

Nr. 7/april/2006
88. årgang



Pris til ildsjæl

Fysioterapeut, ph.d.
Hans Lund, modtog på
Fagfestivalen Forsknings-
fondens Særlige Pris.
Side 18

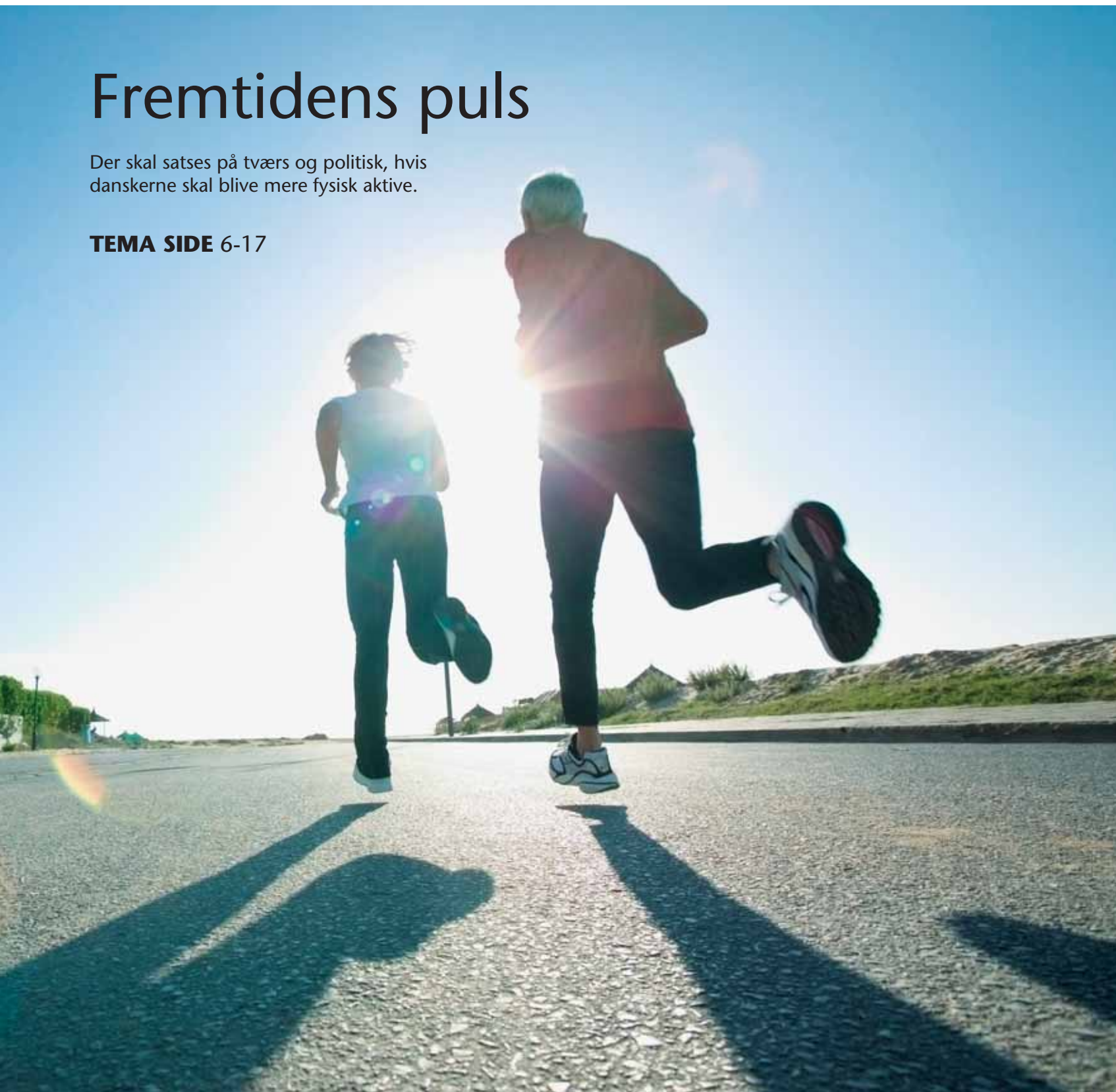
Fysioterapeuten

www.fysio.dk

Fremtidens puls

Der skal satses på tværs og politisk, hvis
danskerne skal blive mere fysisk aktive.

TEMA SIDE 6-17



Artikler

Slaget skal slås på flere fronter



Mandag Morgen har i samarbejde med Danske Fysioterapeuter udviklet en fempunkts plan til fremme af fysisk aktivitet som forebyggelse og behandling.

6-17

Uden en læge kunne man ikke forske

Fysioterapeut og forsker Hans Lund modtog på Fagfestivalen Forskningsfondens Særlige Pris for sit mangeårige engagement i udviklingen af fysioterapien.

18

Screening i børnehaven skal opspore motorisk usikre børn



Tre studerende har vundet De Studerendes Pris for en artikel på baggrund af deres bachelorprojekt om screening af børn med motoriske problemer.

22

Bagsiden af medaljen

Er professionalisering altid god? Lektor Katrin Hjort var på Fagfestivalen indbudt til at tale om over emnet. Fysioterapeuten tyvstartede og forsøgte under et interview forud for Fagfestivalen at få besvaret spørgsmålet.

28

Ret til at melde sig ud

Kravet om, at man skal være medlem af Danske Fysioterapeuter for at kunne få et ydernummer, bortfalder. Til gengæld skal uorganiserede fysioterapeuter betale et gebyr til Danske Fysioterapeuter for at praktisere inden for overenskomsten.

27

Opslidende paneldebat

Hvad skal samfundet gøre for at dæmpe op mod danskernes stigende inaktivitet? Sådan lød det overordnede tema for en paneldebat på Fagfestivalens første dag. Men al den snak om aktivitet kan også blive for meget. I hvert fald, hvis man er fysioterapeut og ikke er vant til bare at sidde og lytte.

Se mange flere billeder fra Fagfestivalen i næste nummer af Fysioterapeuten. Og læs mere om fysisk aktivitet og inaktivitet på side 6-17 i dette nummer.

Foto Niels Nyholm



Det faste

Fysnyt	4
Litteratur	6
Nyt på nettet	11
Kalender	30
Job	39



FORSIDE:
CHRISTOPH GRAMANN/
SCANPIX

Udgiver:
Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

Telefon 33 41 46 20

E-mail:
Redaktionen@fysio.dk
www.fysio.dk

Redaktion:
Informationschef
Mikael Mølgaard, ansv.red.
mm@fysio.dk
Faglig redaktør Vibeke Pilmark
vp@fysio.dk
Journalist Anne Guldager
ag@fysio.dk
Sekretær Jonna Søgaard Harup
jsh@fysio.dk
Sundhedspolitisk konsulent
Ann Sofie Orth
aso@fysio.dk

Webredaktør:
Martin Goldbach Olsen
e-mail: mgo@fysio.dk

**Forretnings-, uddannelses-
og stillingsannoncer:**
Panorama Media a/s
70 10 35 33
www.panoramamedia.dk
info@panoramamedia.dk

Kontrolleret oplag 9.657
Kontrolleret af:



I perioden 1. juli 2004 - 30. juni
2005
88. årgang.

Layout, repro og tryk:
Elbo Grafisk A/S

Redaktionspanel:
Birte Carstensen
Sine Secher Marcussen
Jørgen Jalving
Susanne Sternberg
Hanne Albert
Hanne Morthorst
John Verner
Janne Mørch
Christian Couppe
Ulla Mulbjerg
Poul Henriksen
Jeanette Præstegaard
Karen Thøgersen
Nina Beyer
Jette Christensen
Bente Holm

ISSN 1601-1465

Pulsen op i Danmark

Fysisk inaktivitet er den største enkeltstående sundhedsrisiko. Skal vi dæmme op for de helbreds-mæssige og sociale konsekvenser, må vi have en samlet plan, der gør fysisk aktivitet til en naturlig del af danskeres hverdag. Det er konklusionen i debatoplægget "Fremtidens Puls", som Mandag Morgen har lavet for Danske Fysioterapeuter.

De seneste år er det klart dokumenteret, at fysisk aktivitet giver mere sundhed og kan medvirke til at gøre mennesker med livsstilssygdomme raske. Hvis fysisk aktivitet kunne sælges som en pille, ville det være et af de mest potente lægemidler på apoteket. Men fysisk aktivitet fås ikke i pilleform – der skal arbejdes for det. Det er måske en af grundene til, at det er så svært. Dovenskab og for meget mad ender med at gøre os syge eller tage livet af os, hvis vi bare lader stå til.



Af Johnny Kuhr
*formand for
Danske
Fysioterapeuter*

I rapporten gives der for første gang et samlet billede af, hvad der bør gøres for at dæmme op for livsstilssygdomme som fedme, diabetes, hjerte-karsygdomme og KOL. Danskerne skal have pulsen op, og vi skal have gang i de politiske muskler, når det gælder sundhedsfremme og forebyggelse. Vi har før vist, at det kan lade sig gøre at løse store samfundsmæssige opgaver. Tag eksempelvis vores bedste- og oldeforældres kamp for at nedbringe antallet af smitsomme sygdomme og infektioner ved at sørge for kloakering og rent drikkevand. Eller indsatsen mod tobaksrøg, der på 50 år har reduceret antallet af rygere fra 80 procent til omkring 27 procent af befolkningen. Det er lykkedes, fordi samfundet har sat ind på mange områder, og vi har accepteret, at det tager mange år at opnå den slags resultater. Det samme kan lade sig gøre i kampen mod danskernes inaktivitet, hvis politikerne ellers har viljen og modet.

Kommunerne kommer til at spille en vigtig rolle, når de fra årsskiftet overtager ansvaret for sundhedsfremme, forebyggelse og gentræning. Problemet er, at kommunerne kun samlet har fået 200 millioner kroner til at løse opgaven. Det er cirka 2 millioner kroner pr. kommune – og det er alt for lidt. Vi risikerer at komme til at betale tre-fire gange så meget til behandling af sygdom og sygedagpenge, hvis der ikke bliver investeret nok i at gøre danskerne fysisk aktive.

Fysisk aktivitet bør blive omdrejningspunktet i indsatsen mod overvægtige børn og svage ældre. Lav for eksempel fysiske læseplaner i skolen, der sikrer, at børn lærer at bruge deres krop og få sved på panden. Skab ordentlige legepladser, stisystemer og grønne områder, der giver lyst til motion. Og gør motion på recept og motion i håndkøb til et tilbud til alle borgere. Det er blot tre af mange brikker til det puslespil, der skal samles for at lave en samlet plan for fysisk aktivitet.

Temadag om motion på recept

Specialister ■ Center for Anvendt og Klinisk Træningsvidenskab på Syddansk Universitet i Odense og Dansk Selskab for Fysisk Aktivitet og Sundhed (DASFAS) afholder i maj måned en temadag om Motion på Recept, der skal belyse danske og internationale erfaringer. De foreløbige resultater fra Vejle og Ribe vil blive gennemgået, og der gives et overblik over den psykologiske patientevaluering fra Frederiksberg Kommune. Diana O'Neill fra New Zealand fortæller om implementeringen af Motion på recept i sundhedssystemet, fremtidsperspektiver og fremtidens sygehusvæsen. Temadagen om Motion på recept afholdes tirsdag d. 9. maj, 2006 kl. 10-16 i Auditorium 100, Campusvej 55, 5230 Odense M. Tilmelding efter først til mølle princippet. Frist senest 1. maj på mail mpr@health.sdu.dk. Læs hele programmet på ffy.dk/nyheder



Sundhedsfremme og forebyggelse

Specialister ■ Specialistrådet har lagt sidste hånd på beskrivelsen af specialistområdet Forebyggelse og Sundhedsfremme. Danske Fysioterapeuters specialtordning tæller således nu i alt syv specialtordninger. Foruden Sundhedsfremme og forebyggelse kan man blive specialist i neurofysioterapi, muskuloskeletal fysioterapi, geronto-geriatrik fysioterapi, pædiatrik fysioterapi, psykiatrik og psykosomatisk fysioterapi samt rehabilitering. Læs mere på fysio.dk

Nye retningslinjer for god citatskik

Specialister ■ På baggrund af en række sager hvor kendte danske forfattere og journalister er blevet beskyldt for plagiering eller citatfusk, har Kulturministeriet netop offentliggjort nogle vejledende retningslinjer for god citatskik i alle typer tekster. Her et lille udpluk:

- Citér kun fra lovligt offentliggjorte tekster.
- Citér kun i det omfang, formålet kræver.
- Kreditér ophavsmanden til den citerede tekst og angiv kilden.

