

Beskrivelse af mulige karriereveje for fysioterapeuter i den regionale psykiatri

Forfatter: Sofia Dam Dahl, MSc. Fysioterapeut.

Kontakt: dsfpms@fysio.dk

Sted: København, Danmark.

Udgiver: Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed.
Tilgængelig på www.psykfys.dk.

Udgivelsestidspunkt: Oktober 2020.

Sprog: Dansk.

Citation (APA): Dahl, S. D. (2020). Beskrivelse af mulige karriereveje for fysioterapeuter i den regionale psykiatri.

Indhold

Beskrivelse af mulige karriereveje for fysioterapeuter i den regionale psykiatri	1
<hr/>	
Forord	3
<hr/>	
Baggrund	4
Formål	5
<hr/>	
Fysioterapeuter i den regionale psykiatri	6
Fysioterapeutiske opgaver	6
Hvor er fysioterapeuter ansat i den regionale psykiatri	7
Fysioterapeutiske kompetencer	8
<hr/>	
Mulige karriereveje og kompetenceudvikling for fysioterapeuter i den regionale psykiatri	10
Klinisk arbejde på basis niveau	10
Klinisk arbejde på specialistniveau	11
Klinisk undervisning	12
Ledelse	13
Kvalitetsudvikling, kvalitetssikring og forskning	13
<hr/>	
Sammenfatning	15
Anbefalinger i forhold til organisationen	15
Kompetencemæssige anbefalinger	15
<hr/>	
Referencer	16
<hr/>	
Bilag Oversigt over hvor fysioterapeuter er ansat i de fem regionale psykiatrier i Danmark	17
<hr/>	

Forord

Denne rapport er udarbejdet med henblik på at beskrive mulige karriereveje for fysioterapeuter i den regionale psykiatri.

Psykiske lidelser rammer hver femte borger i Danmark og er således blandt de hyppigste lidelser i vores samfund. Som fysioterapeut møder man mennesker med psykiske lidelser i alle områder af sundhedsvæsenet. Fysioterapi har gennem mange år indgået som profession i psykiatrien, og selvom antallet af fysioterapeuter i den regionale psykiatri set over en årrække har været stigende, er fysioterapeuter fortsat en minoritet og samtidig en gruppe, som ikke har oplevet samme tilvækst som andre sundhedsfaglige i psykiatrien. Dette kan skyldes manglende viden om, hvilken forskel fysioterapi gør i behandlingen af mennesker med psykiske lidelser og hvordan fysioterapeuters kompetencer kan indgå i psykiatriens samlede opgaveløsning.

For at tydeliggøre mulige karriereveje for fysioterapeuter i den regionale psykiatri vil denne rapport øge kendskabet til det arbejde, som fysioterapeuter i psykiatrien i dag udfører samt beskrive muligheder og behov for kompetenceudvikling inden for arbejdsområdet. Det er håbet, at dette vil øge indsigten i, hvordan fysioterapeutiske kompetencer fremadrettet kan bidrage konstruktivt til psykiatriens samlede opgaveløsning og fremme rekruttering og fastholdelse af fysioterapeuter til det psykiatriske speciale.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen (SST) offentliggjorde den 21. januar 2020 "Anbefalinger til rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale i den regionale psykiatri", som et led i Satspuljeaftalen på sundhedsområdet 2019-2022 (Sundhedsstyrelsen, 2020). I satspuljepartiernes prioritering af i alt 3 mio. kr. indgår tiltag og indsatser målrettet understøttelse af rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale i den regionale psykiatri. Det er efterfølgende konkretiseret ved, at SST har bedt en række faglige selskaber på tværs af sundhedsprofessionerne, i samarbejde med SST, at udarbejde en beskrivelse og formidling af mulige karriereveje i psykiatrien – herunder faglig udvikling, forskning, kvalitetsarbejde og ledelse for fysioterapeuter, ergoterapeuter, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, psykologer og læger.

SST uddyber i "Anbefalinger til rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale i den regionale psykiatri" formålet. Herunder at:

"...Arbejdet i psykiatrien giver en unik mulighed for at arbejde forskningsbaseret, tværfagligt, tværsektorielt og med patienten i centrum. Patienten er i fokus og inddragelse af patienter er et gennemgående element i behandlingssindsatsen. Relationen til patienten er bærende og der er bl.a. mulighed for at følge og fordybe sig i komplekse og længerevarende forløb. Indsatsen er både tværfaglig, med samarbejde dagligt med mange faggrupper, og tværsektoriel, da der ofte både er behov for sundhedsfaglige, sociale, uddannelses og beskæftigelses indsatser. Indsatsen er baseret på viden fra forsknings- og læringsmiljøer og der er et fortsat stort potentiale for at sikre faglig udvikling, der skal bidrage til, at indsatserne bygger på den aktuelt bedste viden og praksis på området."

I rapporten gives en beskrivelse af og indblik i arbejdet som fysioterapeut i den regionale psykiatri, herunder fysioterapeutiske kompetencer samt mulige karriereveje. Dette skal synliggøre, hvordan fysioterapeuter bidrager til psykiatriens samlede opgaveløsning i forhold til forebyggelse, udredning, behandling samt rehabilitering (recovery) af mennesker med psykisk lidelse. Desuden kan rapporten være med til at understrege behovet for målrettet og specifik kompetenceudvikling for fysioterapeuter, der arbejder i psykiatrien.

Rapporten er inddelt i følgende hovedområder:

- Fysioterapeuter i regionale psykiatri
- Karriereveje og behov for kompetenceudvikling
- Sammenfatning og anbefalinger for at fremme karriereveje for fysioterapeuter i regionale psykiatri.

Rapporten er udarbejdet af Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed (DSF-PMS) med støtte fra Dansk Selskab for Fysioterapi's (DSF) og Danske Fysioterapeuter.

En projektgruppe har været nedsat som støtte til at gennemføre projektet og har bidraget til nærværende rapport.

