne omsætte denne i en konkret praksissituation. Det sidste forhold er afgørende, da der med en stram prioritering af de offentlige ressourcer er behov for at prioritere de varme hænder og de ressourcer, der giver positive resultater for patient og borger.

Kandidatuddannelse i fysioterapi ved AU – det forskningsbaserede grundlag for den valgte faglige profil
AU Health's kandidatuddannelse forankres i forskningsmiljøer omkring Aarhus Universitetshospital og Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet, samt Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. Kandidatuddannelsen i fysioterapi vil i særdeleshed kunne profitere af indgået aftale om oprettelse af et klinisk professorat i neurofysioterapi, der forankres i et samarbejde mellem Hammel Neurocenter, Aarhus Kommune og Aarhus Universitetshospital. Derudover tager uddannelsesforslagets valgte faglige profil inden for det fysioterapifaglige afsæt i disse allerede veletablerede forskningsmiljøer og tilhørende VIP, der er involveret i udarbejdelse af uddannelsesforslaget:

Det kardio-vaskulære perspektiv:
Forskningsmiljøet omkring Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afdeling (Institut for Klinisk Medicin):
- Klinisk professor Vibeke Elisabeth Hjortdal (læge)
- Adjunkt Anne Mette Krintel Petersen (fysioterapeut)

Det neurologiske perspektiv:
Forskningsmiljøet omkring Regionshospitalet Hammel Neurocenter, forskningsenheden (Institut for Klinisk Medicin):
- Klinisk professor Jørgen Feldbæk Nielsen (læge)
- Klinisk professor Henning Andersen (læge)
- Forskningsansvarlig fysioterapeut Hanne Pallesen
- Kommende professor i neurofysioterapi

Rehabiliteringsperspektivet:
Forskningsmiljøet omkring Sektion for Klinisk Social Medicin og Rehabilitering (Institut for Folkesundhed):
- Professor Claus Vinther Nielsen (læge)
- Forsker Thomas Maribo (fysioterapeut)

Relevansen af uddannelsesforslaget - formål, faglig profil og erhvervssigtet
Aarhus Universitets forslag om kandidatuddannelse i fysioterapi har et todelt formål. Det første formål er at sikre en stærk metodisk fundering på kandidatniveau, så fysioterapeuten bliver i stand til at analysere og vurdere evidens inden for deres område, og så de opnår et solidt kendskab til sundhedsvidenskabelige forskningsmetoder, der også kvalificerer til videreuddannelse i et ph.d. forløb. Det andet formål er at sikre kandidaterne øgede kliniske kompetencer ud over bachelorniveauet, så de i mødet med patient og borger kan være med til at sikre sundhedsydelser på højere kvalitetsniveau med udgangspunkt i eksisterende evidens.
Det første formål opnås formentlig med flere eksisterende kandidatuddannelsestilbud til sundhedsfaglige professionsbachelorer. Det andet formål, at sikre øgede kliniske kompetencer ud over bachelorniveauet, er et formål, der ikke vurderes at være til stede i andre kandidatuddannelsestilbud rettet mod sundhedsfaglige professionsbachelorer. At uddannelsen er patient-/borgerrettet i sit sigte og indebærer en sikring af højere kliniske kompetencer betyder, at studerende ud over en teoretisk indføring i et stofområde også efterfølgende på udvalgte områder skal lære at omsætte denne specialiserede viden i en praksissammenhæng og lære at udføre den over for patienter/borgere. Uddannelsen udbydes inden for det eksisterende forsknings- og uddannelsessamarbejde mellem Region Midtjyllands hospitaler og Aarhus Universitet. Det kliniske sigte afspejles i kompetenceprofilen – særligt i kompetencedelen, der definerer dimittendens praksiskompetencer. Dimittenderne vil dermed opnå stærke forudsætninger for at indgå i og løfte udviklingen af specialiseret klinisk arbejde samt sikre en bedre overgang i forbindelse med genoptræningsforløb mellem den regionale og kommunale sektor.
Kandidatuddannelsen i fysioterapi, der udbydes ved Syddansk Universitet (SDU), er primært bygget op omkring et forskningsmiljø inden for det muskuloskeletale speciale, og har som formål at kvalificere de studerende til over et bredt spektrum at evaluere klinisk praksis og på den baggrund udvikle denne ved bl.a. at kunne iværksætte udviklingsprojekter, kompetenceudviklingsforløb, designe og styre udviklingsprocesser og udarbejde rapporter og formidle resultatet af gennemførte projekter (fra uddannelsens kompetenceprofil). Slutkompetencerne sigter således i overvejende grad mod projektlederfunktioner, hvor kandidaterne på organisatorisk niveau forventes at kunne forholde sig analytisk og nytænkende til udfordringer i klinisk praksis samt planlægge og gennemføre diverse projekter relateret hertil.
I relation til kandidatuddannelse i fysioterapi ved SDU, adskiller AU's uddannelsesforslag sig for det første ved at indeholde klinisk undervisning og dermed oplæring i nye, specialiserede kliniske færdigheder. Herved sikres uddannelsens patient- / borgerrettede sigte, idet de studerende ikke blot forholder sig teoretisk til kliniske problemstillinger, men forventes at kunne håndtere dem i praksis på et højere færdighedsniveau end grunduddannelsen. For det andet tages der i AU's uddannelsesforslag udgangspunkt i andre dele af fysioterapiens specialiseringsområder end det muskuloskeletale. Kandidaterne fra AU vil gennem uddannelsen opnå specialiseret viden inden for kardio-vaskulære sygdomme (herunder livsstilssygdomme), neurologiske sygdomme samt specialiseret viden om rehabilitering (herunder overgangen mellem sektorerne og tværfagligt samarbejde).
Den her foreslåede uddannelsesprofil adskiller sig således fra den eksisterende kandidatuddannelse i fysioterapi på to dimensioner – dimittenderne opnår øgede kliniske kompetencer og uddannelsen har en særskilt faglig profil inden for andre af fysioterapiens specialer.

Det er dog klart, at der vil være overlap de to uddannelser imellem, idet AU's forslag også sigter mod, at kandidaterne bliver i stand til at evaluere klinisk praksis og opnår værktøjer til gennemførsel af udviklingsprojekter. Disse generelle kompetencer ligger nærmest i kandidatuddannelsernes og kvalifikationsrammens natur, og er et åbenlyst behov i sundhedsvæsenet, som ikke kan siddes overhørigt. Forskellen ligger i, at de opnåede kliniske kompetencer sikrer et bredere erhvervssigte, hvor kandidaterne kan indgå i patientbehandlingen og borgerrettede (genoptrænings)opgaver på højere og mere specialiseret niveau. Endvidere har de kliniske elementer i uddannelsen stor betydning for kandidaternes reelle kompetencer til også at sikre en implementering af evidensbaserede løsningsforslag i praksis. Kandidaterne vil med

denne kombination ikke være afhængige af, at der oprettes rene projekt- og udviklingsstillinger udelukkende med analyse-, planlægnings- og evalueringsopgaver, men de vil oplagt kunne ansættes i vagtlag og patient/borgerrettede funktioner, hvor de kan sikre, at opgaverne løses på et mere specialiseret vidensgrundlag og på et højere færdigheds- og kompetenceniveau. At dette er en ønsket vej i sundhedsvæsenet underbygges bl.a. af
Aarhus Universitetshospital, som i deres stillings- og funktionsstruktur har beskrevet stillinger, der kræver et kandidatniveau, men hvor det er et eksplicit krav, at kandidatkompetencerne skal være funderede i og kunne anvendes i klinisk praksis. Dette er delvist et opgør med tidligere tradition for at ansætte professionskandidater i parallelle konsulent- eller specialistfunktioner ved siden af klinikken. En tilsvarende udvikling ses i de aftaler, der indgås mellem universitetshospitalerne og universiteterne om oprettelse af delestillinger, hvor det sikres, at andre sundhedsfaglige professioner end lægerne samtidigt både kan være aktive klinikere og aktive forskere. Hermed vil der også på disse andre fagområder dannes grundlag for klinisk og praksisnær forskning til gavn for patienterne. Sådan en aftale eksisterer mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet, og stillingerne gælder alle sundhedsvidenskabelige kandidater. At der også landsdækkende er stort fokus på at sikre evidensbasering af sundhedsprofessionelles arbejde (og altså ikke blot lægernes) ses fx ved, at der er opnået fælles forståelse mellem de fire store universitetshospitaler om, at en karrierevej inden for sygeplejefaglig forskning både kræver stærke kliniske kompetencer såvel som de rette forskningsmæssige kvalifikationer
(http://www.infomedia.dk/mo/ShowArticle.aspx?Duid=e4357903&UrlID=7e866e18-1601-48c3-b9c2-4e8848137211&Profile=7922)

Formålsbeskrivelsen for uddannelsen
Formålet med kandidatuddannelsen i fysioterapi er:

At den studerende på et akademisk grundlag udbygger sin teoretiske viden og sine kliniske færdigheder inden for fysioterapifaglige specialer.
At den studerende på et akademisk grundlag udbygger sin metodiske viden og sine metodiske færdigheder til kvalitetssikring, evaluering samt videns- og evidensbasering af klinisk praksis indenfor fysioterapifaglige specialer.
At den studerende på et akademisk grundlag udbygger sin metodiske viden og sine metodiske færdigheder inden for planlægning, gennemførelse, formidling og evaluering af udviklingsprojekter.
At kvalificere den studerende til videreuddannelse, herunder til ph.d.-uddannelse, jf. bekendtgørelse om ph.d.-uddannelsen ved universiteterne (ph.d.-bekendtgørelsen).

Erhvervssigte
Kandidatuddannelsen i fysioterapi kvalificerer den studerende til beskæftigelse inden for:
Specialiserede kliniske (patient-/borgerrettede) funktioner på hospitaler, i kommuner, i praksissektoren og på private/selvejende institutioner.
Kliniske udviklingsfunktioner og projektledelse.
Faglige ledelsesfunktioner.
Sundhedskonsulentfunktioner.
Undervisnings-, vejlednings- og uddannelsesfunktioner (i klinisk praksis og på grund -, efter – og videreuddannelsesniveau).

Uddannelsens kompetenceprofil

Viden
En kandidat i fysioterapi har viden, som på udvalgte områder er baseret på højeste internationale forskning, så kandidaten

kan:
1. Forstå og selv foretage en kritisk vurdering af videnskabelige publikationer inden for sundhedsområdet på baggrund af indgående kendskab til epidemiologiske, biostatistiske og kvalitative principper og metoder.
2. Identificere en relevant sundhedsvidenskabelig problemstilling ud fra et givet sundhedsmæssigt problemfelt, herunder søge og udvælge relevant litteratur og andet datamateriale, der dokumenterer problemets relevans.
3. Forklare og kritisk vurdere sammenhængen mellem på den ene side sygdomme og/eller symptomer og på den anden side bevægelse, funktionsevne, personlige ressourcer og kontekst.
4. Forklare og kritisk vurdere det teoretiske grundlag for sensomotoriske og kognitive problemstillinger.
5. Forklare og kritisk vurdere komplekse emotionelle, kommunikative, sociale og adfærdsmæssige problemstillinger og deres betydning for specialiseret fysioterapifaglig intervention.
6. Forklare og kritisk vurdere betydningen af fysisk træning for forebyggelse, behandling og rehabilitering af neurologiske og kredsløbsbetingede lidelser.
7. Forklare og kritisk vurdere komplekse rehabiliteringsindsatser, herunder de samfundsmæssige og sociale forholds betydning.

Færdigheder
En kandidat i fysioterapi har færdigheder, så kandidaten på videnskabeligt grundlag kan:
1. Selvstændigt formulere en sundhedsvidenskabelig problemstilling, argumentere for valg af teori og relevant forskningsdesign samt analysere og fortolke data til belysning af problemstillingen.
2. Formidle forskningsresultater og problemstillinger til fagfæller samt ikke specialister.
3. Analysere data ved hjælp af en statistisk programpakke og fortolke resultaterne af disse analyser ud fra et solidt kendskab til basale statistiske modeller.
4. Evaluere klinisk praksis inden for eget virksomhedsområde og på baggrund af bedst foreliggende evidens kunne begrunde, opstille og skitsere plan for gennemførsel af nye løsningsmodeller i både monofaglige, tværfaglige og tværsektorielle sammenhænge.
5. Vurdere konsekvenser på individ- og samfundsniveau ved implementering af nye indsatser.
6. Reflektere over og vurdere komplekse etiske og risikorelaterede problemstillinger i relation til klinisk udøvelse og udvikling på individ og samfundsniveau.

Kompetencer
En kandidat i fysioterapi har kompetencer, så kandidaten kan:
1. Udføre, analysere samt fortolke og formidle resultaterne af specialiserede kliniske undersøgelser i relation til bevægelse og funktionsevne.
2. Selvstændigt koordinere, gennemføre og evaluere implementeringen af kliniske interventioner.
3. Organisere og koordinere sammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer.
4. Selvstændigt initiere, gennemføre og evaluere kliniske udviklingsprocesser i relation til neurologiske og kardio-vaskulære sygdomme samt rehabilitering.
5. Håndtere komplekse, risikorelaterede eller særlige forhold vedrørende varigt funktionsevnetab.
6. Facilitere og kvalitetssikre en patientcentreret praksis samt brugerinvolvering i overensstemmelse med gældende lovgivning.
7. Initiere og implementere, at organisationen lærer af sin praksis og den eksisterende evidens.

Erhvervssigtet – sammenholdt med relevante dele af kompetenceprofilen:

Specialiserede kliniske (patient-/borgerrettede) funktioner på hospitaler, i kommuner, i praksissektoren og på private institutioner:
-Samtlige kompetencemål

Kliniske udviklingsfunktioner og projektledelse:
Færdighedsmål nr. 3 og 4:
-Analysere data ved hjælp af en statistisk programpakke og fortolke resultaterne af disse analyser ud fra et solidt kendskab til basale statistiske modeller.

-Evaluere klinisk praksis inden for eget virksomhedsområde og på baggrund af bedst foreliggende evidens kunne begrunde, opstille og skitsere plan for gennemførsel af nye løsningsmodeller i både monofaglige, tværfaglige og tværsektorielle sammenhænge.

Kompetencemål nr. 4:
-Selvstændigt initiere, gennemføre og evaluere kliniske udviklingsprocesser i relation til neurologiske og kredsløbsbetingede sygdomme samt i rehabilitering.

Faglige ledelsesfunktioner:
Færdighedsmål nr. 3:
-Evaluere klinisk praksis inden for eget virksomhedsområde og på baggrund af bedst foreliggende evidens kunne begrunde, opstille og skitsere plan for gennemførsel af nye løsningsmodeller i både monofaglige, tværfaglige og tværsektorielle sammenhænge.

Kompetencemål nr. 3 og 7:
-Organisere og koordinere sammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer.

-Initiere og implementere, at organisationen lærer af sin praksis og den eksisterende evidens.

Sundhedskonsulentfunktioner (typisk i den kommunale sektor):
Færdighedsmål 2-6:
-Formidle forskningsresultater og problemstillinger til fagfæller samt ikke specialister.

-Analysere data ved hjælp af en statistisk programpakke og fortolke resultaterne af disse analyser ud fra et solidt kendskab til basale statistiske modeller.

-Evaluere klinisk praksis inden for eget virksomhedsområde og på baggrund af bedst foreliggende evidens kunne begrunde, opstille og skitsere plan for gennemførsel af nye løsningsmodeller i både monofaglige, tværfaglige og tværsektorielle sammenhænge.

-Vurdere konsekvenser på individ- og samfundsniveau ved implementering af nye indsatser.

-Reflektere over og vurdere komplekse etiske problemstillinger i relation til klinisk udøvelse og udvikling på individ og samfundsniveau.

Kompetencemål 3, 6 og 7:
-Organisere og koordinere sammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer.

-Facilitere og kvalitetssikre en patientcentreret praksis samt brugerinvolvering i overensstemmelse med gældende lovgivning.

-Initiere og implementere, at organisationen lærer af sin praksis og den eksisterende evidens.

Undervisnings-, vejlednings- og uddannelsesfunktioner (i klinisk praksis og på grund -, efter – og videreuddannelsesniveau):
-Samtlige vidensmål

Færdighedsmål nr. 2:
-Formidle forskningsresultater og problemstillinger til fagfæller samt ikke specialister.

Kompetencemål nr. 7:
-Initiere og implementere, at organisationen lærer af sin praksis og den eksisterende evidens.

Uddannelsens konstituerende faglige elementer

Uddannelsen består af en klinisk, monofaglig del inden for det fysioterapifaglige område og en forskningsmetodisk del. Endelig er der på 3. semester et valgfrit element, der har som formål at sætte et tværfagligt perspektiv på det fysioterapifaglige område og fysioterapeutens virkefelt. I det monofaglige spor er der 5 kursusforløb hver af 10 ECTS. Ud over et monofagligt fokus i dette spor, vil de studerende også her løbende frem mod specialet blive trænet i anvendelse af deres metodiske kompetencer i den konkrete fysioterapifaglige kontekst. På 3. semester bliver dette særlig udtalt, når de studerende skal arbejde med deres egne projektrapporter med udgangspunkt i en klinisk problemstilling inden for et eller flere af uddannelsens tre kliniske fokusområder.

Uddannelsens konstituerende fagelementer er:
1. semester:
Epidemiologi og biostatistik (10 ECTS)
Kvalitativ forskning og metoder (10 ECTS)
Grundforudsætninger for træning (10 ECTS)
2. semester:
Statistik (10 ECTS)
Fysioterapi i et specialiseret kardio-vaskulært perspektiv (10 ECTS)
Fysioterapi i et specialiseret neurologisk perspektiv (10 ECTS)
3. semester:
Fysioterapi i et specialiseret rehabiliteringsperspektiv (10 ECTS)
Projektrapport med selvvalgt klinisk problemstilling (10 ECTS)
4. semester:
Speciale (30 ECTS)

Derudover er der et valgfrit element på 3. semester.

Fælles introduktion til forskningsmetodologi
Introduktionen er et fælles forløb for kurset ” Epidemiologi og biostatistik” samt ”Kvalitativ forskning og metode”.
Formål: På den forskningsmetodologiske del introduceres til forskningsprocessen og dens begreber både ud fra en kvantitativ og kvalitativ forskningstradition, så de studerende kan opnå en helhedsforståelse af forskningsmetodologi og tilhørende metoder.

Epidemiologi og biostatistik (10 ECTS)
Formål: Efter introduktionen til forskningsmetodologien rettes fokus mod en epidemiologisk og biostatistisk forskningstradition. Her skal de studerende opnå et basalt kendskab til statistiske og epidemiologiske principper og metoder, så de bliver i stand til at læse og kritisk vurdere sundhedsvidenskabelig litteratur på dansk og engelsk, hvor der er anvendt epidemiologiske og/eller statistiske metoder til at understøtte konklusionerne.

Kvalitativ forskning og metode (10 ECTS)
Formål: De studerende skal opnå et basalt kendskab til principper og metoder for kvalitativ forskning, så de bliver i stand til a) at læse og kritisk vurdere sundhedsvidenskabelig litteratur på dansk og engelsk, hvor der er anvendt kvalitativ metode og b) at planlægge og udføre en kvalitativ undersøgelse.

Statistik (10 ECTS)

Formål: De studerende skal opnå kendskab til basale statistiske modeller, herunder regressionsmodeller, der hyppigt anvendes indenfor sundhedsvidenskab. De studerende skal lære at bruge disse modeller til at analysere data ved hjælp af en statistisk programpakke. De studerende skal lære om betydningen af forskellige tilfældige variationskilder og statistisk styrke i forbindelse med planlægning og tolkning af resultater fra kvantitative studier indenfor sundhedsvidenskab.

Grundforudsætninger for træning (10 ECTS)
Formål: Formålet med kurset er at udbygge de studerendes teoretiske viden om menneskets fysiologiske reaktioner under arbejde og træning, deres dybdegående viden om anatomiske og fysiologiske ændringer ved kardio-vasculære og neurologiske sygdomme samt viden om væsentlige farmakologiske behandlingsprincipper i relation til disse sygdomme. Endvidere at udbygge de studerendes forståelse for komplekse teorier og modeller for bevægelse og læring, håndtering og mestring af funktionsevnetab samt motivation og sundhedsfremme.

Fysioterapi i et specialiseret kardio-vaskulært perspektiv (10 ECTS)
Formål: Den teoretiske og kliniske undervisning i fysioterapi til patienter og borgere med hjerte- karsygdomme skal bibringe de studerende en sundhedsvidenskabelig forsknings- og erfaringsbaseret viden om hjerte- karsygdommenes patofysiologiske grundlag, forekomst og prognose. Endvidere skal undervisningen bibringe de studerende indgående viden om forebyggelse, undersøgelse, behandling og rehabilitering af patienter med disse sygdomme, samt lære de studerende at diskutere og anvende det forsknings- og erfaringsbaserede grundlag til at træffe og evaluere kliniske beslutninger. Rehabilitering af patienter med hjerte- kar sygdomme er en tværfaglig disciplin, hvorfor viden om sammenhængende forløb samt andre faggruppers indsatser og opgaver inddrages.

