

Nr. 1/januar/2007
89. årgang



Store flyttedag

Mange fysioterapeuter
er startet året med at
pakke flyttekasser ud.
Side 20

Fysioterapeuten

www.fysio.dk

Fokus på senen

Forskning giver ny forståelse
for behandlingen af senevæv.

SIDE 6



Artikler

Forskning i senevæv er grundlaget for behandling

Forskning inden for senens mekanobiologi kan bruges til at forstå mekanismerne bag overbelastningsskader i senevæv.

6

Øvelsesterapi ser ud til at have effekt på tendinopati



Superviseret øvelsesterapi har i en lang række studier vist sig at have effekt på senelidelser. Der mangler stadig viden om optimal træningsform og dosering.

14

EPJ-forslag bliver ændret

Lobbyindsatsen har båret frugt. Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen har givet tilsagn om at ændre sit EPJ-forslag.

18

Store flyttedag er overstået



Den 1. januar vågnede godt 150 fysioterapeuter op til en ny hverdag. Deres opgaver var rykket fra sygehusene til kommunerne, og de selv var rykket med.

20

Fysioterapeuter på SOSU-skoler i konflikt



Forhandlingerne om, hvilke arbejdsforhold der i fremtiden skal gælde for underviserne på 18 SOSU-skoler, er gået i hårdknude. I første omgang bliver det forbudt for fysioterapeuter at lade sig ansætte på skolerne. I næste omgang kan der blive tale om strejke.

24



Foto Claus Boesen

Fysioterapeut havnet i Hornbæk

Fysioterapeut Jesper Tjott, 37, er den nye havnefoged i Hornbæk. Sideløbende med sit arbejde som fysioterapeut har Jesper Tjott de sidste 18 år været skipper på den 62 fod store sejlbåd S/Y Thea, som bl.a. blev brugt til kapsejls. For fem år siden havde bijobbet udviklet sig til et fuldtidsjob, og Jesper Tjott lagde fysioterapien på hylden. Skibet fortsatte dog med at tage mere og mere af Tjotts tid, og da 160 overnatninger ude pr. år ikke harmonerer med en lille datter, han gerne ville lære at kende, er Tjott gået i land i Hornbæk.

Det faste

Fysnyt	4
DFnyt	12
Kalender	39
Uddannelse	42
Job	49



FORSIDE:
HENRIK FRYDKJÆR

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 9.868
Kontrolleret af:



I perioden 1. juli 2005 - 30. juni
2006
89. årgang.

Layout, repro og tryk:
Elbo Grafisk A/S

Redaktionspanel:
Kristian Thorborg
Martin B. Josefsen
Vibeke Grandt
Marianne Telling
Karen Langvad
Mark Theilmann
Gitte Arnbjerg
Rikke Hjulmand

ISSN 1601-1465

Nyt år med muligheder

Det har været nytår, og vi skriver 2007. For godt to år siden blev kommunalreformen vedtaget i Folketinget. Forbavsende stilfærdigt, når man tænker på, at der er tale om danmarkshistoriens største omstrukturering. Men dengang var der jo også mere end et par år til, at loven skulle føres ud i livet. Det er den så blevet nu. Fra 1. januar er 271 kommuner blevet til 98, amterne er blevet erstattet af regioner, og en lang række offentlige opgaver er flyttet fra en myndighed til en anden. Også på sundhedsområdet; det ved vi bedre end de fleste.

Når man tænker på omfanget af beslutningerne, kan man i første omgang blive ganske imponeret over, at det hele tilsyneladende er lykkedes. Men det er ikke sket uden omkostninger og en utrolig omstillingsevne fra tusinder af offentligt ansatte, herunder mange fysioterapeuter. Nye arbejdspladser er blevet oprettet, og nye kolleger er kommet til sammen med nye opgaver. Derfor er reformen også rettelig blevet kaldt en opgavereform.

Formelt set er strukturen, institutionerne og de nye opgaver på plads. Tilbage står spørgsmålet om, den nye struktur giver bedre muligheder for at løse opgaverne? Det er det for tidligt at sige noget om. Men sikkert er det, at strukturændringerne og opgaveflytningen i sig selv ikke giver patienterne bedre behandling, genoptræning og sundhed. Det kan kun dygtige, engagerede sundhedsprofessionelle sikre. Forudsætningen er dog, at der er tilstrækkelige ressourcer og gode arbejdsvilkår. Det bliver Danske Fysioterapeuters opgave at holde øje med denne del af reformen.

1. januar var også skelsættende på anden vis. Den nye autorisationslov, der giver fysioterapeuter fuld faglig selvstændighed, er trådt i kraft. Det giver helt nye muligheder og perspektiver. Men også her kommer vi til at gøre en stor del af arbejdet. Ansvar er ikke bare noget, man får. Det er også noget, man tager. Hvis loven skal have betydning for udvikling af fagligheden og for den daglige opgavevaretagelse, skal vi i samarbejde med andre sundhedsprofessionelle forstå at udnytte de nye muligheder. Det bliver en anden vigtig opgave for foreningen.

Mødet med en ny dag og en ny patient giver mulighed for at gøre noget nyt. Det samme er tilfældet, når man taget fat på et nyt år. Kunsten ligger i at kunne se mulighederne og udnytte dem. Her har 2007 alle forudsætninger for at blive et godt år for fysioterapien og fysioterapeuterne. Hvis vi vel at mærke forstår at udnytte mulighederne. Så lad os gøre det sammen. Godt nytår!



Af Johnny Kuhr
*formand for
Danske
Fysioterapeuter*

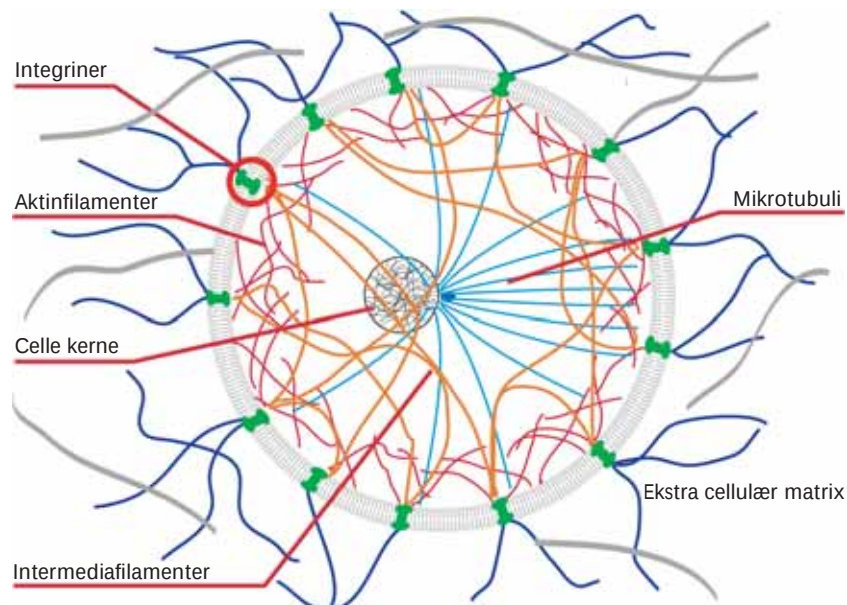
Vikarer skal også kompetenceudvikles

ABC ■ Kurhus, Rehabiliteringscenter for hjerneskadede har gennemgået et projekt vedrørende videreudvikling af personalets kompetencer på Børnecenter for Rehabilitering. Projektet er bygget op omkring ABC-konceptet, der samler forskellige typer af problemer hos senhjerneskadede inden for forskellige fagområder til én tværfaglig indsats. ABC går kort fortalt ud på at guide barnet til igen at interagere i og med sin omverden. Desuden har konceptet fokus på sensibilitet, tonus, kropssymmetri og bevægemønstre – herunder bevægelser i ansigtet, munden og tungen. At samle fagområderne under ABC-konceptet betyder, at terapeut, pædagog, lærer m.fl. tænker hinandens fagområder med i det daglige arbejde.