Læs mere på ffy.dk eller Kulturministeriets hjemmeside på følgende link <http://www.kum.dk/sw37771.asp>

2007 udnævnt til året for fysisk aktivitet

Forebyggelse ■ 50.000 borgere i 15-20 af de kommende stor-kommuner skal i 2007 deltage i en undersøgelse, der skal kortlægge danskernes vaner med Kost, Rygning, Alkohol og Motion. Det er Sundhedsministeriet i samarbejde med TrygFonden, der står for undersøgelsen, der går under navnet KRAM. Et rullende laboratorium kommer ud til borgerne og tager blodtryk og tester konditionen. Ud over undersøgelsen sætter Sundhedsministeriet i 2007 fokus på fysisk aktivitet med kampagnen "Gang i Danmark". Det er tanken, at kommuner, patientorganisationer, idrætsorganisationer, arbejdspladser og andre organisationer indgår i samarbejdet om at få danskerne gjort mere aktive og leve sundere. "Vi kan kun være tilfredse med, at der sættes særlig fokus på fysisk aktivitet", siger Johnny Kuhr formand for Danske Fysioterapeuter. Men han

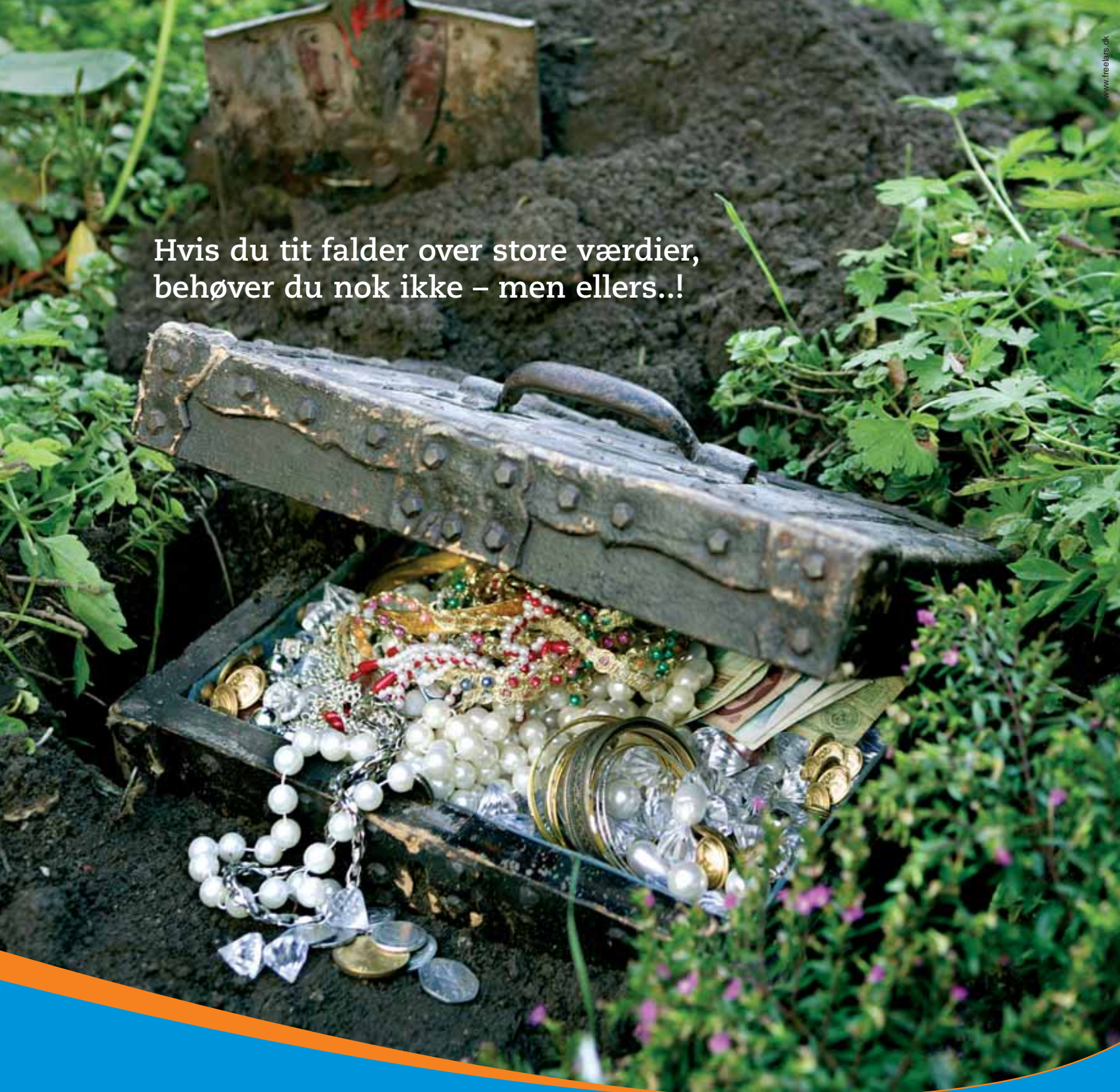
understreger, at når det drejer sig om livsstilsændringer og motion, er det vigtigt at tænke langsigtet.



Anders Bleckmann/POLFOTO

Brug sengens indstillingsmuligheder

Tryksår ■ Der er ofte fokus på madrassen, når der skal forebygges tryksår. Men når det drejer sig om at forebyggelse er der også et stort potentiale i at udnytte sengens indstillingsmuligheder og de muligheder der er for at leje patienten. Tryksår sætter en begrænsning på patienters funktionsevne og mulighed for en aktiv hverdag. En nyere dansk undersøgelse blandt indlagte patienter viser, at 8-23 procent lider af tryksår eller har trykmærker, som kan føre til egentlig tryksår. Tryksår kan gøre patienterne afhængige af hjælp og er med til at øge behandlings- og plejebyrden, skriver ergoterapeut Greta Olsson i artiklen "Brug hospitalssengen i forebyggelsen af tryksår". Greta Olsson har i forbindelse med en Master of Public Health undersøgt, hvorfor hospitalssengens potentiale ikke udnyttes optimalt i forebyggelse af tryksår, og hvordan man kan ændre dette i fremtiden. Læs mere om Greta Olssons masterafhandling og artikel på fysio.dk/nyheder



Hvis du tit falder over store værdier,
behøver du nok ikke – men ellers..!

- Er du kommet sent ud i job?
- Har du arbejdet på deltid?
- Har du holdt orlov?

... Eller kunne du bare tænke dig en højere pension end den, du kan se frem til nu?

Så er det klogt at oprette en supplerende pensionsordning. Jo før, jo bedre.

Vidste du i øvrigt, at PKA-pensionskasserne har et livs- og pensionselskab, som tilbyder supplerende pensionsordninger og livsforsikringer på særdeles konkurrencedygtige vilkår?

Ring til PKA⁺Pension på tlf. 39 45 46 00 og hør nærmere, eller klik ind på www.pkaplus.dk og læs mere. Vi glæder os til at hjælpe dig.

PKA⁺
...mere pension

Slaget skal slås på flere fronter

Hvis kampen for at få danskerne fysisk mere aktive og derved sundere overlades til sundhedsvæsenet alene, er den tabt på forhånd. Det er konklusionen i en ny rapport, som Huset Mandag Morgen har lavet for Danske Fysioterapeuter

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

FOTO LISBETH HOLTEN/SCANPIX

Fysisk inaktivitet øger sygeligheden og forringer livskvaliteten. Derfor er nødvendigheden af fysisk aktivitet en særlig udfordring for samfundet, en udfordring, der er for stor til, at den kan overlades til sundhedsvæsenet alene. Det er en af pointerne i "Fremtidens puls – et debatoplæg om fysisk aktivitet, der blev præsenteret på Fagfestivalen. I oplægget, der er finansieret af Dan-

ske Fysioterapeuter, foreslås det, at der udvikles en samlet, langsigtet plan for, hvordan danskerne skal blive mere fysisk aktive. Debatoplæggets målgruppe er alle dem, der påvirker danskernes fysiske aktivitet dvs. lige fra dem, der beslutter pædagogikken i daginstitutionerne, over dem, der indretter veje og parker eller beslutter, hvor store afgifter der skal lægges

på benzin, til dem, der fastsætter tilskuddet til motion på recept og så videre.

Det kan synes kompliceret at lægge en samlet strategi med så mange involverede parter, men det kan lade sig gøre, og det er blevet gjort før, fastslås det i debatoplægget, der opremser en række tidligere succeser inden for forebyggelse: bekæmpelse af forskellige infektionssygdomme, nedsættelsen af antallet af dræbte i trafikken og indsatsen for et sikrere arbejdsmiljø. Det er indsats, der har reddet utallige menneskeliv, men det har hverken været let eller er gået hurtigt. Resultaterne er opnået på baggrund af et politisk, fagligt og folkeligt ønske, og der er investeret milliarder af kroner og utallige arbejdstimer.

EN INVESTERING I ET LÆNGERE LIV

Når debatoplægget bruger ordet investering i forbindelse med fysisk aktivitet, skal det tages bogstaveligt. At bruge tid på fysisk aktivitet, giver den investerede tid igen – mange gange. I debatoplægget refereres til undersøgelser, der peger på, at moderat fysisk aktive lever tre til fem år længere end fysisk inaktive - langt hovedparten af de ekstra leveår uden nævneværdig sygdom vel at mærke. Mennesker med et højt fysisk aktivitetsniveau kan forvente at leve op til otte år længere end fysisk inaktive.

Eller sagt på en anden måde: Hvis man i 30 år er aktiv bare 20 minutter mere om dagen - hvilket er nok til at løfte en fra fysisk inaktiv til moderat fysisk aktiv - får man den investerede tid igen fem til ti gange i form af længere rask levetid.

Også i form af kroner og øre kan det betale sig for den enkelte at være fysisk aktiv: Selvom det helbred påvirkes stærkt af fysisk aktivitet, og ifølge flere europæiske undersøgelser får mennesker, der vurderer deres eget helbred som mindre godt, 12-15 procent mindre i løn og har stærkt forhøjet risiko for arbejdsløshed.

Og det er ikke kun det enkelte menneskes, men også samfundets økonomi, der påvirkes negativt af fysisk inaktivitet. En dansk undersøgelse viser, at hvis en halv million danskere går fra lav til moderat fysisk aktivitet, vil det give en gevinst for samfundsøkonomien på 61 mia. de næste 30 år eller 4 milliarder kroner om året. Den ene milliard i form af i besparelser i sundhedsvæsenet og på sygedagpenge og de 3 milliarder i værdien af vundne leveår. Denne værdi beregnes ud fra, hvor meget mennesker producerer.

At omvende en halv million danskere til et mere fysisk aktivt liv er dog meget optimistisk, erkendes det ►

Mandag Morgen har i sit arbejde med oplægget fået inspiration af et panel bestående af Steen Tinning, idrætspolitisk sekretær, DGI. Søren Nabe-Nielsen, projektleder, Kræftens Bekæmpelse. Kirsten Lee, folkesundhedschef, Københavns Kommune. Nina Beyer, forskningsfysioterapeut, Institut for Idrætsmedicin, Bispebjerg Hospital. Mette Lindstrøm, fuldmægtig, Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen. Lis Puggaard, lektor og centerleder på Institut for Idræt og Biokemi, Syddansk Universitet. Ane Friis Bendix, centerchef, Frederiksberg Sundhedscenter. René Kural, centerleder, Center for Idræt og Arkitektur.

indgang

■ Huset Mandag Morgen har udgivet rapporten "Fremtidens puls – et debatoplæg om fysisk aktivitet", finansieret af Danske Fysioterapeuter. Rapporten kan downloades fra fysio.dk



Hvis man i 30 år er aktiv bare
20 minutter mere om dagen,
får man den investerede tid
igen fem til ti gange i form af
længere rask levetid.



- ▶ i debatoplægget, der derfor også opstiller regnestykket, hvis bare 10 procent bliver mere fysisk aktive: På 30 år vil der være sparet 2 milliarder kroner i sundhedsvæsenet og 6 milliarder kroner i værdi fra vundne leveår.

DER MANGLER FORSKNING

Den slags regnestykker er svære, og der er da også flere undersøgelser med afvigende resultater, blandt andet en australsk undersøgelse, hvor besparelsen kun er den halve. Men ingen af de undersøgelser, der refereres i debatoplægget, tæller de penge med, som fysisk aktivitet eventuelt kan give af besparelser i serviceudgifterne til ældre, dvs. udgifterne til hjemmehjælp, pleje og ældrebolig.

At flere fysisk aktive betyder færre udgifter er der således ikke tvivl om. Derimod står det ikke lige så lysende klart, hvilke offentlige, økonomiske investeringer i at få borgerne til at blive mere fysisk aktive, der vil kunne give pengene igen med renter. Der er simpelthen ikke tilstrækkelige undersøgelser, der belyser, hvordan udgifterne står mål med udbyttet.