Fysioterapi i et specialiseret neurologisk perspektiv (10 ECTS)
Formål: Med udgangspunkt i WHO's bio-psyko-sociale helbredsmodel skal de studerende kunne diskutere og anvende indsatser (indsatser skal i denne sammenhæng forstås både som undersøgelsesmetoder, monitorering og som interventioner)til børn og voksne med komplekse neurologiske problemstillinger i et mono- og tværfagligt perspektiv. Der tages udgangspunkt i fysioterapifaglige indsatser i relation til krops-, aktivitets- og deltagelsesniveau.
Der bygges videre på teorier og principper for motorisk læring og træning, genlæring, overføring af læring samt tilpasning og kompensatoriske strategier for både børn og voksne med neurologiske sygdomme. Der inddrages motoriske kognitive, adfærdsmæssige og emotionelle problemstillinger.
Da den fysioterapeutiske indsats sjældent står alene, men ofte ydes i komplekse sammenhænge og i samspil med andre faglige indsatser, arbejdes med sikring af sammenhængende forløb og dialogorienteret samarbejde med patient, pårørende og andre aktører.

Fysioterapi i et specialiseret rehabiliteringsperspektiv (10 ECTS)
Formål: Med udgangspunkt i fysioterapeutens rolle i rehabilitering skal de studerende kunne diskutere og anvende rehabilitering i et tværfagligt og tværsektorielt perspektiv. De studerende får mulighed for at fordybe sig i rehabiliteringsbegreber, organisering af rehabilitering og rehabiliteringstiltag. Undervisningen tager primært udgangspunkt i kommunal rehabilitering med referencer til de øvrige kliniske spor i uddannelsen.
Den studerende skal kunne diskutere og i praksis styre rehabiliteringsforløb, der tager udgangspunkt i borgerens egne mål og præferencer.
Rehabilitering er en tværfaglig og borgerinvolverende disciplin, hvorfor borgeres, pårørendes, andre faggruppers opgaver, roller og erfaringer inddrages.
Rehabilitering er en kompleks intervention, hvor både intervention og effektparametre er individuelt tilpasset efter brugerens mål og behov. Med det in mente vil der være fokus på implementering og monitorering af

rehabiliteringsindsatser. Derfor vil der i undervisningen blive sat fokus på, at de studerende opnår indsigt i et forsknings- og erfaringsbaseret grundlag for rehabilitering og kan anvende dette grundlag klinisk og projektmæssigt.

Projektrapport med selvvalgt klinisk problemstilling (10 ECTS)
Formål: De studerende skal her udvikle en videnskabelig tænkemåde ved selv at gennemføre en forskningslignende proces.
Der gennemføres forskellige trin af forskningsprocessen i praksis; der udarbejdes en mindre forskningsprotokol og herefter udarbejdes en projektopgave, der besvarer en selvvalgt klinisk problemstilling. Opgaven skal tage udgangspunkt i en problemformulering, der relaterer sig til en flere af uddannelsens tre kliniske fokusområder: Neurologi, det kardio-vaskulære område og/eller rehabilitering.
Der bygges videre på kompetencer opnået i de tidligere kurser, her vil der være fokus på akademisk skriftlig formidling, introduktion til udarbejdelse af en forskningsprotokol samt regler vedr. godkendelse af forskning involverende bl.a. journaldata.

Valgfrit kursus (10 ECTS)
Formål: Det valgfrie kursus har som formål, at de studerende tilegner sig en udvidet forståelsesramme inden for et tværfagligt, samfundsvidenskabeligt eller humanistisk emne. På denne baggrund skal de studerende kunne integrere deres monofaglighed i et bredere perspektiv og tilegne sig redskaber til at forankre og omsætte en teoretisk viden i en praksissammenhæng.
Det valgfrie kursus skal bygge videre på, at de studerende på dette tidspunkt af uddannelsen kan forholde sig kritisk og analytisk til kliniske problemstillinger inden for eget virksomhedsområde. Dermed er der basis for at udvide perspektivet og ud fra en tværfaglig, humanistiske eller samfundsvidenskabelige tilgang at give de studerende nogle redskaber til at kunne 1) begrunde 2) opstille og 3) skitsere plan for gennemførsel af nye løsningsmodeller i monofaglige, tværfaglige eller tværsektorielle sammenhæng. Endvidere kan det valgfrie kursus have et metodisk indhold med henblik på, at de studerende udbygger deres metodiske færdigheder af relevans for klinisk praksis – fx evaluering og udvikling af nye målemetoder.

Begrundet forslag til taxameterindplacering

Uddannelsen forventes tildelt takst 3, da den er klinisk og ren sundhedsvidenskabelig – jf. uddannelsens konstituerende fagelementer.

Forslag til censorkorps

censorkorps for folkesundhedsvidenskabelige uddannelser i Danmark

Dokumentation af efterspørgsel på uddannelsesprofil - Upload PDF-fil på max 30 sider. Der kan kun uploades én fil.

Samlet bilagsfil ansøgning om prækvalifikation af kandidatuddannelse i fysioterapi ved Aarhus Universitet.pdf

Kort redegørelse for behovet for den nye uddannelse

AU har i sin behovsafdækning både gennemført en kvantitativ behovsundersøgelse og en kvalitativ høring af de løbende uddannelsesplaner i en aftagerfølgegruppe såvel som i en formel høring blandt interessenter.

Den kvantitative undersøgelse er udført som en spørgeskemaundersøgelse og er sendt til sundhedschefer i vestdanske kommuner, til samtlige ledende terapeuter i hhv. regioner og kommuner i Danmark og til udvalgte private praksisser. I alt har 80 besvaret spørgeskemaundersøgelsen. Respondenterne er valgt, fordi de repræsenterer lag i organisationen med et ansættelses/strategisk ansvar i forhold til at kunne ansætte fysioterapeuter. Udvalgte resultater af undersøgelsen gengives nedenfor, men ellers henvises til den vedhæftede behovsredegørelse i bilag 1 samt den samlede rapport, bilag 3.

Der er i samfundet en stigende efterspørgsel efter, at flere faggrupper blandt sundhedspersonalet har velfunderede, akademiske kompetencer og en øget faglig indsigt i løsning af de udfordringer, som sundhedsvæsenet står overfor. Danske Regioner ønsker, at det sundhedsfaglige personale har kompetencer, som matcher de opgaver, arbejdsgange, organiseringsformer og teknologier, som de står over for i det daglige arbejde (Danske Regioner: Kvalitet i fremtidens sundhedsvæsen, uddannelsespolitisk oplæg, 2012). I den sekundære sundhedssektor pågår der en klinisk specialisering og løbende inddragelse af ny teknologi i forbindelse med genoptræning og rehabilitering af patienter. I sammenhæng hermed øges fokus på samarbejdet med patienter/borgere og deres rolle i forløbene. Samtidig stiller kortere indlæggelsesforløb krav om, at genoptræning og rehabilitering intensiveres så tidligt i et behandlingsforløb som muligt, og den ændrede ansvarsfordeling mellem sektorerne fordrer udvikling af nye samarbejdsmønstre. Dette stiller krav til fysioterapeuternes kompetenceniveau og behov for formaliseret videreuddannelse til sikring af en løbende høj kvalitet i patient- og borgerindsatsen og evidensbasering af praksis. På grund af specialiseringen i sygehusvæsenet og kortere patientforløb er en af de væsentlige udfordringer hos fysioterapeuterne at kunne opsøge, fortolke og implementere nyeste viden. Disse kompetencer ligger ud over bachelorniveauet.

Kommunerne har som følge af kommunalreformen overtaget en væsentlig del af rehabiliteringsopgaven fra de tidligere amter, og omfanget og krav til specialiseringsniveauet i den kommunale opgavevaretagelse er stigende som følge af bl.a. accelererede forløb i den sekundære og mere specialiserede sundhedssektor. Endvidere er der stigende fokus på forebyggelse og sundhedsfremme, som også er et kommunalt ansvarsområde. Endelig er der et stort behov for at løfte udviklings- og implementeringsopgaverne i genoptræning og rehabilitering. Kommunerne har gennem den seneste tid fokuseret mere på udvikling og evidensbasering, men der mangler kompetencer til at omsætte dette i praksis. Denne analyse understøttes af Kommunernes Landsforening, der efterspørger styrkede sundhedsfaglige kompetencer til at løfte stadig flere og mere komplekse sundhedsopgaver på systematisk vis og i overensstemmelse med kommende eller gældende retningslinjer og standarder(Kommunernes Landsforening: Det nære sundhedsvæsen, 2012). I KL's oplæg "Next practice - sundhedsuddannelser" (http://www.kl.dk/Fagomrader/ledelse/Uddannelsespolitik/Sundhedsuddannelser/Next-Practice-i-sundhedsuddannelserne/) nævnes en række forskellige temaer, der ses som særlige udfordringer i udvikling af det nære sundhedsvæsen. Kommunernes Landsforening spår, at de sundhedsfaglige opgaver, som kommunerne har ansvaret for, vil ændre sig markant de kommende 10-15 år. Blandt andet nævnes, at flere sundhedsopgaver fremadrettet skal løses i primærsektoren, at der er behov for at se på det tværsektorielle samarbejde, at det er vigtigt med et stigende fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, at rehabiliteringsopgaven bliver større og skifter karakter, at flere patienter behandles i eget hjem med støtte af telesundhedsløsninger, at kommunerne skal bidrage kvalitativt til et sundhedsvæsen i verdensklasse, og at praksisnærhed er afgørende i den sammenhæng – der skal være fokus på at omsætte viden til kliniske færdigheder. Opgaverne skal således ikke alene løses tæt på borgerene til en samfundsøkonomisk forsvarlig pris, men det er en grundlæggende præmis, at opgaverne løses på et højt fagligt niveau tæt på borgeren. Konkret hedder det

derudover i relation til kvalitetsarbejdet: ”[…] (at det fordrer) input fra akademisk personale, der kan bidrage til at få evidens ind i planlægningen og tilrettelæggelsen af arbejdet samt løfte monitorering af resultater og effekter”.
KL’s analyse matcher AU’s analyse af behovet, og danner således et solidt grundlag for forslaget om nærværende kandidatuddannelse og valg af faglig profil, der blandt andet adresserer udfordringerne med rehabilitering i det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde såvel som aspekter af sundhedsfremme og forebyggelse på det kardio-vaskulære område. Analysen af behovet på det kommunale arbejdsmarked underbygges også af tallene fra vores kvantitative behovsundersøgelse såvel som fra tilbagemeldinger fra de to kommunale repræsentanter i vores aftagerfølgegruppe (se citater senere i ansøgningen).

I forhold til den vederlagsfrie fysioterapi i praksissektoren er der en udvikling i retning af faglig specialisering og større praksisser / praksisfællesskaber. Dette giver også praksissektoren en volumen, der muliggør større faglig specialisering og rekruttering af mere specialiseret arbejdskraft. Den vederlagsfrie ordning – bl.a. til apopleksipatienter – betyder fx en efterspørgsel efter specialiseret behandling på dette område.

At der generelt set er efterspørgsel på flere kandidater i fysioterapi fremgår tydeligt i den kvantitative behovsundersøgelses første del. 60 % af de 80 respondenter vurderer, at der i høj eller nogen grad er et behov for flere kandidater i fysioterapi på deres egen arbejdsplads (tabel 2.1). Endvidere vurderer 71 % af respondenterne, at der i høj eller nogen grad er behov for flere kandidater inden for deres felt (tabel 2.3). På respondenternes arbejdspladser er der i dag ansat 38 kandidater i fysioterapi. Respondenterne angiver at kunne bruge yderligere 148 kandidater allerede i dag og 286 om 3-5 år (tabel 2.2). Tallene skal naturligvis anvendes med omtanke. Det er vanskeligt at spå om fremtidens behov på arbejdsmarkedet, og et mere præcist estimat vil kræve inddragelse af yderligere parametre. Sammenholdes respondenternes tal med de ovenfor beskrevne behov, som også bekræftes i vores høringer (se bilag 4), så vurderes det et være en rimelig tolkning, at tallene er udtryk for en væsentlig efterspørgsel på kandidater i fysioterapi. Endog, at den samlede arbejdsmarkedsefterspørgsel er større end de her angivende tal, da langt fra alle potentielle arbejdsgivere er blevet spurgt i undersøgelsen.

Professionshøjskolerne er også oplagte aftagere af kandidater i fysioterapi. Professionshøjskolerne er forpligtede til at ansætte undervisere på min. kandidatniveau, og efterspørger således også forskellige kompetencer på kandidatniveau hos deres nuværende og kommende undervisere. Der eksisterer i dag 10 uddannelsessteder for fysioterapeuter, og der er i 2013 optaget over 1100 studerende på fysioterapiuddannelsen, hvilket er en stigning i forhold til tidligere år. AU’s gennemførte høring viser en klar opbakning fra professionshøjskolerne til at oprette endnu en kandidatuddannelse i fysioterapi, herunder også eksplicit opbakning til den foreslåede faglige profil.

I det følgende præsenteres beskæftigelsesdata for personer med nærtbeslægtede uddannelser: Dimittender fra den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse (ikke kun fysioterapeuter) samt ledighedstal blandt professionsbacheloruddannede fysioterapeuter. Der findes endnu ikke beskæftigelsestal for dimittender fra kandidatuddannelsen i fysioterapi fra SDU, da det første hold først dimitterede sommeren 2013.

Ledighedsfrekvensen for nyuddannede sundhedsfaglige kandidater for de seneste år angivet nedenfor:
(4-19 måneder efter afsluttet uddannelse)

Tabel over ledighedsfrekvens blandt nyuddannede sundhedsfaglige kandidater

Kolonne 1 (ÅR): År
Kolonne 2 (SFKa): Ledighed blandt nyuddannede sundhedsfaglige kandidater(antal nyuddannede)

Kolonne 3 (Sund Ka):Gennemsnit for nyuddannede kandidater inden for sundhedsvidenskab (antal nyuddannede)
Kolonne 4 (Alle Ka):Gennemsnit for alle nyuddannede kandidater (antal nyuddannede)

ÅR___SFKa____Sund ka____Alle Ka
2007 7 % (28) 1 % (1.368) 4 % (12.227)
2008 6 % (17) 1 % (1.306) 3 % (12.398)
2009 3 % (64) 2 % (1.355) 6 % (13.352)
2010 3 % (69) 2 % (1.427) 6 % (13.194)

Tallene stammer fra fivu´s hjemmeside og kan ses via
http://fivu.dk/uddannelse-og-institutioner/statistik-og-analyser/faerdiguddannede/nyuddannedes-beskaeftigelse/Kandidat/Sundhedsv

Bemærk, at der er et forholdsvis lavt antal nyuddannede sundhedsfaglige kandidater. En ledighed på 7 % blandt 28 nyuddannede i 2007 svarer til 2 personer, der 4-19 måneder efter dimission endnu ikke var i beskæftigelse. Det kan endvidere bemærkes, at selv om der uddannes et stigende antal sundhedsfaglige kandidater, så har arbejdsmarkedet fint kunne aftage disse, også selv om ledigheden generelt er steget – både for sundhedsvidenskabelige kandidater generelt og for alle nyuddannede kandidater på tværs af hovedområder. Der er således relativ høj beskæftigelse blandt nyuddannede sundhedsfaglige kandidater og også tegn på, at et øget udbud er efterspurgt på arbejdsmarkedet.

Der er i dag ca. 12.000 autoriserede fysioterapeuter i Danmark og ledigheden blandt disse har i det første halvår af 2013 ligget mellem 3,32 og 4,9 % (ledighedstal fra DSA). Den kommunale sektor er den største enkelte arbejdsgiver for fysioterapeuter. I KL's oplæg "Next practice i sundhedsuddannelserne" hedder det bl.a. om fysioterapeuterne, " […] at der er intet, der tyder på, at kommunerne ikke fortsat vil være den væsentligste arbejdsplads, da rehabilitering er et område i vækst." Samtidig viser oplægget og vores egne behovsundersøgelser, at den kommunale sektor efterspørger kompetencer på højre niveau og på områder, som grunduddannelserne ikke dækker i tilstrækkelig grad.
Tilsvarende er der klare tilkendegivelser også fra den regionale sektor, at de efterspørger både flere kandidater, men også specifikt kandidater med den her skitserede faglige profil.
AU finder det således velunderbygget, at arbejdsmarkedet vil kunne bære op til yderligere 25 kandidater i fysioterapi årligt, når deres kompetenceprofil indebærer et patient/borgerrettet sigte, og en specialiseret viden inden for det kardio-vaskulære og neurologiske felt såvel som inden for generel rehabilitering.

Underbygget skøn over det samlede behov for dimittender

AU forventer at kunne optage op til 25 studerende årligt på uddannelsen. Dette tal er fremkommet dels ved en vurdering af, hvad der kvalitetsmæssigt giver den bedste dynamik i forhold til holdstørrelse i undervisningssituationen, såvel som en vurdering af, hvor mange studerende der skal til, for at der er økonomi til at udbyde en uddannelse af høj kvalitet. Set i det perspektiv er et optagelsestal på mellem 20-25 studerende et minimum i forhold til at ville starte en uddannelse op.
I den kvantitative undersøgelse har vi bedt respondenterne vurdere, hvor mange kandidater i fysioterapi, de aktuelt efterspørger på deres arbejdsplads, og hvor mange de forventer at efterspørge den næste 3-5 år. Respondenterne angiver at kunne bruge yderligere 148 kandidater allerede i dag og 286 om 3-5 år (tabel 2.2). Tallene skal naturligvis anvendes med omtanke. Det er vanskeligt at spå om fremtidens behov på arbejdsmarkedet, og et mere præcist estimat vil kræve inddragelse af yderligere parametre. Sammenholdes respondenternes tal med de i ansøgningen og behovsredegørelsen beskrevne behov, som også bekræftes i vores høringer, så vurderes det et være en rimelig tolkning, at tallene er udtryk for en væsentlig efterspørgsel på kandidater i fysioterapi. Endog, at den samlede arbejdsmarkedsefterspørgsel er større end de her angivende tal, da langt fra alle potentielle arbejdsgivere er blevet spurgt i undersøgelsen.
I relation til arbejdsmarkedets behov, er det vores klare vurdering, at arbejdsmarkedet vil kunne aftage 25 kandidater i fysioterapi årligt i tillæg til det antal, der uddannes fra SDU årligt (41). Dette skal ses i lyset af den samlede volumen af autoriserede fysioterapeuter på ca. 12.000, den markante udvikling, der pågår i sundhedsvæsenet, herunder kommunernes øgede andel af sundhedsbehandling, rehabilitering og forebyggelse, og den valgte profil, der dækker andre væsentlige områder af fysioterapien, end den der dækkes med den eksisterende (jf. behovsanalysen bilag 2). Endvidere er det væsentligt endnu engang at fremhæve, at erhvervssigtet med denne uddannelse bl.a. er kliniske og borgerrettede funktioner, således at dimittenderne ikke er afhængige af oprettelse af rene administrative stillinger, men i høj grad forventes at skulle indgå i patient- og borgerrettede funktioner. Det er muligt, at der de første år vil være en større efterspørgsel efter kandidaterne som flader ud på lidt længere sigte. Men her arbejder AU løbende med at kvalitetssikre uddannelserne bl.a. ved inddragelse af relevante aftagere, så det også fortløbende sikres, at der uddannes kandidater, som kan få relevant beskæftigelse. Det vil vi naturligvis også sikre i relation til denne uddannelse.
Konkluderende mener vi således, at kandidaterne fra AU vil dække en efterspørgsel på arbejdsmarkedet og et behov i sundhedsvæsenet, som ingen andre uddannelsestilbud dækker, og som forventes at være stærk nok til at aftage en årlig produktion af 25 kandidater.

Hvilke aftagere/aftagerorganisationer har været inddraget i behovsundersøgelsen?

Uddannelsens erhvervssigte er både patient- og borgerrettede funktioner i kommuner og regioner såvel som i privat praksis samt på et mere overordnet organisatorisk niveau – fx udviklingsstillinger og sundhedskonsulentfunktioner i kommunerne. Endvidere vil kandidaterne forventeligt kunne få ansættelse på professionshøjskolerne.

Første led i aftagerinddragelsen var oprettelse af en aftagerfølgegruppe, som i flere led har kommenteret på de første udkast til beskrivelse af uddannelsen. I denne gruppe er repræsenteret terapeutfaglige ledere i regionerne, regional praksiskonsulent, rehabiliteringschef/sundhedschef fra to kommuner og fysioterapifaglig uddannelsesleder ved professionshøjskole.
Aftagerfølgegruppen består af følgende medlemmer:
- Peter Seebach (Ledende terapeut, Hospitalsenheden Vest)
- Birgitte Foged (Uddannelsesleder fysioterapeutuddannelsen, VIA University College)
- Lis Kleinstrup (Ledende terapeut Hammel Neurocenter)
- Ulla Skov (Ledende terapeut, AUH)
- Lykke Jensen (Rehabiliteringschef, Aarhus Kommune)
- Ellen Greve (Sundhedschef Holstebro Kommune)
- Inger Qvist (Praksiskonsulent)

Den kvantitative undersøgelse er udført som en spørgeskemaundersøgelse, og er sendt til sundhedschefer i de vestdanske kommuner, til samtlige ledende terapeuter i hhv. regioner og kommuner og til udvalgte privatklinikker.