Tre graviditeter undervejs i projektet var med til at åbne øjnene for, at også vikarerne var en væsentlig faktor for arbejdspladsens udvikling og kontinuitet. Da projektet begyndte, var der tale om en meget stabil personalegruppe, som siden har ændret sig en del. "Man bør lære at se bort fra de mange udskiftninger som et problem og hellere tænke på hele personalegruppen, vikarer eller fastansatte, som et team af ligeværdige samarbejdspartnere, der hver yder deres bidrag. Det kan ikke nytte at sige, at "du skal altså være på den her arbejdsplads i to år mindst, før du får mulighed for at lære nyt og udvikle dig", siger projektkoordinator, tidligere ledende terapeut Eva Ejlersen Wæhrens og fortsætter: "Det er summen af viden, der er afgørende – ikke om folk har de rigtige ansættelsesvilkår." Udviklingen af projektet på Børnecenter for Rehabilitering er sket under Socialministeriets pulje: "Intensivering af indsats overfor børn med medfødt eller erhvervet hjerneskade". MarselisborgCentret varetager koordineringen og formidlingen af udviklingsprojekterne, som man kan læse mere om på: www.boernmed-hjerneskade.dk

Metabolisk fitness

Evidens ■ Professor Bente Klarlund gennemgår i en artikel i Månedsskrift for Praktisk Lægegering fra december vigtige aspekter i den metaboliske fitness i relation til insulinfølsomhed, lipidprofil og blodtryk. Artiklen kan downloades fra www.mpl.dk



Figur 3. En realistisk fremstilling af cellen med cytoskeletet

Mekanisk påvirkning af cellen

Rettelse ■ Fysioterapeuten nr. 22 2006: I figurteksten til figur 3 side 6 i artiklen "Mekanisk påvirkning af cellen" har der indsneget

sig en fejl. Intermediafilamenter i den højre del af figuren erstattes af ekstracellulær matrix.

For mange får rutinemæssigt røntgen

Lænderyg ■ For patienter med uspecifik lænderygbesvær i aldersgruppen 20-49 år bør røntgenundersøgelse af lænderyggen som udgangspunkt udelukkende benyttes til red-flag-problematikker, som indikerer tegn på fraktur, infektion, arthritis mm. Alligevel er der alt for mange i denne aldersgruppe, der bliver undersøgt med røntgen, konkluderes det i Sundhedsstyrelsens nye rapport "Røntgenundersøgelse af lænderyggen hos 20-49-årige henvist fra primærsektor". Der blev i 2004 gennemført 37.384 røntgenundersøgelser af lænderyggen hos patienter mellem 20-49 år med henvisning fra primærsektoren. 23.682 undersøgelser var med henvisning fra praktiserende læge, og 13.702 undersøgelser blev gennemført i kiropraktorpraksis. Fra 1998 til 2004 er forbruget hos kiropraktorerne faldet med 32 pro-

cent, mens forbruget med henvisning fra praktiserende læger er faldet med 12 procent (opgørelser fra seks amter). Fra 2003 til 2004 er der registreret svage stigninger på fem og tre procent for henholdsvis kiropraktorer og praktiserende læger. For aldersgruppen 20-49-årige kan der ikke påvises klinisk effekt af røntgenundersøgelsen. Der er desuden ikke fundet patient-etiske forhold, der taler imod at gå bort fra den nuværende praksis med rutinemæssig røntgenundersøgelse. En ændring kan betyde en besparelse på ca. 1,6 mio. kr. årligt. I rapporten konkluderes det, at der på det foreliggende evidensgrundlag ikke umiddelbart er basis for at anbefale væsentlige ændringer af de nuværende diagnostiske indikatorer for røntgenundersøgelse. Men det er vigtigt, at klinikere, og i måske ligeså høj grad patienter, er orienteret om de gældende anbefalinger. MTV-rapporten kan downloades fra www.fysio.dk->artikelbilag

Forskning i senevæv er grundlaget for behandling

Forskning inden for senens mekanobiologi kan bruges til at forstå mekanismerne bag overbelastningsskader i senevæv

AF PH.D., FYSIOTERAPEUT HENNING LANGBERG, BISPEBJERG HOSPITAL

FOTO OG TEGNING HENRIK FRYDKJÆR OG KRISTOF BIEN

Overbelastningsskader på senevæv repræsenterer et stort problem inden for såvel idræt som arbejdslivet (1-11), og behandlingen af disse skader i senevævet er generel vanskelig og bygger aktuelt på relativ mangelfuld dokumentation. Desuden ender en del seneskader med at blive kroniske og næsten behandlingsresistente. Den store mængde seneskader og de behandlingsmæssige vanskeligheder har skabt et behov for en fokuseret forskningsindsats. Forskningsområdet spænder fra basal forståelse af senevævs biologi og egenskaber til klinisk anvendelse af denne forståelse i behandlingen af seneskader. I det følgende gennemgås de nyeste fund inden for den humane senens mekanobiologi (evne til at tilpasse sig ændringer i belastning), og hvordan denne information kan anvendes i behandlingen af senerelaterede skader.

SENENS MIKROANATOMI

Sener består af kollagen, proteoglykaner, glykoproteiner, vand og celler. Cellerne i senevævet er hovedsagelig

fibroblaster. Fibroblasterne findes som lange tynde celler mellem de strukturelle bestanddele af senevævet (figur 1, side 8). Fibroblasterne producerer den ekstracellulære matrix, der omgiver dem, herunder det kollagene væv. Kollagen er den vigtigste bestanddel af senevævet. Der findes en lang række kollagentyper hver med specifikke karakteristika (aktuelt: type I- XIV). Således er den type, som findes i

det humane senevæv, kollagen type I.

Type 1 kollagen er særdeles modstandsdygtigt over for stræk og træk. Knogler er også opbygget af kollagen type I om end i en mere forbenet form. Derimod er bruskvævet i f.eks. knæet kollagen type

II. Type II kollagen er tilpasset til at kunne tåle tryk og pres gennem længere tid, og er derfor egnet til forholdene i knæleddet. Formentlig er det sådan, at miljøet omkring fibroblasten afgør, hvilken type kollagen den producerer. Det er således vist, at hvis fibroblasterne i Akillesenen udsættes for tryk, ændres de og begynder at producere kollagen type II (12).