Det er dog ikke et argument for at lade stå til, men er tværtimod et argument for at få forsket mere i omkostninger til og effekter af satsninger på øget fysisk aktivitet, fastslås det i debatoplægget. Begrænsningerne afspejler de meget små ressourcer, der er til forskning i fysisk aktivitet sammenlignet med ressourcerne til forskning i lægemidler.

Alligevel tør forfatterne bag debatoplægget godt konkludere, at blandt andet en satsning i form af generel

information samt information til fagfolk og udbygning af indsatser som for eksempel motion på recept vil kunne betale sig.

PROFESSIONEL OG POLITISK TRÆGHED

I menneskets natur er der, som beskrevet i artiklen på side 15 en indbygget trang til at spare på energien og gemme kræfterne, til de er nødvendige for at overleve.

Det er en natur, der er uhensigtsmæssig i et moderne samfund, og kultur bør derfor afløse natur også på dette område, som det er sket på samme mange områder i menneskets historie.

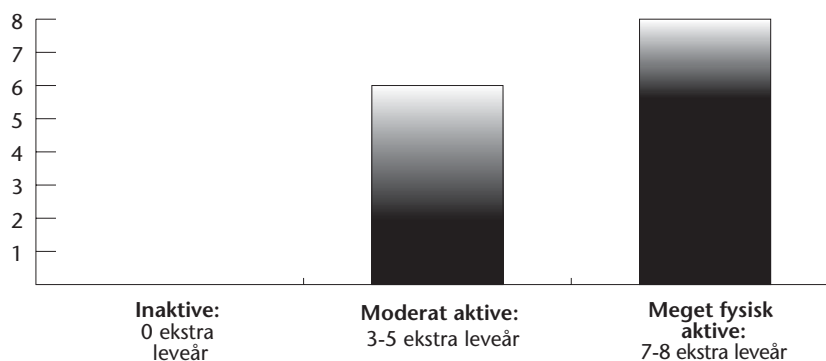
Men en ny idé glider ikke bare ind i daglig praksis. Der skal foregå en bevidst prioritering og implementering. Naturlige ambassadører for mere fysisk aktivitet er ansatte i daginstitutioner, skoler og ældrepleje samt praktiserende læger, der har langt flere og mere langvarige relationer til store dele af befolkningen, end de ansatte på sygehusene har. Men selvom de fleste er enige om at fysisk aktivitet skal fremmes, er der alligevel en professionel træghed i forhold til at få det til at ske, hævdes det i debatoplægget.

I forhold til daginstitutioner, skoler og ældrepleje påpeger debatoplægget blandt andet et behov for bedre fysisk rammer, men også for at give fysisk aktivitet mere opmærksomhed i uddannelsen af de ansatte.

Hos de praktiserende læger forklares trægheden i forhold til rådgivning om fysisk aktivitet og henvisning til motion på recept med blandt andet arbejdspress, manglende evidens og lægernes resignation over for ▶

MM | Mange år kan løbes ind

Ekstra leveår sammenlignet med situationen ved fysisk inaktivitet



Figur 1.1: Figuren viser ekstra leveår sammenlignet med situationen ved fysisk inaktivitet. Fysisk inaktive lever 3-5 år kortere end moderat aktive. Meget fysisk aktive (træner tre eller flere gange per uge) lever hele 7-8 år længere.

Kilde: Sørensen et al. (2005)

MM | Forebyggelsessucceser - og fysisk aktivitet

	Sanitet og hygiejne	Børne-tand pleje	Øget trafik- sikkerhed	Fortsat daglig cykling	Amning	Bedre ydre miljø	Bedre fysisk arbejds miljø	Fysisk aktivitet
Udfordringens karakter								
Findes der veldefinerede effektive løsninger?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	(✓)
Findes der klart afgrænsede målgrupper?	÷	✓	✓	(✓)	✓	(✓)	(✓)	÷
Har der været lang tid til at nå resultater?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	÷
Er problemet afgrænset til en sektor?	(✓)	✓	✓	✓	✓	(✓)	✓	÷
Forudsætninger								
Findes der et solidt vidensgrundlag?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Findes der en robust professionel infrastruktur?	✓	✓	✓	(✓)	✓	✓	✓	÷
Virkemidler								
Er der anvendt mange kommunikationskanaler?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	(✓)
Anvendes professionel rådgivning om adfærdssændring?	÷	✓	÷	÷	✓	(✓)	✓	(÷) *
Anvendes forbud/påbud?	✓	÷	✓	✓	÷	✓	✓	÷
Har man bevidst ændret strukturelle rammer?	✓	÷	✓	✓	✓	✓	✓	(÷) *
Er økonomiske virkemidler taget i brug?	✓	÷	✓	✓	÷	✓	✓	÷
Er der opnået kulturændringer i størstedelen af befolkningen?	✓	✓	✓	(✓)	✓	(✓)	✓	(✓)

Tabel 2.3: Historien viser mange succeser med forebyggelse. Den generelle hygiejne i samfundet er dramatisk forbedret. Meget få dør af smitsomme sygdomme. Børnetandplejen er sammen med den udbredte brug af sikkerhedsseler og den generelle tilbage-venden til amning nyere succeshistorier. Der er også væsentlige forbedringer i det ydre miljø og i det fysiske arbejdsmiljø. Danmark er også et land, hvor cyklen stadig bruges af mange - om end denne succes for tiden er under pres. Figuren viser, at forebyggelses-succes består af mange elementer, der styrker hinanden. Succeser tager lang tid og kræver meget omfattende indsatser, der skal udvikles og drives i det daglige af professionelle. Også ændringer i hverdagskulturen er en nøglefaktor. Fysisk aktivitet har mange af de nødvendige forudsætninger for at blive en forebyggelsessucces, men udfordringen er mere kompliceret og bredere end de fleste andre forebyggelsessucceser. Den vigtigste parallel er måske indsatsen for bedre hygiejne og mod alle hånde mikroorganismer. *: under forandring, jvf. motion på recept og øget opmærksomhed på sundhedsaspekter af f.eks. fortsat cykling.

Kilder: Huset Mandag Morgen, Pedersen (2005) og Ege et al. (2005)

Mangler i sundhedsøkonomisk forskning om fysisk aktivitet:

- Der findes ingen studier, hvor man har analyseret, om mennesker bliver ved med at opretholde et højere fysisk aktivitetsniveau i fem eller ti år. Alle er ellers enige om, at helbredseffekten af fysisk aktivitet netop skal ses over lang tid. På grund af det begrænsede undersøgelsesfelt hvad angår tid, er alle undersøgelser baseret på mere eller mindre diskutabel beregningsforudsætninger, bl.a. angående hvor mange der evner at fastholde en ændret livsstil.
- De fleste undersøgelser har kun fokus på én sygdom. Dermed overser man effekterne på andre sygdomme og ofte også på spørgsmål som livskvalitet mv. Der er tilsyneladende ingen studier, der ser på fastholdelse af folks position på arbejdsmarkedet eller på andre sfærer af livet.
- Der er ganske stor forskel på, hvor mange der falder fra undervejs i de forskellige undersøgelser og for lidt viden om hvad der får folk til at fortsætte med et højere aktivitetsniveau.
- Mange af udgifterne i de undersøgte projekter skal tages med et betydeligt gran salt, fordi enkeltstående projekter som regel vil være dyrere end normal daglig drift.
- Der er manglende overblik over gevinsten i, at fysisk aktivitet som en af de få behandlinger i sundhedsvæsenet kan kopieres helt eller delvist af brugerne selv. Det, at nogen får tilbudt en behandling, kan få andre til at prøve på egen hånd eller til at vedblive med at være aktive.
- Der er en overvægt af projekter, der anvender meget individualiserede tiltag, hvor personer træner i deres fritid. Men der er en del, der tyder på, at anvender man en mere gruppeorienteret tilgang, stiger lysten til at fortsætte markant. Der er tilsyneladende heller ingen undersøgelser af f.eks. effekten af højere afgifter på benzin. Men der findes undersøgelser, der tyder på god sundhedsøkonomi i at satse på øget cykeltrafik.
- Afgrænsningen af omkostninger varierer betydeligt fra undersøgelse til undersøgelse. Langt de fleste undersøgelser medtager kun udbyderens omkostninger til løn og materialer. Der er kun få undersøgelser, der forsøger at medtage omkostningerne for deltagerne, udstyr, transport og tidsforbrug.
- Langt de fleste undersøgelser handler om voksne og ældre. Der er brug for studier, hvor børn, der har været aktiveret, følges som voksne, og hvor der sammenlignes med børn, der ikke har været aktiveret.
- Der mangler undersøgelser af effekter for folks arbejdsmarkedsforløb og behovet for ældreservice, og af de besparelser, der kommer af, at fysisk aktive er syge og svækkede i en meget kortere periode i slutningen af deres liv end fysisk inaktive.

▶ patienternes tilbagefald til de dårlige vaner. Men også den traditionelle behandlerkultur, hvor man opsøger lægen, fordi man er syg, spænder ben for en mere forebyggende tilgang til patienterne i konsultationen.

Men trægheden er også politisk, og en af grundene til, at fysisk aktivitet først for nylig har sneget sig ind på den politiske dagsorden, er, at forebyggelsespolitik generelt står svagt. Det giver debatoplægget flere forklaringer på:

En af grundene er, at forebyggelsespolitik tager tid. Det er mere oplagt at give en sundhedsminister ansvaret for, at patienter venter på hofter her og nu, end at skælde ud over en sygdom, der - måske - venter ude i fremtiden på grund af manglende forebyggelse. Desuden er de sygdomme, der kan forebygges med en aktiv livsstil, samtidig de sygdomme, man selv "er skyld i". Det vil sige, at der ikke umiddelbart er nogen uskyldige ofre for en fraværende politik.

Desuden kan forebyggelsespolitik - at andre skal gøre sig klog på, hvad der er godt for en - opfattes som et indgreb i den personlige frihed.

DER SKAL KÆMPES PÅ FLERE FRONTER

Det er lettere at vinde en kamp, når man kender sin modstander. Biologiske forklaringer, professionel træghed og politiske forbehold optræder i debatoplægget netop for at vise, hvad man er oppe imod i kampen for mere fysisk aktivitet og ikke som en undskyldning for ikke at kæmpe. Tværtimod gives der anvisninger på, i hvilke arenaer slaget skal slås.

For det første er udfordringen politisk. I sidste instans er det nemlig politikerne, der beslutter rammerne for samfundets fysiske indretning, og som stiller krav til både den fysiske og indholdsmæssige indretning af institutioner for børn og ældre.

For det andet skal fysisk aktivitet udbredes til ikke kun at være en sag for sundhedssektoren, men også for de sektorer i samfundet, hvor vi tilbringer mest tid, for eksempel i forbindelse med uddannelse, transport og arbejde.

For det tredje skal der ofres flere ressourcer på evidensbaseret og på udbredelsen af kvalificeret information.

For det fjerde skal der tænkes strukturelt, for eksempel ved at gøre det dyrt at køre i bil og billigt at gå i svømmehallen og ved at lade det være lettere at tage trappen end lede efter elevatoren.

Det femte princip lyder "tænk i forebyggelse". Det er lettere at fortsætte med en fysisk aktiv livsstil, grundlagt i barndommen, end det er at begynde på den, når man først er blevet overvægtig eller plaget af sygdom.

Læs på side 12 om fempunktsplanen til fremme af fysisk aktivitet som forebyggelse og behandling. ■

NYT PÅ NETTET

AF WEBREDAKTØR MARTIN GOLDBACH OLSEN MGO@FYSIO.DK
OG WEBMEDARBEJDER ANNE LARSEN AL@FYSIO.DK


DANSKE FYSIOTERAPEUTER



00:01



restart pause play next 10 sec. volume

Fagfestival 2006

- Fysioterapi i bevægelse - Johnny Kuhr, Formand for Danske Fysioterapeuter. (16 min.)
- Fysisk træning som forebyggelse, sundhedsfremme og behandling Præsentation af rapport udarbejdet af Huset Mandag Morgen ved Anders Hede. (28 min.)
- Paneldebat omhandlende konklusioner og anbefalinger i rapporten. (65 min.)
- Uddeling af Forskningsfondens Særlige Pris og De Studerendes Pris. (13 min.)
- Moving Precisely - Or taking the path of least resistance, Shirley Sahrman. (50 min.)
- **Fra teori til praksis? eller omvendt? Hvordan ændrer fysioterapeuter deres praksis, Kari Bø. (50 min.)**

SE VIDEO FRA FAGFESTIVAL

Gik du glip af en billet til Fagfestivalen, er der nu mulighed for at opleve hele torsdagens program i levende billeder og ord.

Se en stolt Johnny Kuhr, der torsdag 23.marts bød 1400 fysioterapeuter velkommen til Fagfestival i Odense Congress Center. Temaet for de tre dages fest for faget er "Fysioterapi i bevægelse", og Johnny Kuhr satte i bogstaveligste forstand fysioterapien i bevægelse, da han bad deltagerne om at lave en bølge og derefter massere hinandens nakker.