I høringen har vi spurgt: Kommunernes Landsforening, Danske Regioner, Professionshøjskolernes Rektorkollegium, Danske Fysioterapeuter og faglige selskaber, herunder: Dansk Selskab for Fysioterapi, Neurologisk Faggruppe, Fagforum for Hjerte- og Lungefysioterapi, Dansk Selskab for Folkesundhed, Dansk selskab for neurorehabilitering og Dansk selskab for apopleksi.
I den gennemførte høring samt i den kvantitative undersøgelse har vi præsenteret aftagere for en oversigt over nærtbeslægtede uddannelser (se bilag 3 i bilag 3 (CFA's undersøgelse af arbejdsmarkedsefterspørgselen)), så aftagere kunne inddrage denne viden i deres vurdering af det fremsendte uddannelsesforslag. Vi har i den sammenhæng været i dialog med Aalborg Universitet, der også er i gang med at udvikle en kandidatuddannelse i fysioterapi. Vi har med dem udvekslet oplysninger om vores respektive profiler og aftalt, at vi hver især forelægger disse for aftagerne i vores forskellige undersøgelser af arbejdsmarkedets behov. Aftagere har således været forelagt oplysninger om begge profiler for kandidatuddannelser i fysioterapi, der er under udvikling, og har dermed kunnet taget højde for dette i deres vurdering af de respektive uddannelsesforslag, herunder deres relevans og i vurdering af behovet.

Endvidere er der på dekan/prodekanniveau afholdt flere møder med både Region Midtjylland og Aarhus Kommune med henblik på at drøfte relevansen af uddannelsestiltaget.
I et nyligt afholdt møde med Region Midtjylland deltog afdelingschef for Koncern HR, Ditte Hughes, for regionen og for Health prodekan for uddannelse, Berit Eika, samt institutleder Kristjar Skajaa. På mødet blev uddannelsesforslaget drøftet i forlængelse af det høringssvar regionen havde afgivet. I regionens høringssvar er nævnt en række elementer, som regionen også vurderer som værende væsentlige i et kompetenceudviklingsperspektiv i sundhedssektoren, og regionen var usikker på, hvorvidt disse elementer var tænkt ind i uddannelsen og i givet fald, på hvilken måde. Regionen havde lige som de øvrige høringsparter fået tilsendt beskrivelse af uddannelsens formål, erhvervssigte og kompetenceprofil. I forlængelse af mødet sendte AU et uddybende svar til regionen med anmodning om en ny vurdering af uddannelsesforslaget. Denne opfølgende korrespondance er vedhæftet som bilag (bilag 5 og 6) i forlængelse af

behovsredegørelsen. I regionens supplerende svar er der entydig opbakning til det konkrete uddannelsesforslag – herunder til profilens relevans, og til at kompetenceprofilen tilgodeser et behov for øgede kompetencer til kvalificering og fortsat udvikling af regionens opgavevaretagelse.
I møde den 17. januar 2014 med Aarhus Kommune deltog fra kommunen stadsdirektør Niels Højbjerg og direktør for Sundhed og Omsorg, Hosea Dutschke. Fra Health deltog bl.a. dekan Allan Flyvbjerg og institutleder Søren Kjærgaard. Som mødebilag var vedlagt en beskrivelse af det behov, AU ser på det kommunale arbejdsmarked for kandidater med den her skitserede uddannelsesprofil. Af mødereferat fremgår det, at Aarhus Kommune har givet udtryk for fuld opbakning til monofaglige kandidatuddannelser rettet mod sundhedsfaglige professionsbachelorer. Kommunen ser disse kandidatuddannelser til professionsbachelorer, herunder også de monofaglige, som en naturlig forlængelse af deres nuværende arbejde med kompetenceudvikling på det kommunale sundhedsområde, og understreger behovet for et fokus på evidens og effekt, der kan bruges i den kommunale verden.
På mødet blev der endvidere udpeget en sparrings- og samarbejdspartner i kommunen, som kan indgå i uddannelsens aftagerfølgegruppe, og som skal inddrages i det videre arbejde med at udvikle kandidatuddannelsen, så dens relevans også forsat sikres i forhold til det kommunale arbejdsmarked.

Hvordan er det sikret, at den nye uddannelse matcher det påviste behov?

Der henvises her til behovsredegørelsen i bilag 2 for en mere detaljeret analyse af arbejdsmarkedets behov sat i relation til uddannelsens profil, hvor der også inddrages resultater fra den kvantitative behovsundersøgelse, herunder respondenternes vurdering af de valgte faglige specialiseringer og kompetencer. Nedenfor er der i højere grad lagt vægt på at skitsere processen vedrørende inddragelse af aftagere og interessenter. Der gives eksempler på tilbagemeldinger med forbedringsforslag, som AU har arbejdet videre med og inddraget i den fortsatte udvikling af uddannelsen. Endeligt gengives også citater fra høringssvar som underbygger, at aftagere vurderer, at uddannelsen matcher det påviste behov.
Uddannelsens formålsbeskrivelse, faglige profil, erhvervssigte og kompetenceprofil er drøftet med aftagerfølgegruppen. Der var her de første tilkendegivelser af, at der med flere kandidatuddannelser i fysioterapi er behov for forskellige faglige profiler, hvorfor det blev bifaldet, at der var tænkt i en adskilt profil fra den eksisterende kandidatuddannelse. Endvidere vurderede aftagerfølgegruppen profilen som værende relevant for væsentlige områder af fysioterapien, og at omfordelingen af opgaver mellem region og kommuner fremadrettet vil kræve mere specialiserede kompetencer i kommunerne. Ledende terapeut fra et sygehus vurderede, at profilen måske kunne læses som værende snæver, men hvis forløbet ”fysioterapi i et specialiseret kardio-vaskulært perspektiv” også ville medføre mere generelle kompetencer i udførsel af kliniske tests, undersøgelsesmetoder og klinisk ræsonnering, ville uddannelsen sagtens kunne ramme et bredere behov også. Det er fra AU’s side klart et formål, at kandidaterne opnår en specialiseret viden, men kandidatniveauet vil samtidig indebære en udvikling af dimittendernes analytiske kompetencer, således at de fx bliver i stand til at udlede fra det konkrete til det generelle, at de kritisk kan diskutere og vurdere fysioterapifaglige problemstillinger. Uddannelsen er dermed ikke en snæver specialistuddannelse, og dette fremgår også af kompetenceprofilen, hvor det i forhold til kundskabsformerne færdigheder og kompetencer kun er kompetencemål nr. 4, der er afgrænset til at gælde de valgte specialiseringer. Endvidere fremgår det også af formålsbeskrivelsen for ”fysioterapi i et kardio-vaskulært perspektiv”, at de studerende skal lære at diskutere og anvende det forsknings- og erfaringsbaserede grundlag til at træffe og evaluere kliniske beslutninger.
Medlemmer af aftagerfølgegruppen bemærkede, at de i det første udkast til kompetenceprofilen savnede et humanistisk menneskesyn afspejlet i profilen. Denne skævhed i perspektiv har arbejdsgruppen rettet op på, og i efterfølgende version af kompetenceprofilen – den eksisterende – vurderes der at være et mere bredt videnssyn, der rummer både en kvalitativ og kvantitativ tilgang til fysioterapifaglige problemstillinger. I forlængelse heraf blev der også peget på, at området vedr. fremme af læring og udvikling i et pædagogisk og relationelt samspil mellem de involverede (patienter, brugere, pårørende, kolleger o.a.) med fordel kunne få en mere eksplicit vægtning. Dette er indarbejdet og følgende kompetencemål adresserer bl.a. disse forhold:
Vidensmålnr.5: Forklare og kritisk vurdere komplekse emotionelle, kommunikative, sociale og adfærdsmæssige problemstillinger og deres betydning for specialiseret fysioterapifaglig intervention.
Kompetencemål nr.6 og 7:
- Facilitere og kvalitetssikre en patientcentreret praksis samt brugerinvolvering i overensstemmelse med gældende lovgivning.
- Initiere og implementere, at organisationen lærer af sin praksis og den eksisterende evidens.

Endvidere blev nogle af de daværende kliniske kompetencemål problematiserede i forhold til, om de svarede til et kandidatniveau. Nedenstående ændringer er bl.a. begrundet i disse indvendinger.

1. udkast:
Lindre og trøste hvor der ikke er mulighed for behandling, samt håndtere forhold vedrørende varigt funktionsevnetab
Ændret til:
Håndtere komplekse og særlige forhold vedrørende varigt funktionsevnetab.

1. udkast:
Udvise empati samt reflektere over og vise vilje til at arbejde med egen indfølingsevne.

Ændret til:
Facilitere og kvalitetssikre en patientcentreret praksis samt brugerinvolvering i overensstemmelse med gældende lovgivning.
Arbejdsgruppen, der er nedsat til at udarbejde uddannelsesforslaget, har således arbejdet indgående med de forskellige input fra aftagerfølgegruppen. På den baggrund er der udarbejdet en revideret formålsbeskrivelse, erhvervssigte og kompetenceprofil, som blev sendt i høring til følgende aftagerrepræsentanter og interessenter:
Kommunernes Landsforening: Har ikke afgivet høringssvar
Danske Regioner: Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland har afgivet høringssvar
Region Midtjyllands Regionsterapeutråd
Sygehusledelsen ved Hospitalsenheden Midt
Sundhedsstyrelsen
Professionshøjskolernes Rektorkollegium: Enkeltstående professionshøjskoler har afgivet høringssvar
Neurologisk Faggruppe
Fagforum for Hjerte- og Lungefysioterapi
Dansk Selskab for Fysioterapi
Danske Fysioterapeuter
Dansk Selskab for Folkesundhed
Dansk selskab for neurorehabilitering
Dansk selskab for apopleksi: Har ikke afgivet høringsvar.
I forlængelse af behovsredegørelsen er vedhæftet en oversigt med uddrag af samtlige høringssvar (bilag 4). Men i ansøgningen vælger vi at fremhæve følgende uddrag af høringssvar, som illustrerer behovet for uddannelsen på arbejdsmarkedet, herunder særligt for den valgte profil:
Region Midtjyllands Regionsterapeutråd (bestående af ledende terapeuter ansat på regionens sygehuse) skriver bl.a. følgende i deres høringssvar:
”Både Aarhus Universitetshospital og de regionale hospitaler har et stort behov for at få en betydelig øget kompetenceudvikling til de fysioterapeuter, der arbejder i klinikken. Kompetencer der skal være med til at evidensbasere og implementere den nyeste viden til gavn for patienterne og det samlede forløb på tværs af afdelinger og sektorer.
[…]
På Universitetshospitalet er det strategiske mål, at en tredjedel af de professionsuddannede fysioterapeuter og ergoterapeuter skal have en akademisk overbygning i form af en master - eller en kandidatuddannelse. Aarhus Universitet og de uddannelser der etableres der, er væsentlige for Region Midt, men også hele Vestdanmark. Der er behov for, at de mange fysioterapeuter og ergoterapeuter, der arbejder både i region, kommune og praksis, har en let adgang til at få udbygget deres bachelor uddannelse.”
Hospitalsenheden Midt skriver bl.a.:
”Hospitalsenhed Midt vurderer, at Aarhus Universitets udkast til kandidatuddannelse i fysioterapi er meget relevant for Hospitalsenhed Midt’s behov for uddannelse af kandidater. Den vil være relevant i forhold til faglig udvikling, forskning og kompetenceudvikling i relation til den kliniske hverdag i hospitalsenhedens højt specialiserede funktioner som eksempelvis indenfor neurorehabilitering, og i hospitalsenhedens øvrige specialiserede fysioterapeutiske funktioner.”

Region Midtjylland skriver bl.a., at de kan se og bakker op om relevansen af uddannelsens profil, og at kompetenceprofilen tilgodeser et behov for øgede kompetencer til kvalificering og fortsat udvikling af regionens opgavevaretagelse.

Dansk Selskab for Folkesundhed skriver bl.a. følgende:
”Det at kandidatuddannelsen sigter mod klinikken og klinisk forskning med tæt tilknytning til (kliniske) forskningsinstitutioner, vil sikre, at de kommende kandidaters kompetencer vil tilgodese implementering og klinisk fysioterapi på længere sigt.”
Professionshøjskolen Metropol skriver bl.a. følgende:
”Vi vurderer, at der vil være stor efterspørgsel på kandidater med denne profil både i regioner, kommuner såvel som i praksis.” Endvidere vurderer de, at det vil være relevant at ansætte pågældende kandidater i adjunkt- og lektorstillinger ved fysioterapiuddannelserne.
Danske Fysioterapeuter skriver bl.a.:
”Specialiserede kompetencer italesættes ofte som modsætningen til fleksibilitet. Danske Fysioterapeuter deler ikke denne opfattelse og finder, at profilen for nærværende kandidatuddannelse tydeliggør relevansen af specialisering og fordybelse indenfor rammen af helhedsorienteret og borgerinddragende rehabilitering, netop med henblik på at sikre omkostningseffektive indsatser af høj faglig kvalitet.”
Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi:
”De valgte specialiseringer anses som værende relevante, da de er store og overlapper og supplerer hinanden.”

Dansk Selskab for Neurorehabilitering: ”Vi finder dette uddannelsestiltag vældig relevant og særligt påskønnes den praksisnære tilknytning i uddannelsen med specielt fokus på de håndværksmæssige dele af fysioterapien. Ligeledes det patient/borgernære perspektiv.”
Sundhedsstyrelsen skriver bl.a., at de vurderer, at kompetenceprofilen er relevant med det beskrevne udgangspunkt i kliniske problemstillinger inden for det kardio-vaskulære og det neurologiske speciale samt generel rehabilitering, og at kandidaterne vurderes at ville kunne finde relevant beskæftigelse netop inden for disse områder. Endvidere skriver de, at det er deres opfattelse, at det netop er kliniske kompetencer på højere niveau, der efterspørges i såvel primær som sekundærsektoren. En sådan monofaglig uddannelse med fokus på kliniske elementer vil give et relevant og brugbart kompetenceløft.

I fraværet af høringssvar fra Kommunernes Landsforening indsættes i stedet nogle af de vurderinger, som de kommunale repræsentanter fremkom med i aftagerfølgegruppen. Endvidere henvises til den kvantitative behovsundersøgelse, som også dækker det kommunale område.
Ellen Greve, Sundhedschef i Holstebro Kommune: ”Jeg vurderer relevansen (af uddannelsens faglige profil) som høj. I de kommende år omlægges opgavefordelingen i mellem kommune og region, behovet for ansatte med en klar specialiseret profil anses derfor helt relevant.” […] ” Jeg kan se et behov såvel indenfor den egentlige rehabiliterende indsats, som i det forebyggende og sundhedsfremmende felt.”
Lykke Jensen, daværende rehabiliteringschef Aarhus Kommune: ” Jeg skulle mene, at mange arbejdspladser kan have gavn af en sådan faglig profil – måske særligt i primær sektor/ kommunalt regi.” […] ”Ang. Vores egen arbejdsplads på Neurocenteret i Aarhus Kommune – så tænker jeg, at det fysioterapifaglige indhold vil understøtte rigtig meget af, hvad vi har opbygget af erfaringsbaseret kompetencer gennem de sidste 4½ år. Den del der omhandler forskningsmetoder/ statistik m.v. ser jeg som yderst relevant for medarbejdere på Neurocenteret og for mange andre lignende arbejdspladser i kommunalt regi som arbejder med hjerneskadede.”
Inger Quist, Praksiskonsulent i Region Midt og praktiserende fysioterapeut, skriver om relevansen af den faglige profil:
”Bestem relevant. Rigtigt godt at vi får kandidater, som ikke kun er metodemæssigt stærke, men også er fagligt stærke indenfor specifikke områder af fysioterapien. I praksissektoren kunne vi naturligt se samarbejdet mellem kandidaten og den enkelte klinik i forhold til rådgivning i konkrete projekter på klinikken, mellem kandidaten og kommunenetværk af

praktiserende fysioterapeuter, mellem kandidaten og regionens praksiskonsulenter, og sidst mellem kandidaten og de af kandidaten udvalgte praktiserende fysioterapeuter, hvor det er kandidaten som er tovholder / ophavsmand til et konkret projekt."

Sammenhæng med eksisterende uddannelser

Professionsbachelorer i fysioterapi har mulighed for at tage kandidatoverbygningsuddannelser, som er tværfaglige, og som dermed har profiler, der adresserer behov for kompetencer i forhold til mere generelle og tværfaglige problemstillinger i sundhedsvæsenet – overordnede kvalitetssikringsprocesser, gennemførsel af medicinske teknologivurderinger, strukturelle og organisatoriske perspektiver på sundhedsfremme og forebyggelse og lignende.
De her omtalte tværfaglige kandidatuddannelser er bl.a. Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, der udbydes ved KU, SDU og AU samt Kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab ved AAU og SDU, som også optager professionsbachelorer.
Derudover udbyder SDU en monofaglig kandidatuddannelse i fysioterapi. Denne uddannelse vil naturligvis være nært beslægtet med den påtænkte uddannelse ved AU. Uddannelsen ved SDU er forankret i et fysioterapifagligt forskningsmiljø inden for det muskuloskeletale speciale. Endvidere er uddannelsen tonet således, at de studerende sikres generelle kompetencer inden for evaluering og kvalitetsudvikling. Der henvises i øvrigt til sammenligningen mellem de to uddannelser, som er foretaget tidligere i ansøgningen under punktet "Beskrivelse af uddannelsen".
AU's forslag om kandidatuddannelse i fysioterapi tager bl.a. udgangspunkt i etablering af et professorat i neurofysioterapi ved AU, Institut for Klinisk Medicin, og uddannelsen vil endvidere være integreret i kliniske forskningsmiljøer inden for det kardio-vaskulære område såvel som inden for klinisk socialmedicin og rehabilitering. Uddannelsen får således en profil, der retter sig mod behandling og genoptræning af patienter/borgere med kredsløbsbetingede sygdomme samt neurologiske lidelser, derudover vil en del af undervisningen være målrettet rehabilitering i et bredere perspektiv. Dermed opnås en særskilt profil set i forhold til øvrige kandidatuddannelser, der henvender sig til fysioterapeuter. Uddannelsen har et patient/borgerrettet sigte og vil foregå i tæt samarbejde med forskningsmiljøer, der er klinisk funderede. Således vil dimittenderne have stærke forudsætninger for også at indgå i og løfte udviklingen af specialiseret klinisk arbejde.
AU vil endvidere kort bemærke væsentlige forskelle mellem den her foreslåede kandidatuddannelse og den tværfaglige masteruddannelse i rehabilitering, der udbydes ved Syddansk Universitet. AU's uddannelsesforslag har også rehabilitering som en grundpille i uddannelsesprofilen. Dette element ligger imidlertid på uddannelsens 3. semester, har et omfang på 10 ECTS, og bygger i niveau oven på de allerede opnåede kompetencer inden for forskningsmetode (30 ECTS) og det fysioterapifaglige spor (30 ECTS) med en specialisering inden for det kardio-vaskulære og neurologiske område. Masteruddannelsen er i sig selv normeret til 60 ECTS, som i ECTS omfang svarer til det fundament, kandidatuddannelsen bygger rehabiliteringskurset videre på (3. semesterskursus). Endvidere er kandidatuddannelsen monofaglig i sit udgangspunkt, hvor omtalte masteruddannelse optager en flerhed af fagligheder. Selv om rehabilitering grundlæggende skal forstås tværfagligt, vil fokus på en monofaglig kandidatuddannelse i forhold til en tværfaglig uddannelse, naturligt ligge inden for de områder, som er særligt relevante for fysioterapeuternes arbejdsområder, og med det specialiserede niveau, der naturligt følger af de foregående semestre på kandidatuddannelsen. Det er således ikke AU's vurdering, at uddannelserne er nærtbeslægtede.