Kollagen type I er, som beskrevet, den vigtigste bestanddel af den humane sene og udgør 60 procent af tørstoffet i det humane senevæv (13). Den resterende mængde kollagen i senen udgøres af kollagen type III, som danner tyndere og svagere kollagen fibre, samt af type V kollagen, der har til opgave at regulere væksten af senen. Det vides også, at kollagen type III indgår i arvæv, og mængden af kollagen type III har vist sig at stige i forbindelse med opheling efter skader.

SENEVÆV LIGNER TOVVÆRK

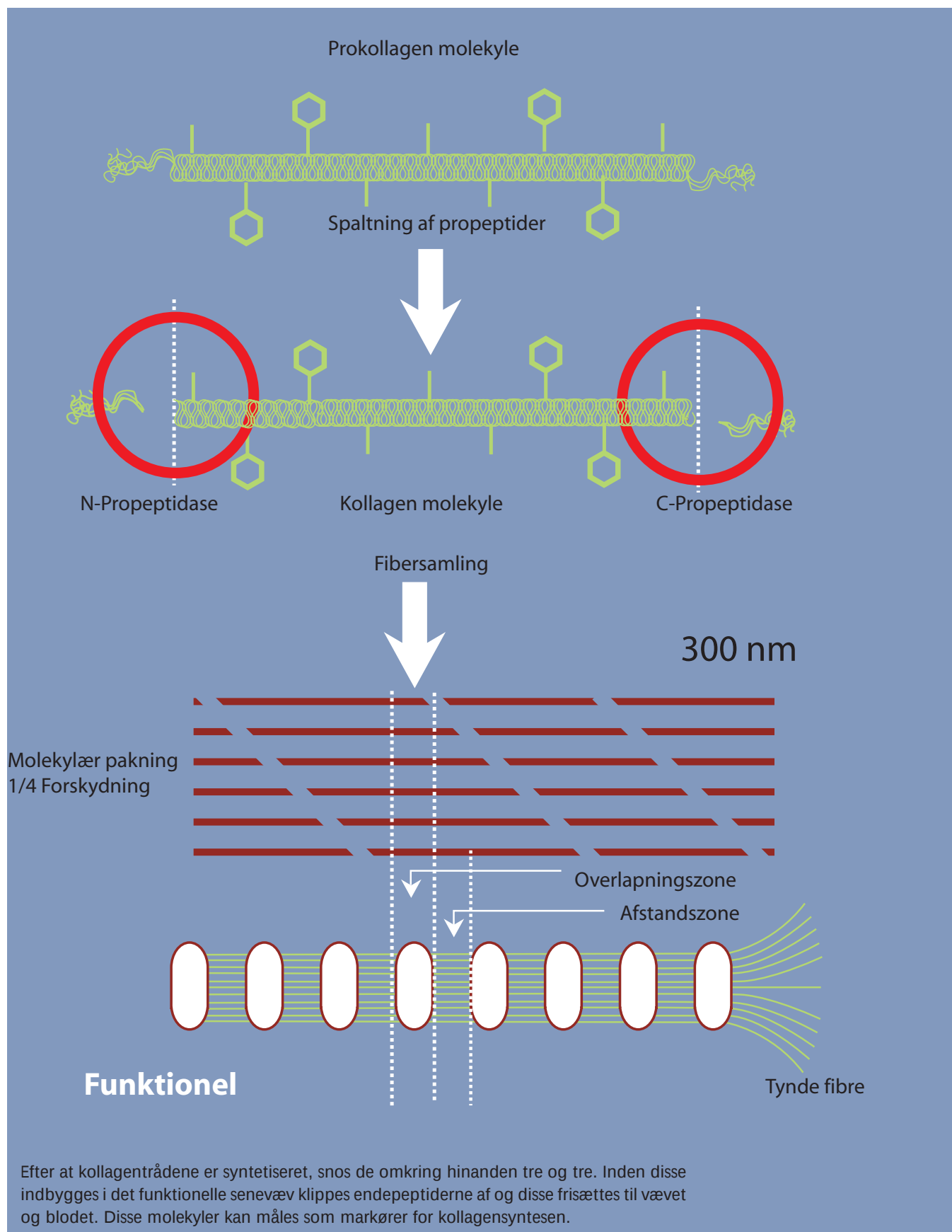
I sener er kollagenfibre ansvarlige for overførelsen af muskelkraft til knoglerne. Det gør det muligt at udføre bevægelser og øger stabiliteten af leddene.

Den humane sene er bygget op efter samme princip som kendes fra tovværk, nemlig af lange tynde tråde, der er snoet omkring hinanden og på den måde skaber en stærk struktur (figur 2 side 8).

Fibroblasterne danner (syntetiserer) lange tynde proteintråde inde i fibroblasten. Disse tråde snos omkring hinanden tre og tre, hvorved pro-kollagenmolekylet dannes. Disse molekyler tværbindinges (14), og inden kollagenet kan indgå i det funktionelle væv i senen, "skæres det til" (processers) af enzymer (figuren til højre). Ved denne proces frisættes to små proteiner, nemlig det carboxyterminal propeptide af type I pro-kollagen (PICP) og det aminoterminal propeptide af type I prokollagen (PINP) (figuren til højre). Disse to ►

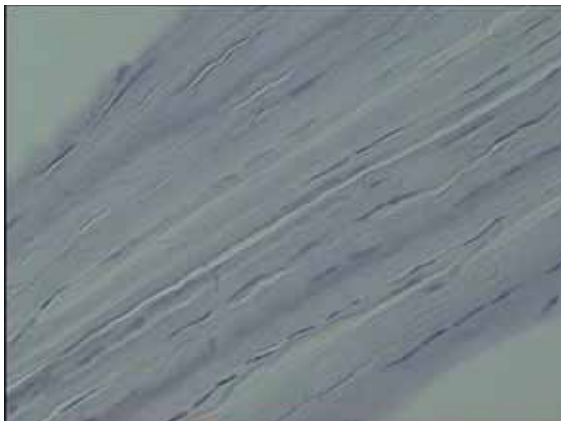
indgang

■ Der er i de seneste år publiceret en hel række studier, der har undersøgt mekanismerne bag overbelastningsskader i senevæv. I artiklen gennemgås de vigtigste resultater, der har betydning for behandling af skader i sener.



- ▶ proteiner kan måles i blodet eller vævet, og anvendes som markører for kollagensyntesen. For hvert molekyle, der måles af PICP eller PINP, er der blevet syntetiseret et kollagen type I molekyle.

De færdige kollagenmolekyler samles i bundter



Figur 1. Fibroblaster ses som lange tynde mørke celler indlejret i mellem kollagen fibrillerne.

og udgør fibrillen, som er den mindste bestanddel af senen. Disse samles igen fascikler, som danner selve senevævet.