Projektgruppen omfatter følgende faglige ressourcepersoner:

- **Projektleder Sofia Dam Dahl**, fysioterapeut, cand.scient. i fysioterapi. Klinisk underviser i Fysioterapi ved Psykiatrisk Center Glostrup, tilknyttet Københavns Professionshøjskole.
- **Bestyrelsesrepræsentant fra Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed:** Annette Øster, fysioterapeut. Klinik for PTSD og Angst, Afd. for Depression og Angst, Aarhus Universitets hospital.
- **En fysioterapeut med særlig erfaring med undervisningsopgaven i fysioterapi i psykiatri:** Jonna Jensen, fysioterapeut, Master of Education. Lektor ved Fysioterapeutuddannelsen på Københavns Professionshøjskole, Det Sundhedsfaglige Fakultet. Specialist i Psykiatrisk og Psykosomatisk Fysioterapi.
- **En fysioterapeut med forskningserfaring i fysioterapi i psykiatri:** Lene Nyboe, fysioterapeut, Ph.d. Forskningsenheden/Klinik for PTSD, Afd. for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital.
- **En fysioterapeut med en ledelsesrolle i psykiatrien:** Michael Timmermann, fysioterapeut. Souschef for ergo- og fysioterapeuter i Psykiatrisk Center København.
- **Projektledelsesstøtte fra Danske Fysioterapeuter:** Nynne Meisner, cand.scient.anth. Sundhedspolitisk konsulent i Danske Fysioterapeuter og Sille Frydendal, Professionschef.
- **Projektledelsesstøtte fra Dansk Selskab for Fysioterapi:** Bibi Dige Heiberg, cand.scient i fysioterapi. Faglig Konsulent i Dansk Selskab for Fysioterapi.
- **Projektejer og juridisk ansvarlig fra Dansk Selskab for Fysioterapi:** Gitte Arnbjerg. Formand i Dansk Selskab for Fysioterapi.

Derudover har ledende fysioterapeut Lone Katballe fra Psykiatrisk Afdeling Middelfart og Udviklingsfysioterapeut Anette Klahr fra Psykiatrisk Center Nordsjælland bidraget til beskrivelsen af karriereveje inden for forskning, udvikling og ledelse.

Fysioterapeut og Ph.d. Lene Nyboe har medvirket til at redigere og kvalitetssikre rapporten.

Formål

Formålet med projektet er at beskrive arbejdsopgaver og kompetencer samt mulige karriereveje for fysioterapeuter i den regionale psykiatri for at medvirke til arbejdet i at rekruttere og fastholde fysioterapeuter i psykiatrien. Beskrivelsen vil tage udgangspunkt i "Anbefalingerne til rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale i den regionale psykiatri", og omfatter en generel introduktion til arbejdet i psykiatrien som fysioterapeut, beskrivelse af mulighed og behov for uddannelse og kompetenceudvikling, samt mulige karriereveje herunder muligheder i forhold til ledelse, udvikling og forskning.

Fysioterapeuter i den regionale psykiatri

Fysioterapeuter i psykiatrien har i modsætning til de fleste andre faggrupper indenfor psykiatrien særligt fokus på kroppen i relation til psykisk lidelse. Med dette fokus har fysioterapeuter potentialet til at supplere og udvikle den psykiatriske behandling, hvor den kropslige tilgang kan supplere farmakologisk behandling, samtale behandling og sygeplejefaglig indsats.

Fysioterapeuter bidrager selvstændigt med udredning, vurdering og behandling, habilitering og rehabilitering af børn og unge, voksne og ældre med forskellige psykiske lidelser. Fysioterapeuter har tæt samarbejde med læger, psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, ergoterapeuter, socialrådgivere og andre faggrupper og arbejder med kliniske opgaver, undervisning, kvalitetsudvikling, forskning og ledelse. Fysioterapeuters særlige bidrag i det tværfaglige samarbejde er det specifikke fokus på kropslige ressourcer og symptomer, som bevægelse, kropslige gener og ubehag såvel som kropslig adfærd og kropoplevelse.

Da fysioterapeuter udgør en mindre faggruppe i den regionale psykiatri, er det til stadighed en udfordring at tydeliggøre og sikre implementering af undersøgelses- og behandlingsmetoder, der tager udgangspunkt i kropslige aspekter ved psykisk lidelse. Det er derfor nødvendigt til stadighed og fremadrettet, at sikre fysioterapeuters mulighed for målrettet og specialiseret kompetenceudvikling.

Fysioterapeutiske opgaver

Kerneopgaven i fysioterapi er ifølge Danske Fysioterapeuter at holde mennesker i bevægelse. Den internationale organisation for fysioterapeuter, World Physiotherapy, definerer fysioterapi således:

”Fysioterapi handler om at identificere og optimere livskvalitet og bevægelsespotentiale inden for områderne sundhedsfremme, forebyggelse, behandling, intervention, habilitering og rehabilitering. Det omfatter fysisk, psykisk, emotionelt og socialt velbefindende. Fysioterapi indebærer interaktion mellem fysioterapeut, patienter og klienter, andre sundhedsprofessionelle, familier, plejepersonale og lokalmiljø i en proces, hvor der vurderes bevægelsespotentiale, og der aftales mål ved hjælp af den viden og de færdigheder, som er unikke for fysioterapeuter” (Bjørnlund et al, 2017).

Ligesom i andre specialer er kroppen fokus for fysioterapeutens undersøgelse og behandling (Nyboe et al, 2016), og fysioterapeuter i den regionale psykiatri arbejder ud fra en forståelse af, at krop og psyke er en del af den samlede identitet og personlighed (Roxendal, 1995). Psykisk lidelse kan kropsligt vise sig i ændret bevægelse, herunder ændret respiration, i kropslige

gener og ubehag, i ændret kropslig adfærd eller i ændrede og/eller forstyrrede kropslige oplevelser (Skjærven, 2008, Nyboe et al, 2016).

Som noget særligt arbejder fysioterapeuter i det psykiatriske speciale med kropsterapi for at lindre de spor, psykisk lidelse sætter i kroppen og hjælpe patienten til at forstå sammenhængen mellem krop og psyke samt øge mestring af dette i hverdagen. Andre fokusområder er forebyggelse og behandling af somatiske sygdomme, forebyggelse af overdødelighed samt forebyggelse og nedbringelse af tvang. Den fysioterapeutiske tilgang er orienteret mod patientens mestring af sit liv (recoveryorienteret), samt brugerinvolverende og tager afsæt i individets ressourcer, håb og meningsfuldhed.