Rekrutteringsgrundlag

Uddannelsen er tilrettelagt, så den er en videregående uddannelse for professionsbachelorer i fysioterapi. Det er kun ansøgere med en fysioterapeutfaglig baggrund, der optages direkte på uddannelsen. Således kunne der blive tale om en konkurrencesituation i forhold til det rekrutteringsgrundlag, der er for kandidatuddannelsen i fysioterapi ved Syddansk Universitet. Det vurderes dog ikke, at konkurrencesituationen bliver så markant, at det vil medføre væsentlige forringelse af vilkårene for Syddansk Universitets kandidatuddannelse, bl.a. fordi der er en samlet volumen af fysioterapeuter på 12.000. Forskellige interessenter, herunder Danske Fysioterapeuter og University College Nordjylland, mærker en stor og fortsat stigende interesse blandt fysioterapeuter for videreuddannelse til kandidatniveauet. Syddansk Universitet har oplevet en stigende efterspørgsel, og har således de tre år, hvor uddannelsen har været udbudt, opjusteret deres optagelse fra 28, til 32 og senest i 2013 til 41 studerende (https://fysio.dk/kurser/Nyheder/Stor-sogning-til-kandidatuddannelsen-i-fysioterapi/). Skulle AU med denne uddannelse således påvirke efterspørgslen på SDU's uddannelse, må det formodes, at SDU vil være i stand til at drive en rentabel uddannelse ned til 28 studerende, da uddannelsen startede op med dette antal, og har truffet beslutning om at øge optaget på baggrund af den stigende efterspørgsel. Endvidere understøtter dette uddannelsesforslag muligheden for en faglig specialisering inden for andre grene af fysioterapeuternes virkefelt end det muskuloskeletale, som er det forskningsmiljø uddannelsen ved Syddansk Universitet er forankret i. Det vil således formentlig være en fordel for kandidaternes senere beskæftigelsesmuligheder, at den samlede produktion af kandidater i fysioterapi dækker forskellige behov på arbejdsmarkedet grundet uddannelsernes forskellige faglige profiler. Dette hensyn underbygges af behovsundersøgelsen i nærværende ansøgning.
Endelig viser erfaringer fra AU's øvrige kandidatuddannelser rettet mod sundhedsfaglige professionsbachelorer, at det også er relevant at sikre en geografisk spredning af videreuddannelsestilbud til netop denne gruppe. Der optages en del studerende, som er mere veletablerede, har børn, måske orlov fra en fast stilling, mens de videreuddanner sig, og dermed ikke ønsker at videreuddanne sig, hvis der er for stor afstand til uddannelsesstedet. Der er derfor også god grund til at sikre en geografisk spredning af kandidatuddannelsestilbud til denne relativt store faggruppe. Region Midtjyllands Regionsterapeutråd skriver også i deres høringssvar, at en uddannelse udbudt ved Aarhus Universitet er afgørende for at sikre de fornødne kompetencer på kandidatniveau i Vestdanmark.
Endvidere betyder flere kandidatuddannelser i fysioterapi mulighed for at arbejde hen imod et fælles udbud af valgfag, hvor der kan drages nytte af de forskellige forskningsmiljøers særlige kompetencer ved de respektive universiteter. Endvidere er det erfaringen, at det kan give et kvalitetsløft til uddannelser, når der er flere udbydere, og der dermed opbygges flere erfaringer, der kan udveksles mellem universiteterne, såvel som at flere uddannelser giver bedre mulighed for at sikre, at der uddannes på rette niveau – blandt andet gennem censorinstitutionen.

Forventet optag

Vi forventer at optage max. 25 studerende pr. årgang.

Hvis relevant: forventede praktikaftaler

Hermed erklæres, at ansøgning om prækvalifikation er godkendt af institutionens rektor

Ja

Status på ansøgningen

Afslag

Ansøgningsrunde

2014 - 1

Afgørelsesbilag - Upload PDF-fil

Afgørelse_AU_Fys.pdf

Samlet godkendelsesbrev

Indholdsfortegnelse – bilag til ansøgning om prækvalifikation af kandidatuddannelse i fysioterapi, Aarhus Universitet

Bilag 1 …….s.2
Begrundelse for adgangskrav

Bilag 2 …….s. 3
Redegørelse for relevans og behov – kandidatuddannelse i fysioterapi ved Aarhus Universitet

Bilag 3…….s.10
CFA rapport: Arbejdsmarkedsefterspørgsel efter kandidater i fysioterapi ved Aarhus Universitet

Bilag 4…….s. 26
Oversigt over uddrag af samtlige høringssvar

Bilag 5…….s. 35
Health's opfølgende bemærkninger til Region Midtjyllands høringssvar

Bilag 6…….s. 39
Region Midtjyllands svar på Health's opfølgende bemærkninger

AARHUS UNIVERSITET

Bilag 1 til ansøgning om prækvalifikation

Notat

Dato: 24. januar 2014

Begrundelse for valg af adgangskrav

Kandidatuddannelsen er tilrettelagt som en overbygning for professionsbachelorer i fysioterapi fra fysioterapiuddannelserne på professionshøjskolerne i Danmark.

Følgende uddannelser vil give adgang til optagelse på hele uddannelsen:

1) Professionsbachelor i fysioterapi eller adgangsgrundlag fra udlandet, der kan sidestilles hermed.
2) Fysioterapiuddannelse efter tidligere bekendtgørelser efterfulgt af min. 15 ECTS fra en sundhedsfaglig diplomuddannelse.

Der kan efter individuel faglig vurdering gives dispensation til optagelse af ansøgere med tilsvarende faglige kvalifikationer – fx fysioterapeuter uddannet efter tidligere bekendtgørelser, hvor det kan dokumenteres, at de har opnået kompetencer svarende til professionsbacheloruddannelsen i fysioterapi.

Der er ikke retskravsbachelorer til uddannelsen.

Fra et studiemæssigt syn giver det ikke umiddelbart mening at skulle optage akademiske bachelorer – fx bachelorer i medicin. Fysioterapeuten har gennemført en klinisk uddannelse, hvor han/hun er specialist i genoptræning og tilsvarende opnår autorisation til at virke inden for dette felt. Bachelorer i medicin er endnu ikke nået til den kliniske del af deres uddannelse, men har primært opnået omfattende viden inden for det biomedicinske felt. Bachelorerne vil således have meget forskellige kompetencer, og bacheloren i medicin vil mangle helt basal viden, kliniske færdigheder og kompetencer bl.a. inden for grundlæggende behandling af patienter med neurologiske og kredsløbsbetingede sygdomme samt grundlæggende rehabilitering, som tages som forudsætning på kandidatuddannelsen.

Sundhedsstyrelsen anbefaler i deres høringssvar, at der ikke optages andre faggrupper end fysioterapeuter på uddannelsen.

Uddannelseskvalitet og studienævnsbetjening (SNUK), HE
Aarhus Universitet
Vennelyst Boulevard 9
8000 Aarhus C

Tlf.: 87167414
Fax: 87150201
E-mail: stuf@au.dk
http://www.au.dk

AARHUS UNIVERSITET

Bilag 2 til ansøgning om prækvalifikation
Redegørelse for relevans og behov – kandidatuddannelse i fysioterapi ved Aarhus Universitet.

Notat

Dato: 23. januar 2014
Ref: imi

Uddannelsens relevans på arbejdsmarkedet

I ansøgningen under kriterium 1.1 har AU redegjort for, at der generelt er stor efterspørgsel på kandidater i fysioterapi. I denne supplerende redegørelse beskrives det, hvorledes uddannelsens særskilte faglige profil er relevant og efterspurgt på arbejdsmarkedet – redegørelsen suppleres med resultater fra den kvantitative behovsundersøgelse. Center for Forskningsanalyse, Aarhus Universitet, har stået for undersøgelsen, og den er vedhæftet i sin helhed som bilag 2. Undersøgelsen er udført som en spørgeskemaundersøgelse, og er sendt til sundhedschefer i de vestdanske kommuner, til samtlige ledende terapeuter i hhv. regioner og kommuner i Danmark og til udvalgte private praksisser. I alt har 80 besvaret spørgeskemaundersøgelsen. Respondenterne er valgt, fordi de repræsenterer lag i organisationen med et ansættelses/strategisk ansvar i forhold til at kunne ansætte fysioterapeuter.
71 % af respondenterne i undersøgelsen svarer, at de i nogen eller høj grad vurderer, at der er behov for flere kandidater i fysioterapi inden for deres felt (tabel 2.3). Endvidere vurderer 51 % af respondenterne, at kandidatuddannelsen i fysioterapi ved AU i høj eller nogen grad opfylder et behov, som eksisterende danske uddannelser i dag ikke allerede gør (tabel 2.6).
I det efterfølgende afsnit beskrives det behov for specialisering og øgede kompetencer, som uddannelsesforslaget adresserer. Jf. uddannelsens erhvervssigte er behovet identificeret i både den kommunale og regionale sektor, mens behovet i den private sektor er til stede, men er mindre entydig, da denne sektor er mere uhomogen hvad angår arbejdsopgaver, kompetencekrav, organisering og størrelse.

Det kommunale arbejdsmarked

Kommunerne har i de første år efter kommunalreformens ikrafttrædelse prioriteret at sikre driften, men er nu begyndt også at rette fokus på at ville sikre kvaliteten og større ensartethed i opgavevaretagelsen. Kommunernes Landsforening har fx i samarbejde med Sundhedskartellet initieret et arbejde om udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer på det kommunale sundhedsområde og arbejder på at indføre metoder til at håndtere kommunernes behov for øget og mere systematiseret sundhedsfaglig dokumentation.

Uddannelseskvalitet og studienævnsbetjening (SNUK), HE
Aarhus Universitet
Vennelyst Boulevard 9
8000 Aarhus C

Tlf.: 87167414
Fax: 87150201
E-mail: stuf@au.dk
http://www.au.dk

Fokus på faglig udvikling og implementering af sådanne kvalitetsfremmende tiltag vil nu og også fremadrettet kræve en investering i de nødvendige kompetencer. Dimittender fra den her skitserede kandidatuddannelse forventes at kunne være en vigtig ressource i denne sammenhæng også set i lyset af, at den kommunale sektor i dag er den største enkelte arbejdsgiver for fysioterapeuter.
At kommunerne allerede viser interesse for kandidatuddannede sundhedsprofessionelle ses bl.a. ved, at Kommunernes Landsforening ved overenskomstforhandlingerne med Sundhedskartellet 2013 indgik aftale om, at visse sundhedsfaglige kandidater – herunder cand.scient. i fysioterapi – sikres vilkår som svarer til andre akademikere ansat i kommunalt regi.
AU's uddannelsesforslag har en profil, der sikrer kandidaterne specialiseret viden inden for kardio-vaskulære sygdomme (herunder livsstilssygdomme), neurologiske sygdomme samt specialiseret viden om rehabilitering (herunder overgangen mellem sektorerne og tværfagligt samarbejde). Derudover er uddannelsen klinisk i sit sigte og giver således kandidaterne øgede kliniske kompetencer, som rækker ud over bachelorniveauet. Dette er et væsentligt særkende ved uddannelsesforslaget, og betyder, at kandidaterne også vil kunne omsætte deres teoretiske viden i praksis til direkte gavn for patienter og borgere.
Med denne profil tilgodeses områder i den kommunale opgavevaretagelse, som i dag har et behov for øgede kompetencer – både generelle analytiske og praktiske. På det neurologiske område overføres patienter/borgere fx hurtigere til genoptræning i eget hjem, og her overtager den kommunale sektor således hurtigere ansvaret for genoptræningen. Den kommunale indsats bliver mere aktiverende, og terapeuter indgår i hverdagsrehabiliteringen. Fysioterapeuten arbejder her meget selvstændigt i relation til borgeren, og er organisatorisk set placeret langt fra den specialisering og viden, der er opbygget i den sekundære sundhedssektor. Kommunernes ansvar for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats betyder også, at uddannelsesforslagets fokus på kardio-vaskulære sygdomme, herunder de livsstilssygdomme, der betinger disse, er særdeles relevant. Endvidere adresserer vægtningen af generel rehabilitering problemstillinger og behov i den kommunale sektor, som ikke allerede opfyldes af eksisterende uddannelsestilbud til fysioterapeuter.
At AU rammer et behov i den kommunale sektor med denne profil bekræftes af den kvantitative behovsundersøgelse, der er gennemført. Her er bl.a. sundhedschefer og ledende terapeuter i kommunerne blevet bedt om at vurdere behovet for uddannelsens profil og kliniske kompetencer. Resultaterne er gengivet nedenfor.

Med hensyn til uddannelsens særskilte profil vurderer respondenterne, at der på deres arbejdsplads i høj eller nogen grad er behov for kandidater,

	Sundhedschefer, kommuner	Ledende terapeuter, kommuner
Som er specialiseret i kredsløbsbetingede sygdomme	48 %	57 %
Som er specialiseret i neurologiske sygdomme	62 %	78 %
Som har særlig viden om generel rehabilitering	73 %	83 %

Fra tabel 2.4, der viser respondenternes vurdering af arbejdsplads behov for specialiseringer (Procentandel af respondenterne, som svarer i nogen eller i høj grad.)

Med hensyn til uddannelsens kliniske kompetencer (som formuleret i kompetenceprofilen) vurderer respondenterne, at der på deres arbejdsplads i høj eller nogen grad er behov for kandidater, som kan:

	Sundhedschefer, kommuner	Ledende terapeuter, kommuner
Udføre, analysere, fortolke og formidle specialiserede kliniske undersøgelser	48 %	65 %
Igangsætte, koordinere og gennemføre implementering af nye kliniske interventioner	67 %	79 %
Organisere og koordinere sammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer	58 %	79 %
Initiere, gennemføre og evaluere specialiseret klinisk arbejde	59 %	83 %

Fra tabel 2.5, der viser respondenternes vurdering af, hvorvidt der på deres arbejdsplads er behov for kandidater med bestemte kompetencer (procentandel af respondenterne, som svarer i høj eller nogen grad).

AU ser disse tal som udtryk for, at den kommunale sektor vil efterspørge kandidater med denne faglige profil og kliniske/borgerrettede sigte. Særligt vurderes det positivt, at sundhedschefer, som typisk ikke er fysioterapeuter, og som sidder på et mere strategisk organisatorisk niveau, er så positive over for de valgte specialiseringer og vægtning af kliniske kompetencer.

Det regionale arbejdsmarked

Også i den sekundære sundhedssektor sker der en klinisk specialisering og løbende udvikling af teknologi i forbindelse med genoptræning og rehabilitering af patienter og borgere. For at kunne understøtte denne udvikling kræver det også blandt fysioterapeuter et specialiseret videns- og kompetenceniveau samt stærke generelle akademiske kompetencer ikke mindst i forbindelse med implementering af ny forskningsbaseret viden i den kliniske praksis. Sideløbende hermed stilles der både krav til høj kvalitet og sikkerhed af de fysioterapifaglige ydelser samtidigt med inddragelse af patienten / borgerens individuelle præferencer. Både inden for det kardio-vaskulære og det neurologiske område vokser den forskningsbaserede viden eksplosivt. Dette gælder både indenfor undersøgelse, vurdering og behandling. Endvidere stiller disse sygdomsområder krav til genoptræning og rehabilitering på et højt specialiseret niveau med anvendelse af avancerede hjælpemidler og højteknologisk apparatur til både monitorering og behandling. I dag håndteres disse udfordringer ved at professionsbachelorer efter endt uddannelse ved sidemandsoplæring lærer at håndtere disse højtspecialiserede funktioner. Problemet ved denne fremgangsmåde er fraværet af en grundlæggende kritisk, analytisk vurdering af, om den gældende praksis er hensigts-

mæssig, idet sundhedspersonalet mangler et metodisk og teoretisk fundament at basere en sådan kritisk stillingtagen på. Fx er det væsentligt inde for det kardiovaskulære område at kunne foretage en vurdering af, om de anvendte og gennemførte avancerede funktionsevnemålinger er sikre, valide og reliable. Ligeledes er forudsætningen for at kunne tilbyde en sikker og effektiv fysioterapeutisk behandling til patienter/ borgere med en kardio-vaskulær lidelse, at fysioterapeuten kan anvende og fortolke disse avancerede undersøgelsesmetoder for dels at kunne tilrettelægge et effektivt og sikkert behandlingsforløb, dels at kunne monitorere patienten/ borgeren før, under og efter behandlingsforløbet. Hjerte-karsygdomme er kroniske sygdomme, som stiller krav om en ændret livsstil hos den enkelte patient/borger. Et centralt element i den fysioterapeutiske behandling af patienter/borgere med hjerte-karsygdom er derfor at understøtte og motivere patienten/ borgeren til permanente livsstilsændringer, hvilket fordrer både teoretiske og pædagogiske kompetencer og færdigheder hos fysioterapeuten.

Det neurologiske område er karakteriseret ved en meget høj kompleksitet. Et formaliseret kompetenceløft vil også på dette område være til stor gavn for patientbehandlingen. Fx ventes en kandidat fra AU at have de metodiske og pædagogiske færdigheder til at facilitere aktiv deltagelse for en bevidsthedssvækket patient eller initiere, at de strukturelle og miljømæssige rammer skabes, så en patient med kognitive vanskeligheder kan løse en opgave trinvis uden patientens tab af motivation og under hensyntagen til patientens aktuelle ressourcer. Kandidaten ventes også at kunne udarbejde en genoptræningsplan, som indeholder alle relevante tværfaglige aspekter relateret til patientens problemstillinger, når patienten udskrives, og hermed støtte de sundhedsprofessionelle i kommunen til at videreføre patientens rehabiliteringsproces. En sikring af disse kompetencer, så udførslen er af tilstrækkelig høj kvalitet, kræver også et solidt fundament og dermed en formaliseret uddannelse.
Der er i den kvantitative undersøgelse ikke spurgt til samtlige kompetencer i kompetenceprofilen, og derfor henledes opmærksomheden også på følgende to kompetencer i profilen, som blandt andet ses at være relevante i ovenstående eksempler (kompetencemål nr. 6 og 7):
6. Håndtere komplekse, risikorelaterede eller særlige forhold vedrørende varigt funktionsevnetab.
7. Facilitere og kvalitetssikre en patientcentreret praksis samt brugerinvolvering i overensstemmelse med gældende lovgivning.

I nedenstående tabel er gengivet, hvilken procentandel af de ledende terapeuter i regionen, der i nogen eller høj grad vurderer, at der på deres arbejdsplads er behov for kandidater med uddannelsens tre kliniske specialiseringsområder:

	Ledende terapeut, region
Som er specialiseret i kredsløbsbetingede sygdomme	87 %
Som er specialiseret i neurologiske sygdomme	67 %
Som har særlig viden om gene-	71 %

rel rehabilitering	

Fra tabel 2.4, der viser respondenternes vurdering af arbejdsplads behov for specialiseringer (Procentandel af respondenterne, som svarer i nogen eller i høj grad.)

Nedenfor er angivet den andel af ledende terapeuter i regionen, som i nogen eller høj grad vurderer, at der er behov for kandidater, som har følgende kliniske kompetencer:

	Ledende terapeut, region
Udføre, analysere, fortolke og formidle specialiserede kliniske undersøgelser	100 %
Igangsætte, koordinere og gennemføre implementering af nye kliniske interventioner	100 %
Organisere og koordinere sammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer	80 %
Initiere, gennemføre og evaluere specialiseret klinisk arbejde	100 %

Fra tabel 2.5, der viser respondenternes vurdering af, hvorvidt der på deres arbejdsplads er behov for kandidater med bestemte kompetencer (procentandel af respondenterne, som svarer i høj eller nogen grad).

Der er således blandt de adspurgte ledende terapeuter i regionen en stor opbakning til den valgte faglige profil og ikke mindst til de kliniske kompetencer.

Overgangen mellem sektorer

Der er endvidere stigende fokus på rehabiliteringsopgaver i forbindelse med overgange mellem sektorer. Nærværende kandidatuddannelse tilgodeser også efterspørgslen efter kompetencer til at sikre sammenhængende rehabiliteringsforløb på tværs af sektorer og i forhold til at kunne identificere, hvem der har et genoptrænings/rehabiliteringsbehov og på hvilket niveau. Arbejdet med at koordinere overgangen fra sygehusbaseret rehabilitering til kommunal rehabilitering har haft stigende fokus gennem de seneste år. Nærværende kandidatuddannelse fokuserer på denne overgang, og undervisningen vil både adressere videnstunge områder med oplysning om lovgivningsmæssige og organisatoriske forhold, men også i den kliniske undervisning sætte fokus på overgangen mellem sektorer. I mange kommuner har terapeuter opgaver, der skal sikre koordination med nærliggende sygehuse og behandlingsinstitutioner. Fysioterapeuter med kandidatuddannelse fra AU vil ud over specialiserede kliniske opgaver kunne varetage funktioner rettet mod bedre koordination og samarbejde med andre sektorer.

I tabellen nedenfor ses, at der både i den kommunale og regionale sektor vurderes at være et behov for kandidater, som kan organisere og koordinere sammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer.

	Sundhedschef - Kommuner	Ledende terapeut-Kommune	Ledende terapeut-Regioner	Ledende tera-peut /Andre
Organisere og koordineresammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer (respondenter 78)	58 %	79 %	80 %	39 %

Fra tabel 2.5, der viser respondenternes vurdering af, hvorvidt der på deres arbejdsplads er behov for kandidater med bestemte kompetencer (procentandel af respondenterne, som svarer i høj eller nogen grad).