Se også:

- "Fremtidens puls" – et debatoplæg om fysisk aktivitet, ved Anders Hede fra Huset Mandag Morgen.
- Paneldebatten omhandlende konklusionerne fra rapporten

- Uddeling af Forskningsfondens Særlige Pris og De Studerendes Pris
- Moving precisely – Or taking the path of least resistance, ved Shirley Sahrman
- Fra teori til praksis eller omvendt? Hvordan ændrer fysioterapeuter deres praksis, ved Kari Bø.

I videoafspillerens menu er det muligt at skifte mellem præsentationerne.

Se video fra fagfestival 2006 her: <http://fagfestival.fysio.dk/sw6343.asp>

Giv fysisk aktivitet politiske muskler

Mandag Morgen har i samarbejde med Danske Fysioterapeuter udviklet en fempunktsplan til fremme af fysisk aktivitet som forebyggelse og behandling

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
FOTO SONJA ISKOV/SCANPIX

indgang

■ Se video fra præsentation af oplægget og den efterfølgende paneldebat på fagfestival.fysio.dk



Der skal tænkes langsigtet, bredt og ambitiøst, hvis danskerne skal være mere fysisk aktive i fremtiden.

Selvom der, som det fremgår af de foregående artikler, er huller i vores viden om, præcis hvilke tiltag der giver mest valuta for pengene, ved vi nok til at gå i gang. Og vi ved for meget til bare at lade stå til.

Debatoplægget "Fremtidens Puls" opstiller en plan på fem punkter, der skal ses som en helhed: Der skal informeres effektivt, motion på recept og i håndkøb skal udbygges, alle samfundssektorer skal inddrages, samfundets fysiske struktur skal gøres mere bevægelsesvenlig, og fysisk aktivitet skal have en permanent politisk prioritering.

MERE INFORMATION

Som Johnny Kuhr også sagde i sin åbningstale på Fagfestivalen, er der medvind på cykelstierne, fordi der i disse år er flere, der forstår det potentiale, der ligger i fysisk aktivitet. Den medvind skal udnyttes.

Kritikken, at forebyggelseskampagner generelt ikke virker, gælder ikke, når man taler om fysisk aktivitet, hævdes det i debatoplægget. Budskaber om fysisk aktivitet er populære og når ud til mange, og samtidig er fysisk aktivitet et budskab, der kan varieres og differentieres langt mere end for eksempel ryggestop.

Debatoplægget slår til lyd både for flere og især stærkere generelle kampagner og også for kampagner med mindre målgrupper - børn, teenagere, ældre, familier, enlige osv. - som skal nås med meget præcise og konkrete budskaber om lokale muligheder og tilbud.

En øget informationsindsats skal også gælde fagfolk, for eksempel pædagoger, skolefolk, sundhedsplejersker, social- og sundhedsassistenter, byplanlæggere mv., der alle spiller en stor rolle for den fysiske aktivitet i samfundet.

MOTION PÅ RECEPT OG I HÅNDKØB

Men information alene gør det ikke. Nogle målgrupper har brug for fysisk aktivitet som et regulært behandlings-tilbud, og derfor skal "motion på recept" og "motion i håndkøb" være fast etablerede tilbud, lyder punkt nummer to i planen.

For at få motion på recept implementeret på linje med andre behandlingsformer, er der en række hurdle, der skal overvindes:

Først og fremmest skal kommuner og regioner hurtigst muligt finde ud af, hvem, der har ansvar for at køre de igangværende projekter videre.

Dernæst skal systemet forenkles for den praktiserende læge. Enten ved at lade andre faggrupper tage sig af arbejdet med henvisning og opfølgning eller ved at honorere lægerne bedre for det forebyggende arbejde. Det sidste er allerede sket i forbindelse med indgåelse af den seneste overenskomsttale mellem sygesikringen og almen praksis. Der skal også skabes et bedre flow, så ikke henviste går for længe, før der er nok til at oprette et hold, og der opstår en ond cirkel: Få henviste giver få hold, der giver lange ventetider, der resulterer i færre henviste og endnu færre hold...

Endelig er der i høj grad brug for en bedre registrering af aktiviteterne i de forskellige tilbud og langtidsstudier af resultaterne.

ALLE SEKTORER SKAL SAMARBEJDE

Et gennemsnitligt dansk barn vil nå at tilbringe 6-7.000 timer i en daginstitution og over 10.000 timer i folkeskolen. Til sammenligning kommer gennemsnitsmenneskets kontakt med sundhedsvæsenet ikke i nærheden af dette antal timer, heldigvis.

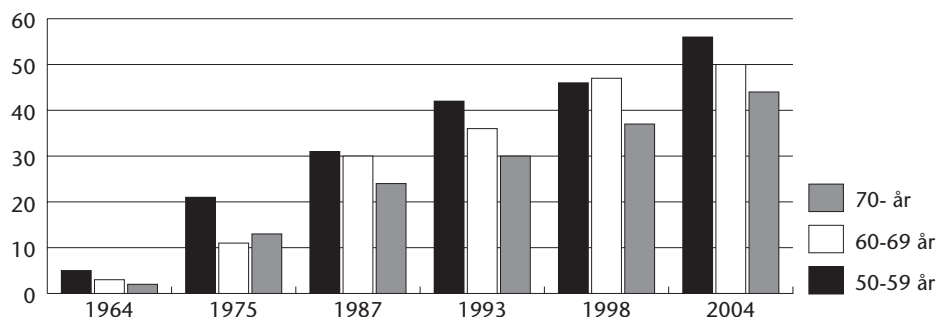
Af samme grund når man længere ved at lade daginstitutioner og skoler stå for en indsats for mere fysisk aktivitet end ved at overlade problematikken til ►



Motion er, som det vises i figuren på næste side, blevet mainstream blandt ældre. Dette er sket i kraft af blandt andet målrettede kampagner med information om lokale tilbud.

MM | Aktive ældre

Andel af befolkningen over 50 år, der dyrker sport eller motion



Figur 2.4: Der er sket en revolution i ældres bevægelseskultur. Motion og sport er gået fra at være et næsten ukendt fænomen til at være mainstream blandt ældre. Grafen viser andelen af befolkningen i de nævnte aldersgrupper, der angiver at dyrke sport eller motion.

Kilde: Bille et al. (2005)

- sundhedsvæsenet alene. Men man når allerlængst med en samlet indsats i alle sektorer. Alle de arenaer, vi lever mange timer i, skal tænke i fysisk aktivitet, foreslås det

i debatoplægget, der opremser en lang række aktører fra daginstitutioner og skoler over forsvaret til arbejdsmarkedet, trafiksektoren og idrætsforeningerne.

Det lyder mere kompliceret end det er, fordi der i højere grad er tale om at *satse* på tværs end om at *samarbejde* på tværs. Men en forudsætning for den brede satsning er et politisk pres.

POLITISKE MUSKLER

Punkt fire handler om de fysiske rammer: Gangstier, cykelstier, attraktive parker, lokale idræts- og motionsfaciliteter og så videre.

Men for både punkt et, to, tre og fire gælder det, at uden det, der i debatoplægget kaldes "politiske muskler", kan udbyttet af planerne risikere at blive så tyndt, som det papir, de er skrevet på.

Politisk pres er en afgørende faktor, men et politisk pres kan aldrig vare ved og skal derfor omsættes i forpligtende planer og politikker, som det for eksempel er sket på hjerte- og kræftområderne.

I debatoplægget bruges ord som *regler* og *overvågning*. Kommunerne skal ikke kunne slippe af sted med hensigtserklæringer, men skal kunne hænges op på nogle lovmæssige forpligtelser i forhold til forebyggelse. Det, der skal overvåges er dog ikke kommunerne, men derimod danskerne – med henblik på at kunne holde øje med, om det går den rigtige vej og bliver ved med det.

Og endelig kan politikerne vise muskler ved at bevilge penge til forskning. Det vil i sig selv tjene til at fastholde opmærksomheden, fordi forskning åbner mulighed for at forbedre indsatser i takt med ny viden. ■

**REHAB 2006
STAND C 4036**

Petra er suveræn til grundlæggende fysisk træning, motion og sport. Cavalier giver stor stabilitet og bevægelsesfrihed ved gang inde som ude.

Begge modeller drejes let og præcist med styret. De har relevante indstillingsmuligheder og et enkelt og brugervenligt design.

CAVALIER

Petra
by Connie Hansen

Petra by Connie Hansen • Byåsen 18, Ganløse • DK-3660 Stenløse
Tel: +45 4819 5064 Fax: +45 4819 5066 • mail@petrabike.com • www.petrabike.com



Biologisk er mennesket indrettet ligesom mange andre pattedyr. Der skal bruges masser af energi til jagten, og vi sparer derfor så meget som muligt på energien, når vi ikke jager.

Vi samler kræfter til jagten

Mennesket har både økonomiske og biologiske grunde til ikke at være fysisk aktive. Men den økonomiseren med energien, der før var nødvendig for at overleve, truer nu med at slå os ihjel

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
FOTO LINDA HENRIKSEN/SCANPIX

Budskabet om de mange velsignelser der er forbundet med et fysisk aktivt liv, er langt fra nyt. Men hvorfor er så mange fysisk inaktive, når alle argumenter taler for det modsatte? Ifølge debatoplægget "Fremtidens Puls" fra Mandag Morgen er det afgørende at forstå de kræfter, der driver os til fysisk inaktivitet, hvis en satsning på fysisk aktivitet som forebyggelse og behandling skal lykkes.

Kulturelt burde forudsætningerne være til stede, da folk i den vestlige verden jo ikke ligefrem lever i en kultur, hvor fysisk inaktivitet er et ideal, vi stræber efter, tværtimod. En god kondition er noget, de fleste drømmer om, men tilsyneladende ikke nok til at gøre noget for at få den.

Forklaringen er, lyder det i debatoplægget, en blanding af økonomi og biologi. Den menneskelige arbejdskraft er dyr og søges dermed hele tiden så vidt muligt erstattet af maskiner. Da det næsten altid er lettere at

erstatte fysisk arbejde end tankevirksomhed, bliver vores arbejde hele tiden mere og mere stillesiddende, og det er ikke det, menneskekroppen er skabt til.

Mennesket har levet langt størstedelen af sin udviklingshistorie som jæger-samler. Det vil sige, at menneskekroppen på den ene side er "beregnet til" det høje energiforbrug, det kræver at gå på jagt, og på den anden side tilpasset til at spare på energien, så den ikke klattes væk på unødige bevægelser. Ligesom for eksempel løven, der bruger en mængde energi på at jage, men som af samme grund tilbringer stort set resten af døgnet med at sove.

Det moderne samfund er således indfrielsen af den biologiske trang til at spare på energien. Men dermed ikke sagt, at det er en udvikling der ikke kan vendes. Den trang til at økonomisere med kræfterne, der tidligere var en betingelse for at overleve, truer nu med at slå ►



- os ihjel, og vi er derfor nu nødt til aktivt at gøre noget for at vores energibesparende natur kan afløses af en bevægelseskultur, lyder det i debatoplægget.

Mennesket er ikke slave af sin biologi, og vi har før opfundet kulturelle institutioner, som modarbejder de mindre heldige sider af vores natur, for eksempel insti-

tutioner som politi og retsvæsen. Hvis der kan opbygges et system, der modarbejder menneskets naturlige trang til at afgøre uenigheder med en slåskamp, kan der også opbygges eksempelvis et system, der fremmer bevægelse.

Indførelsen af gymnastik i folkeskolen og træning af værnepligtige er eksempler på det, der i debatoplægget kaldes "bevægelseskulturelle opfindelser", og opblomstringen af "ældredræt" og "firmaidræt" er andre eksempler.

De økonomiske og biologiske grunde til at sidde stille gør det sværere at skabe en bevægelseskultur, men bør ikke gøre det umuligt, og moderne normer og idealer støtter op om udviklingen af en bevægelseskultur:

Den periode, hvor man kulturelt set definerer sig selv som "ung" bliver længere og længere. Det betyder for eksempel, at flere midaldrende og ældre lever et mere aktivt liv.

Samtidig øges vores forventninger til livet som ældre, alderdommen skal ikke blot bruges til at sidde og strikke i en gyngestol, men for eksempel til rejser og oplevelser.

Og endelig er det simpelthen trendy at være veltrænet. Tid er nutidens mangelvare og dermed et statussymbol, og en veltrænet krop fortæller omgivelserne, at man har tid - tid til at holde kroppen i form.