Som fysioterapeut i psykiatrien er der mulighed for at arbejde med mange forskellige aspekter af fysioterapi som eksempelvis bevæge kvalitet og motorisk funktion, sammenhænge mellem krop og psyke, kommunikation og tilpasset fysisk aktivitet samt at håndtere relations- og motivationsarbejde sammen med patienten. Inden for det psykiatriske speciale som fysioterapeut er der tillige muligheder for at sub-specialisere sig inden for fx spiseforstyrrelse, PTSD, psykoser, retspsykiatri eller depression.

Mere konkret varetager fysioterapeuter opgaver indenfor:

- udredning (fx vurdering af kropslige ressourcer, bevæge kvalitet og motorisk funktion)
- kropsterapi (fx regulering og mestring af øget arousal)
- tilpasset fysisk aktivitet (fx livsstilsforbedrende fysisk aktivitet)
- genoptræning (fx efter fraktur), psykoedukation (fx undervisning i sammenhængen mellem krop og psyke)
- tværfagligt- og tværsektorielt samarbejde for skabe sammenhæng i patientens forløb.

Hvor er fysioterapeuter ansat i den regionale psykiatri

I Danmark er fysioterapeuter ansat både i den regionale børne- og unge psykiatri, voksenpsykiatri, herunder retspsykiatri på enten døgnafsnit/sengeafsnit eller i ambulatorier/klinikker. Men der er regionale forskelle på antallet af fysioterapeuter på de forskellige lokaliteter (Bilag Oversigt over hvor fysioterapeuter er ansat i de fem regionale psykiatrier i Danmark) og tilgængelighed af fysioterapi, samt ansættelsesforhold og arbejdsopgaver. Fx er fysioterapeuter nogle steder ansat som en del af basisnormeringen på sengeafsnit, og som derfor primært løser opgaver relateret til plejen. Der ses lokationer, hvor der slet ikke er ansat fysioterapeuter og hvor patienterne derfor ikke får gavn af den fysioterapeutiske indsats som led i en helhedsorienteret behandling. Endelig har det betydning, hvor mange fysioterapeuter der er ansat på den enkelte lokation eller behandlingssted og om der er faglig ledelse af fysioterapeuterne i forhold til at kunne udvikle og opretholde et fagligt miljø omkring den fysioterapeutiske indsats overfor patienterne.

Disse forskelle i ansættelse, organisering og opgaveløsning understreger behovet for at beskrive

fysioterapeuters bidrag i psykiatrien og af arbejdsopgaver og mulige karriereveje. I førnævnte oversigt mangler systematiske oplysninger omkring ansættelser af fysioterapeuter i den regionale psykiatri, samt hvilke forhold de arbejder under og hvilke opgaver, de løser. Dette vil ikke blive undersøgt i denne rapport, men der anbefales, at man igennem kvalitetsudviklingsprojekter afdækker systematisk hvilken former for fysioterapi, der praktiseres i de fem regioner i psykiatrien i Danmark.

Fysioterapeutiske kompetencer

Fysioterapeuter i psykiatrien anvender både generiske, fagspecifikke, personlige og tværfaglige kompetencer for at bidrage relevant til opgaveløsning, som beskrevet nedenfor:

- **Generiske kompetencer:** omfatter basal viden om psykopatologi, om psykiatrisk diagnostik og behandling, herunder medicin, adfærdsændrende tilgange, motivationsanalyse og inddragelse af patienter og pårørende i behandlingen samt recovery og rehabilitering. Desuden viden om psykiatriens samlede opgaver og organisering.
- **Fagspecifikke kompetencer:** forståelse af og viden om sammenhænge mellem psykisk lidelse og krop. At kunne udføre specifik undersøgelse af kropslige ressourcer, symptomer samt funktionsevne. Kunne tilrettelægge og gennemføre relevant fysioterapeutisk behandling omfattende fx kropsterapi eller tilpasset fysisk aktivitet.
- **Personlige:** selvindsigt, empati, mentaliseringssevne, i forståelsen at lære/ tolerere/ reflektere/ verbalisere emotioner og følelser, vedholdenhed, tålmodighed.
- **Tværfaglige:** samarbejde og koordinering med tværfaglige kolleger, samt tværsektorielle samarbejdspartnere.

Fysioterapeuter i psykiatrien har tradition for at videreuddanne sig inden for specifikke undersøgelses- og behandlingsmetoder, der kobler krop og psyke. Dette har i Danmark primært omfattet efteruddannelse i behandlingsmetoderne Norsk Psykomotorisk Fysioterapi (NPMF) udviklet af Berit Heir Bunkan og/eller Basic Body Awareness Therapy (BBAT) udviklet af Gertrud Roxendal (Nyboe et al, 2016), der begge har oprindelse i Skandinavien.

I tilknytning til begge behandlingsmetoder er der udviklet specifikke undersøgelsesmetoder: Ressourceorienteret Kropsundersøgelse (ROK) og Den Omfattende Kropsundersøgelse (DOK) ved NPMF og Body Awareness Rating Scale Movement Quality and Experience (BARS-MQE) og Body Awareness Scale Movement Quality and Experience (BAS MQ-E) ved BBAT. I alle undersøgelsesmetoder indgår at undersøge og observere patientens bevægefunktioner, holdning, gang, balance, åndedræt og afspændingssevne, med det formål at vurdere kropslige og mentale ressourcer/udfordringer som udgangspunkt for den fysioterapeutiske behandling.

Det varierer, hvor meget undervisning om fysioterapi indenfor det psykiatriske område, der foregår på fysioterapeutuddannelserne i Danmark¹. Der vil derfor være forskel på kendskabet til psykiatrien som arbejdssted, afhængig af, hvor en nyuddannet fysioterapeut har taget sin grunduddannelse. For de fysioterapeuter, som er interesseret i at arbejde i og udvikle sine

¹ følge lektor på fysioterapeutuddannelsen, Københavns Professionshøjskole, Jonna Jensen

kompetencer indenfor det psykiatriske felt, er der derfor brug for efteruddannelse efter grunduddannelsen som fysioterapeut. Behovet for en specifik efteruddannelse efter grunduddannelsen understøttes af International Organisation for Physical Therapy in Mental Health (IOP-TMH), som betoner, at fysioterapeuter har behov for særlige kompetencer samt specifik og målrettet kompetenceudvikling i arbejdet med mennesker med psykisk lidelse:

“Physical therapists working within mental health require specific and supplementary knowledge, skills and attitudes to assess, support, treat and refer people with mental illnesses effectively” (Probst et al, 2018).