Privat praksis

I forhold til den vederlagsfrie praksis er der en udvikling, der går i retning af større specialisering og private praksis/praksisfællesskaber. Dette giver også praksisvirksomheder en volumen, der muliggør større faglig specialisering og rekruttering af mere specialiseret arbejdskraft. Den vederlagsfrie ordning – bl.a. til apopleksipatienter – betyder fx en efterspørgsel efter specialiseret behandling på dette område. Tallene nedenfor viser, at der også i denne sektor er potentiale for et aftagermarked for kandidater i fysioterapi fra AU, om end det her er vanskeligt at vurdere omfanget ud fra det relativt lille antal af adspurgte praksisser, og grundet den forskelligartethed, som karakteriserer den private sektor inden for fysioterapien.

	Ledende terapeuter - andre[1]
Som er specialiseret i kredsløbsbetingede sygdomme	67
Som er specialiseret i neurologiske sygdomme	83
Som har særlig viden om generel rehabilitering	50
Som er specialiseret i kredsløbsbetingede sygdomme	55

Fra tabel 2.4, der viser respondenternes vurdering af arbejdsplads behov for specialiseringer (Procentandel af respondenterne, som svarer i nogen eller i høj grad.)

Konklusion

Med denne redegørelse har AU argumenteret for relevansen af at ville udbyde en kandidatuddannelse i fysioterapi, der har et klinisk / borgerrettet sigte, og som i sit genstandsfelt retter sit fokus mod at give kandidaterne specialiseret viden inden for kardio-vaskulære sygdomme (herunder livsstilssygdomme), neurologiske sygdomme samt specialiseret viden om rehabilitering (herunder overgangen mellem sektorerne og tværfagligt samarbejde). Argumentationen er underbygget af resultaterne fra vores kvantitative behovsundersøgelse – særligt de dele, hvor vi har spurgt ind til relevansen af den faglige profil (de tre kliniske områder) og til relevansen af det kliniske /

[1] Andre omfatter bl.a. ledende terapeuter i klinikker for fysioterapi (m. overenskomst med Danske Regioner), ledere på selvejende institutioner, patientforeninger mv.

borgerrettede sigte (i form af udvalgte kompetencer fra kompetenceprofilen). Dette billede bekræftes endvidere af vores dialog med aftagere i aftagerfølgegruppen og i den gennemførte høring.
Den valgte profil og det patient/borgerrettede sigte er unikke for uddannelsesforslaget, og kandidatuddannelsen adskiller sig således kvalitativt fra eksisterende kandidatuddannelser rettet mod fysioterapeuter eller professionsbachelorer generelt. Derfor finder AU det velunderbygget, at uddannelsesforslaget tilgodeser et udækket behov på arbejdsmarkedet, og at kandidaterne i fysioterapi fra Aarhus Universitet vil kunne få relevant beskæftigelse efter endt uddannelse til stor gavn for sundhedsvæsenet og samfundet.

Notat

Arbejdsmarkedsefterspørgslen efter kandidater i fysioterapi ved Health, Aarhus Universitet

Udført af Dansk Center for Forskningsanalyse ved Aarhus Universitet i samarbejde med AU Studier, Health.

Version 26. november 2013

Internt notat: Må kun citeres efter henvendelse til AU Studier, Health.

Indholdsfortegnelse

Indledning 3
1. Aftagerlandskab og respondenter 4
1.1 Respondentbeskrivelse 4
2. Arbejdsgivers efterspørgselsvurdering 4
2.1 Arbejdsgivers egen efterspørgsel 5
2.2 Arbejdsgivers vurdering af den generelle efterspørgsel 6
2.3 Arbejdsgivers vurdering af kompetencer og specialiseringer 7
2.4 Merværdi i forhold til lignende danske uddannelser 9
3 Opsamling og vurdering af efterspørgslen for kandidater i fysioterapi 10
Bilag 1 - Respondenter 11
Bilag 2 – Kort præsentation af kandidatuddannelsen i fysioterapi 14
Bilag 3 – Sammenligning med beslægtede uddannelser 16
Bilag 4 – Spørgeskema 17

Indledning

Dette notat er en del af et større undersøgelsesarbejde om holdningen til og efterspørgslen efter kandidatuddannelsen i fysioterapi ved Health, Aarhus Universitet. Dette notat kortlægger, hvorvidt der er et arbejdsmarked for kandidater i fysioterapi, ved hjælp af en spørgeskemaundersøgelse sendt til potentielle aftagere af kandidater i fysioterapi.

Ved at opsøge og kortlægge mulige arbejdspladser for kandidater i fysioterapi er formålet med denne undersøgelse at afdække den konkrete efterspørgsel efter disse på kort og mellemlangt sigt.

Spørgeskemaundersøgelsen, udarbejdet i samarbejde mellem CFA og AU Studier, Health, er sendt til et udsnit af de respondenter, som fagmiljøet ved Health har vurderet som potentielle aftagere af kandidater i fysioterapi. Et elektronisk spørgeskema er sendt ud til respondenterne via e-mail, hvorefter de har haft to uger til at svare via et personligt link. Spørgeskemaet er vedlagt i bilag 4.

Notatet består af tre dele:

- Første del giver et overblik over aftagerlandskabet for kandidater i fysioterapi og en beskrivelse af hvilke respondenter, der har deltaget i undersøgelsen.
- Anden del indeholder en opsummering af respondenternes vurdering af behovet for kandidater i fysioterapi generelt og efterspørgslen efter kandidater i fysioterapi fra Aarhus Universitet specifikt.
- Sidste del samler op og giver et kort overblik over resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen.

1. Aftagerlandskab og respondenter

Dette afsnit forklarer, hvem der er blevet udvalgt til at svare på spørgeskemaet og indeholder en beskrivelse af dem, som har svaret.

1.1 Respondentbeskrivelse

Respondenterne er udvalgt af fagmiljøet ved Health. Spørgeskemaet er sendt til dem, som forventes at ville ansætte kandidater i fysioterapi. I den valgte pulje af respondenter er der sundhedschefer i kommuner samt ledende terapeuter i kommuner, regioner og i den private sektor.

Respondenterne er alle ledere, som har ansættelsesansvar og/eller, som har et generelt strategisk ansvar i deres institution. Netop disse respondenter kan give kvalificerede vurderinger om behovet på deres arbejdsplads, og givet deres uddannelsesbaggrund og erfaring kan de ligeledes give kvalificerede bud på behovet inden for deres felt. Se bilag 1 for et overblik over de valgte respondenter.

Tabel 1.1 viser fordelingen af respondenter i forhold til hvilken type institution, de arbejder i samt deres overordnede stillingsbetegnelse.

Tabel 1.1 – Respondenter inddelt efter ledelses- og institutionsniveau

Kategori	Antal	Procent
Sundhedschef - Kommune	28	33,3
Ledende terapeut Kommune	26	31,1
Ledende terapeut - Region	17	20,2
Ledende terapeut - Andre[1]	13	15,5
Total	84	100

I alt er spørgeskemaet sendt til 155, hvoraf 84 har svaret på spørgeskemaet.

2. Arbejdsgivers efterspørgselsvurdering

I denne delundersøgelse er respondenterne blevet bedt om at tage stilling til, hvorvidt der er behov for flere kandidater i fysioterapi i deres institutioner og inden for deres felt generelt. En betydelig del af respondenterne har peget på et aktuelt behov for kandidater i fysioterapi på deres arbejdsplads og i deres brancher. Endvidere peger de på et stigende behov for kandidater inden for deres felt i fremtiden.

Respondenterne er efterfølgende blevet bedt om at vurdere behovet for kandidater i fysioterapi med bestemte kompetancer og specialiseringer i deres institutioner, som kandidater i fysioterapi fra AU forventes at ville have.

[1] Andre omfatter bl.a. ledende terapeuter i klinikker for fysioterapi (m. overenskomst med Danske Regioner), ledere på selvejende institutioner, patientforeninger mv.

Hvis der vurderes at være et merbehov for kandidater i fysioterapi i respondenternes instititioner og et behov for de specifikke kompetencer og specialiseringer, som kandidatuddannelsen i fysioterapi fra Aarhus universitet vil tilbyde, kan det konkluderes, at der er et behov for kandidater i fysioterapi fra Aarhus Universitet, Health.

Til sidst bedes respondenterne tage stilling til, om kandidatuddannelsen fra AU dækker behov, som beslægtede uddannelser allerede dækker. Dette spørgsmål skal afdække den relative efterspørgsel efter kandidatuddannelsen ved Health, Aarhus Universitet i forhold til beslægtede uddannelser i Danmark.

Afsnit 2 gennemgår svarene på spørgeskemaet. Svarene på de enkelte spørgsmål er fordelt efter, om respondenterne er sundhedschef i kommune, ledende terapeut i kommune, ledende terapeut i regioner eller ledende terapeuter i det private. Svarene er altså her opdelt efter to parametre; ledelsesniveau og institutionsniveau.

2.1 Arbejdsgivers egen efterspørgsel

Tabel 2.1 viser respondentens vurdering af behovet for kandidater i fysioterapi i deres egen institution. 60 % af respondenterne vurderer, at der i nogen eller høj grad er et behov for flere fysioterapeuter i deres egen institution. Yderligere 27 % vurderer, at der i mindre grad er et merbehov i deres institution.

Tabel 2.1 – Respondenternes vurdering af behovet for flere kandidater i fysioterapi på deres arbejdsplads

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Sundhedschef - Kommuner	2	7	9	6	3	27
Ledende terapeut- Kommune	4	14	5	2	0	25
Ledende terapeut- Regioner	6	9	2	0	0	17
Ledende terapeut - Andre	1	6	6	0	0	13
Total	13	36	22	8	3	82
Procent	15,9	43,9	26,8	9,8	3,7	100

Tabel 2.2 opsummerer, hvor mange kandidater i fysioterapi, respondenterne vurderer, at de har behov for på deres arbejdsplads i dag og om 3-5 år inklusiv dem, som de allerede har ansat i dag.

Sundhedschefer i kommuner vurderer. at der i alt er behov for 29 kandidatuddannede fysioterapeuter i dag og 62 om 3-5 år på deres arbejdsplads. Der, hvor der i dag er flest kandidater i fysioterapi, er også der, hvor behovet angives at være størst, nemlig hos ledende terapeuter i regionerne, hvor der i dag er 32 ansat i alt hos de adspurgte, og der efterspørges yderligere 50 i dag og 127 om 3-5 år. I alt efterspørger respondenterne 148 kandidater i fysioterapi i dag og 286 om 3-5 år.

Tabel 2.2 – Behovet for flere kandidater på respondentens arbejdsplads

	Sundhedschef – Kommuner	Ledende terapeut-Kommune	Ledende terapeut-Regioner	Ledende terapeut-Andre	Total
Antal ansatte med kandidatuddannelse i fysioterapi i dag	4	1	32	1	38
Angivet behov for kandidatuddannede fysioterapeuter nu	29	28	82	8,5	147,5
Angivet behov for kandidatuddannede fysioterapeuter om 3-5 år	62	47	159	13,5	285,5

(Note: respondenter: 80)

2.2 Arbejdsgivers vurdering af den generelle efterspørgsel

Tabel 2.3 viser respondenternes vurdering af behovet for kandidater i fysioterapi inden for deres felt. 71 % af respondenterne svarer, at de i nogen eller høj grad vurderer, at der er behov for flere kandidater inden for deres felt, mens 5 % vurderer, at der slet ikke eksisterer et behov for flere kandidater inden for deres felt.

Tabel 2.3 – Respondenternes vurdering af behovet for flere kandidater i fysioterapi inden for deres felt

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Sundhedschef - Kommuner	3	9	10	4	1	27
Ledende terapeut- Kommune	8	14	3	0	0	25
Ledende terapeut- Regioner	8	7	2	0	0	17
Leder terapeut - Andre	3	6	1	0	3	13
Total	22	36	16	4	4	82
Procent	26,8	43,9	19,5	4,9	4,9	100

2.3 Arbejdsgivers vurdering af kompetencer og specialiseringer

I spørgeskemaet er respondenterne blevet bedt om at vurdere de specialiseringer, som en kandidat i fysioterapi fra AU vil have. Før de har fået spørgsmålene, er de blevet præsenteret for en beskrivelse af kandidatuddannelsen. For beskrivelsen af kandidatuddannelsen se bilag 2.

Tabel 2.4 viser procentandelen af de respondenter, som i høj eller nogen grad har vurderet, at der er et behov på deres arbejdsplads for kandidatuddannede fysioterapeuter med de listede specialiseringer.

71 % af respondenterne vurderer i nogen eller høj grad, at der på deres arbejdsplads er behov for kandidater i fysioterapi, som er specialiserede i neurologiske sygdomme. 72 % af respondenterne vurderer i nogen eller høj grad, at der på deres arbejdsplads er behov for kandidater i fysioterapi, som har særlig viden om generel rehabilitering. 61 % vurderer i nogen eller høj grad, at der på deres arbejdsplads er behov for kandidater, som er specialiserede i kredsløbsbetingede sygdomme.

Især ledende terapeuter i regionerne tilkendegiver, at der er et behov for kandidater med specialiseringerne på deres arbejdsplads. 87 % af ledende terapeuter i regioner vurderer i nogen eller høj grad, at der på deres arbejdsplads er behov for kandidater, som er specialiserede i kredsløbsbetingede sygdomme.

Tabel 2.4 - Vurdering af arbejdsplads behov for specialiseringer (Procentandel af respondenterne, som svarer i nogen eller i høj grad.)

	Sundhedschef - Kommuner	Ledende terapeut-Kommune	Ledende terapeut-Regioner	Ledende terapeut-Andre	Total
Som er specialiserede i kredsløbsbetingede sygdomme (respondenter 75)	48	57	87	67	61
Som er specialiserede i neurologiske sygdomme (Respondenter 76)	62	78	67	83	71
Som har særlig viden om generel rehabilitering (Respondenter 75)	73	83	71	50	72
Med alle tre ovennævnte specialiseringer (Respondenter 71)	52	52	64	55	55

Tabel 2.5 viser respondenternes vurdering af, hvorvidt der på deres arbejdsplads er behov for kandidater med bestemte kompetencer.

Især ledende terapeuter i regionerne vurderer, at der er et behov for de kompetencer, som en kandidat i fysioterapi fra Aarhus Universitet vil have. Hvor 100 % vurderer, at der på deres arbejdsplads i nogen eller høj grad er behov for kandidater, som kan *udføre, analysere, fortolke og formidle kliniske undersøgelser*, *igangsætte koordinere og gennemføre implementering af nye kliniske* interventioner og *initiere gennemføre og evaluere specialiseret klinisk arbejde*.

Tabel 2.5 – Vurdering af kompetencebehovet på respondentens arbejdsplads (procentandel af respondenterne, som svarer i høj eller nogen grad.)

	Sundhedschef - Kommuner	Ledende terapeut-Kommune	Ledende terapeut-Regioner	Ledende terapeut-Andre	Total
Udføre, analysere fortolke og formidle specialiserede kliniske undersøgelser (respondenter 78)	48	65	100	46	63
Igangsætte koordinere, og gennemføre implementering af nye kliniske interventioner (respondenter 79)	67	79	100	54	75
Organisere og koordineresammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer (respondenter 78)	58	79	80	39	65
Initiere, gennemføre og evaluere specialiseret klinisk arbejde (respondenter 79)	59	83	100	46	72

2.4 Merværdi i forhold til lignende danske uddannelser

Tabel 2.6 viser respondenternes vurdering af, hvorvidt kandidatuddannelsen fysioterapi udfylder et uddannelsesbehov, som ikke allerede er dækket af eksisterende danske uddannelser. For at sikre at respondenterne har nok information til at kunne svare på spørgsmålet, blev de præsenteret for en kort beskrivelse af lignende uddannelser. Se bilag 3 for beskrivelsen.

51 % af respondenterne vurderer i høj eller nogen grad, at fysioterapiuddannelsen på AU dækker behov, som beslægtede uddannelser ikke allerede gør. Én respondent ud af 77 vurderer, at uddannelsen slet ikke dækker behov, som beslægtede danske uddannelser ikke allerede gør.

Tabel 2.6 – AU's kandidatuddannelse dækker behov, som beslægtede danske uddannelser ikke allerede gør

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Sundhedschef - Kommuner	1	7	5	0	13	26
Ledende terapeut- Kommune	8	6	3	0	7	24
Ledende terapeut- Regioner	1	9	1	0	3	14
leder i terapi- Andre	2	5	0	1	5	13
Total	12	27	9	1	28	77
Procent	15,6	35,1	11,7	1,3	36,4	100

Tabel 2.7 viser respondenternes vurdering af, hvorvidt uddannelsens specifikke forskelle i forhold til beslægtede uddannelser vil dække et behov på deres arbejdsplads.

44 % af respondenterne vurderer i nogen eller høj grad, at uddannelsens specifikke forskelle vil dække et behov på deres arbejdsplads, mens en tredjedel svarer 'ved ikke'.

Tabel 2.7 - AU-uddannelsens specifikke forskelle ift. de andre uddannelser vil dække et behov på min arbejdsplads

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Sundhedschef - Kommuner	1	8	6	0	11	26
Ledende terapeut - Kommune	7	3	5	0	9	24
Ledende terapeut - Regioner	1	7	2	0	4	14
Ledende i terapeut - Andre	2	5	0	1	5	13
Total	11	23	13	1	29	77
Procent	14,3	29,9	16,9	1,3	37,7	100

3 Opsamling og vurdering af efterspørgslen for kandidater i fysioterapi

Denne aftagerundersøgelse er udformet således, at en række potentielle arbejdsgivere er blevet spurgt til deres nuværende og kommende efterspørgsel efter kandidater i fysioterapi. I alt har 155 sundhedschefer i kommuner samt ledende terapeuter i kommuner, regioner og i den private sektor fået tilsendt et spørgeskema, hvoraf 84 respondenter svarede.

Generelt kan det konkluderes, at der er en betydelig kvantitativ efterspørgsel efter kandidater i fysioterapi og specifik efterspørgsel efter kandidater fra Aarhus universiteter.

Den gennerelle efterspørgsel

60 % af respondenterne vurderer, at der i høj eller nogen grad er et behov for flere kandidater i fysioterapi på deres egen arbejdsplads, mens 71 % af respondenterne vurderer, at der i høj eller nogen grad er et behov for flere kandidater inden for deres felt.

Samlet vil de adspurgte respondenter kunne bruge 148 kandidater i dag og 286 kandidater om 3-5 år. Den samlede arbejdsmarkedsefterspørgsel antages at være større, da ikke alle potentielle arbejdsgivere er blevet spurgt i undersøgelsen. Det angivende antal er derfor en indikation på en væsentlig arbejdsmarkedsefterspørgsel efter kandidater i fysioterapi.

Den specifikke efterspørgsel

51 % af respondenterne vurderer, at kandidatuddannelsen i fysioterapi fra Aarhus Universitet i nogen eller høj grad udfylder et udækket behov, som eksisterende danske uddannelser i dag ikke udfylder, mens 44 % vurderer, at de specifikke forskelle, som der er mellem Aarhus Universitets Kandidatuddannelse og beslægtede uddannelser, vil kunne dække et behov på deres arbejdsplads.

En betydelig andel af respondenterne vurderer, at der på deres arbejdsplads er behov for de kompetencer og specialiseringer, som en kandidat fra Aarhus Universitet vil have. 63 % af respondenterne vurderer, at der på deres arbejdsplads er behov for kandidater, som kan *udføre, analysere fortolke og formidle specialiserede kliniske undersøgelser*, samt 75 % som vurderer, at der på deres arbejdsplads er behov for kandidater, som *kan igangsætte koordinere, og gennemføre implementering af nye kliniske interventioner*. I forhold til specialiseringer vurderer 61 % i høj eller nogen grad, at der på deres arbejdsplads er behov for kandidater, som er specialiserede i kredsløbsbetingede sygdomme.

Den betydelige generelle efterspørgsel indikerer sammen med den specifikke efterspørgsel efter kompetencer og specialiseringer blandt respondenterne et arbejdsmarkedsbehov for kandidater i fysioterapi fra Aarhus Universitet.