OVERFØRER KRAFT

Kollagene strukturer i såvel senevævet som det intramuskulære bindevæv er af afgørende betydning for overførslen af kraft under en muskelkontraktion. I nyere studier er det lykkedes at vise, at senevævet

blodtilførsel øges under muskelarbejde (15), ligesom iltoptagelsen i vævet stiger (16). Dette sammen med data, der viser, at energiomsætningen stiger i senevævet under arbejde, tyder på, at metabolismen i senevævet stiger, når dette belastes (17).

Hvilken funktion, denne øgede metabolisme har, er ikke fastlagt. Senevævet kontraheres ikke som muskulaturen under belastningen og burde derfor ikke have brug for energiomsætning. Teoretisk kunne man forestille sig, at den øgede energiomsætning i stedet var et resultat af et adaptivt respons i senen i form af en øget syntese af strukturelle proteiner (kollagen).

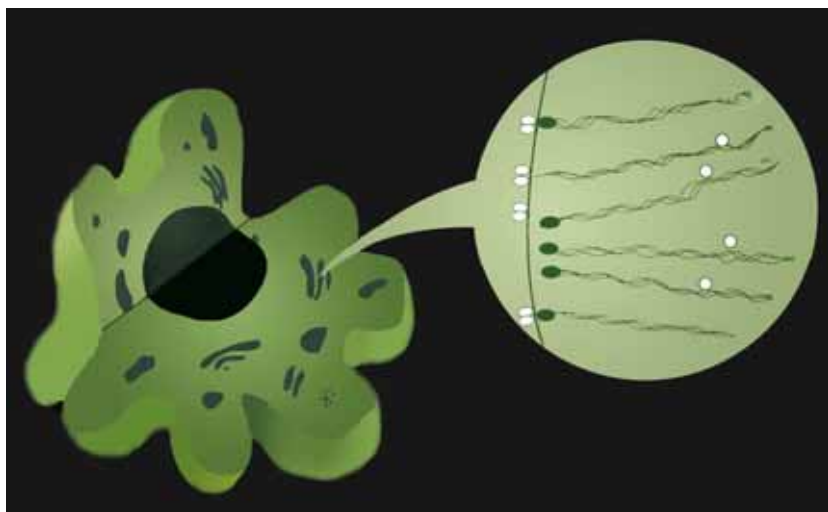
I takt med at muskulaturen trænes og hypertrofierer, øges den kraft, som muskulaturen kan udvikle, og under arbejde betyder dette, at belastningen på senevævet øges. Hvis ikke senevævet allerede fra naturens side er styrkemæssigt overdimensioneret, risikerer senevævet at blive overbelastet.

Den øgede energiomsætning under muskelkontraktion kunne tyde på, at senevævet har evnen til at tilpasse sig den øgede belastning gennem en tilvækst i styrke. Hvis dette er korrekt skulle senevævet hos veltrænede være stærkere end senevævet hos utrænede.

BELASTNING OG KOLLAGENOMSÆTNING

Tidligere studier af senevævet tilpasning til ændringer i belastning bygger på dyrestudier, hvor mus, rotter, grise eller heste har været udsat for immobilisering, træning eller overbelastning med det formål at påvise ændringer i trækstyrke som et resultat af interventionen (18-28). Disse studier viser over en kam, at senevævet bliver svagere ved immobilisering og stærkere ved systematisk belastning. Således findes forøget trækstyrke af akillessenen hos rotter, der har trænet sammenlignet med utrænede individer. Det er imidlertid svært at ekstrapolere fra disse studier til adaptationen af den humane sene, og det er sparsomt med humane studier på dette område.

Enkelte tværsnitstudier har kunnet påvise, at omfanget (CSA, cross sectional area) af akillessenen hos veltrænede løbere er større end hos matchede utrænede personer(29), og at idræt, der inkluderer belastning af akillessenen (løb og volleyball), synes at forøge tværsnitsarealet af senen i modsætning til f.eks. kajakroning(30). Disse fund tyder på, at senen har evnen til at tilpasse sig øget belastning gennem en hypertrofi. Imidlertid er begge studier tværsnitstudier, hvilke begrænser muligheden for at drage konklusioner omkring forholdet mellem årsag og virkning (cause-effect relationship).



Figur 2. Fibroblasten producerer lange kollagentråde.

KOLLAGENOMSÆTNINGEN

Hidtil er de metoder, der har været tilgængelige for udforskningen af senevævs evne til tilpasning, været yderst begrænsede, og informationerne om dette emne yderst sparsomme. Det har gjort det vanskeligt for mange behandlere herunder fysioterapeuter og læger at rådgive om profylaktiske tiltag og behandling af senerelaterede problemer. I løbet af de seneste år er der imidlertid udviklet en række nye forskningsmetoder til undersøgelse af senevæv i forbindelse med belastning. Blandt andet har mikrodialyse-teknikken, maskiner til materialetestning, biopsiteknikker og brug af stabile isotoper gjort det muligt at gennemføre grundlæggende undersøgelser af, hvordan det humane senevæv tilpasses såvel akut belastning som langvarig træning (15-17, 31-34).

TRÆNING STIMULERER SENEVÆV

Anvendelsen af nye forskningsmetoder, herunder af mikrodialysefibre med store porehuller (3000 kDa), har gjort det muligt at måle lokale koncentrationer af markører for kollagensyntese (PICP eller PINP) og nedbrydning (31). Ved hjælp af denne metode (se faktaboks på denne side) har man kunnet vise, at den humane akillessene reagerer på langvarig belastning som for eksempel 36 kilometers løb med en øgning i kollagensyntesen uden, at dette har bevirket, at nedbrydningen af senevæv forøges (31) (figur 4 side 11). Dette peger på, at den humane akillessene stimuleres, som et resultat af det lange løb, og at syntesen ikke skyldes reparation af skader i vævet opstået under løbet, da nedbrydningen netop ikke forøges.

En lignende stimulation af senevævet er fundet i et studie med anvendelse af mikrodialyseteknikken omkring akillessenen og patellasenen efter 36 km løb. I dette forsøg fandtes samme respons omkring Akillessenen og til tillæg en tilsvarende stigning i kollagentype I syntesen omkring patellasenen (upublicerede data). Stigningen i kollagensyntesen viser sig at være relateret til belastningen af senen. Således er det vist i et forsøg med en times løb på løbebånd, at kollagensyntesen i den humane akillessene stiger i mindre grad end ved tre timers løb (39).

Disse data kunne tyde på, at senens arkitektur ændres, og at senen tilpasses ændringen i belastning. Såfremt træningen fortsættes, falder nedbrydningen af senevæv tilbage til udgangsniveau, mens nydannelsen af senevæv fortsat er forhøjet. Dette tyder på, at langvarig belastning resulterer i en tilvækst i det humane senevævs substans og dermed styrke. Der er

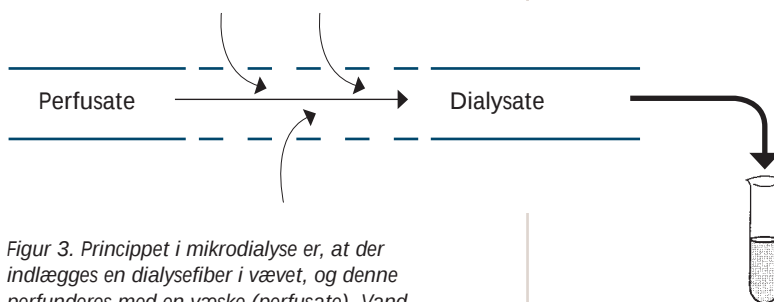
imidlertid behov for yderligere data, der understøtter dette i humant væv, før denne sammenhæng med sikkerhed kan fastslås.