Dette behov vil blive uddybet i de efterfølgende afsnit.

Mulige karriereveje og kompetenceudvikling for fysioterapeuter i den regionale psykiatri

I følgende afsnit beskrives mulige karriereveje for fysioterapeuter i psykiatrien for følgende områder:

- Klinisk arbejde på basisniveau
- Klinisk arbejde på specialistniveau
- Klinisk undervisning
- Ledelse
- Kvalitetsudvikling og –sikring og forskning

For hver af de nævnte områder beskrives opgaver, behov for kompetenceudvikling samt anbefalinger for at fremme karriereveje.

Klinisk arbejde på basis niveau

Fysioterapeutens kliniske arbejde tager som nævnt udgangspunkt i udredning og behandling af kropslige symptomer i relation til psykisk lidelse, og de konkrete opgaver er beskrevet tidligere i sammenhæng med opstilling af generiske, fagspecifikke, personlige og tværfaglige kompetencer.

Såvel nyuddannede fysioterapeuter som fysioterapeuter med erfaring fra andre specialer har grundlæggende kompetencer til at udføre opgaven på basisniveau. Der er dog behov for introduktion til specialet, da det psykiatriske arbejde klassificeres som et mentalt højrisiko job, anbefales der en fortløbende supervision af det kliniske arbejde, da medarbejderen, som arbejder i et mentalt højrisiko job, er automatisk sårbar (Hyrkäs, 2005, Høgsted, 2019).

Erfaringsmæssigt har fysioterapeuter, som i løbet af deres grunduddannelse har været i praksis i psykiatrien, markant bedre forudsætninger for at varetage basale kliniske opgaver. Derfor har det tidligere været rejst som forslag, at alle fysioterapeutstuderende burde have mulighed for at have et praktikforløb i psykiatrien. Ikke mindst i lyset af, at psykiske lidelser er blandt de hyppigste lidelser i samfundet, og at man som fysioterapeut derfor uvilkårligt vil kunne forvente at møde disse mennesker i alle dele af sundhedsvæsenet.

Med henblik på at sikre mere kvalificeret opgaveløsning vil der være behov for monofaglig sparring og supervision (mesterlære) samt på sigt muligheder for efteruddannelse i undersøgelses- og behandlingsmetoder, der er specifikke for fysioterapi i psykiatri, fx NPMF eller BBAT, som beskrevet tidligere. Det vil også være relevant at få et grundlæggende kendskab til tværfaglige behandlingsmetoder som fx kognitiv adfærds terapi. Endelig har det stor betydning for kvaliteten af opgaveløsningen, at fysioterapeuterne indgår i relevante faglige miljøer, gerne med andre fysioterapeuter på samme lokationer.

Opsummerende anbefalinger for klinisk arbejde på basisniveau:

- *Det anbefales, at alle, som er under uddannelse til fysioterapeut, gives mulighed for at stifte bekendtskab med arbejdet i psykiatrien fx i form af praktikforløb.*
- *Det anbefales, at alle nyansatte fysioterapeuter i psykiatrien får grundig introduktion til specialet, herunder specifik introduktion til fysioterapeutiske undersøgelses- og behandlingsmetoder.*
- *Det anbefales, at nyansatte fysioterapeuter i psykiatrien modtager både mono- og tværfaglig sparring og supervision.*
- *Det anbefales, at nyansatte fysioterapeuter i psykiatrien får mulighed for efteruddannelse i specifikke fysioterapeutiske undersøgelses – og behandlingsmetoder.*

Klinisk arbejde på specialistniveau

Fysioterapeuter med klinisk arbejde på specialistniveau kan mere selvstændigt bidrage til diagnostik gennem udredning af kropslige problemstillinger. På specialistniveau vil man selvstændigt kunne udføre behandlingsopgaver i specialiserede enheder – sengeafsnit eller ambulatorier. Man vil desuden kunne varetage undervisning af og faglig sparring til mindre erfarne kolleger, både mono- og tværfagligt.

Fysioterapeuter, som fungerer på specialistniveau i psykiatrien, vil typisk være godkendte inden for Dansk Selskab for Fysioterapis Specialistordning (Specialistordningen). Det forudsætter bl.a. at fysioterapeuten har minimum 3 års erhvervs erfaring i det psykiatriske felt og har taget specialrelevant efteruddannelse i form af specifik og målrettet kompetenceudvikling, omfattende efteruddannelse i relevante monofaglige og tværfaglige kurser (fx BBAT, NPMF, eller kognitiv adfærdsterapi). For nuværende har erfarne fysioterapeuter i psykiatrien meget forskelligartede kompetencer. Dette afhænger bl.a. af den efteruddannelse, de har haft mulighed for at gennemføre og det begrænsede udbud af relevant fysioterapeutiske efteruddannelse i Danmark.

Den store variation i, hvordan fysioterapeuter er ansat i de forskellige regioner og afdelinger, giver desuden meget forskellige muligheder for mono- og tværfaglig sparring og supervision. Etablering af en specialuddannelse i psykiatri for fysioterapeuter vil fremme mere ensartede kompetencer for opgaveløsning på specialistniveau til gavn for psykiatriens samlede opgaveløsning. En sådan specialuddannelse skal bestå af moduler vedr. klinisk fysioterapi i psykiatri, tværfagligt samarbejde, sundhedspædagogik og kvalitetsudvikling og videnskabelige metoder.