Alt sammen faktorer, der kan hjælpe udbredelsen af en bevægelseskultur på vej, men ikke uden hjælp fra en samlet strategi som beskrevet på side 12. ■

FYSISK AKTIVITET SOM BEHANDLING

Selvom det ikke længere er en nyhed, at fysisk aktivitet i mange tilfælde kan bruges som regulær behandling til en lang række sygdomme, er der også her modstand af både kulturel og biologisk art. Fysisk aktivitet har især effekt på de moderne kroniske og livsstilspåvirkede sygdomme som hjertekarsygdomme, diabetes og KOL. Fortidens sygdomme som infektioner og mave-/tarm-problemer er derimod ikke særligt påvirkede af fysisk aktivitet. Tværtimod er det ubehageligt at være fysisk aktiv, hvis man har en akut infektion eller har ondt i maven, og det er formentlig her forklaringen på, hvorfor fysisk aktivitet som et middel mod sygdom er svært at tage til sig: Mennesket har gennem generationer lært sig, at er man syg, skal man forholde sig i ro og lade sig pleje.

MM | Fysisk aktivitet i stenalderen



Jæger-samler:
23.000 skridt



Fysisk aktivt moderne menneske:
10.000 skridt



Moderat fysisk aktivt moderne menneske:
7.000 skridt



Inaktivt moderne menneske:
2.500 skridt

Figur 2.2: Dagligt antal skridt for jæger-samlere og for moderne mennesker. Alle tal er cirka-tal.
Note: Fysisk aktive mennesker og jægere tager nogle af skridtene i løb.

Kilde: Hill et al. (1989) og Huset Mandag Morgen

Alles ansvar er ingens ansvar

Debatoplægget "Fremtidens Puls" blev offentliggjort på Fagfestivalen. Den efterfølgende paneldebat afslørede stor enighed om budskabet

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

FOTO NIELS NYHOLM



Fagfestivalen dannede en festlig ramme om præsentation af Mandag Morgens debatoplæg "Fremtidens Puls", der er finansieret af Danske Fysioterapeuter.

Efter en præsentation af oplægget gik ordstyrer, journalist Kurt Strand, på scenen for at styre Fagfestivalen gennem en paneldebat om emnet. I panelet sad leder af Sundhedsstyrelsens Center for Forebyggelse, Else Smith, borgmester i Horsens og formand for Kommunernes Landsforenings social- og arbejdsmarkedsudvalg Vagn Ry Nielsen, praktiserende læge, medlem af PLO's bestyrelse, Jens Gredal, direktør i Hjerteforeningen, Susanne Volqvartz og formand for Danske Fysioterapeuter Johnny Kuhr.

LYS FOR ENDEN AF TUNNELLEN

"Er der nogen af jer, der ikke tror på, at fysisk aktivitet er sundt?", spurgte Kurt Strand panelet. Da han ikke fik nogen reaktion, spurgte han, om der ikke var nogen af paneldeltagerne, der i det mindste ville moderere udsagnet. Det fik heller ikke nogen til at række hånden op, og Kurt Strand konstaterede derfor tørt, at det ville blive en debat, hvor ingen var uenige om noget.

Det fik han nu ikke helt ret i, selvom paneldeltagerne var rørende enige om det overordnede budskab: at der skal mere aktivitet ind i danskernes hverdag.

Else Smith var fortrøstningsfuld. "Jeg tror, det kan lykkes. Vi vil gerne leve længere og have tid sammen med vores børnebørn. Og så er det jo også sjovt at bevæge sig - det kan man også spille på, for vi er jo nydelsesmennesker".

Også Jens Gredal kunne se et lys for enden af tunnelen: "Når praktiserende læger er til kongresser, er der aldrig mere nogen, der sidder i baren længere. I stedet for løber de rundt i terrænet. Vi svømmer, og vi cykler. Jeg har en patient, der har tabt 30 kg., fordi han har set mig cykle".

Jens Gredal vil gerne være det gode eksempel, men han vil ikke være den løftede pegefinger, hvilket han fik fuld opbakning til: "De løftede pegefingre nytter ikke", sagde Else Smith, og Susanne Volqvartz advarede mod, at man bygger pyramider af uoverkommelige opgaver op foran folk. "Vi skal ikke gøre så meget ud af at fortælle, hvad der er bedst. Budskabet skal være, at *alt* er godt".

Paneldeltagerne var rørende enige om potentialerne i fysisk aktivitet, at alle børn burde cykle i skole osv. Men Else Smith mente, der skulle spises brød til oplæggets budskab om alle de ekstra leveår, man kan vinde ved at være fysisk aktiv: "Hvis alle de leveår, man kan vinde ved det ene og andet, bliver lagt sammen, bliver vi 298 år", som hun sagde.

TVÆRSEKTORIEL SATSNING

Et af budskaberne i debatoplægget er, at der skal sættes tværsektorielt. I løbet af debatten blev Johnny Kuhr et øjeblik nervøs for, at budskabet var ved at vande ud og mindede om, at ingens ansvar havde en tendens til at blive alles ansvar. Hvis danskerne skal blive mere fysisk aktive, skal der laves en decideret handleplan, som det er sket i forbindelse med for eksempel kræftplanen, fastslog han.

Det udsagn mødte ingen modstand, selvom de øvrige paneldeltagere gerne ville have det bredt ud til at handle om forebyggelse generelt og ikke kun om fysisk aktivitet. Vagn Ry Nielsen mente, meget allerede vil være nået med indførelsen af kommunalreformen fra 2007:

"Det er jeg ikke i tvivl om. Vi kommer tættere på borgerne og kan tænke i helhedsløsninger, og derudover får kommunerne jo et medansvar for finansieringen af sygehusvæsenet og dermed et kraftigt økonomisk incitament til at tænke i forebyggelse. Hvis ikke vi gør noget, vil sundhedsudgifterne stige til eksorbitant pyramidalske højder". ■



Uden en læge kunne man ikke forske

Fysioterapeut og forsker Hans Lund modtog på Fagfestivalen Forskningsfondens Særlige Pris for sit mangeårige engagement i udviklingen af fysioterapien

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER
FOTO SØREN STEFFEN

På en måde begyndte det hele, som det så ofte gør, med en onkel i Amerika. Denne onkel var rejst til Amerika i begyndelsen af 1900-tallet, og selvom familien trofast skrev til deres onkel, hørte de ikke en lyd fra ham. Ikke før de skrev og fortalte om drengen, der lå alvorligt syg derhjemme. Så kom der pludselig brev fra onklen. Hver dag i en hel uge kom et brev på 15-20 sider, hvor han forklarede alt, hvad der var værd at vide om hydroterapi - sædebade og vandbehandling, kolde og varme bade.

Og det virkede, fortæller Hans Lund, der er vokset op med historien, fordi den syge dreng var hans morfars storebror.

"Det er sikkert en tilfældighed, og der er i hvert fald ikke nogen dokumentation for det, men min morfars bror blev over 70 år, selvom lægerne havde sagt, han kun ville blive 12. Det gjorde et voldsomt indtryk på min morfars familie, og da jeg skulle skrive hovedopgave på fysioterapeutuddannelsen, valgte jeg at skrive om hydroterapi".



INTERESSE FOR BLODFLOW

På denne måde kom onklen i Amerika til at tegne begyndelsen af det mønster, der den 23. marts 2006 førte Hans Lund op på talerstolen på Fagfestivalen, hvor han til stående ovationer takkede for tildelingen af "Forskningsfondens Særlige Pris". Han fik prisen for sit engagement i udviklingen af faget og naturligvis ikke for sin 24 år gamle hovedopgave om hydroterapi, men det var der, det begyndte.

"Da vi skulle lave vores hovedopgave, havde vi en underviser, Per Ole Ranes, som var ret meget forud for sin tid. Han fik os til at læse artikler kritisk, hvilket ellers overhovedet ikke var en del af undervisningen", fortæller Hans Lund, hvis hovedopgave med hans egne ord blot var en banal måling af, hvilken forskel der var på blodtryk og puls ved at tage bad i koldt vand i forhold til varmt vand.

Dette førte til en interesse for blodflow og blodgen-nemstrømning, og da en nyuddannet Hans Lund sammen med et par andre kommunalt ansatte fysioterapeuter ►



Der var stående ovationer til Hans Lund, da han på Fagfestivalen takkede for tildelingen af Forskningsfondens Særlige Pris. Når Hans Lund ikke beskæftiger sig med forskning i fysioterapi fordrives tiden blandt andet i selskab med de andre medlemmer af bandet 'The Grown Boys Band'. Her spiller de "alt for sjældent" rock og blues med base i Haslev på Sydsjælland.



- ▶ skulle arrangere en kursusdag, valgte de emnet blodflow og Hans Lund kom på denne måde i kontakt med en "verdensmester i blodflow", Per Sejrsen fra Københavns Universitet.

"Han fortalte, at han sammen med en fysioterapeut i begyndelsen af 70'erne havde lavet en undersøgelse af, om massage, ultralyd og kortbølge kunne påvirke blodgennemstrømningen, sådan som der stod i alle lærebøgerne i fysioterapi. De havde ikke rigtig kunnet finde en effekt, og jeg kan huske den der forbløffelse over, at jeg aldrig havde hørt om de undersøgelser. Ingen havde overhovedet fortalt, at der var lavet sådan nogle undersøgelser", fortæller Hans Lund og ser næsten lige så chokeret ud, som han må have gjort den dag i begyndelsen af 80'erne, da det gik op for ham at så vigtige forskningsresultater havde henslæbt en tilværelse i næsten total anonymitet i 10 år.

IKKE FOKUS PÅ PUBLICERING

Hans Lund havde dengang job på et ældrecenter og havde i den forbindelse et ønske om at få lov at anskaffe en maskine, han mente måtte være gavnlig for de ældre beboere med hemiplegi.

"Det var sådan en pose, der blev pumpet op og lavede et intermitterende tryk, "Flowpuls" hed den. Den kostede det hvide ud af øjnene, men min forstander sagde, at

hvis jeg lavede et projekt, der beviste, at den virkede, måtte jeg gerne købe den. Så gik jeg ind til Per Sejrsen og tænkte, at 'nu kommer jeg her og blander mig i den videnskabelige verden, og han har jo gang i 100 andre projekter, som er meget vigtigere end det, jeg kommer med'".

Hans Lund tog dog mod til sig og fik spurgt, om Per Sejrsen kendte en læge, der ville være med. "Jeg tænkte nemlig, at der var nødt til at være en læge, for uden en læge kunne man ikke lave forskning".

Hans Lund fik sin læge, sine resultater, men ikke den nødvendige dokumentation, der kunne retfærdiggøre købet af den dyre maskine. Og han fik heller aldrig rigtig

fortalt nogen om resultaterne: "Der var ikke nogen, der havde fortalt os, at det, det i virkeligheden drejede sig om, var at få det publiceret. Der var slet ikke fokus på publikationen, vi nåede i hvert fald aldrig til det punkt. Jeg var meget famlende og havde ikke andre forestillinger end, at det her med forskning var en spændende fritidsbeskæftigelse".

DET BEGYNDER AT DÆMRE

En dag i 1989 skulle Hans Lund med Per Sejrsen ind på dennes kontor for at finde nogle papirer. Her snublede han over en afhandling.

"Det er en ingeniør, som har lavet en medicinsk doktorafhandling - det behøver man ikke at være læge for", sagde Per Sejrsen og kiggede på Hans Lund, der egentlig godt forstod budskabet, men havde svært ved at acceptere det.

Samme år begyndte det videnskabelige landskab dog at stå lidt tydeligere for Hans Lund i forbindelse med hans deltagelse i Videreuddannelsen (et slags diplomforløb, red.) i Århus. Selvom hans vejleder hurtigt fik talt ham fra at beskæftige sig med forskning i det afsluttende projekt - det plejede man ikke - var tanken om, at forskning kunne være andet og mere end en spændende fritidsbeskæftigelse for en fysioterapeut, begyndt at modnes. Hans Lund gik derfor i 1990 tilbage til Per Sejrsen for at høre, om han havde ment det alvorligt den dag på kontoret. Det havde han.

I 1993 fik daværende overfysioterapeut på amts-sygehuset i Herlev, Lis Bentzen, penge til at ansætte en forskningsfysioterapeut i idrætsmedicin, og hermed var åbningen fundet til det, der i 1996 skaffede Hans Lund en ph.d. som den første i Danmark, der udelukkende havde en fysioterapeutisk uddannelse i bagagen.

I dag har mindst 10-12 fysioterapeuter skrevet ph.d.afhandling i Danmark, og lige så mange er i gang. Hans Lund gætter på, at antallet af danske fysioterapeuter med ph.d. grad inden for de næste 4-5 år er på 30-35 stykker. En udvikling, der var svær at forudse, da Hans Lund på Danske Fysioterapeuters jubilæumslandsmøde i 1993 holdt oplæg om akademiseringen af fysioterapi.