KORTVARIG EFFEKT AF UGERS TRÆNING

I forlængelse af ovenstående fund er det vist, at langvarig træning i form af ugers træning resulterer i et ►

MIKRODIALYSE

Mikrodialyse er en teknik, der muliggør in vivo-måling af lokale vævskoncentrationer af en række stoffer og under forskellige betingelser hos dyr og mennesker (35-37). I forbindelse med mikrodialysen placeres en tynd dialyse fiber i vævet under lokal bedøvelse ved hjælp af en kanyle, hvorefter en interstitiel-lignende væske langsomt pumpes gennem mikrodialysefiberen (figur 3). Vandopløselige stoffer vil herefter kunne vandre over membranen som et resultat af koncentrationsforskelle. Koncentrationen i prøven (dialysatet) reflekterer koncentrationen i vævet, og gør det muligt at beregne vævskoncentrationen. Det er en forudsætning for teknikken, at man bestemmer udvekslingsfraktionen over membranen i hvert forsøg (38). Mikrodialysemetoden muliggør bestemmelse af interstitielle koncentrationer af specifikke metabolitter eller mediatorer, herunder markører for kollagen syntesen (PICP eller PINP) og nedbrydningen.



Figur 3. Princippet i mikrodialyse er, at der indlægges en dialysefiber i vævet, og denne perfunderes med en væske (perfusate). Vandopløselige stoffer diffunderer over membranen på baggrund af deres koncentration. Ved at måle koncentrationen i dialysatet kan man via lidt matematik beregne vævskoncentration af de ønskede stoffer.

Stående på tæer på et trappetrin lægger patienten vægten over på den syge side, og fra denne stilling sænkes hælen langsomt, til der opnås maksimal udspænding af lægmuskulaturen. Ved hjælp af den raske fod løfter patienten sig tilbage til udgangspunktet.



- ▶ to-fasisk respons. Fire uger efter opstart af træningen stiger såvel kollagensyntesen som nedbrydningen af senevævet omkring killessenen (40) (figur 5). I denne fase må man forestille sig, at vævet gennemgår en form for modulation i forbindelsen med tilvænningen til belastningsforøgelsen. Om vævet er mere udsat for skader, som følge af denne stigning i kollagen nedbrydningen er uvist. Fra klinisk praksis ved vi dog, at der er en øget hyppighed af overbelastningssymptomer 4-5 uger efter opstart af nye aktiviteter. Fremtidig forskning vil vise, om det er muligt at undgå en sådan stigning i kollagen nedbrydningen og dermed reducere mængden af overbelastningsskader.

Fortsættes træningen efter de fire uger falder nedbrydningen af vævet tilbage til et niveau svarende til før træningens start (figur 5). På dette tidspunkt er

syntesen fortsat forøget, hvilket giver mulighed for en tilvækst af senevæv og dermed styrkelse af senen (40). Dette stemmer godt overens med de tidligere omtalte tværsnitsstudier (29, 30).

Det er således lykkedes under anvendelse af mikrodialyse-metoden at vise, at den humane sene reagerer på såvel enkeltstående træningssessioner som langvarig træning med en forøget kollagensyntese (31, 32, 41), og at denne kollagensyntese ikke ledsages af en forøget nedbrydning (32).

Det er ligeledes vist, at indtil flere potentielle vækstfaktorer er involveret i senens adaptive respons. Således stiger koncentrationen af såvel prostaglandin E₂, TGF-beta som interleukin-6 umiddelbart efter arbejde (34, 39, 42), og disse stoffer kunne have en mulig rolle i senens adaptive respons. Det er imidlertid fortsat uvist,

hvilken relation der er imellem belastning og adaptation, hvorvidt adaptationen er styret af frisætning af vækstfaktorer, og hvorfor sener i nogle tilfælde ikke evner at tilpasse sig og derfor overbelastes.

MEKANISKE TEST AF PATELLASENEN

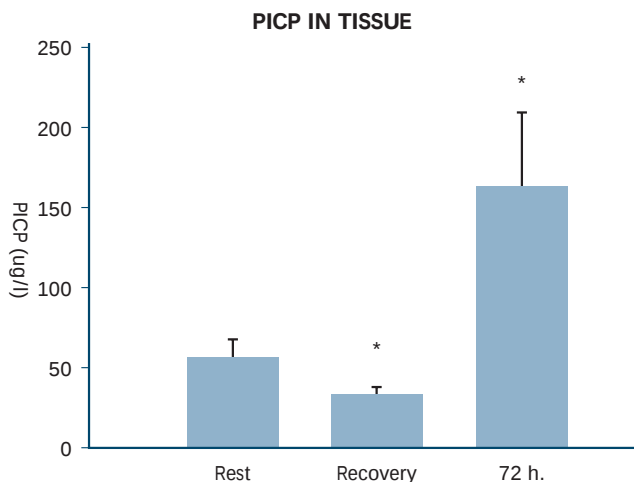
Vævsprøver fra patellaseenen er undersøgt med hensyn til stivhed og styrke i et forsøg på at opnå yderligere forståelse af senevævet tilpasning til belastning. I forbindelse med rekonstruktion af forreste korsbånd anvendes den midterste tredje del af patellaseenen ofte som graft. Inden graften anvendes, som "nyt korsbånd", trimmes denne rutinemæssigt, og dette giver mulighed for at tage små biopsier af forskellige dele af patellaseenen og teste disse i en mini-materiale-testningsmaskine. I et sådant forsøg fandt man, at den forreste del af den humane patellaseene, som må forventes at belaste forholdsvis mest, er relativt stærkere end den bageste del af senen (43). Disse fund tyder således også på, at senevæv evner at tilpasse sig det miljø og den belastning, det udsættes for.

EKSCENTRISK TRÆNING

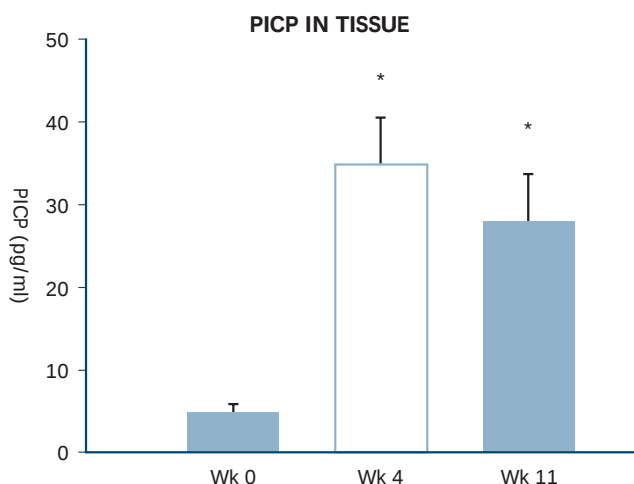
Siden slutningen af sidste århundrede (1998) har det været almindeligt at anvende ekscentriske øvelser til behandling af kroniske senerelaterede overbelastnings-skader (44-46). Behandlingen går ud på, at patienten belaster akillesenen under samtidig forlængelse af lægmuskulaturen (se fotos side 10). Øvelsen udføres først med strakt knæ herefter med bøjet knæ for at belaste såvel m. gastrocnemii og m. soleus-delen af akillesenen. Øvelsen gentages 10-15 gang i 2-3 serier. Progressionen styres af smerten, forstået således, at patienten anvender det antal gentagelser, der medfører ømhed i senevævet under belastningen.