Opsummerende anbefalinger på specialistniveau:

- *Det anbefales, at der etableres en specialuddannelse i psykiatri for fysioterapeuter.*
- *Der anbefales mulighed for mono- og tværfaglig sparring og supervision for alle fysioterapeuter i psykiatrien.*

Klinisk undervisning

Som klinisk underviser i psykiatri har man ansvaret for den kliniske undervisning af fysioterapeutstuderende der, som led i deres uddannelse, gennemfører et praktikforløb indenfor den regionale psykiatri. Dette omfatter bl.a. undervisning i specifikke undersøgelses- og behandlingsmetoder, undervisning i psykiske lidelsers diagnostik og symptomer samt undervisning i psykiatriens organisering og opgaveløsning.

Ifølge funktionsbeskrivelsen for kliniske undervisere skal en klinisk underviser opfylde en række specifikke krav (Fraktionen for Kliniske undervisere i Fysioterapi, Funktionsbeskrivelse). Eksempelvis at have viden og forståelse for pædagogik og didaktik i relation til klinisk undervisning. Dette kan erhverves gennem diplommodulet "Klinisk vejleder i sundhedsfaglige professionsuddannelser" (Københavns professionshøjskole, 2020). Ofte har en klinisk underviser indenfor psykiatrien flere års relevant klinisk erfaring samt specifik efteruddannelse i tidligere nævnte fysioterapeutiske undersøgelses- og behandlingsmetoder. Således vil, som for fysioterapeuten på specialistniveau, være relevant for kliniske undervisere indenfor psykiatrien at have en specialuddannelse for fysioterapeuter indenfor psykiatri, foruden efteruddannelse inden for pædagogik og didaktik i relation til klinisk undervisning. Endelig skal den kliniske underviser have forståelse for grunduddannelsens curriculum, bedømmelses kriterier og afholdelse af klinisk eksamen.

Hvis der blev etableret flere praktikpladser i psykiatrien for fysioterapeutstuderende, må man formode, at det vil fremme rekruttering til specialet. Derved ville flere fysioterapeuter i begyndelsen af deres karriere få indsigt i psykisk lidelse, uanset om de efter endt uddannelse vil have deres virke i psykiatrien eller andre områder af sundhedsvæsenet. Dette vil være til gavn for de patienter med psykisk lidelse som fysioterapeuter møder overalt i sundhedsvæsenet.

Opsummerende anbefalinger for klinisk underviser:

- *Det anbefales, at man som klinisk underviser i psykiatri har gennemført specialuddannelse i psykiatri for fysioterapeuter.*
- *Det anbefales, at man som klinisk underviser i psykiatrien har taget efteruddannelse i pædagogik og didaktik i relation til klinisk undervisning.*
- *Det anbefales, at der etableres flere praktikpladser for fysioterapeutstuderende i psykiatrien.*

Ledelse

I den regionale psykiatri har der primært været tradition for, at fysioterapeuter har haft ledelse af fysioterapeuter og af og til også af ergoterapeuter. Der findes også fysioterapeuter, som er ledet af sygeplejersker og læger. Den monofaglig ledelse giver mulighed for at styrke og udvikle den fysioterapeutiske opgaveløsning og sikre den relevante kompetenceudvikling. Dette har gennem flere år været medvirkende til at sikre den faglige udvikling for en mindre og til dels ny faggruppe i psykiatrien, som fysioterapeuter er, hvilket af disse grunde har haft indlysende fordele.

Fysioterapeuter med ledende funktioner i psykiatrien har dog sjældent haft mulighed for at drøfte og beslutte psykiatriens opgaveløsning og organisering på et mere strategisk niveau, da ledelse på dette niveau traditionelt- og fortsat - primært varetages af læger og sygeplejersker.

I lighed med andre faggrupper i psykiatrien har fysioterapeuter potentiale til at påtage sig flere og større ledelsesopgaver. Ledelse beskrives ofte som et fag i sig selv og kræver selvsagt særlig videreuddannelse og kompetenceudvikling såvel som personlige kompetencer og erfaring. Det kan argumenteres, at en mere tværfaglig og helhedsorienteret psykiatrisk behandling kalder på at rekruttere nye faglige profiler ind i de strategiske ledelseslag i psykiatrien. Metoder til at rekruttere og udvikle ledelsesspirer kan ske gennem at give ansvar projektledelse, fagligledelse samt kvalitetsudviklingsarbejde.

Opsummerende anbefalinger for ledelse:

- *Det anbefales, at fysioterapeuter i højere grad gives mulighed for at varetage ledelsesopgaver i psykiatrien. I tidligere stadier af ledelseskarreren kan det ske gennem ansvar for projektledelse, faglig ledelse og kvalitetsudvikling.*
- *Der anbefales, at den faglige ledelse understøttes, som led i at sikre fagligt udviklende og bæredygtige miljøer til gavn for den samlede tværfaglige opgaveløsning.*

Kvalitetsudvikling, kvalitetssikring og forskning

Fysioterapi kan igennem bevægelse og kontakt til kroppen, bidrage til at identificere og behandle patienter, som fx ikke kan verbalt udtrykke deres psykiske lidelse (Katballe et al, 2014). Dermed rummer fysioterapi i psykiatrien et potentiale til at udvikle en psykiatri, hvor medicin, samtalebehandling og sygeplejefaglig indsats traditionelt har været dominerende.

Det kræver et vist kendskab til specialet at arbejde systematisk med kvalitetsudvikling. Dette gælder både et indgående kendskab til fysioterapeutiske undersøgelses- og behandlingsmetoder såvel som indsigt i psykiatriens opgaver og organisering. Det er vigtigt, at fysioterapeuter inden for specialet har blik for, hvordan man kan bidrage med indsatser i forhold til psykiatriens aktuelle udfordringer, som fx nedbringelse af tvang eller at mindske overdødelighed blandt patienterne.

For i praksis at have tid og mulighed for at arbejde mere målrettet med kvalitetsudvikling er der behov for etablering af udviklingsfysioterapeut stillinger. Dette sker for nuværende primært

for sygeplejersker, men bør også etableres til fysioterapeuter, selvom fysioterapeuter udgør en mindre faggruppe.