"Mit oplæg var en simpel præsentation af, at der var noget, der hed bachelor, der var noget, der hed master, der var noget, der hed ph.d., osv. Andet var det sådan set ikke, men jeg kan huske, at jeg syntes det var lidt pinligt at holde det foredrag, fordi jeg følte, at det var fabulerende fantastier. Der var jo ingen offentlig myndighed eller nogen, som helst med magt i det her land, der havde bare antydning, at det her var relevant for fysioterapeuter. På det tidspunkt var tanken om, at fysioterapeuter skulle kunne akademisere sig i Danmark nærmest utopisk. Det var evigheder væk", forklarer Hans Lund, hvis egen optagelse som ph.d. studerende på det tidspunkt slet ikke var faldet på plads endnu.

IKKE PLADS TIL VIDENSKAB I FAGBLADET

Allerede i slutningen af firserne var der begyndt at dukke videnskabelige artikler op til møderne i redaktionsudvalget for "Danske Fysioterapeuter", som fagbladet hed dengang.

"Jeg kan huske, vi sad med en artikel af Lis Bentzen. Reaktionen hos de andre var 'hvad skal vi med den?' Jeg sagde, at den selvfølgelig skulle publiceres, men de kunne slet ikke se, hvad man skulle bruge den til. Der dukkede flere af den slags artikler op, og da vi stadig ikke vidste, hvad vi skulle gøre ved dem, tænkte jeg, 'vi

fakta om...

Forskningsfondens særlige pris tildeles en fysioterapeut eller en gruppe af fysioterapeuter, som har udmærket sig særligt forskningsmæssigt, uddannelsesmæssigt eller på anden vis ydet en særlig indsats inden for udviklingen af det fysioterapeutiske felt. Prisen er i år på 50.000 kroner.

laver da et forskningstidsskrift!’ Jeg havde ikke rigtig tjek på merit og den slags og forestillede mig, at det kunne blive internationalt”, fortæller Hans Lund.

Dengang som nu var han med Johnny Kuhrs ord i talen ved prisoverrækkelsen ”overalt, hvor forskning og evidensbaseret er på dagsordenen”. Fra 1990 til 1994 sad han i Danske Fysioterapeuters Forskningsudvalg, i Forskningsfonden og i redaktionsudvalget, og han var selvskreven som arrangør og deltager i de videnskabelige møder, der begyndte at pible frem rundt omkring på både dansk og nordisk plan. Og da der i 1992 var nogen, der mente at det var på tide at stifte et selskab til forskning i fysioterapi, var det derfor naturligt at spørge Hans Lund, om ikke det var noget, han havde lyst til at stå for.

DANMARK ER BAGEFTER

Selvom forskning og fysioterapi langt fra er hinandens modsætninger i dag, er det stadig en satsning at tage en forskeruddannelse med henblik på at ville forske på fuld tid, mener Hans Lund.

”Jeg har ikke siden 1998 haft et fast job. Min forskning har været fondsfinansieret fra år til år. Sådan vil det nok til en vis grad altid være, men der skal være en motorvej til forskning i fysioterapi, og den er ved at være der nu, når den monofaglige master på Syddansk Universitet er helt på plads”.

Ser man på resten af Norden halter Danmark bagefter, mener Hans Lund. ”De fysioterapeuter, der forsker i Danmark laver gedigen, god forskning, og nogle af dem er internationale kapaciteter inden for deres område, så vi er ved at være med, men vi er 10-15 år efter de andre, selv efter islændingene. Jeg har en forestilling om, at havde vi i slutningen af 70’erne bedt om at få uddannelsen lagt ind under universiteterne - ligesom svenskerne gjorde - kunne vi været helt med i dag. Men der var en enorm modstand blandt fysioterapeuterne mod at gøre det. Selv tanken om at specialisere sig var jo helt uhyrlig. Jeg tror, at vi som faggruppe har lukket os selv inde. Vi har spændt ben for os selv i den proces”, siger Hans Lund, men spekulerer så alligevel på, om det overhovedet kunne have været anderledes:

”Vi er en faggruppe, der i dén grad har været fokuseret på det håndværksmæssige og egentlig aldrig har været provokeret på vores erfaringsmodeller. Vi har haft masser af job, masser af patienter, vi har aldrig haft noget problem med at skulle argumentere for, at det er godt, det vi gør”.

Ikke dengang i hvert fald. I dag skal der både argumenteres og dokumenteres, og en af de flittige på det område er Hans Lund, hvis egen forskning i artrose gør, at der ofte er bud efter ham på møder og kongresser i ind- og udland.

Da undertegnede kort før jul mødte ham i lufthav-

Nævn tre personer, der har haft betydning for din måde at være fysioterapeut på eller den vej, du har valgt i fysioterapien?

Der er ikke nogen tvivl om, at Per Sejrsen og Finn Bojsen-Møller på rigtig mange måder har betydet noget for min faglige udvikling. Og så vil jeg også nævne Per Ole Ranes. Det var ham, der introducerede begrebet videnskab for mig. Han lavede sit eget kompendium om videnskabelig metode, og når jeg tænker på, hvad der siden har været vigtigt for mig, er det meste blevet introduceret dér. Finn var en blændende anatomilærer, selv til min eksamen lærte jeg noget nyt. Og så har han været en unik støtte for professionen fysioterapi. Per Sejrsen har været min vejleder og lært mig nogle helt konkrete håndværksmæssige ting indenfor videnskab, og det var ham, der viste mig, at en fysioterapeut også ville kunne forske. Men det er svært med en sådant spørgsmål, for der er rigtig mange meget dygtige og gode kollegaer som har betydet noget. Disse var blot med helt fra begyndelsen”.

nen med en sammenrullet poster under armen, på vej til forskningskongres i Boston, lignede han ikke først og fremmest en fysioterapeut. Men det er det, han er, forsikrer han: ”Jeg er en fysioterapeut, der forsker. Jeg har jo ikke taget et andet fag; jeg har ikke taget en kandidatuddannelse i idræt eller sociologi eller noget som helst andet. Jeg har taget en forskeruddannelse, men det har kun været legitimeret i kraft af, at jeg har været fysioterapeut. Jeg kan ikke sådan vælge at sige, at nu står jeg på det andet ben. Det eneste, der begrundes min aktivitet er, at jeg er fysioterapeut”.

VIDENSKAB I SAMME SPOR SOM FAG

Hans Lund er stadig formand for Dansk Selskab for Forskning i Fysioterapi, som han mener, har en berettigelse, selvom forskningen på mange måder er blevet en del af den fysioterapeutiske hverdag og ikke forbeholdt den elite på godt 150, der er medlemmer af selskabet.

”I den ideelle verden var der selvfølgelig slet ikke behov for et selskab, for det videnskabelige skal naturligvis ikke køre i et helt andet spor end den faglige udvikling. Men behovet er der alligevel, og vores rolle er at være idéskabere. Når vi har udviklet ideerne, er det op til nogle andre at føre dem ud i livet, ligesom det er sket med for eksempel det arbejde med udviklingen af kliniske retningslinjer, der netop er gået i gang i Danske Fysioterapeuter. Lige så snart opgaven varetages ordentligt et andet sted, er det hurtigt videre”. ■



Bagsiden af medaljen

Er professionalisering altid godt? Lektor Katrin Hjort var på Fagfestivalen indbudt til at tale over emnet. Fysioterapeuten tyvstartede og forsøgte under et interview forud for Fagfestivalen at få besvaret på spørgsmålet

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

FOTO NIELS NYHOLM

Mottoet for Fagfestivalen i 2003 var "fra fag til profession". Johnny Kuhr redegjorde dengang i sin åbningstale for, hvordan samfundsudviklingen havde sat professionaliseringen af sundhedsfagene på dagsordenen: "Det ikke længere nok at være bundet sammen af et fag, hvis vi som fysioterapeuter skal imødekomme forventningerne fra det omgivende samfund. Vi skal arbejde for at blive anerkendt som en profession", lød nogle af ordene i Johnny Kuhrs indledende tale. Og de tre dages festival bar herefter deres tydelige vidnesbyrd om et fag i fuld galop mod professionalisering – uden grund til at se sig tilbage. Men det er tiden måske inde til nu.

FARE FOR DEPROFESSIONALISERING

I professionsteorien defineres en profession blandt andet ud fra ord som vidensbaseret og autonomi - ord, der klinger sødt i de fleste fysioterapeuters ører. Men skal ikke lade sig rive så meget med, at man glemmer at tænke sig om, lød budskabet på dette års Fagfestival fra lektor i professionalisering på Danmarks Pædagogiske Universitet, Katrin Hjort.

Professionalisering er ikke til at komme udenom men vejen fra fag til profession er lang og farefuld, og det gælder om at holde balancen, hvis man som profession vil nå målet uden at tabe noget værdifuldt på vejen, advarer hun.

"Jeg synes, man skal være meget omhyggelig, så ikke de bestræbelser, man gør for at professionalisere sig faktisk får den modsatte virkning, nemlig deprofessionalisering", siger Katrin Hjort.

Hun taler blandt andet med baggrund i erfaringer fra engelske skolelærere, hvor professionaliseringsbestræbelser med deraf følgende ønske om at få evidensbaseret undervisningen og påvist en sammenhæng mellem

metoder og karakterer har resulteret i, at der er blevet udstukket standardiserede retningslinjer for undervisningen. I stedet for at lade undervisningen være op til den professionelle, her læreren, er evidensbaseringen blevet brugt til at diktere lærerne bestemte metoder.

"Så nærmer vi os jo samlebandsarbejdet, hvor man i princippet ikke har brug for at kunne ret meget. Det er deprofessionalisering, fordi noget af det, der kendetegner en professionel, er retten til at definere, hvad det er for et stykke arbejde, man skal i gang med. Det er den professionelle, der har den faglige kompetence til at foretage det professionelle skøn".

Dermed ikke sagt, at løsningen ligger i at arbejde imod professionalisering, understreger Katrin Hjort, der medgiver, at tanken om professionalisering er opstået som modtræk til netop standardisering og ud fra et ønske om med faglig udvikling at fastholde sin indflydelse på eget arbejde.

"Intentionen er jo, at man med en professionaliseringsstrategi udbygger sin viden, kunnen og villen, men jeg synes, man skal tænke sig omhyggeligt om, så man ikke kommer til at medvirke til en udvikling, som man er kritisk overfor. Her tænker jeg, at evidensspørgsmålet er en af de alvorlige diskussioner. Selvfølgelig vil vi alle sammen gerne bygge vores arbejde på den bedst mulige viden, og det ville være tåbeligt i et moderne samfund hvis man sagde, at man ikke ville have videnskabelige undersøgelser. Men diskussionen bør gå på, hvad det er for en type viden, man efterspørger, og hvordan den viden skal bruges".

Randomiserede, kliniske undersøgelser er kun én ud af mange måder at lave videnskabelige undersøgelser på, minder Katrin Hjort om.

"Der har desværre været en lidt kedelig tendens til, at man reducerer forskning til kun at være et spørgsmål om statistikker, men et statistisk gennemsnit gælder jo ikke for alle. Det er fint med nogle statistikker, men det professionelle skøn er det vigtige, og det er det, jeg synes, man skal være omhyggelig med at passe på".

VIDEN BLIVER TIL IKKE-VIDEN

De faglige organisationer er allerede opmærksomme på dilemmaet, mener Katrin Hjort. "Jeg tror godt, de ved, at det ikke er så enkelt, at vi bare kan få nogle forskere til at styrte frådende ud og tælle, måle og veje vores arbejde og så få bevist, at vi virker. Jeg tror, de fleste er opmærksomme på, at der ligger en fare i, at man reducerer den mængde viden, man har til rådighed, til kun at være den viden, der er videnskabeligt bevist - hvad det så end måtte sige. Det betyder jo, at hele

den store viden, der ellers ligger i faget - den erfaringsbaserede, den praktiske, den sociale - simpelthen bliver gjort til ikke-viden. Så kommer der jo et kæmpestort erfaringsstab. Jeg tror, man i øjeblikket tænker meget over, hvordan man kan håndtere det her lidt mere hensigtsmæssigt, så man ikke gør sig selv til løveføde ved at reducere sit fag".

Hvis lærerne holdt op med at udøve deres kunst, ville der være nogle børn, der ikke lærte noget, mener Katrin Hjort. Eksemplet er hentet fra hendes egen verden, undervisningens, men det er i virkeligheden det samme med for eksempel massage, mener hun.

"Har faglige, professionelle folk ikke en viden om, hvad der virker i deres egen praksis? Har de ikke en erfaring? Hvis man selv accepterer, at kun det, der kan måles og vejes, er sandt, så synes jeg, man underkender sin egen professionalismisme".

Hvis det når dertil, at man kun må benytte bestemte metoder, så har man ikke længere professionel autonomi, uanset om man så til gengæld har erhvervet den formelle autonomi, der for eksempel ligger i at have ret til selv at stille en diagnose, mener hun.