I modsætning til andre træningsregimer tyder den nyeste forskning på, at det for senevævet er altafgørende for behandlingseffekten, at vævet belastes tilstrækkeligt til, at dette udløser smerte (47). Smerten må dog ikke være forøget efter træningen. Hvis dette er tilfældet reduceres belastningen. Efter 3-4 uger klinger træningsømheden efterhånden af, og det er nu vigtigt at øge belastningen således, at træningsømheden igen fremprovokeres.

Belastningen kan øges ved for eksempel at tage en rygsæk på og lægger vægte i, indtil belastningen igen forårsager ømhed/smerter under træning. Træningen gennemføres i 12 uger og efterhånden som smerterne i akillesenen klinger af, kan den almindelige træning i form af løb eller lignende trappes op.



Figur 4. Fire ugers træning medfører en stigning i såvel markøren for kollagensyntesen (PICP) som kollagen nedbrydning (ICTP). Dette kunne betyde, at vævet tilpasses den nye belastning. Fortsættes træningen i yderligere syv uger (11 uger i alt) falder nedbrydningen af senevæv tilbage til udgangsniveauet, mens syntesen fortsat er forhøjet. Dette kunne tyde på, at senen forstærkes gennem træning ved at øge tværsnitsarealet.

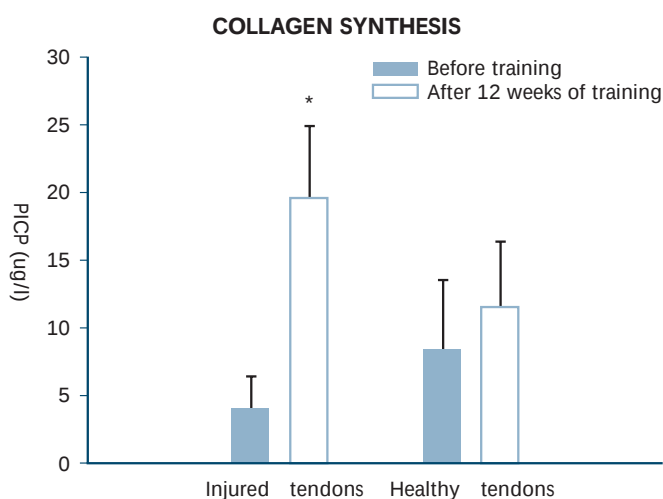


Figur 5. Kollagensyntesen bestemmes ved at måle frisætningen af PICP. Umiddelbart efter de 36 km løb er der et fald i kollagensyntesen. Tre dage efter løbet er kollagensyntesen steget signifikant til cirka det tredobbelte af niveauet før løbet.

Forskningen har vist, at effekten af ekscentrisk træning effektivt reducerer smerter, der sidder midt i akillesenen, hvorimod smerter svarende til senens insertion på calcaneus ikke responderer så godt på et ekscentrisk rehabiliteringsregime (48).

I disse tilfælde er det vigtigt at undersøge, om ►

- ▶ smerten kunne være relateret til fodstilling for eksempel hyperpronation eller lignende og så behandle dette. Rationalet bag behandlingen og den gode kliniske effekt af ekscentrisk træning har imidlertid kun været sparsomt belyst med påvisning af normalisering af de strukturelle ændringerne i senevævet bedømt ved hjælp af ultralyd som det eneste konkrete fund (49). Imidlertid viser data fra et nyere studie, at 12 ugers



Figur 6. Tolv ugers ekscentrisk træning stimulerer syge Akillesener til at øge kollagensyntesen signifikant. Dette kunne resultere i en forstærkning af vævet og dermed tilpasning til de ydre krav.

ekscentrisk genoptræning resulterer i en forøget kollagen-nydannelse i syge sener hos fodboldspillere med kronisk overbelastede akillesener, og denne stigning sker, uden at markøren for senevævs nedbrydning stiger (50) (figur 6). Forøgelsen i kollagensyntesen følges af et fald i symptomer, hvilket tyder på en kausal sammenhæng, hvor en forøget kollagensyntese resulterer i en forstærkning af senevævet og et relativt fald i belastning, hvorved senen ikke længere overbelastes. Den ekscentriske træning stimulerer ikke kollagen metabolismen i den raske sene (50). Om den påviste effekt af den ekscentriske træning alene er ansvarlig for reduktionen i symptomerne fra senen er imidlertid uvist.

Samlet kan det siges, at udviklingen af nye forskningsmetoder i form af mikrodialysekatetre med store huller (3000 kDa) har muliggjort lokal bestemmelse af kollagen vævsomsætning i relation til belastning og

rehabilitering. Senevævet er fundet at være metabolisk aktivt og have evnen til at tilpasse sig ændringer i belastning gennem lokal vævstilpasning. I fremtiden vil dette bidrage til en dybere forståelse af det humane senevævs tilpasning til belastning, og på sigt forbedre mulighederne for en optimering af behandlingen af senerelaterede belastningsskader.

Anvendelsen af ekscentrisk træning er også vist at have særdeles god effekt på kronisk overbelastede patellasener. Her har ny forskning påvist, at den ekscentriske træning skal forgå på skråbræt for at have optimal effekt (45, 51, 52), og at årsagen til den bedre effekt på skråbræt er en større belastning under ekscentriske øvelser af såvel senevæv som muskulatur (53).

NYE BEHANDLINGSMETODER

Ved kroniske overbelastningsgener i både akillesenen og patellasenen er der påvist øget flow på Ultralyd Doppler (54-56). Hvorvidt der er en kausal sammenhæng mellem hypervaskularisationen og patientens symptomer er ikke afklaret. Nye behandlingsmetoder i form af ultralydsguidet sklerosering (55-61) eller el-koagulation (62) af de "nye" kar i senen har vist sig at have god klinisk effekt, om end det ikke tyder på, at den gode effekt er afhængig af lukning af de hypervaskulariserede kar. Hvorvidt disse behandlingsmetoder, der stadig har karakter af eksperimentel behandling, vinder indpas i fremtidens behandling af senerelaterede overbelastningsskader, er uvist.