Der er p.t. kun få fysioterapeuter, der bidrager med forskning i den regionale psykiatri. Det noget uopdyrkede land giver mulighed for at udvikle, tegne og påvirke dette fagområde forskningsmæssigt. Som for andre faggrupper gælder, at fysioterapeuter må tilegne sig forskningsmæssige kompetencer bl.a. gennem formel videreuddannelse på master- eller kandidatniveau. I den nuværende kandidatuddannelse for fysioterapeuter savnes fokus på fysioterapi i relation til mennesker med psykisk lidelse. I andre lande som Sverige, Norge, Spanien og Belgien er der mulighed for masteruddannelse inden for specialet, hvilket har medvirket til at højne fysioterapeuters bidrag til psykiatriens opgaveløsning generelt.

I forskningsmiljøer, som er domineret af læger, er det vigtigt at være opmærksom på, hvordan forskning indenfor andre faggrupper kan fremmes. Dette kan eksempelvis ske ved etablering af særlige stillinger fx halvtid som forsker og halvtid som kliniker målrettet specifikke fagområder. Da psykiatrien er kendetegnet ved tværfaglig indsats i behandlingen, bør dette også afspejles i større fokus på tværfaglige forskningsprojekter.

Opsummerende anbefalinger for kvalitetsudvikling, kvalitetssikring og forskning:

- *Det anbefales, at der på alle universitetshospitaler i psykiatrien etableres stillinger som udviklingsfysioterapeut.*
- *Det anbefales, at der er øget fokus på psykiatri i kandidatuddannelsen i fysioterapi.*
- *Det anbefales, at der etableres en specialuddannelse i fysioterapi indenfor psykiatri, som fx udvikler specifikke behandlingsmetoder i fysioterapi i psykiatri samt kan klæde fysioterapeuter at varetage fx udviklingsopgaver.*
- *Det anbefales, at psykiatriske forskningsmiljøer/enheder er sikret tværfagligt og med en bred repræsentation.*

Sammenfatning

Som fysioterapeut i psykiatrien har man mulighed for at arbejde med mennesker med komplekse problemstillinger, hvor det er nødvendigt at bruge et bredt repertoire af kompetencer – både generiske, fagspecifikke, tværfaglige og personlige. Supervision og refleksion over egen praksis er en selvfølgelig del af arbejdet i psykiatrien – også for fysioterapeuter. Dette giver unikke muligheder for at udvikle sig fagligt såvel som personligt.

For at fremme fysioterapeuters muligheder for at bidrage til psykiatriens samlede opgaveløsning bør der være fokus på både kompetenceudvikling og på karriereveje i den konkrete organisering.

De nedenstående anbefalinger er derfor opdelt i henholdsvis kompetencemæssige og organisatoriske anbefalinger.

Anbefalinger i forhold til organisationen

- Det anbefales, at der etableres flere praktikpladser i psykiatrien for fysioterapeutstuderende.
- Det anbefales, at fysioterapeuter gives mulighed for at varetage ledelsesopgaver i psykiatrien.
- Der anbefales, at den faglige ledelse understøttes, som led i at sikre fagligt udviklende og bæredygtige miljøer til gavn for den samlede tværfaglige opgaveløsning.
- Det anbefales at ansætte udviklingsfysioterapeut på universitetshospitaler indenfor fysioterapi i psykiatri, fx til kvalitetsudvikling af patientens behandling.
- Det anbefales, at ansættelse af fysioterapeuter i forskningsenheder på universitetshospitaler i psykiatri.

Kompetencemæssige anbefalinger

- Nyansatte fysioterapeuter i psykiatrien skal have grundig introduktion til specialet og mulighed for monofaglig sparring og supervision.
- Mulighed for efteruddannelse i specifikke undersøgelses- og behandlingsmetoder i Danmark.
- Etablering af en specialuddannelse i psykiatri for fysioterapeuter.
- Øget fokus på psykiatri på kandidatuddannelsen i fysioterapi.

Referencer

- Bjørnlund, I. B., Sjöberg, N. E., & Lund, H. (Red.). (2017). *Basisbog i fysioterapi* (2. udgave). Munksgaard.
- Bjerg Christensen, J., Lassen, I. S., Helles Carlsen, A., Strazek, S., & Nyboe, L. (2020). Physical therapy for reducing arousal and mechanical restraint among in-patients with mania. *Nordic Journal of Psychiatry*, 1-5. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1792981>
- Danske Fysioterapeuter. (2011). *Holdningspapir om fysioterapi til personer med psykisk sygdom*. <https://fysio.dk/om-os/det-mener-vi/holdningspapirer>
- Danske Fysioterapeuter. *Specialiseringsordningen*. Hentet 27. september 2020, fra <https://fysio.dk/kurs-er-uddannelse/specialiseringsordningen>
- Dragesund, T., & Råheim, M. (2008). Norwegian psychomotor physiotherapy and patients with chronic pain: Patients' perspective on body awareness. *Physiotherapy Theory and Practice*, 24(4), 243-254. <https://doi.org/10.1080/09593980701738400>
- Fraktionen af Kliniske Undervisere i Fysioterapi. *Funktionsbeskrivelse*. Hentet 11. oktober 2020, fra <https://klinuvfys.dk/funktionsbeskrivelse>
- Hyrkäs, K. (2005). Clinical supervision, burnout, and job satisfaction among mental health and psychiatric nurses in Finland. *Issues in Mental Health Nursing*, 26(5), 531-556. <https://doi.org/10.1080/01612840590931975>
- Høgsted, R. (2019) Grundbog i belastningspsykologi: forebyggelse af primær og sekundær traumatisering ved psykisk krævende arbejde (3. udgave) København: Ictus.
- Katballe, L & Grosen A. (2014) Psykiatrisk fysioterapi med afsæt i mentaliseringsbaseret terapi. Fysioterapeuten nr. 2, 2014.
- Knapen, J., Vancampfort, D., Moriën, Y., & Marchal, Y. (2015). Exercise therapy improves both mental and physical health in patients with major depression. *Disability and Rehabilitation*, 37(16), 1490-1495. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.972579>
- Københavns Professionshøjskole. (2020). *Klinisk vejleder i sundhedsfaglige professionsuddannelser*. Hentet 18. oktober 2020, fra <https://www.kp.dk>
- Madsen, T. S., Carlsson, J., Nordbrandt, M., & Jensen, J. A. (2016). Refugee experiences of individual basic body awareness therapy and the level of transference into daily life. An interview study. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 20(2), 243-251. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2015.10.007>
- Nyboe, L., Johannsen, S., & Jørgensen, P. (Red.). (2016). *Psykiatri*. Munksgaard.
- Probst, M., & Skjaerven, L. H. (2018). *Physiotherapy in mental health and psychiatry*. Elsevier.
- Retsinformation. (2018). VEJ nr 9538 af 02/07/2018. *Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner*. <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2018/9538>
- Roxendal, G. (1995). Et helhedsperspektiv—Fremtidens fysioterapi. Hans Reitzel.
- Sundhedsstyrelsen. (2020). *Anbefalinger til rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale i psykiatrien*. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/anbefalinger-til-rekruttering-og-fastholdelse-af-sundhedspersonale-i-psykiatrien>
- The International Council of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health. (2016). *Newsletter IOPT-MH, June*. <http://www.ioptmh.org/Newsletter.html>