"Ud fra et professionssynspunkt er det selvfølgelig klart, at diagnoseretten er et vigtigt professionskendetegn: Hvis man har retten til at definere problemet, er man en rigtig profession. Så i en professionskamp er det selvfølgelig det, man skal gøre. Men ud fra en klient/patient-synsvinkel er det noget andet. Hvis fysioterapeuten bare bliver sådan en slags mini-læge, der har lært det samme som lægerne, og som i øvrigt ikke kan forholde sig til, at man er et menneske med et indviklet liv og en indviklet krop, kan det være de samme. Hvis der ikke er nogen, der mestrer den kunst at være sammen med mig, men bare slår op i en bog og siger 'der er evidens for', så er jeg sådan set ligeglad med, om det er en læge eller en fysioterapeut". ■



HVAD ER EN PROFESSION

En profession i sociologisk forstand er en erhvervsgruppe, der har opnået en særstatus i samfundslivet. Denne status er blandt andet kendetegnet ved, at professionens faglige praksis er videnbaseret, professionen har eneret på at levere bestemte ydelser (autorisation), den enkelte professionelle har udstrakt faglig selvstændighed og selvbestemmelse (autonomi). Desuden har professionen nedskrevne normer for korrekt etisk og professionel opførsel.

Screening i børnehaven skal opspore motorisk usikre børn

Tre studerende har vundet De Studerendes Pris for en artikel på baggrund af deres bachelorprojekt om screening af børn med motoriske problemer

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
FOTO BO NYMANN

indgang

■ Tre fysioterapeuter har vundet de Studerendes Pris på 25.000 kr. for deres artikel Lav samstemmen- de validitet mellem Movement Assement Battery for children og den Sansemotoriske Undersøgelse".



Motorisk usikre børn har svært ved at følge med i andre børns leg, hvilket giver dem problemer både i daginstitutionerne og senere, når de skal i skole. Hvis man tidligt finder frem til disse børn, er det muligt at hjælpe dem, inden deres motoriske usikkerhed får sociale konsekvenser. Det er derfor nødvendigt at have et screeningsværktøj, der identificerer netop de børn,

der kan hjælpes med et tilbud om ekstra motorisk træning. Tre fysioterapeuter Tabita Christensen, Kristina Hansen og Kamilla Kastfelt, har i deres bachelorprojekt valgt at sammenligne resultaterne fra to forskellige test af børn, og det har de gjort så godt, at de torsdag d. 23. marts fik overrakt De Studerendes Pris på 25.000 kr. i forbindelse med Danske Fysioterapeuters fagfestival.

Prisen fik de for deres artikel "Lav samstemmende validitet mellem Movement Assement Battery for Children (Movement ABC) og den Sansemotoriske Undersøgelse". Artiklen er skrevet på baggrund af deres bachelorprojekt, hvor de sammenlignede screening af 4½-årige børn med Movement ABC og den Sansemotoriske Undersøgelse.

De tre er glade for pengene og den anerkendelse, der følger med prisen, men det, der betyder mest for dem, er, at artiklen bliver publiceret og dermed kommer til at gøre en forskel.

Da Tabita Christensen, Kristina Hansen og Kamilla Kastfelt afleverede deres bachelorprojekt i juni 2005 var de fast besluttet på, at resultaterne fra deres undersøgelse skulle bruges i praksis, og at de ville formidle dem til både fysioterapeuter, pædagoger og sundhedsplejersker. Da de så opslaget med de Studerendes Pris i Fysioterapeuten var de derfor ikke i tvivl om, at de skulle deltage i priskonkurrencen.

FÆLLES INTERESSE FOR BØRN

De tre prismodtagere kommer alle tre fra Roskilde, hvor de har gået i skole og på gymnasium. De er alle aktive inden for idræt, hvilket oprindeligt var en af motivationsfaktorerne for at søge ind på Fysioterapeutuddannelsen i Næstved, og de deler interessen for at arbejde med børn. Så det er ikke tilfældigt at de fandt sammen om at skrive et bachelorprojekt, og at det skulle handle om børn.

Kamilla Kastfelt og Tabita Christensen har arbejdet i flere år som pædagogmedhjælpere i Roskilde Kommune og det var i den forbindelse, at de opdagede, at der var børn med dårlig motorik, der med lidt ekstra støtte kunne få det meget bedre.

Allerede på femte semester på fysioterapeutuddannelsen valgte de tre at skrive en opgave om børn i forbindelse med emnet sundhedsfremme og forebyggelse. I opgaven fokuserede de på, hvor vigtigt det er at finde frem til de motorisk usikre børn og hjælpe dem. De besøgte i den forbindelse den integrerede institution Toftegården i Greve Kommune, som de havde læst om i pædagogernes fagblad. På Toftegården arbejder pædagogerne bevidst med at udvikle børnene sansemotorisk, og institutionens fysiske rammer er indrettet efter dette. Her er ikke meget traditionelt legetøj eller legeredskaber, men i stedet sanse- og motorikrum, massagerum og naturlegeplads. Et besøg i institutionen var nok til at overbevise de tre studerende om, at man her havde fat i det helt rigtige.

SCREENING ER EN POLITISK PRIORITERING

Politikerne i Greve Kommune har prioriteret, at børn skal gennemgå en sansemotorisk screening, inden de kommer i skole, for at finde ud af, om børnene eventuelt har behov for et tilbud om ekstra motorisk træning. Da screeningen af børnene i kommunen foregår i



Vinderne af De Studerendes Pris, Kamilla Kastfelt, Kristina Hansen og Tabita Christensen. Prisen på i alt 25.000 kroner blev overrakt på Fagfestivalen.

institutionerne, valgte man for ni år siden at lade en pædagog fra den integrerede institution Toftegården udvikle en undersøgelse i samarbejde med en sundhedsplejerske og fysioterapeut i kommunen. Det blev til den Sansemotoriske Undersøgelse, der er opbygget som en jungletur, hvor børnene undervejs udsættes for en række motoriske udfordringer, der registreres og indgår i en samlet vurdering.

Inden Tabita, Kristina og Kamilla gik i gang med bachelorprojektet, var deres ambitiøse mål at vise, at screeningen af 4½-årige børn i Greve Kommune på sigt ville føre til motorisk stærke børn med godt indlæringspotentiale.

Men det viste sig at være en ambitiøs og uoverkommelig opgave inden for den tidsramme, der er for bachelorprojektet. Derfor valgte de i samråd med deres vejleder at undersøge, om den Sansemotoriske Undersøgelse, der anvendes i Greve Kommune, også finder de børn, der rent faktisk har behov for et ekstra tilbud om motorisk træning. De ville sammenholde resultaterne af denne screening med resultaterne fra Movement ABC, der er en test, der er blevet valideret og testet på over tusinde amerikanske børn.

OPLAGT SAMMENLIGNING

Tabita Christensen, Kristina Hansen og Kamilla Kastfelt valgte at tage udgangspunkt i Movement ABC, dels fordi testen er valideret, de kendte den fra deres uddannelse og dels fordi den bruges mange steder i landet til screening af børn. Selvom både Movement ABC og den Sansemotoriske Undersøgelse har som mål at identificere børn, der har motoriske vanskeligheder, er undersøgelsesmetoderne og selve screeningen vidt forskellig.

I den Sansemotoriske Undersøgelse guider to pædagoger børnene igennem en jungletur, der indeholder 23 motoriske opgaver inden for håndmotorik, grovmotorik, statisk og dynamisk balance og boldfærdigheder. Jungleturen foregår i trygge rammer i børnehaven, og børnene er 4½ år, når de screenes.

Fire børn ad gangen gennemfører jungleturen, mens en sundhedsplejerske noterer på et skema, hvordan børnene klarer sig. Den Sansemotoriske Undersøgelse bygger primært på kvalitative og subjektive observationer. Der mangler for mange af bevægelsesopgaverne en beskrivelse af objektive kriterier som f.eks., hvor længe et barn skal kunne en given aktivitet, eller hvor ►

Motorisk kontrol af m. tibialis anterior

Abstract ■ Studier på raske har vist, at færdighedstræning har størst effekt, når man skal udvikle hjernens plasticitet. Eva Astrup Hansen, Marie Louise Jenstrup og Louise Klokke Madsen har i forbindelse med deres bachelorprojekt fra Fysioterapeutuddannelsen i København undersøgt, om man kan se de samme plastiske ændringer efter færdighedstræning hos patienter med multipel sklerose. Man kan læse mere om studiet i deres artikel, der var med i opløbet om De Studerende Pris. Artiklen kan downloades fra ffy.dk/studerendes-pris. Læs et abstract herunder:

Baggrund: Forsøg på raske viser at færdighedstræning inducerer plastiske ændringer i CNS. Dette kan udnyttes i genoptræningen af patienter med neurologiske lidelser, om end de optimale træningsforhold endnu er uafklarede.

Formål: Dette før-efter-forsøg undersøgte, hvorvidt 10-30 minutters færdighedstræning af m. tibialis anterior (TA) inducerede plastiske ændringer, udtrykt som øget excitabilitet af motoriske neuroner fra motorisk cortex til TA, hos patienter med multipel sklerose.

Metode og materiale: Træningsinterventionen var at styre en markør på en computerskærm ved hjælp af ankelbevægelser. Før og efter interventionen blev excitabiliteten målt, udtrykt som motorisk evokerede potentialer (MEPs), fremkaldt ved transkraniel magnetstimulation over repræsentationsområdet for TA på motorisk cortex. De maksimale MEPs (MEPmax) før og efter interventionen blev sammenlignet.

Resultater: Der var ingen signifikant ændring af MEPmax efter interventionen.

Konklusion: Yderligere forskning er nødvendig for optimering af grundlaget for rehabilitering af patienter med neurologiske lidelser, især med fokus på TA i forhold til genoptræning af gangfunktion.

Hansen EA, Jenstrup ML, Madsen LK. Motorisk kontrol af m. tibialis anterior - et kvasiekperimentelt studie på patienter med multipel sklerose. FFY (online) 23. marts 2006.

Der er flere reportager og abstracts fra Fagfestivalen i Fysioterapeuten nr. 8, der udkommer den 28. april.



- mange gentagelser der skal til, for at resultatet anses for at være inden for normalområdet. Pædagogernes opfattelse af barnet inddrages i vurderingen. Det tager cirka en time at undersøge fire børn.

Der er udarbejdet en manual og en instruktionsvideo, og både pædagoger og sundhedsplejersker i Greve Kommune gennemgår et kursus, inden de begynder at screene. Undersøgelsen er nu solgt til 29 kommuner og koster 700 kr. Pengene, der kommer ind ved salget, går udelukkende til videreudvikling og til en undersøgelse, der skal dokumentere, at det har en positiv effekt at screene børnene også på længere sigt.

Den amerikanske test Movement ABC udkom i 1992 og er udviklet til børn mellem 4-12 år. Testen er oversat til dansk, og der er udviklet danske standarder. Movement ABC består af en motorisk test med både kvalitative og kvantitative dele, en manual, en tjekliste, samt retningslinjer for behandling. Der er otte motoriske test, der omfatter håndmotorik, boldfærdigheder, statisk og dynamisk balance. De anvendte testredskaber er standardiserede og er samlet i en kuffert, når man køber testen.

Det kræver en oplæring at anvende Movement ABC, da den stiller relativt store krav til præcision. Man kan

DE STUDERENDES PRIS

De Studerendes Pris tildeles hvert år den artikel, der vurderes til at være den bedste blandt indsendte artikler skrevet på baggrund af et bachelorprojekt. Det er i år første gang prisen tildeles, og der deltog 14 artikler i priskonkurrencen. Artiklerne har været bedømt af det videnskabelige panel for ffy.dk og et særligt bedømmelsesudvalg, der ud over den videnskabelige redaktør består af en repræsentant for Fysioterapeutuddannelserne, censorerne, Dansk Selskab for Forskning i Fysioterapi og Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse. Tre artikler gik videre til anden runde i bedømmelsen. Ud over vinderartiklen drejer det sig om Motorisk træning af m. tibialis anterior – et kvasiekperimentelt studie på patienter med multipel sklerose (se abstract i spalten til venstre) og "Jeg ved det godt, men..." Tyrkiske kvinders refleksioner over den "Motiverende Samtale" – seks kvalitative interviews med kvinder med diabetes type 2 (se abstract side 26). Begge artikler er skrevet af studerende fra fysioterapeutuddannelsen i København. Artiklerne og bachelorprojekterne kan downloades fra ffy.dk

kun teste et barn ad gangen, og det er en fordel at være to testere. Movement ABC tager 30-40 minutter og koster 6600 kr.