DER ER FORTSAT ET STYKKE VEJ

Til trods for de beskrevne studier, der tyder på lokal og generel tilpasning af de kollagene væv i humane sener, har vi fortsat begrænset viden om koblingen mellem fysisk belastning og kollagenomsætningen i humant senevæv. Yderligere forskning i de kommende år vil forhåbentlig råde bod på dette og give indsigt i hvilken behandling og hvilke stimuli, der er nødvendige for at sikre en overensstemmelse mellem de ydre påvirkninger og senens styrke. Det er derfor af afgørende betydning at forstå samspillet mellem muskler og sener under belastning for i fremtiden at kunne forbygge og behandle en lang række muskuloskeletale sygdomme samt sikre, at træning som intervention overfor livsstilssygdomme ikke resulterer i overbelastning af andre væv, men målrettet kan have den tiltænkte effekt. Der ligger således en lang række forskningsprojekter og venter på at blive udført, så jeg vil gerne benytte lejligheden til at invitere alle der har lyst til at tage fat på dette område til at komme ind i kampen. ■

Tak!

Til ham der fik ideen og satte hjul og styr på

[men heldigvis udvikler tingene sig]



Fordi vi ikke kan blive siddende i fortiden!

Så er det tid for alle at rejse sig og nå efter den øverste hylde. KEBO CARE sender nu serien af LEVO kørestole på gaden, og vi er ret stolte af den, for vi har fjernet en masse af ulemperne ved at være handicappet.

Det var bare at undre sig over, hvorfor man som handicappet ikke skal kunne være på niveau med sine medmennesker og se dem i øjnene. Hvorfor skulle man være tvunget til at arrangere sit hjem i gulvhøjde, når det er til gene for resten af familien – og ikke

mindst koster en frygtelig masse penge.

Når det så var sagt, så var det jo bare at få udviklet LEVO, en kørestol der raver over de fleste. Vælg mellem en eldrevne LEVO Combi eller LEVO LCEV manuelle kørestol med elektrisk stå op funktion og kom op i de højere luftlag.

Se nærmere på landets mest højtravende kørestol. Ring til KEBO CARE og få et møde på tlf. 36 39 80 00.



Plads til mennesker

 KEBO CARE

Øvelsesterapi ser ud til at have effekt på tendinopati

Superviseret øvelsesterapi har i en lang række studier vist sig at have effekt på senelidelser. Der mangler stadig viden om optimal træningsform og dosering

AF KRISTIAN THORBORG, FYSIOTERAPEUT, M.
SPORTSPHYSIO, SPECIALIST I IDRÆTSFYSIOTERAPI
FOTO M. THOMSEN/CORBIS

Senesmerter er et væsentligt problem i den almene befolkning, både i forbindelse med arbejdsliv og idrætslig aktivitet. Den praktiserende fysioterapeut vil derfor uundgåeligt møde adskillige patienter, der henvender sig i klinikken på grund af smerter og gener, der relaterer sig til deres senevæv.

Typiske problemstillinger er belastningsrelaterede smerter i akillessenen, aponeurosis plantaris, patella senen, adduktor senerne, rotatorcuffen samt sener omkring albue og håndled (Khan et al 1999).

Både behandlere og patienter er bekymrede for smerter fra sener, da de i visse situationer udvikler sig til et kronisk forløb, der ofte synes resistent over for behandling.

Inden for de seneste årtier er forskningen inden for senesmerter og seneproblematikker nærmest eksploderet. Smerter i senevævet omtales i dag som tendinopati (senelidelse), hvilket refererer til senens kliniske tilstand uden at forholde sig til, om senen er præget af inflammation altså en tendinitis, eller af degeneration, i så fald kaldet en tendinose (Khan et al 1999, Alfredsson 2005).

I det følgende belyses, hvad vi som fysioterapeuter har at tilbyde patienter med kroniske senesmerter, og hvilken behandling der er den mest effektive.

TENDINOPATI OG SMERTER

Smerter i forbindelse med overbelastning af senevævet er tidligere blevet forbundet med en inflammatorisk proces i senen. Flere histopatologiske studier har dog vist, at patienter med kroniske, smertende senetilstande ikke har en inflammatorisk aktivitet i senevævet (Khan et al 1999).

I stedet er senevævet præget af en suboptimal helingsrespons med nedbrydning af kollagen væv,

disorganisering af fibrene, indvækst af små blodkar og øget ekstracellulær grundsubstans. Denne tilstand kaldes for tendinose og betegnes ofte i litteraturen som en degenerativ tilstand.

Den eneste dokumenterede inflammatoriske aktivitet i senen synes at forekomme i forbindelse med partielle rupturer af senen, eller i visse tilfælde omkring peritendiet, det vil sige i bindevævet omkring senen. Disse tilstande kan betegnes som tendinitis eller peritendinitis. I begge tilfælde er det dog værd at bemærke, at senen ofte samtidig er præget af tendinose (Khan et al 1999).

Der er endnu uvist, hvor smerterne stammer fra ved tendinopati. Kemiske irriterende stoffer og neurotransmittere er mulige kilder til smerte i senen. I senen er der et netværk af receptorer og nervetråde og der er fundet en øget koncentration af neurotransmittere såsom glutamat og substance P. Disse stoffer transmitterer via sensoriske C-fibre nociceptiv information videre til CNS (Khan et al 2000, Alfredson 2005).

Der er således ikke tale om en klassisk inflammationstilstand i forbindelse med en mere kronisk tendinopati. I stedet er der noget, der tyder på, at en mere "neurogen" og biokemisk betinget smertetilstand dominerer denne kliniske problemstilling (Khan et al 2000, Alfredson 2005).

TENDINOPATI OG SMERTER

Der findes ikke megen forskning inden for det akutte stadie i forbindelse med senelidelser. Der er derfor ikke megen viden om, hvor stor en rolle den inflammatoriske proces spiller i denne forbindelse.

Der er dog sjældent, at den inflammatoriske proces er dominerende hos mange af de patienter, vi ser i klinikkerne med længerevarende senesmerter. Det har betydning for vores tilgang til disse patienter, da behandlingen hidtil har bygget på et inflammatorisk paradigme (Khan et al 1999).

indgang

■ Denne artikel vil forsøge at give inspiration til behandlingen af senesmerter i den fysioterapeutiske praksis. I artiklen gennemgås en række udvalgte studier, der har undersøgt effekten af forskellige træningsformer i forbindelse med senelidelser.



En sammenligning af effekten af øvelsesterapi, steroidinjektioner og ingen behandling på 198 patienter med tennisalbue viste, at øvelsesterapi havde god effekt. Patienterne havde mindre behov for smertestillende medicin og færre tilbagefald (Bisset et al 2006).

- Traditionelle tiltag som aflastning, is, inflammationsdæmpende medicin, kortikosteroid-injektion og i sidste ende kirurgisk ressektion eller dekompression er alle behandlingstiltag, der tager udgangspunkt i et inflammatorisk paradigme. Det betyder dog ikke nødvendigvis, at disse interventioner ikke virker. Men den traditionelle tilgang har været baseret på et begrænset videnskabeligt grundlag og på baggrund af tvivlsomme teoretiske antagelser.

I dag findes der dokumentation for, at forskellige genoptræningsformer har en positiv effekt på nogle af disse kroniske senelidelser. Denne artikel vil fokusere på nogle af de studier, der har vist god effekt af terapeutiske øvelser i forbindelse med behandlingen af nogle af de mere kroniske og tilsyneladende behandlingsresistente senelidelser.