Bilag Oversigt over hvor fysioterapeuter er ansat i de fem regionale psykiatrier i Danmark

Antal fysioterapeuter som er ansat i fysioterapeut/ klinisk underviser/ leder/ udviklings/ koordinerende stilling (hvilket sengeafsnit/ambulatorium er de ansat og hvem referer de til?)

Region Nordjylland Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Klinik Psykiatri Nord & Klinik Psykiatri Syd	1 fysioterapeuter ansat i Thisted, referer til ledende terapeut. 3 fysioterapeuter ansat i Brønderslev, to referer til ledende terapeut og én refererer til afsnittets leder. 6 fysioterapeuter i Aalborg, 5 af dem refererer til ledende terapeut og 1 refererer til afsnitsledende sygeplejerske.
--	---

Region Midtjylland Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Retspsykiatrisk Afdeling	Ca. 4 fysioterapeutstillinger, refererer til afdelingsleder (spl/læge).
Afdeling for Psykoser	Ca. 8 fysioterapeutstillinger, refererer til afdelingsleder (spl/læge).
Afdeling for Depression og Angst	Ca. 15 fysioterapeutstillinger, refererer til afdelingsleder (spl/læge).
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (Skejby, Herning og Viborg)	Ca. 6 fysioterapeut stillinger (Skejby, Herning og Viborg), refererer til afdelingsleder (spl/læge).
Regionspsykiatrien Horsens	Ca. 2 fysioterapeutstillinger, refererer til afdelingsleder (spl/læge).
Regionspsykiatrien Midt (Silkeborg, Viborg og Skive)	Ca. 8 fysioterapeutstillinger, refererer til afdelingsleder (spl/læge).
Regionspsykiatrien Randers	Ikke oplyst.
Regionspsykiatrien Vest (Herning og Holstebro)	Ca. 8,5 fysioterapeutstillinger, refererer til afdelingsleder (spl/læge).

Region Syddanmark Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Afdeling for Traume og Torturoverlevende i Vejle og Odense	10 fysioterapeuter ansat, 5 på hver matrikel.
Børne- og Ungdomspsykiatri. Odense universitetsfunktion	Ikke oplyst.
Børne- og Ungdomspsykiatri. Syddanmark	Ikke oplyst.
Psykiatrisk Afdeling Esbjerg	Tre fysioterapeuter på hvert sit sengeafsnit, refererer til egen funktionsleder. 9 fysioterapeuter, hvoraf 6 af disse er ansat som miljøterapeuter.

Antal fysioterapeuter som er ansat i fysioterapeut/ klinisk underviser/ leder/ udviklings/ koordinerende stilling (hvilket sengeafsnit/ambulatorium er de ansat og hvem referer de til?)

Region Syddanmark Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Psykiatrisk Afdeling Vejle	<p>3 fysioterapeuter i rene fysioterapeutstillinger.</p> <p>På de særlige pladser er der 3 fysioterapeuter ansat i fysioterapeutstillinger, men med 1 fagdag om ugen. De er ansat som kontaktpersoner. Efter 1. november flytter de særlige pladser til Odense og der bliver et alment sengeafsnit tilbage. Der påregnes 1 fysioterapeut som forhåbentlig bliver hel fysioterapeut. Evt. deles stillingen i to så 2 fysioterapeuter ansættes i halvt kontaktperson halvt fysioterapeut funktion.</p> <p>I Psykiatrisygehuset, på Nordbanen 5 i Vejle, men ansat i børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium er 1 fysioterapeut i en delt stilling med ungdomssengeafsnittet i Åbenrå.</p>
----------------------------	---

Region Syddanmark Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Psykiatrisk Afdeling Middelfart	<p>1 lederstilling for fysioterapeuterne.</p> <p>½ fysioterapeutstilling i almenpsykiatrien.</p> <p>5 ½ fysioterapeutstilling i retspsykiatrien.</p> <p>6 fysioterapeutstillinger i døgnafsnittene.</p> <p>Lokalpsykiatri Middelfart: 1,2 fysioterapeutstilling.</p> <p>1,2 fysioterapeutstilling i lokalpsykiatrien alment regi, ambulante teams.</p> <p>½ Klinisk underviser stilling.</p> <p>Lederen for fysioterapeuterne har det faglige ansvar.</p>
Psykiatrisk Afdeling Odense universitetsfunktion	<p>1 fysioterapeutstilling i intensivt sengeafsnit.</p> <p>1 fysioterapeutstilling i almenpsykiatrien.</p> <p>½ fysioterapeutstilling i Spiseforstyrrelsesteam.</p> <p>En af fysioterapeuterne har funktion som fagkoordinator.</p> <p>Alle referer til lederen for fysioterapeuterne.</p>
Psykiatrisk Afdeling Svendborg	Ikke oplyst.
Psykiatrisk Afdeling Aabenraa	Ikke oplyst.
Lokalpsykiatri Brørup	Ikke oplyst.
Lokalpsykiatri Esbjerg	Ikke oplyst.
Lokalpsykiatri Fredericia	Ikke oplyst.
Sundhedscenter Haderslev	Ikke oplyst.
Sundhedscenter Kolding	Ikke oplyst.
Lokalpsykiatri Kolding	Ikke oplyst.
Lokalpsykiatri Odense	<p>1 ½ fysioterapeutstilling i Team for Spiseforstyrrelser Lokalpsykiatrien, refererer til leder for fysioterapeuterne.</p> <p>½ fysioterapeutstilling i projekt om Binge-eating, refererer til leder for fysioterapeuterne.</p>

Antal fysioterapeuter som er ansat i fysioterapeut/ klinisk underviser/ leder/ udviklings/ koordinerende stilling (hvilket sengeafsnit/ambulatorium er de ansat og hvem referer de til?)