Bilag 1 - Respondenter

Kategori	Institution
ledende Terapeut- Kommune	Akaciegården
ledende Terapeut- Kommune	Aktivitet og Træning, Ældre og Handicap, Skanderborg kommune
ledende Terapeut- Kommune	Allerød kommune
ledende Terapeut- Kommune	Bo og genoptræningscentret Lunden
ledende Terapeut- Kommune	Borger og Sundhed, Bornholms Regionskommune
ledende Terapeut- Kommune	Esbjerg Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Esbjerg kommune
ledende Terapeut- Kommune	Favrskov Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Forebyggelsescenter i Kbh
ledende Terapeut- Kommune	Gentofte Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Institut for Kommunikation og Handicap
ledende Terapeut- Kommune	Kolding Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Neurorehabiliteringen Grindsted
ledende Terapeut- Kommune	Nordfyns Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Psykiatrisk Center Ballerup
ledende Terapeut- Kommune	Pædagogisk Udviklingscenter, Rødovre Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Pædagogisk Udviklingscenter, Rødovre Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Ryg-og Genoptræningscenter København
ledende Terapeut- Kommune	Silkeborg kommune
ledende Terapeut- Kommune	Skovbrynet Rudersdal Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Sundhed og Træning, Slagelse kommune
ledende Terapeut- Kommune	Sønderborg kommune
ledende Terapeut- Kommune	Thisted Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Træningscenter Poppelgården, Helsingør Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Træningscenter Vanløse, Københavns Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Træningsenheden, Greve Kommune
ledende Terapeut- Kommune	Aarhus Kommunes Neurocenter
ledende Terapeut- Regioner	Amager Hospital, Region Hovedstaden
ledende Terapeut- Regioner	Bispebjerg Hospital
ledende Terapeut- Regioner	Herlev Hospital
ledende Terapeut- Regioner	Nordsjællands Hospital
ledende Terapeut- Regioner	Nordsjællands hospital, Frederikssund
ledende Terapeut- Regioner	OUH
ledende Terapeut- Regioner	OUH , Odense
ledende Terapeut- Regioner	Regionshospitalet Hammel Neurocenter
ledende Terapeut- Regioner	Regionshospitalet Herning
ledende Terapeut- Regioner	Regionshospitalet Holstebro
ledende Terapeut- Regioner	Regionshospitalet Silkeborg
ledende Terapeut- Regioner	Rigshospitalet
ledende Terapeut- Regioner	Vejle Sygehus

ledende Terapeut- Regioner	Aalborg Universitetshospital
ledende Terapeut- Regioner	Aalborg Universitetshospital
ledende Terapeut- Regioner	Aalborg Universitetshospital
ledende Terapeut- Regioner	Aarhus Universitetshospital, Geriatrisk afd.
leder i terapi- Andre	Center for fysioterapi Horsens
leder i terapi- Andre	Center for Neurorehabilitering - Kurhus, Filadelfia, 4293 Dianalund
leder i terapi- Andre	Charlottehøj Fysioterapi
leder i terapi- Andre	Frederiksbjerg Fysioterapi
leder i terapi- Andre	Fysiocenter Aarhus
leder i terapi- Andre	Fysioterapeutisk specialistteam Egå
leder i terapi- Andre	Fysioterapien Randers
leder i terapi- Andre	Fysioterapien Åboulevarden 70
leder i terapi- Andre	Gudenådalens fysioterapi
leder i terapi- Andre	OPA Fysioterapi
leder i terapi- Andre	Sclerosehospitalet i Ry
leder i terapi- Andre	Skanderborg Fysioterapi
leder i terapi- Andre	Vital Horsens - Centrum for Sundhed og Træning
Sundhedschef - Kommune	Assens Kommune
Sundhedschef - Kommune	Fredericia Kommune
Sundhedschef - Kommune	Frederikshavn Kommune
Sundhedschef - Kommune	Faaborg-Midtfyn
Sundhedschef - Kommune	Hedensted Kommune
Sundhedschef - Kommune	Herning Kommune
Sundhedschef - Kommune	Hjørring Kommune
Sundhedschef - Kommune	Høje-Taastrup Kommune
Sundhedschef - Kommune	Jammerbugt Kommune
Sundhedschef - Kommune	Kolding Kommune
Sundhedschef - Kommune	Langeland Kommune
Sundhedschef - Kommune	Middelfart Kommune
Sundhedschef - Kommune	Nyborg Kommune
Sundhedschef - Kommune	Odense Kommune
Sundhedschef - Kommune	Randers Kommune
Sundhedschef - Kommune	Ringkøbing-Skjern Kommune
Sundhedschef - Kommune	Samsø Kommune
Sundhedschef - Kommune	Silkeborg Kommune
Sundhedschef - Kommune	Skive Kommune
Sundhedschef - Kommune	Slagelse sygehus
Sundhedschef - Kommune	Struer Kommune
Sundhedschef - Kommune	Svendborg Kommune
Sundhedschef - Kommune	Sønderborg Kommune
Sundhedschef - Kommune	Varde Kommune
Sundhedschef - Kommune	Vejle Kommune

Sundhedschef - Kommune	Vesthimmerlands Kommune
Sundhedschef - Kommune	Aabenraa Kommune
Sundhedschef - Kommune	Aalborg Kommune

Bilag 2 – Kort præsentation af kandidatuddannelsen i fysioterapi

Kompetenceprofil kandidatuddannelse i fysioterapi, Aarhus Universitet[1]

Viden

En kandidat i fysioterapi har viden, som på udvalgte områder er baseret på højeste internationale forskning, så kandidaten kan:

1. Forstå og selv foretage en kritisk vurdering af videnskabelige publikationer inden for sundhedsområdet på baggrund af indgående kendskab til epidemiologiske, biostatistiske og kvalitative principper og metoder.
2. Identificere en relevant sundhedsvidenskabelig problemstilling ud fra et givet sundhedsmæssigt problemfelt, herunder søge og udvælge relevant litteratur og andet datamateriale, der dokumenterer problemets relevans.
3. Forklare og kritisk vurdere sammenhængen mellem på den ene side sygdomme og/eller symptomer og på den anden side bevægelse, funktionsevne og kontekst.
4. Forklare og kritisk vurdere det teoretiske grundlag for sensomotoriske og kognitive problemstillinger
5. Forklare og kritisk vurdere komplekse emotionelle, kommunikative, sociale og adfærdsmæssige problemstillinger og deres betydning for specialiseret fysioterapifaglig intervention.
6. Forklare og kritisk vurdere betydningen af fysisk træning for forebyggelse, behandling og rehabilitering af neurologiske og kredsløbsbetingede lidelser.
7. Forklare og kritisk vurdere komplekse rehabiliteringsindsatser, herunder de samfundsmæssige og sociale forholds betydning.

Færdigheder

En kandidat i fysioterapi har færdigheder, så kandidaten på videnskabeligt grundlag kan:

1. Selvstændigt formulere en sundhedsvidenskabelig problemstilling, argumentere for valg af teori og relevant forskningsdesign samt analysere og fortolke data til belysning af problemstillingen.
2. Formidle forskningsresultater og problemstillinger til fagfæller samt ikke specialister.
3. Evaluere klinisk praksis inden for eget virksomhedsområde og på baggrund af bedst foreliggende evidens kunne begrunde, opstille og skitsere plan for gennemførsel af nye løsningsmodeller i både monofaglige, tværfaglige og tværsektorielle sammenhænge.
4. Vurdere konsekvenser på individ- og samfundsniveau ved implementering af nye indsatser.
5. Reflektere over og vurdere komplekse etiske problemstillinger i relation til klinisk udøvelse og udvikling på individ og samfundsniveau.

[1] Læringsmål på Health, AU, beskrives med udgangspunkt i Bigg's SOLO-taksonomi samt RIME rammeværket, som anvendes udbredt på sundhedsvidenskabelige uddannelser, specielt i USA.

Kompetencer

En kandidat i fysioterapi har kompetencer, så kandidaten kan:

1. Udføre, analysere samt fortolke og formidle resultaterne af specialiserede kliniske undersøgelser i relation til bevægelse og funktionsevne.
2. Selvstændigt koordinere, gennemføre og evaluere implementeringen af kliniske interventioner.
3. Organisere og koordinere sammenhængende patientforløb på tværs af fag og sektorer.
4. Selvstændigt initiere, gennemføre og evaluere kliniske udviklingsprocesser i relation til neurologiske og kredsløbsbetingede sygdomme samt i rehabilitering.
5. Håndtere komplekse og særlige forhold vedrørende varigt funktionsevnetab.
6. Facilitere og kvalitetssikre en patientcentreret praksis samt brugerinvolvering i overensstemmelse med gældende lovgivning
7. Initiere og implementere, at organisationen lærer af sin praksis og den eksisterende evidens.

Bilag 3 – Sammenligning med beslægtede uddannelser

Kandidatuddannelsen i Fysioterapi ved AU og beslægtede uddannelser

Bilaget indeholder en sammenligning mellem kandidatuddannelsen ved Aarhus Universitet og beslægtede uddannelser.

Først gives et hurtigt overblik over den planlagte kandidatuddannelse i Fysioterapi ved AU, og derefter et overblik af uddannelser, som Health vurderer til at være beslægtede.

Uddannelse	Universitet	Adgangsgrundlag	Beskrivelse/Specialisering
Kandidatuddannelse i fysioterapi (under udvikling)	Aarhus Universitet	Optager professionsbachelorer i fysioterapi	Monofaglig, fokus på at kunne indgå i og løfte udviklingen af specialiseret klinisk arbejde særligt med udgangspunkt i specialiseret viden indenfor kredsløbsbetingede sygdomme, neurologiske sygdomme samt generel rehabilitering.
Sundhedsfaglig Kandidatuddannelse	Syddansk Universitet Københavns Universitet Aarhus Universitet	Optager sundhedsfaglige professionsbachelorer	Tværfaglig, fokus på klinisk orienteret forskning og kvalitetsudvikling, medicinsk teknologi, sundhedsøkonomisk evaluering og organisation.
Folkesundhedsvidenskab	Syddansk Universitet	Optager bl.a. sundhedsfaglige professionsbachelorer	Tværfaglig, fokus på sundhedstilstande og betingelser for sundhed i forskellige befolkningsgrupper.
Folkesundhedsvidenskab	Aalborg Universitet	Optager bl.a. sundhedsfaglige professionsbachelorer	Tværfaglig, fokus på strukturelle faktorer i forbindelse med forebyggelse og sundhedsfremme.
Kandidatuddannelse i fysioterapi	Syddansk Universitet	Optager professionsbachelorer i fysioterapi	Monofaglig, fokus på evalueringer og kvalitetsudvikling særligt med udgangspunkt i det muskulosceletale speciale.
Kandidatuddannelse i fysioterapi (under Udvikling)	Aalborg Universitet	Optager professionsbachelorer i fysioterapi	Monofaglig, fokus på nerve- og muskelsystemets funktion og modulation samt hvordan dette kan anvendes til optimering af funktionsevne og smertebehandling og dermed en forbedret klinisk praksis. Der tages afsæt i den fysioterapeutiske praksis, der er erhvervet gennem professionsbacheloruddannelsen.

Oversigt over uddrag af høringssvar kandidatuddannelse i fysioterapi, AU, november 2013

Generelle bemærkninger

Region Midtjylland	AU har 21.11.13 modtaget høringssvar fra Region Midtjylland, som indeholder en række relevante overvejelser i relation til at udvikle nye kandidatuddannelsestilbud til professionsbachelorer. På den baggrund har Health haft et opfølgende møde med regionen og sendt uddybende bemærkninger og oplysninger om de konkrete uddannelsesplaner. På den baggrund har regionen sendt os et svar. Health's opfølgende bemærkninger og Region Midtjyllands svar på disse er vedhæftet som selvstændige bilag (se hhv. bilag 5 og 6).
Region Syd	"Det sammenfattede høringssvar fra Region Syddanmark er: Der findes en kandidatuddannelse i fysioterapi ved Syddansk Universitet, som sygehusenhederne i Region Syddanmark har benyttet sig af og er glade for. Der er derfor positive tilbagemeldinger omkring mulighederne for kandidatuddannelse i fysioterapi. Modsat kan vi i Region Syddanmark være usikre på om kundegrundlaget er stort nok til at bære endnu en kandidatuddannelse i fysioterapi"
Region Hovedstaden	Efterlyser en national koordinering af udbud af kandidatuddannelser rettet mod professionsbachelorer. Regionen ser ikke umiddelbart et behov for et yderligere udbud ud over det eksisterende ved SDU. Savner desuden data for, at der skulle være et behov.
Regionsterapeutrådet (Region Midtjylland) (supplerende til Region Midtjyllands høringssvar)	"Både Aarhus Universitetshospital og de regionale hospitaler har et stort behov for at få en betydelig øget kompetenceudvikling til de fysioterapeuter, der arbejder i klinikken. Kompetencer der skal være med til at evidensbasere og implementere den nyeste viden til gavn for patienterne og det samlede forløb på tværs af afdelinger og sektorer. På Universitetshospitalet er det strategiske mål, at en tredjedel af de professionsuddannede fysioterapeuter og ergoterapeuter skal have en akademisk overbygning i form af en master - eller en kandidatuddannelse. Aarhus Universitet og de uddannelser der etableres der, er væsentlige for Region Midt, men også hele Vest Danmark. Der er behov for at de mange fysioterapeuter og ergoterapeuter, der arbejder både i region, kommune og praksis har en let adgang til at få udbygget deres bachelor uddannelse. Et samarbejde med øvrige universiteter vil sikre, at der er fleksibilitet ift til profil. En kandidatuddannelse vil være med til, at understøtte etableringen og rekrutteringen af kandidater til et professorat i neurofysioterapi. At uddanne de sundhedsfaglige professioner på et akademisk niveau er en nødvendighed, hvis vi i fremtiden skal sikre borgerne sundhedsydelser på et højt fagligt og evidensbaseret niveau. Regionsterapeutrådet er enig i, at sammenhængen til den kliniske praksis og sammenhæng på tværs af fag og sektorer er afgørende. En kandidatuddannelse i fysioterapi bør endvidere prioritere inddragelse af borger / patientperspektivet. Indhold i uddannelsen, der efterspørges rettet mod kvalitetsområdet, vurderer vi allerede i dag er dækket ind via DDKM

	Regionsterapeutrådet hilser derfor den påtænkte kandidatuddannelse i fysioterapi på Aarhus Universitet velkommen. ”
Hospitalsenheden Midt (supplerende til Region Midtjyllands høringssvar)	”Hospitalsenhed Midt vurderer, at Aarhus Universitets udkast til kandidatuddannelse i fysioterapi er meget relevant for Hospitalsenhed Midt’s behov for uddannelse af kandidater. Den vil være relevant i forhold til faglig udvikling, forskning og kompetenceudvikling i relation til den kliniske hverdag i hospitalsenhedens højt specialiserede funktioner som eksempelvis indenfor neurorehabilitering, og i hospitalsenhedens øvrige specialiserede fysioterapeutiske funktioner.”
KL	AU har ikke modtaget høringssvar fra Kommunernes Landsforening.
VIA	Henviser til deres høringer og tilkendegivelser via aftagerfølgegruppen (Birgitte Fogeds svar).
UC Syd	Kort svar, men bekræfter, at ”der er grundlag for mere end en udbyder, på baggrund af antallet af uddannede fysioterapeuter i DK.”
UC Nordjylland	Fremhæver, at det er positivt, at der kommer geografisk spredning og mulighed for at vælge forskellige profiler. De oplever stor interesse blandt deres dimittender for monofaglig videreuddannelse – en interesse, der særligt har taget form de seneste 3-4 år. Forventer en øget interesse fremover.
UC Lillebælt	Positive, mener der er behov for at løfte fagområdet og dens videnbasering til et højere niveau, end det professionshøjskolerne kan. Udviklingen i sundhedsvæsenet medfører også behov for videreuddannelsesmuligheder som denne, der giver fysioterapeuterne et kompetenceløft. Understreger relevansen af, at universitetet samarbejder med professionshøjskolerne samt kommuner, sygehuse og praksis i forhold til uddannelsen.
Danske Fysioterapeuter	”Såvel kommuner, regioner og ikke mindst borgere efterspørger, at fysioterapeuter i alle sektorer løser kliniske opgaver med høj faglig kvalitet. Det fordrer, at fysioterapeuter supplerer den brede rehabiliteringstilgang med særlige specialerettede kompetencer, som gør det muligt at løse opgaverne omkostningseffektivt og på evidensbaseret grundlag. Danske Fysioterapeuter er på den baggrund meget tilfreds med, at der på Aarhus Universitet arbejdes med kandidatudbud, som med faglig toning i forhold til kredsløbsbetingede og neurologiske sygdomme bidrager til, at endnu flere grene af fysioterapiens virksomhedsområde kan sikres målrettet og uddannelsesbaseret faglig udvikling.”
Dansk Selskab for Fysioterapi	Selskabet misforstår desværre en formulering i høringsbrev og læser uddannelsesforslagets målgruppe som ”fysioterapeuter med særskilt faglig profil”. På den baggrund er de i tvivl, om uddannelsen reelt har som formål at være en specialistuddannelse, da de ikke kan se det afspejlet i materialet. AU bemærker til dette, at det ikke er hensigten at lave en egentlig specialistuddannelse, men en kandidatuddannelse, der giver et generelt kompetenceløft – dog med en specifik faglig profil inden for hver af de tre nævnte specialer. Resten af høringssvaret tager udgangspunkt i en anbefaling af, at uddannelsen potentielt set kunne blive specialistuddannelser for hver af de tre specialer.
Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi	Skriver, at det er et detaljeret og ambitiøst uddannelsesudkast, der hilses velkommen.

Dansk Selskab for neurorehabilitering	”Vi finder dette uddannelsestiltag vældig relevant og særligt påskønnes den praksisnære tilknytning i uddannelsen med specielt fokus på de håndværksmæssige dele af fysioterapien. Ligeledes det patient/borgernære perspektiv.” ”Som specialeselskab bifalder vi endvidere at uddannelsen har et specielt fokus på de livsstilsbetingede sygdomme samt neurologiske lidelser Vi bifalder, at uddannelsen knyttes tæt op på forskningsmiljøer.”

Hvordan vurderer I uddannelsens formål og erhvervssigte?

Regionsterapeutrådet (Region Midtjylland) (supplerende til Region Midtjyllands høringssvar)	Regionsterapeutrådet finder, at der i formålet mangler en passus om pædagogiske og didaktiske kompetencer i forhold til undervisning og vejledning. AU finder betragtningen relevant, men mener, at erhvervssigtet undervisnings- vejlednings- og uddannelsesfunktioner primært understøttes af kompetencer i relation til det forskningsmetodiske og fysoiterapifaglige, men ikke til det didaktisk faglige. Fagdidaktiske og pædagogiske kompetencer i relation til undervisning opnås allerede i lektorforløb på fx professionshøjskolerne. Det er således ikke uddannelsens formål at sikre disse kompetencer.
VIA (fra aftagerfølgegruppe)	Er enig i, at det er vigtigt, at vi får specialiserede kandidatuddannelser, som sigter mod at skubbe kandidaterne ud i klinisk praksis – bl.a. m.h.p at sikre en evidensbaseret praksis.
UC Nordjylland	”…uddannelsens beskrevne formål og erhvervssigte kan bidrage til en struktureret og målrettet kompetenceudvikling, og kvalitetsløft af det formelle uddannelsesgrundlag for fysioterapeuter” ” kandidatuddannelsen i fysioterapi har et klart erhvervssigte. Med afsæt i den beskrevne kompetenceprofil beskrives et tydeligt erhvervssigte samt konkrete jobfunktioner for studerende, der dimitterer fra kandidatuddannelsen i fysioterapi.” UC Nord bemærker særligt, at uddannelsen opfylder deres behov for kandidater, der kan fremme en forskningsbasering af faget, da de særligt efterspørger dette (til adjunkt- og lektorstillinger på professionshøjskolerne). Adjunkt- og lektorstillingerne skal både være med til at undervise, men også indgå i praksisnær forskning og udviklingsarbejde.
UC Lillebælt	Vurderer begge dele meget positivt. ”Højt specialiseret behandling på blandt andet sygehusene fordrer en konstant udvikling af det fysioterapeutiske kompetencefelt. Varetagelse af kvalitetsudvikling ser UCL derfor som en oplagt funktion for kandidater i fysioterapi i regionerne. Ligeledes varetager kommunerne i dag en lang række opgaver på sundhedsområdet, som også sammenkobles med opgaver eksempelvis inden for det sociale- og beskæftigelsesområdet. En fysioterapeutisk kandidat vil placere sig tydeligt indenfor udviklingen af disse vidensområder.”