FORARBEJDET TOG TID

Selvom Tabita Christensen, Kristina Hansen og Kamilla Kastfelt på et relativt tidligt tidspunkt fik formuleret deres mål med bachelorprojektet, gik der lang tid, før de kunne komme i gang med selve undersøgelsen. Først skulle de finde et repræsentativt udsnit af børn fra Greve fra forskellige børnehaver, der havde tid og lyst til at være med i projektet. Det var desuden et krav, at de inkluderede børn var blevet undersøgt med den Sansemotoriske Undersøgelse, og at forældrene var villige til at lade deres børn være med i undersøgelsen. Det endte med, at 43 børn fra 11 børnehaver deltog.

De tre fysioterapeutstuderende testede børnene med Movement ABC i børnehaven, hvor pædagoger og andre børn var til stede for at skabe den størst mulige tryghed. Resultaterne fra Movement ABC blev efterfølgende sammenholdt med resultaterne fra den Sansemotoriske Undersøgelse.

FINDER IKKE DE RIGTIGE BØRN

Tabita Christensen, Kristina Hansen og Kamilla Kastfelt fandt ikke overensstemmelse mellem resultaterne fra Movement ABC og den Sansemotoriske Undersøgelse. En del af de børn, der i Movement ABC blev testet til at være motorisk usikre, blev ikke identificeret med den Sansemotoriske Undersøgelse. Det betyder med andre ord, at man med den Sansemotoriske Undersøgelse ikke kan være sikker på at finde de børn, der er i gråzonen, og som har brug for et ekstra motorisk tilbud.

"Den Sansemotoriske Undersøgelse bygger grundlæggende på en fantastisk god ide. Børnene elsker at være med i jungleturen, og det er let at få screenet en større gruppe børn. Ulempen er, at undersøgelsen desværre ikke finder de børn, den skal", siger Kamilla Kastfelt. Hvis man på nuværende tidspunkt overhovedet skal anvende den Sansemotoriske Undersøgelse, er det ifølge de tre prismodtagere ►

fakta om...

Tabita Maria Christensen, Kristina Hauge Smith Hansen og Kamilla Kastfelts artikel "Lav samstemmende validitet mellem Movement Assessment Battery og den Sansemotoriske Undersøgelse" kan downloades fra ffyd.dk/studerende pris. Samme sted kan man også downloade bachelorprojektet (pdf-fil), som artiklen bygger på.



**Tænk hjælpemidler i nye baner
Din dagligdag - Dit arbejdsmiljø**



Rehab Scandinavia 2006

Bella Center - 25., 26. og 27. april 2006
Dagligt fra 9 - 17. Gratis adgang

www.rehab-scandinavia.com



Refleksioner over den motiverende samtale

Abstract ■ Ansporet af den særligt høje forekomst af diabetes type 2 blandt førstegenerations indvandrerkvinder i Danmark skrev to nyuddannede fysioterapeuter, Helene Herlow Jensen og Lise Overgaard Jensen, et bachelorprojekt om emnet. En artikel på baggrund af bachelorprojektet var med i opløbet om De Studerendes Pris 2006. Artiklen og bachelorprojektet kan downloades fra ffy.dk/studerendespris. Her følger abstractet fra artiklen:

Baggrund: Prævalensen af type 2-diabetes har været stigende i Danmark gennem en årrække, og i dag betegnes lidelsen som en decideret folkesygdom. Forekomsten er dog påfaldende stor blandt indvandrere fra tredjeverdenslande, herunder særligt kvindelige førstegenerationsindvandrere. "Den Motiverende Samtale" (DMS) sigter som en del af en diabetesbehandling på at anspore patienten til at foretage livsstilsændringer i retning af et fysisk mere aktivt liv med sundere kostvaner. Metoden er dokumenteret som relativt succesfuld i anvendelsen på danske patienter, men der findes ingen undersøgelser, der understøtter dette i forhold til indvandrere fra andre lande.

Formål: At undersøge om DMS har samme effekt på en gruppe diabetes type 2-patienter med tyrkisk baggrund, som på en gruppe med dansk oprindelse.

Metode og Materiale: Projektet er et kvalitativt studie baseret på en række semi-strukturerede enkeltinterviews af seks kvindelige diabetespatienter med tyrkisk baggrund. Derudover indgår et fokusgruppeinterview med fem patienter af dansk oprindelse med samme diagnose. Alle informanterne har gennemført behandling på en diabeteskole. Analysen af materialet er foretaget ud fra Kirsti Malteruds "systematiske tekstkonservering".

Resultater: Mens samtaler med personalet på diabeteskolerne afstedkommer positive livsstilsændringer hos størstedelen af de danske informanter, opstår der pga. kulturelle forhindringer ikke fuld compliance hos kvinderne med tyrkisk baggrund. De har en begyndende forståelse for kostomlægningens betydning, men en ringe indsigt i motionens betydninger og effekter.

Konklusion: DMS har ikke samme effekt på de to grupper: Metoden har overordnet "virket" på de danskere, mens den kun har haft en delvis effekt på patienterne med tyrkisk baggrund. Sidstnævnte mangler ekstra råd og vejledning for at kunne implementere de anbefalede livsstilsændringer i deres dagligdag. For at kunne tilbyde dette må sundhedspersonalet have en forståelse for og viden om patienternes kulturelle baggrund. For begge grupper gælder, at der mangler konkrete tilbud om motion med professionel vejledning.

Perspektivering: DMS bør fortsat anvendes til kvinder med tyrkisk baggrund, men med visse kulturelle tilpasninger. Derudover er der behov for at oprette konkrete motionstilbud til såvel danske som tyrkiske patienter. Fysioterapeuter skal aktivt deltage i udviklingen, oprettelsen og implementeringen af disse motionstilbud.

Jensen HH, Jensen LO, Præstegaard J (vejleder). Jeg ved det godt, men... Tyrkiske indvandrerkvinders refleksioner over "Den Motiverende Samtale" – seks kvalitative interviews med kvinder med diabetes type 2, FFY (online), 23. marts 2006

► afgørende, at det er en fysioterapeut, der vurderer børnene. "Når undersøgelsen bygger på et subjektivt skøn, er det vigtigt, at den, der observerer, er vant til at lave bevægelsesanalyser, og det er fysioterapeuter. Til gengæld er det også vigtigt, at det er pædagoger, der står for selve jungleturen. For det kan vi ikke gøre lige så godt som pædagogerne", siger Kristina Hansen.

Den Sansemotoriske Undersøgelse skal videreudvikles, og det er man klar over i Greve Kommune. En ny gruppe studerende fra fysioterapeutuddannelsen i Næstved har netop afsluttet deres bachelorprojekt, der bygger på resultaterne fra det første projekt. De har standardiseret testredskaberne og de motoriske opgaver i jungleturen, men desværre mangler der stadig en validering og reliabilitetstest af undersøgelsen.

"Man skal arbejde videre med denne test, for den har noget, som Movement ABC og andre test ikke har. Den kan anvendes i børnehaven, så vi kan få fat i de børn, der skal hjælpes på et tidligt tidspunkt, den er hurtig og let at gennemføre, og de pædagoger, der anvender den, synes det er rigtig sjovt at screene børnene på denne måde", siger Kamilla.

I forhold til Movement ABC opdager børnene ikke, at de bliver vurderet i den Sansemotoriske Undersøgelse, og det er en fordel for de fleste af dem. Men der er også børn, der synes det er sjovt at blive testet med Movement ABC, hvor de selv kan registrere, om de kan klare testen eller ej.

På spørgsmålet om, hvilken test de tre prisvindere vil anbefale, er der ingen tvivl. Man skal på nuværende tidspunkt vælge Movement ABC, der er valideret på en stor gruppe børn, selvom også denne test har sine mangler.

VIL ARBEJDE MED BØRN

Selvom både Tabita Christensen, Kristina Hansen og Kamilla Kastfelt er helt vilde med at arbejde med børn med sansemotoriske problemer, er der ingen af dem, der på nuværende tidspunkt har med screening af børn at gøre. Men de har alle et ønske om at prøve den del af fysioterapien igen. "Men der er mange områder inden for fysioterapien, der er spændende. Der åbner sig hele tiden nye muligheder", siger Kristina Hansen. Kamilla Kastfelt og Tabita Christensen har fået mod på at forske mere, og det må meget gerne være inden for børneområdet.

De er enige om, at det er prisværdigt, at Greve Kommune har gjort et så stort arbejde for at opspore børn med sansemotoriske problemer, og at Kommunen har taget godt imod deres projekt, selvom det har betydet, at den Sansemotoriske Undersøgelse skal ændres. ■

Ret til at melde sig ud

Kravet om, at man skal være medlem af Danske Fysioterapeuter for at kunne få ydernummer bortfalder. Til gengæld skal uorganiserede fysioterapeuter betale et gebyr til Danske Fysioterapeuter for at praktisere inden for overenskomsten. Nyt lovforslag skal ophæve eksklusivbestemmelserne på sundhedsområdet

AF SUNDHEDSPOLITISK KONSULENT ANN SOFIE ORTH
FOTO JENS DIGE/POLFOTO

Regeringen har fremsat lovforslag, der forbyder overenskomster i praksissektoren, der indeholder eksklusivbestemmelser, ligesom at eksklusivbestemmelser i eksisterende overenskomster vil være ugyldige, når loven træder i kraft den 1. januar 2007.

Baggrunden for lovforslaget er Menneskerettighedsdomstolens afgørelse fra januar i år om, at Danmark skal gennemføre princippet om foreningsfrihed på arbejdsmarkedet. Derfor har regeringen tidligere fremsat forslag om ophævelse af eksklusivbestemmelserne for lønmodtagere, og nu er turen kommet til sundhedsområdet.

"Det havde klædt regeringen at lade parterne i forhandlingerne finde en løsning på problemet, og det havde også været i god respekt for den danske aftalemodel, som alle ellers hylder i festtalerne", siger Johnny Kuhr, formand for Danske Fysioterapeuter.

GEBYR FOR AT STÅ UDENFOR

Det vil fortsat være Danske Fysioterapeuter, der skal forhandle overenskomst for praksissektoren. Det ændrer forslaget ikke på, ligesom forslaget heller ikke ændrer på antallet af ydernumre. Til gengæld bliver det sådan, at en praktiserende fysioterapeut efter 1. januar 2007 kan vælge at udtræde af foreningen uden at miste sit ydernummer. Og en fysioterapeut kan erhverve ydernummer uden at være medlem af Danske Fysioterapeuter.

Betingelsen bliver dog, at fysioterapeuten tiltræder overenskomsten, som er forhandlet mellem Sygesikringen og Danske Fysioterapeuter. Derudover skal fysioterapeuten betale et gebyr til Danske Fysioterapeuter for de omkostninger, som er forbundet med overenskomstens drift.



Politikerne i Folketingets Sundhedsudvalg skal behandle lovforslaget inden sommerferien. Her ses bl.a. formanden for udvalget Birthe Skaarup og indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen.

Det er Sygesikringen og Danske Fysioterapeuter, der aftaler, hvilke omkostninger der skal indgå i udregningen af gebyret. Det er altså ikke den enkelte uorganiserede fysioterapeut, der selv kan afgøre, hvor meget hun ønsker at betale til foreningen. Netop dette punkt har de faglige foreninger lagt megen vægt på i høringsfasen.

Johnny Kuhr siger: "Vi er tilfredse med, at ministeriet lyttede til vore indsigelser. Det er parterne, dvs. os selv og Sygesikringen, der definerer, hvad der er nødvendigt. Vi ønsker selvfølgelig ikke at stå i en situation, hvor uorganiserede fysioterapeuter nyder godt af ydelser, som er betalt af medlemmerne af Danske Fysioterapeuter. Det ville være aldeles urimeligt".

Lovforslaget, der allerede har fået støtte fra Dansk Folkeparti, forventes vedtaget inden sommerferien. ■



LiteGait

Selvstændighed til patienten,
frihed til terapeuten



Få en demonstration på
Rehab Scandinavia 2006
25.-27. april
Stand nr. C4001

daum
electronic
best for your fitness

Produkterne er delt op i tre linier:

Classic til kvalitetsbevidste sportsudøvere

Premium atleter, terapeuter og prof. sportsudøvere

Medical til hospitaler, genoptræningscentre m.fl.



SAMI Trading House flyttede i december 2005 i nye lokaler med stort showroom og konference faciliteter. Lokalerne udlejes til konferencer, seminar, kurser m.m. og er møbleret med klinik

udstyr, terapeutisk tilbehør, behandlingslejer og plejedyr som kan benyttes frit i forbindelse med leje af lokalerne. Vi tilbyder gerne en prøveopstilling og en demonstration hos dig eller i vores showroom, ring på tlf. 8680 1807 og aftal nærmere med vores professionelle rådgivere.



Sanja Skivesen
medejer og konsulent



Michael Skivesen
medejer og konsulent



DANMARK

PP

Maskinel Magasinpost
ID NR. 42137

Afsender:
Postbox 7777
7000 Fredericia

Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90,
1358 København K., tlf.: 33 41 46 20