Region Syddanmark Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Lokalpsykiatri Svendborg	Ikke oplyst.
Lokalpsykiatri Sønderborg	1 fysioterapeut ansat.
Lokalpsykiatri Tønder	Ikke oplyst.
Lokalpsykiatri Vejle	Ikke oplyst.
Lokalpsykiatri Aabenraa	1 fysioterapeutstilling.

Region Sjælland Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Afd. for Børne- og Ungdomspsykiatri (børn og unge i alderen 0 til 17 år fra hele Region Sjælland)	Ikke oplyst.
Afd. for Retspsykiatri	1 fysioterapeutstilling, referer til afdelingssygeplejerske på sengeafsnit. 1 klinisk underviser i fysioterapi er ansat, refererer til afdelingssygeplejerske på sengeafsnit.
Psykiatrien Vest (Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Ringsted, Slagelse og Sorø kommune)	Ikke oplyst.
Psykiatrien Syd (Guldborgsund, Lolland, Næstved og Vordingborg kommune)	2 fysioterapeutstillinger, refererer til ledende ergoterapeut i Klinik for ergoterapi og fysioterapi. 4 fysioterapeutstillinger, referer til afdelingssygeplejerske på 2 sengeafsnit. 1 klinisk underviser i fysioterapi er ansat, refererer til ledende ergoterapeut i Klinik for ergoterapi og fysioterapi. 1 fysioterapeutstilling, refererer til afdelingssygeplejersken i Psykiatrisk Akutmodtagelse i Vordingborg. Ledende ergoterapeut har det faglige ansvar.
Psykiatrien Øst (Faxe, Greve, Køge, Lejre, Roskilde, Solrød og Stevn kommune)	1 fysioterapeutstilling, refererer til afdelingssygeplejerske på sengeafsnit. Ledende ergoterapeut har det faglige ansvar.

Region Hovedstaden Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Psykiatrisk Center Amager	3 fysioterapeutstillinger på sengeafsnit, referer til afdelingssygeplejerske. 1 koordinerende fysioterapeut.
---------------------------	---

Antal fysioterapeuter som er ansat i fysioterapeut/ klinisk underviser/ leder/ udviklings/ koordinerende stilling (hvilket sengeafsnit/ambulatorium er de ansat og hvem referer de til?)

Region Hovedstaden Psykiatri (Både lokalpsykiatri og sengeafsnit)

Psykiatrisk Center Ballerup	<p>1 klinisk underviser, varetager fysioterapeutopgaver når der ikke er studerende og refererer til ledende fysioterapeut.</p> <p>1 udviklingsfysioterapeutstilling på 10 timer ugtl.</p> <p>1 ledende fysioterapeut.</p> <p>Der er ansat 22 fysioterapeuter på PCB. Heraf er 9 ansat som fysioterapeut med kontaktpersonsopgaver, 3 som psykoterapeuter (Amb. Spiseforstyrrelse), 10 som almindelige fysioterapeuter. Alle refererer til deres afsnitsledelser.</p> <p>Udviklings-fysioterapeut varetager udviklingsarbejde og mentor-funktion.</p> <p>Fysioterapeut-lederen har det faglige ansvar.</p>
Psykiatrisk Center Bornholm	Ingen fysioterapeuter ansat.
Psykiatrisk Center Glostrup	<p>1½ fysioterapeutstilling på intensivt sengeafsnit.</p> <p>½ fysioterapeutstilling på retsligt afsnit.</p> <p>½ fysioterapeutstilling på åbent afsnit.</p> <p>3 fysioterapeutstillinger som dækker 2 åbne sengeafsnit, 1 intensivt sengeafsnit, 2 retslige afsnit og et gerontoafsnit.</p> <p>2 fysioterapeuter på hhv. intensivt, og rehabiliteringsafsnit, som refererer til afdelingssygeplejerske.</p> <p>1 ledende terapeut (fysioterapeut), som 7 fysioterapeuter refererer til.</p> <p>Ledende terapeut (fysioterapeut), har det faglige ansvar.</p>
Psykiatrisk Center København	<p>11 fysioterapeutstillinger på sengeafsnit, referer til ledende terapeut og souschef.</p> <p>5 fysioterapeutstillinger i ambulatorierne, referer til lederen for ambulatoriet.</p> <p>2 kliniske undervisere, refererer til ledende terapeut.</p> <p>1 souschef.</p> <p>Ledende terapeut og souschef har det faglige ansvar</p>
Psykiatrisk Center Nordsjælland	<p>10 fysioterapeutstillinger på sengeafsnit, refererer til afdelingssygeplejersken.</p> <p>1 klinisk underviser, refererer til udviklingschef.</p> <p>1 udviklingsfysioterapeut, stillingen indeholder 50% faglig ledelse og 50% klinisk arbejde, referer til Kvalitets- og forbedringschef.</p> <p>Udviklingsfysioterapeuten har det faglige ansvar.</p>
Psykiatrisk Center Sct. Hans	<p>3 fysioterapeutstillinger på sengeafsnit for dobbeltdiagnoser, referer til afdelingssygeplejersken.</p> <p>2 fysioterapeutstillinger på Tværgående Rehabiliterings Team, uvist hvem de refererer til.</p> <p>1 fysioterapeutstilling på retsligt afsnit, refererer til afdelingssygeplejersken.</p>
Børne- og Ungepsykiatrisk Center	<p>7 fysioterapeutstillinger på tre matrikler Hillerød, Glostrup og Bispebjerg, refererer til ledende fysioterapeut.</p> <p>Alle på deltid.</p> <p>Ledende fysioterapeut har det faglige ansvar.</p>
Psykoterapeutisk Center Stolpegård	Ikke oplyst.