Professionshøjskolen Metropol	Vurderer, at der vil være stor efterspørgsel på kandidater med denne profil både i regioner, kommuner såvel som i praksis. Endvidere vurderer de, at det vil være relevant at ansætte pågældende kandidater i adjunkt- og lektorstillinger ved fysioterapiuddannelserne.
Danske Fysioterapeuter	”I forhold til erhvervssigte bemærker Danske Fysioterapeuter med tilfredshed, at der er særlig fokus på implementering.” ”Danske Fysioterapeuter noterer sig videre med tilfredshed, at der også er fokus på relevansen af kandidatuddannelse i forhold til ledere i sundhedsvæsenet, som ud over administrative og personalemæssige ledelsesfunktioner også har ansvaret for at sikre høj kvalitet i den faglige opgaveløsning. Denne del af ledelsesopgaven løses kun kvalificeret, såfremt lederen supplerer sit strategiske blik med relevant viden om udvikling af faglig kvalitet.”
Dansk Selskab for Folkesundhed	Det at kandidatuddannelsen sigter mod klinikken og klinisk forskning med tæt tilknytning til (kliniske) forskningsinstitutioner, vil sikre, at de kommende kandidaters kompetencer vil tilgodese implementering og klinisk fysioterapi på længere sigt.
Dansk Selskab for Hjerte- og lungefysioterapi	Formål, erhvervssigte og kompetenceprofil vurderes som værende dækkende, og som noget, der i stigende grad vil blive efterspurgt.
Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi	Stiller opklarende spørgsmål: • Hvorledes udbygges de kliniske færdigheder? Praksis/patientdemo/cases? AU’s svar er ja til alle tre. • Er det et bevidst fravalg ikke at nævne, at de studerende får kendskab til organisationsteori, forskningsformidling, kommunikations- og implementeringsstrategier? AUs svar er, at emneområderne implementering og formidling er dækket af formål nr. 2 og 3 i formålsformuleringen. Derudover er det ikke et hovedformål med uddannelsen at klæde kandidaterne på med organisations- og kommunikationsteori. Disse betragtes mere som relevante støtteområder, kandidaten får viden og færdigheder inden for. Det er i AU’s optik i højere grad tværfaglige uddannelser som den sundhedsfaglige kandidatuddannelse, der må centrere sig omkring sådanne mere generelle videns- og færdighedsområder. • Forslag til nyt formål: At den studerende kan identificere udviklingsområder og tænke innovativt inden for eget fagområde. AU vurderer, at de nævnte formål, som også rummer kompetencer til at gennemføre evalueringer og evidensbasering af klinisk praksis, er en konkret udmøntning af selskabets mere generelle forslag. Af kompetenceprofilen fremgår det bl.a., at kandidaterne skal kunne identificere relevante sundhedsvidenskabelige problemstillinger samt evaluere klinisk praksis og opstille nye løsningsforslag. Dermed rummer det samlede uddannelsesforslag også denne hensigt, men AU har valgt at lægge et andet fokus i formulering af uddannelsens formål. Med hensyn til det innovative vil det være muligt for

	de studerende at søge om godkendelse af valgfrit kursus i entrepreneurship
Sundhedsstyrelsen	Anbefaler og bakker op omkring, at uddannelsen indeholder kliniske elementer. Derudover mener sundhedsstyrelsen, at det vil være en fordel, hvis studerende på uddannelsen optages, når de har erhvervet sig en vis klinisk erfaring. Det er styrelsens opfattelse, at det netop er kliniske kompetencer på højere niveau, der efterspørges i såvel primær som sekundærsektoren. En sådan monofaglig uddannelse med fokus på kliniske elementer vil give et relevant og brugbart kompetenceløft.

Hvordan vurderer I hele eller dele af kompetenceprofilen?

Regionsterapeutrådet	”Det bemærkes, at uden relevant erhvervserfaring vil det være vanskeligt at leve op til kompetenceprofilen. Fysioterapeutisk erfaring før kandidatuddannelsen vil endvidere bidrage til, at kandidaten fastholder tilknytning til faget fysioterapi. Tilknytningen faciliteres endvidere af tæt konneks til praksis.” AU bemærker, at uddannelsen er en kandidatuddannelse og ikke en masteruddannelse. Formålet er at sikre et sammenhængende uddannelsessystem, således at professionsbachelorer er direkte kvalificerede til optagelse på uddannelsen. Kandidatuddannelsen bygger videre på det niveau, der er opnået på bacheloruddannelsen. Det vil være ønskeligt og give en god dynamik i undervisningen, såfremt der både er optaget studerende direkte fra bacheloruddannelsen såvel som bachelorer, der har opnået mere konsolideret erfaring fra praksis, men det kan ikke stilles som adgangskrav. Undervisningen på kandidatuddannelsen vil også indebære undervisning i nye kliniske færdigheder og sikre praksiskompetencer. Men lige som i andre jobs – både i sundhedsvæsenet – fx når der ansættes nyuddannede læger og professionsbachelorer – såvel som i andre sektorer, hvor der fx ansættes nyuddannede akademikere, må der påregnes en opstartsfase, hvor de formelle kompetencer hos den nyuddannede konsolideres i en praksissammenhæng. ”Det vil være banebrydende, om kandidatuddannelsen også kunne favne et større og innovativt *implementerings*perspektiv, nemlig det, at få bragt den erhvervede viden fra teori til handling ved at sikre kendskab til metoder, der kan få professionsudøvelsen til at virke, ikke blot indenfor sit eget snævre virkefelt, men også på tværs af professioner, specialer, sektorer og samfund.” Med hensyn til implementeringsperspektivet, er AU helt enig i denne betragtning, og arbejder systematisk med at sikre et implementeringsperspektiv gennem uddannelsens monofaglige, kliniske del.

	At have et obligatorisk kursusforløb alene om implementering er fravalgt til fordel for at have de kliniske specialiseringer og problemstillinger som genstandsfelt for uddannelsen. ”I den uddannede kandidats arbejde forudsættes der kompetencer til at integrere og koordinere eget fag i større sammenhænge. Derfor er det ønskeligt, at kandidatuddannelsen sikrer en indføring i sundhedsøkonomi, sundhedsjura, organisation og ledelse.” AU bemærker, at der ved valg af en profil med klinisk sigte er fravalgt at sikre kandidaterne en bred viden inden for tilgrænsende discipliner som samfundsvidenskaben. Men hvor dette er relevant i forhold til en praksissammenhæng – fx i forbindelse med rehabilitering, er jura og organisatoriske forhold naturligvis afgørende og således en del af undervisningen, hvorfor områderne også eksplicit er dækkede i de konkrete læringsmål for det pågældende undervisningsforløb. På AU udbydes valgkurser i entrepreneurship, og det vil være muligt for studerende på uddannelsen at søge om at få disse godkendt som del af deres uddannelse.
Hospitalsenheden Midt (supplerende til Region Midtjyllands høringssvar)	”I ”Formål”, ”Færdigheder” og ”Kompetencer” skrives ”evidensbasering” og ”evidens” Bemærkning: Videns - og evidensbasere er mere rammende for patientgruppen på RH Hammel Neurocenter, da en evidensbaseret metode ofte ikke vil være velvalgt (eller muligt) til forskning i neurorehabilitering – grundet den høje kompleksitet.” AU har efterkommet denne bemærkning for så vidt angår uddannelsens formålsbeskrivelse, hvor der nu står *videns- og evidensbasering*. ”I ”Erhvervssigte” og i ”Færdigheder” lægges der op til projektledelse, kvalitetssikring/-udvikling og implementering. Bemærkning: At disse begreber også genfindes i ”Viden”” AU bemærker, at det teoretiske grundlag for ovenstående ikke har så stor en tyngde i uddannelsen, at det kan afspejles direkte i kompetenceprofilens vidensdel. ”I ”Viden” p3 skrives at kandidaten kan: ”Forklare og kritisk vurdere sammenhængen mellem på den ene side sygdomme og/eller symptomer og på den anden side bevægelse, funktionsevne og kontekst” Bemærkning: Tilføje: Samt personlige ressourcer og læringsforudsætninger” AU har tilføjet *personlige ressourcer* til vidensmålet. Læringsforudsætninger ses som underforstået i personlige ressourcer.
VIA (fra aftagerfølgegruppe)	”Generelt er den faglige profil (stadig) velvalgt og jeg er helt enig i, at den skal være anderledes end SDU’s profil. Beskrivelsen af viden, færdigheder og kompetencer er stort set tro mod de videnskabelige

	og den faglige spor i profilen”
UC Nordjylland	”kandidatuddannelsen i fysioterapi har et klart erhvervssigte. Med afsæt i den beskrevne kompetenceprofil beskrives et tydeligt erhvervssigte samt konkrete jobfunktioner for studerende, der dimitterer fra kandidatuddannelsen i fysioterapi.”
UC Lillebælt	Vurderes positiv og relevant.
Professionshøjskolen Metropol	Udbuddet vurderes at ville styrke sundhedsfaglige personales kompetencer på væsentlige områder.
Danske Fysioterapeuter	”Danske Fysioterapeuter hilser det videre velkomment, at der i formuleringen af kompetenceprofil lægges vægt på styrkelse af de kliniske kompetencer. Det er af afgørende betydning, at en kandidatuddannelse i fysioterapi ikke uddanner fysioterapeuter væk fra kliniske praksis men har øje for, at uddannelsen også bidrager til at gøre kandidaterne til særligt dygtige praktikere.”
Dansk Selskab for Folkesundhed	”Den monofaglige kandidatuddannelse giver mulighed for en høj grad af specialisering og målrettethed, som vil styrke fysioterapifaget på 'rejsen' mod evidensbasering.”
Dansk Selskab for Hjerte- og lungefysioterapi	Formål, erhvervssigte og kompetenceprofil vurderes som værende dækkende, og som noget, der i stigende grad vil blive efterspurgt. Selskabet vurderer imidlertid, at det vil være nødvendigt, at studerende allerede har klinisk erfaring inden for specialet kardiologi, når de optages på uddannelsen. Selskabet er bekymret for, om en nyuddannet bachelor efter uddannelsen vil have opnået de skitserede kompetencer til at varetage specialiserede kliniske funktioner, såvel som faglige ledelsesfunktioner i specialeområdet. Præmissen i svaret er her, at uddannelsen alene er teoretisk, idet det hedder, at ”Klinisk erfaring kan ikke opnås alene på teoretisk, akademisk grundlag!”. AU bemærker hertil, at uddannelsen er klinisk og dermed altså også praktisk i sit indhold. De studerende vil på baggrund af teori også oplæres i specialiserede kliniske færdigheder i et klinisk miljø og på egne patienter.
Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi	Til vidensdelen bemærker selskabet følgende: - Bør der satses enten på en kvantitativ eller en kvalitativ metodetilgang? - Pkt. 4 er relevant ifht. hjerneskadede, men det undrer, at specialiseringen i fht. det neurologiske ikke er nævnt tidligere. AU mener, at det er nødvendigt, at kandidaterne opnår en bred forståelse for sundhedsvidenskabelige forskningsmetoder og traditioner. Derfor er både den kvantitative og kvalitative tilgang en del af uddannelsen, dog opnår kandidaterne et højere niveau på det kvantitative område. Til kompetencedelen: - Pkt. 1 og 2: Vil det være det rette niveau at supplere med verberne *planlægge og igangsætte*? AU bemærker, at planlægningsdelen rummes af færdighed nr. 3. Igangsætte er ikke et særligt beskrivende verbum og mindre præcist end de valgte (udføre tests, analysere dem, koordinere

	en indsats…). Selskabet bemærker, at rehabilitering ikke er nævnt i udkastet, men dette er ikke korrekt. Rehabilitering indgår direkte i kompetenceprofilen og uddannelsens genstandsfelt – specifikt i videnspkt. Nr. 6 og 7 samt kompetencepkt. nr. 4.
Sundhedsstyrelsen	Sundhedsstyrelsen anbefaler, at uddannelsen kommer til at ideholde elementer, der giver kandidaterne både akademiske og kliniske kompetencer såvel som kompetencer inden for tværfagligt samarbejde. Det er AU's vurdering, at uddannelsesforslaget netop indeholder disse elementer.

Hvordan vurderer I behovet og relevansen af Health's uddannelsesforslag set i relation til nærtbeslægtede uddannelser?

VIA (fra aftagerfølgegruppe)	"Absolut relevant. Region Midt er jo i forvejen fremme i forhold til profilen. Tænker også, at den i forhold til de fremtidige opgaver i kommunerne er rigtig relevant. Endelige vil det styrke professionen i forhold til et område, som er rigtig relevant for fysioterapeuter"
UC Nordjylland	Vurderer, at uddannelsen adskiller sig fra den eksisterende kandidatuddannelse ved SDU " ved sit særlige fokus på neurologisk og kardiologiske rehabilitering samt det tværsektorielle samarbejde" samt andre tværfaglige kandidatuddannelser. Forskellige specialiseringsmuligheder inden for faget understøtter "den tiltagende monofaglige specialisering, som aktuelt tager form indenfor det danske sundhedssystem, og begrundes i særlig gad af den teknologiske udvikling samt kvalitetssikring og udvikling".
UC Lillebælt	Vurderes som klart adskilt fra andre tværgående uddannelser og også adskilt fra SDUs kandidatuddannelse i fysioterapi. "Fysioterapeuter arbejder indenfor mange specialer og områder i sundhedsvæsenet. UCL finder det derfor positivt, at der etableres kandidatuddannelser med forskellige monofaglige profiler og toninger. Dette understøtter den tiltagende specialisering indenfor alle fag, som aktuelt pågår i sundhedsvæsenet og begrundes i særlig grad af den nye organisering i sundhedsvæsenet."
Professionshøjskolen Metropol	"Den kliniske profil med fokus på neurofysiologiske og kredsløbsbetingende lidelser vurderes at være en stor styrke i uddannelsesudbuddet, da det vil være et relevant videreuddannelsestilbud for mange fysioterapeuter i forhold til de særlige udfordringer, der er i praksisfeltet for at løfte disse kliniske felter."
UC Syd (meget kortfattet høringssvar):	UC Syddanmark er enig i, at der er grundlag for mere end en udbyder, på baggrund af antallet af uddannede fysioterapeuter i DK. (ca. 11.700)
Region Syd (meget kortfattet høringssvar):	"Det sammenfattede høringssvar fra Region Syddanmark er: Der findes en kandidatuddannelse i fysioterapi ved Syddansk Universitet, som sygehusenhederne i Region Syddanmark har benyttet sig af og

	er glade for. Der er derfor positive tilbagemeldinger omkring mulighederne for kandidatuddannelse i fysioterapi. Modsat kan vi i Region Syddanmark være usikre på om kundegrundlaget er stort nok til at bære endnu en kandidatuddannelse i fysioterapi.”
Danske Fysioterapeuter	”Specialiserede kompetencer italesættes ofte som modsætningen til fleksibilitet. Danske Fysioterapeuter deler ikke denne opfattelse og finder, at profilen for nærværende kandidatuddannelse tydeliggør relevansen af specialisering og fordybelse indenfor rammen af helhedsorienteret og borgerinddragende rehabilitering, netop med henblik på at sikre omkostningseffektive indsatser af høj faglig kvalitet.”
Dansk Selskab for Folkesundhed	Som fordel nævnes: ”Umiddelbart lyder det fornuftigt at fokusere på neuro/hjertekar området, da kandidatuddannelsen på SDU har fokus på det muskuloskeletale område.” ”På ulempesiden kan nævnes: At man med en kandidatuddannelse i både Ålborg og Århus vil skyde over målet. Det bør være enten Århus eller Ålborg. Det er ligeledes vanskelligt at se, hvilket fokusområde en tredje kandidatuddannelse i givet fald skulle have. ”
Dansk Selskab for Hjerte- og lungefysioterapi	Selskabet finder, at uddannelsen adskiller sig tilstrækkeligt fra lignende monofaglige uddannelser, både for så vidt angår fokus som fysioterapifaglige specialer.
Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi	De valgte specialiseringer anses som værende relevante, da de er store og overlapper og supplerer hinanden.
Sundhedsstyrelsen	Vurderer, at kompetenceprofilen er relevant med det beskrevne udgangspunkt i kliniske problemstillinger inden for det cardiovaskulære og det neurologiske speciale samt generel rehabilitering, og at kandidaterne vurderes at ville kunne finde relevant beskæftigelse netop inden for disse områder.
Dansk Selskab for Neurorehabilitering	”Vi finder dette uddannelsestiltag vældig relevant og særligt påskønnes den praksisnære tilknytning i uddannelsen med specielt fokus på de håndværksmæssige dele af fysioterapien. Ligeledes det patient/borgernære perspektiv.”

AARHUS UNIVERSITET

Ditte Hughes
Regionshuset Viborg, Sundhedsuddannelser (HR)

Vedr. Region Midtjyllands høringssvar til uddannelsesforslag om kandidatuddannelse i fysioterapi

Uddannelseskvalitet og studienævnsbetjening (SNUK), HE

Inge Molt Ipsen

AC- fuldmægtig

Dato: 14. januar 2014

Direkte tlf.: 87168363
Mobiltlf.: 28992463
Fax: 86128316
E-mail: imi@sun.au.dk

Web: au.dk/amm@medu

Afs. CVR-nr.: 31119103
Reference: imi

Vedr. jeres bemærkninger til uddannelsens formål og erhvervssigte
I skriver i jeres høringssvar, at I lægger vægt på, at kandidaterne ikke uddannes ud af klinikken, og i forlængelse heraf at I vægter, at faggruppen uddannes, så de får et kompetenceløft, der kan afhjælpe og kvalificere de udfordringer, der er i klinikken. Herefter nævnes fem forhold, der vægtes i denne sammenhæng. Fire af de fem forhold vedrører fysioterapispecifikke problemstillinger. Det femte forhold vedrører det akademiske og metodiske grundlag til styrkelse af en udvikling på tværs af fag og sektorer. Det er AUs opfattelse, at vi med det fremsendte forslag om en monofaglig kandidatuddannelse i fysioterapi netop skaber forudsætningerne for sådan en kompetenceudvikling, og at vores uddannelsesforslag, der har et eksplicit klinisk sigte, netop vil kunne indfri sådanne behov. Uddannelsens forløb inden for forskningsmetoder (1/4 af uddannelsen) samlæses med studerende fra vores øvrige kandidatuddannelser rettet mod professionsbachelorer. Således skabes der her et fundament for en tværfaglig forståelse og en fælles akademisk tilgang til kliniske problemstillinger såvel som til vurdering og analyse af den eksisterende viden. Endvidere er der afsat 10 ECTS til valgfag, som skal sikre et perspektiverende syn på sundhedssektoren, hvor der netop bliver plads til at integrere andre perspektiver ind i eget fag. De valgfrie kurser udbydes til samtlige studerende på vores kandidatuddannelser rettet mod sundhedsfaglige professionsbachelorer, og er tværfaglige i deres natur.
AU vurderer således, at der må være tale om en misforståelse, når I skriver, at I ikke finder det hensigtsmæssigt, at der med uddannelsen skabes en særskilt profil for fysioterapeuter. Vi er endvidere usikre på, om I med særskilt mener en kandidatuddannelse udelukkende rettet mod denne faggruppe (monofaglig), eller om I mener, at vi med vores profil ønsker at adskille os fra den eksisterende kandidatuddannelse i fysioterapi ved Syddansk Universitet.
Vi vil derfor kort adressere begge tolkningsmuligheder:

1. Begrundelsen for en monofaglig kandidatuddannelse ligger netop i forlængelse af de forhold, I selv nævner som væsentlige, at faggruppen ikke uddannes væk fra klinikken, men opnår stærkere kliniske kompetencer og kompetencer, der sikrer mulighed for en stærkere udvikling og evidensbasering af fagområdet. Og en spe-

cialisering bør i denne sammenhæng ikke ses som stående i et modsætningsforhold til mulighed for større tværfaglighed.

2. Derudover ønsker vi at adskille os fra den allerede eksisterende kandidatuddannelse i fysioterapi, der udbydes ved Syddansk Universitet, så uddannelserne komplementerer hinanden og adresserer forskelligartede behov i sundhedsvæsenet. Endvidere mener vi, at parallelle udbud, er med til at skærpe kvaliteten og uddannelsesprofilernes relevans hos aftagerne.

Vi vil derfor opklarende høre, om I på baggrund af denne uddybning kan se og bakker op om relevansen af vores uddannelsesforslags profil og formål?

Vedr. det skitserede erhvervssigte vil vi gerne fremhæve, at kandidaterne ikke vil være afhængige af, at der oprettes rene projekt- og udviklingsstillinger udelukkende med analyse-, planlægnings- og evalueringsopgaver, men de vil oplagt kunne ansættes i vagtlag og patient/borgerrettede funktioner, hvor de kan sikre, at denne opgave løses på et mere specialiseret vidensgrundlag og på et højere færdighedsniveau. Derfor er første del af erhvervssigtet formuleret som det er: " Specialiserede kliniske (patient-/borgerrettede) funktioner på hospitaler, i kommuner, i praksissektoren og på private institutioner.

Vi vil gerne opklarende vide, om I på baggrund af denne uddybning erklærer jer enige i formuleringen af erhvervssigtet for så vidt angår den regionale sektor?

Vedr. jeres bemærkninger til kompetenceprofilen

I nævner i høringssvaret en række interessante elementer, som I også vurderer væsentlige i et kompetenceudviklingsperspektiv i sundhedssektoren. Bl.a. nævnes sundhedsøkonomi, sundhedsjura, organisation såvel som innovation og ledelse. Når I i høringssvaret giver udtryk for, at I grundlæggende vægter, at kandidaterne ikke uddannes ud af klinikken, vil vi høre, om vi skal opfatte disse forslag som perspektiver, der bør inddrages, eller om I tillægger dem en større vægtning, således at de bør have samme status i uddannelsen som de monofaglige, kliniske elementer?

Som forudsætning for at kunne besvare spørgsmålet, vil vi gerne komme med en uddybning af de valg, der er truffet, og om de rammer og muligheder der er, når man skal udvikle en kandidatuddannelse.

Uddannelsen er to-årig, skal indeholde et obligatorisk speciale, der fylder ¼ af uddannelsen, og der skal sikres et vist metodisk niveau (endnu ¼ af uddannelsen). Derfor er det begrænset, hvor bredtfavnende uddannelsen kan blive, og der skal træffes en række valg i forhold til afvejning af bredde og dybde i uddannelsen. Endvidere skal det tages i betragtning, hvilke profiler og aftagerbehov allerede eksisterende kandidatuddannelser dækker – herunder bl.a. den sundhedsfaglige kandidatuddannelse såvel som den allerede eksisterende kandidatuddannelse i fysioterapi, der udbydes ved SDU. Her har AU taget et grundlæggende valg og satser på at uddanne endnu dygtigere klinikere med en specialiseret viden indenfor kredsløbsbetingede sygdomme (herunder livsstilssygdomme), neurologiske sygdomme samt særlig viden om ge-

nerel rehabilitering (herunder overgangen mellem sektorerne). Det er således fravalgt at sikre kandidaterne en bred viden inden for tilgrænsende discipliner som fx samfundsvidenskaben. Men hvor dette er relevant i forhold til en praksissammenhæng – fx i forbindelse med kursusforløb i "fysioterapi i et rehabiliteringsperspektiv", er jura og organisatoriske forhold naturligvis afgørende og indgår i de konkrete læringsmål for det pågældende undervisningsforløb.
Med hensyn til implementeringsperspektivet, er AU helt enig i denne betragtning, og arbejder systematisk med at sikre et implementeringsperspektiv gennem uddannelsens monofaglige, kliniske del. At have et obligatorisk kursusforløb alene om implementering er fravalgt til fordel for at have de kliniske specialiseringer og problemstillinger som genstandsfelt for uddannelsen.
Patientsikkerhedsperspektivet og ønske om kvalitet i behandlingen er naturligvis fundamentalt og bl.a. adresseret ved, at kandidaterne opnår en formaliseret oplæring i specialiserede kliniske undersøgelser. Her sikres en forståelse for det teoretiske grundlag, en opøvning i den praktiske færdighed i at gennemføre undersøgelserne, sikring af metodiske færdigheder til den efterfølgende tolkning af resultaterne samt analytiske kompetencer til en efterfølgende vurdering af resultaterne og deres betydning og handlingsmuligheder i relation til patienten (bl.a. 1.kompetencemål i profilen). Det sikres således ikke ved en gennemgang af den historiske udvikling af patientsikkerhedsområdet eller ved en introduktion til de eksisterende institutioner på området, men ved at øge kandidaternes færdigheder i den praktiske udførsel og kompetencer til at foretage hensigtsmæssige vurderinger i komplekse kliniske situationer.
Med hensyn til patientinvolvering er der ud over det obligatoriske slutmål som formuleret i kompetenceprofilen, og som også anerkendes i jeres høringssvar, udviklet et valgfag, der adresserer problemstillinger vedr. patientinvolvering eksplicit. Endvidere udbyder Center for Entreprenørskab, Aarhus Universitet, kurser i innovation og entreprenørskab, og Health har i samarbejde med centeret udarbejdet et kursus i innovation og entreprenørskab i lægefaget. Der er således basis for, at de studerende vil kunne få forhåndsgodkendt sådan et kursus som valgfag.
Med hensyn til ønske om at tilføje sikring af pædagogiske og didaktiske kompetencer til uddannelsens formål, finder vi betragtningen relevant, men mener, at erhvervssigtet undervisnings- vejlednings- og uddannelsesfunktioner primært understøttes af kompetencer i relation til det forskningsmetodiske og fysoiterapifaglige, men ikke til det didaktisk faglige. Fagdidaktiske og pædagogiske kompetencer i relation til undervisning opnås allerede i lektorforløb på fx professionshøjskolerne. Det er således ikke uddannelsens formål at sikre disse kompetencer.
Derudover udtrykker I en bekymring vedr. muligheden for at indfri kompetenceprofilen, hvis de studerende kan optages direkte fra professionsbacheloruddannelsen. AU bemærker hertil, at uddannelsen er en kandidatuddannelse og ikke en masteruddannelse, og det er på den baggrund ikke muligt at have erhvervserfaring som optagelseskriterium. Formålet er at sikre et sammenhængende uddannelsessystem, således at professionsbachelorer er direkte kvalificerede til optagelse på uddannelsen. Kandidatuddannelsen bygger videre på det niveau, der er opnået på bacheloruddannelsen. Det vil være ønskeligt og give en god dynamik i undervisningen, såfremt der både er

optaget studerende direkte fra bacheloruddannelsen såvel som bachelorer, der har opnået mere konsolideret erfaring fra praksis, men det kan ikke stilles som adgangskrav. Undervisningen på kandidatuddannelsen vil indebære undervisning i nye kliniske færdigheder og sikre praksiskompetencer, og derved opretholdes de studerendes tilknytning til praksis. Når der ansættes nyuddannede (akademikere) må der – som i andre sektorer – påregnes en opstartsfase, hvor de formelle kompetencer hos den nyuddannede konsolideres i en praksissammenhæng. Denne opstartsfase vil naturligvis være længere for kandidater, der er gået direkte fra bacheloruddannelsen, men det er et vilkår, den ansættende myndighed må tage i betragtning.
Som ovenstående gerne skulle illustrere, har vi forsøgt at gøre uddannelsen fleksibel, så den også kan rumme mange af disse generelle, men yderst relevante perspektiver, samtidig med at vi forbliver tro mod den valgte profil. Da der imidlertid er tale om perspektiver og ikke bærende elementer af uddannelsen, har disse kun i begrænset og kun på overordnet niveau fundet vej til uddannelsens kompetenceprofil.

Kan I med denne uddybning af vores tanker om og muligheder for at inddrage supplerende og helt relevante perspektiver i uddannelsen, finde jer bestyrket i, at kompetenceprofilen tilgodeser et behov for øgede kompetencer til kvalificering af dele af jeres opgavevaretagelse?

Vedr. jeres ønske om tidligere inddragelse på koncernniveau
Skal vi forstå jeres ønske således, at I ønsker involvering på arbejdsgruppeniveau? Så frem vi en anden gang skulle gå i gang med at udarbejde udkast til en ny sundhedsfaglig uddannelse med regionen som væsentlig aftager, ville det glæde os meget, hvis I fandt det relevant at afsætte ressourcer hertil.

Med venlig hilsen

Inge Molt Ipsen
AC- fuldmægtig

Inge Molt Ipsen

Fra: Marianne Wolf <Marianne.Wolf@STAB.RM.DK>
Sendt: 22. januar 2014 13:24
Til: Inge Molt Ipsen
Cc: Berit Eika; Thomas Maribo; Ditte Hughes; Berit Bjerre Handberg; Katrine Svane Jørgensen; Charlotte Toftgård Nielsen; Anne Jastrup; Anne Marie Lerche Pedersen
Emne: Opfølgende bemærkninger til Region Midtjyllands tidligere høringssvar vedr. forslag om kandidatuddannelse i fysioterapi ved Aarhus Universitet
Vedhæftede filer: Tilbagemelding på Region Midtjyllands høringssvar.pdf

Kære Inge,

Region Midtjylland sendte den 21. november 2013 et samlet høringssvar vedrørende Aarhus Universitets forslag til en kandidatuddannelse i fysioterapi.
Efterfølgende blev der den 15. januar 2014 sendt et supplerende høringssvar med bl.a. nogle konkrete bemærkninger fra Hospitalsenhed Midt.

Aarhus Universitet, Health har i et brev dateret 14. januar 2014 (fremsendt via mailen nedenfor og vedlagt) kommenteret på de forhold, regionen nævnte i høringssvaret fra den 21. november 2013.

Efter aftale med Ditte Hughes får du hermed Region Midtjyllands opfølgende bemærkninger i lyset af jeres brev fra den 14. januar 2014.

Generelt adresserer jeres kommentarer de fleste af de forhold, regionen har rejst i sit høringssvar, og præciserer og uddyber på en relevant måde universitetets intentioner med uddannelsen og indholdet i den.

I jeres kommentarer har I spurgt ind til regionens bemærkninger om, at vi ikke finder det hensigtsmæssigt med en selvstændig profil for fysioterapeuter (side 1 i vedlagte brev).
Det skal hermed præciseres, at det vi tænker på her, er en monofaglig kandidatuddannelse særskilt til fysioterapeuter.
Med den uddybning, I har givet i det vedlagte brev, har vi fået tydeliggjort, at der i uddannelsen er opmærksomhed på at sikre et tværfagligt fokus.

På den baggrund finder Region Midtjylland
- at vi kan se og bakker op om relevansen af uddannelsens formål og profil;
- at vi er enige i erhvervssigtet set i forhold til regionens opgaveområde og
- at kompetenceprofilen tilgodeser et behov for øgede kompetencer til kvalificering og fortsat udvikling af regionens opgavevaretagelse.

Region Midtjylland har fortsat bekymringer ved den store mængde kandidatuddannelser, der udbydes af universiteterne generelt – tilsyneladende uden koordinering i f.t. indhold og samlet uddannelseskapacitet.

Vi ser frem til at få et tættere samarbejde med Aarhus Universitet, Health på koncernniveau om bl.a. kandidatuddannelserne, både de aktuelle og eventuelle kommende uddannelser.
Det er vigtigt for regionen, at vi både får sikret det uddannelsesfaglige perspektiv og arbejdsgiverperspektivet på bl.a. kandidatuddannelserne, og at det koordineres på koncernniveau på tværs af de enkelte hospitaler.

Hvis der er spørgsmål m.v. til denne mail er du velkommen til at kontakte mig

Med venlig hilsen

Marianne Wolf

Uddannelses- og
Forskningsministeriet

Aarhus Universitet
au@au.dk

Udkast til afslag på godkendelse

11. april 2014

Styrelsen for Videregående Uddannelser
Uddannelsespolitik 2

Bredgade 43
1260 København K
Tel. 7231 7800
Fax 7231 7801
Mail uds@uds.dk
Web www.ufm.dk

CVR-nr. 3404 2012

Sagsbehandler
Jakob Krohn-Rasmussen
Tel. 72318737
Mail jkra@uds.dk

Ref.-nr. 14/001970-12

Uddannelses- og forskningsministeren har på baggrund af gennemført prækvalifikation af Aarhus Universitets ansøgning om godkendelse af ny uddannelse, truffet følgende udkast til afgørelse:

Afslag på godkendelse af Kandidatuddannelse fysioterapi

Afgørelsen er truffet i medfør af § 17 i bekendtgørelse nr. 745 af 24. juni 2013 om akkreditering af videregående uddannelsesinstitutioner og godkendelse af nye videregående uddannelser.

Ansøgningen er blevet vurderet af Det rådgivende udvalg for vurdering af udbud af videregående uddannelser (RUVU). Vurderingen er vedlagt som bilag.

Ministeren har ved afslaget lagt vægt på, at RUVU har vurderet, at ansøgningen ikke opfylder kriterierne for prækvalifikation, som fastsat i bekendtgørelse nr. 745 af 24. juni 2013, bilag 4.

Uddannelsesinstitutionen kan gøre indsigelse senest 10 hverdage efter modtagelsen af afgørelsen. Indsigelser indgives skriftligt til pkf@uds.dk

Såfremt ministeriet ikke har modtaget indsigelser inden den fastsatte tidsfrist betragtes afslaget som endeligt.

Med venlig hilsen

Jette Søgren Nielsen
Kontorchef

Bilag 1: RUVUs vurdering

Ansøger:	**Aarhus Universitet**	
Uddannelse:	**Cand.san. i fysioterapi** Engelsk titel: Master of Science (MSc) in Health (Physiotherapy)	
Udbudssted:	**Aarhus**	
Uddannelsessprog	**Dansk**	
Beskrivelse af uddannelsen:	Kandidatuddannelsen i fysioterapi er en 2-årig uddannelse, hvis formål er dels at sikre en stærk metodisk fundering på kandidatniveau, så fysioterapeuten kan analysere og vurdere evidens inden for deres område, dels at give kandidaterne kliniske kompetencer ud over bachelorniveauet, så de i mødet med patient og borger kan være med til at sikre sundhedsydelser på højere kandidatniveau med udgangspunkt i eksisterende evidens. Uddannelsen sigter mod beskæftigelse inden for: - Specialiserede kliniske (patient-/borgerrettede) funktioner på hospitaler, i kommuner, i praksissektoren og på private/selvejende institutioner. - Kliniske udviklingsfunktioner og projektledelse. - Faglige ledelsesfunktioner. - Sundhedskonsulentfunktioner. - Undervisnings-, vejlednings- og uddannelsesfunktioner (i klinisk praksis og på grund -, efter – og videreuddannelsesniveau). *Konstituerende elementer:* Uddannelsen består af en klinisk, monofaglig del inden for det fysioterapifaglige område og en forskningsmetodisk del. Endelig indeholder uddannelsen også et valgfrit element, der har som formål at sætte et tværfagligt perspektiv på det fysioterapeutiske område og virkefelt. - Epidemiologi og biostatistik (10 ECTS) - Kvalitativ forskning og metoder (10 ECTS) - Grundforudsætninger for træning (10 ECTS) - Statistik (10 ECTS) - Fysioterapi i et specialiseret kardio-vaskulært (hjerte-karsygdomme) perspektiv (10 ECTS) - Fysioterapi i et specialiseret neurologisk perspektiv (10 ECTS) - Fysioterapi i et specialiseret rehabiliteringsperspektiv (10 ECTS) - Projektrapport med selvvalgt klinisk problemstilling (10 ECTS) - Speciale	
RUVU's vurdering	*RUVU vurderer,* at ansøgningen ikke opfylder kriterierne, som fastsat i bekendtgørelse nr. 745 af 24. juni 2013, bilag 4. RUVU bemærker, at der er indgivet to ansøgninger om oprettelse af kandidatuddannelse inden for fysioterapi, der retter sig mod videreuddannelse til kandidatniveau af uddannede professionsbachelorer. Angående kandidatuddannelsen i fysioterapi vurderer RUVU, at ansøger ikke har godtgjort, at der vil være et arbejdsmarkedsbehov, som ikke kan dækkes af den eksisterende kandidatuddannelse i fysioterapi ved Syddansk Universitet. RUVU bemærker, at Uddannelses- og forskningsministeriet med deltagelse af KL, Danske Regioner, Danske Professionshøjskoler og Sundhedsministeriet har iværksat et fremsyn for de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Fremsynet indeholder en kortlægning af det fremtidige kompetencebehov på arbejdsmarkedet for de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Fremsynet planlægges afsluttet i september 2014. På	

	den baggrund vurderer RUVU, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at godkende yderligere kandidatuddannelser målrettet sundhedsfaglige professionsbachelorer, før kortlægningen af det fremtidige kompetencebehov er afsluttet. RUVU bemærker i forlængelse heraf, at den generelle opgaveglidning og det øgede behov for evidensbaseret viden og anvendelse heraf ikke nødvendigvis forudsætter en ny kandidatuddannelse, men at det kan være mere samfundsøkonomisk hensigtsmæssigt at løse opgaven i efter- og videreuddannelsessystemet.

AARHUS UNIVERSITET

Styrelsen for Videregående Uddannelser
Bredgade 43
1260 København K
Att: pkf@uds.dk

Indsigelse mod udkast til afgørelse om afslag på godkendelse af kandidatuddannelse i fysioterapi

Universitetsledelsen

Allan Flyvbjerg

Dekan, Health

Dato: 2. maj 2014

Mobiltlf.: 51779548
E-mail: alf@adm.au.dk

Afs. CVR-nr.: 31119103

Aarhus Universitet har modtaget RUVUs udkast til afgørelse om afslag på godkendelse af kandidatuddannelse i fysioterapi af 11. april 2014 og skal hermed indgive indsigelse mod udkastet til afgørelse.

Universitetet savner i udkastet en begrundet vurdering fra RUVU af, at universitetet ikke skulle have godtgjort et arbejdsmarkedsbehov for den ansøgte kandidatuddannelse i fysioterapi, der ligger ud over det arbejdsmarkedsbehov, som den eksisterende kandidatuddannelse i fysioterapi ved Syddansk Universitet dækker. Aarhus Universitets ansøgning indeholder netop en detaljeret analyse af arbejdsmarkedets behov, hvor det konkret og ud fra flere perspektiver og data underbygges, at der er et merbehov, som ikke dækkes af eksisterende kandidatuddannelser. Det er netop en af de særlige pointer ved den foreslåede kandidatuddannelse, at den kvalificerer til særlige kliniske jobfunktioner, der adresserer nye kompetencebehov i sundhedssektoren.

Begrundelsen for afslaget indeholder imidlertid ikke en nærmere redegørelse for, hvilke forhold i ansøgningsmaterialet, der ifølge RUVU har været utilstrækkelige i forhold til at opfylde kriterierne.

Den egentlige begrundelse for afslaget synes derimod at findes i forlængelse af RUVUs vurdering af, om universitetet opfylder kriterierne fastsat i akkrediteringsbekendtgørelsen – nemlig i bemærkning om, at der er iværksat en kortlægning af det fremtidige kompetencebehov på arbejdsmarkedet for de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. RUVU finder, at det på den baggrund ikke vil være hensigtsmæssigt at godkende yderligere kandidatuddannelser målrettet sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser, før kortlægningen er afsluttet.

Universitetet finder det problematisk, at RUVU tilsyneladende ikke har foretaget en konkret vurdering af ansøgningsmaterialet, men baserer sit afslag på, at det generelt ikke finder det hensigtsmæssigt at godkende kandidatuddannelser til denne målgruppe på nuværende tidspunkt. Sådan et afslag synes uhjemlet i relation til akkrediteringsbekendtgørelsen nr. 745 af 24. juni 2013, bilag 4, hvor alene universitetets do-

kumentation af behovet for uddannelsen og redegørelse for sammenhængen til det øvrige uddannelsessystemkan vurderes. Bilaget stiller således ikke krav om, at universiteterne også skal tage højde for igangværende og eventuelt kommende politiske udvalg, kortlægninger og udmeldinger i forbindelse med den fortsatte planlægning og udvikling af uddannelsesporteføljen, hvorfor sådanne parametre heller ikke kan anvendes som målestok ved afgørelse af ansøgning om prækvalifikation. Ydermere retter kompetencefremsynet sig i udgangspunktet slet ikke mod kandidatniveauet, men alene mod bachelorniveauet. Aarhus Universitet er af den opfattelse, at det er usagligt at lægge dette forhold til grund for afgørelsen.

Aarhus Universitet skal af ovenstående grunde anmode om en fornyet konkret og saglig vurdering af ansøgningen.

Med venlig hilsen

Allan Flyvbjerg
Dekan

Uddannelses- og
Forskningsministeriet

Aarhus Universitet
Au@au.dk

28. maj 2014

Styrelsen for Videregående Uddannelser
Uddannelsespolitik 2

Bredgade 43
1260 København K
Tel. 7231 7800
Fax 7231 7801
Mail uds@uds.dk
Web www.ufm.dk

CVR-nr. 3404 2012

Sagsbehandler
Jakob Krohn-Rasmussen
Tel. 72318737
Mail jkra@uds.dk

Ref.-nr. 14/001970-12

Afslag på godkendelse
Uddannelses- og forskningsministeren har på baggrund af gennemført prækvalifikation af Aarhus Universitets ansøgning om godkendelse af ny uddannelse, og Aarhus Universitets indsigelse mod ministerens afgørelse af 11.april 2014 truffet følgende afgørelse:

Afslag på godkendelse af
Kandidatuddanelsen i fysioterapi

Afgørelsen er truffet i medfør af § 17 i bekendtgørelse nr. 745 af 24. juni 2013 om akkreditering af videregående uddannelsesinstitutioner og godkendelse af nye videregående uddannelser.

Indsigelsen er blevet vurderet af Det rådgivende udvalg for vurdering af udbud af videregående uddannelser (RUVU). RUVU vurderer ikke, at indsigelsen ændrer vurderingsgrundlaget, og fastholder derfor sin oprindelige vurdering af ansøgningen. RUVU bemærker, at vurderingen af ansøgningen har taget udgangspunkt i universitetets behovsafdækning, men har lagt vægt på, at der findes en eksisterende kandidatuddannelse målrettet fysioterapeuter, som efter RUVUs vurdering giver mulighed for videreuddannelse. RUVU har også lagt vægt på fremsynet for de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser i anerkendelse af, at der netop er en bevægelse i gang i fysioterapeuternes arbejdsmarked, hvorfor det er relevant at inddrage det kommende kompetencebehov på professionsbachelorniveau i vurderingen af behovet for en kandidatuddannelse, der bygger oven på.

Endelig skal RUVU bemærke, at RUVUs opdrag både er at vurdere om ansøgninger om prækvalifikation opfylder kriterierne samt rådgive ministeren om principielle spørgsmål i tilknytning hertil.

Ministeren har ved afslaget lagt vægt på, at uddannelsen i følge RUVUs vurdering ikke lever op til kriterierne for prækvalifikation, som fastsat i bekendtgørelse nr. 745 af 24. juni 2013, bilag 4.

Med venlig hilsen

Jette Søgren Nielsen
Kontorchef