EKSCESTRISK TRÆNING

Ekscentrisk træning har hos patienter med kroniske akillesenesmerter vist sig at have en effekt på smerter og funktion (Roos et al 2004). 12 ugers ekscentrisk træning af akillesenen ser samtidig ud til at have en effekt hos de patienter, hvis smerter er lokaliseret midt på senen. Er smerterne lokaliseret omkring insertionen af akillesenen, ser den ekscentriske træning ikke ud til at have samme positive effekt på smerten (Fahlström et al 2003). På trods af en efterhånden stigende mængde forskning inden for ekscentrisk træning af akillestendinopatier er kvaliteten af de fleste studier for området stadig af en begrænset kvalitet (Kingma et al 2006).

Ekscentrisk træning har også vist lovende resultater hos patienter med smerter i patellaseenen, rotatorcuffen samt senesmerter lateralt i albuen (Jonsson og Alfredsson 2005, Jonsson et al 2006, Svernlöv og Adolfsson 2001). Disse undersøgelser er generelt foretaget på meget små stikprøvepopulationer samt er af en metodisk kvalitet, der gør det svært at konkludere på effekten af træningen.

Inden fysioterapeuter implementerer ekscentrisk træning i klinikken til alle kroniske senelidelser i bevægeapparatet som golden standard, bør der foreligge væsentlig bedre evidens for denne type intervention på de respektive senelidelser i bevægeapparatet.

TRADITIONEL ØVELSETERAPI

Flere studier har dokumenteret god effekt af superviseret øvelsesterapi på patienter med forskellige senelidelser (Brox et al 1993, Pienimäki et al 1996, Hölmich et al 1999). I et studie fra 1993, der inkluderede 125 patienter med længerevarende impingement symptomer, blev patienterne randomiseret til tre grupper: Superviseret øvelsesterapi, artroskopisk dekompression samt placebo

behandling ("falsk" laserbehandling). Studiet viste, at der ikke var forskel på superviseret øvelsesterapi og artroskopisk subakromiel dekompression, men at begge interventioner var bedre end placebobehandling (Brox et al 1993).

I et andet studie fra 1996 var 39 patienter med kroniske, laterale albuesmerter randomiseret til to grupper: progressiv øvelsesterapi inklusiv strækøvelser samt ultralydsbehandling. Gruppen, der fik progressiv øvelsesterapi, klarede sig bedre på både smerte og aktivitetsparametre (Pienimäki et al 1996).

Et tredje studie fra 1999, der inkluderede 68 patienter med længerevarende adduktor-relaterede smerter, randomiserede patienterne til to grupper: Superviseret øvelsesterapi eller passive modaliteter (stræk, massage, TENS og laser). Dette studie viste, at superviseret øvelsesterapi var de passive modaliteter overlegen i forhold til at bringe patienterne tilbage til deres oprindelige aktivitetsniveau (Hölmich et al 1999).

Den største svaghed ved de tre studier er den manglende præcise angivelse af, hvor stor dosis den superviserede træning bestod af. Dette giver et manglende indblik i dosis-respons forholdene. Alle de superviserede øvelsesprogrammer indbefatter dog øvelser og gentagelser, der strækker sig over 1-1½ times træning. Træningen indeholder øvelser, der som udgangspunkt har lav belastning og mange gentagelser og udføres minimum 2-3 gange ugentligt. Belastningen i øvelserne øges progressivt i løbet af de 2-6 måneder, som træningen i de tre studier varer.

Det bør nævnes, at studierne er 8-14 år gamle. Længere follow-up evalueringer tyder på, at effekten af øvelsesterapi er vedvarende (Brox et al 1999, Hölmich et al (personlig kommunikation)).

Ingen af studierne giver tilstrækkelige oplysninger om anvendelsen af validerede effektmål. Dette er et alvorligt kritikpunkt, og i dag stilles der større krav til dette. Bortset fra dette kritikpunkt er studierne af generel god metodisk kvalitet.

ØVELSETERAPI OG MANUEL TERAPI

I et studie fra 2006 blev 198 patienter med tennisalbue randomiseret til tre grupper. De blev behandlet med henholdsvis seks ugers øvelsesterapi samt manuel mobilisering versus kortikosteorid-injektion versus "afvent og se"-procedure. Øvelsesterapi og kortikosteorid-injektion var bedre end "afvent og se"-proceduren efter seks uger, men ikke efter 52 uger. Patienterne, der fik kortikosteorid-injektionen, havde større tilbagefald til deres symptomer efter 52 uger i forhold til de to andre grupper (Bisset et al 2006).

Det største problem ved dette studie er den forskellige behandler- og behandlingseksponering i de tre

grupper. Grupperne var også medicineret forskelligt i løbet af behandlingstiden. Det er værd at bemærke, at patienterne, der fik injektion eller "afvent og se", tog over dobbelt så meget smertestillende og antiinflammatorisk medicin i forhold til øvelsesterapi og manuel terapigruppen. Dette studie anvender validerede effektmål.

Et lidt mindre studie, der inkluderede 52 patienter med impingement symptomer i skulderen, randomiserede patienterne til øvelsesterapi to gange om ugen i tre uger, samt øvelsesterapi plus manuel terapi to gange om ugen i tre uger. Øvelsesterapi plus manuel terapi var bedre end øvelsesterapi alene i forhold til både smerte og styrke (Bang og Deyle 2000).

Senest har et dansk studie vist, at 12 ugers øvelsesterapi plus manuel terapi er ligeså effektivt som kirurgisk dekompression vurderet i forhold til funktion og smerter, og at det fører til mindre sygefravær (Haahr et al 2006) (studiet er omtalt i Fysioterapeuten nr. 20 2006). Igen er et af de største problemer med ovennævnte studier doseringen af behandlingen, manglende placebo-gruppe, samt manglende information om effektmålets validitet.

Den positive del af historien er dog, at det ser ud til, at der er effekt af kombineret øvelsesterapi og manuel behandling, og at det ser ud til at virke mindst lige så godt som mere indgribende behandlingsmetoder, der har øget risiko for komplikationer og bivirkninger i form af tilbagefald og sygefravær (Bisset et al 2006, Haahr et al 2006). Dette bør undersøges yderligere.

KLINISK PRAKSIS

Øvelsesterapi og træning ser ud til at have en positiv effekt på flere forskellige senelidelser i bevægeapparatet. Den optimale træningsform og dosering kendes ikke. Men umiddelbart ser det ud til, at øvelsesterapi har god effekt på både kortere og længere sigt. Den præcise mekanisme bag dette kendes heller ikke, men progressiv øvelsesterapi har muligvis effekt på både mekanobiologiske og biokemiske egenskaber i senevæv og nervesystem.

På mere kroniske og tilsyneladende behandlingsresistente senelidelser er der noget, der kan tyde på, at træningen bør strække sig over lang tid, ofte 3-6 måneder, og bestå af en forholdsvis høj samlet træningsdosis (Brox et al 1993, Pienimäki et al 1996, Hölmich et al 1999, Roos et al 2004).

Det er vigtigt at overveje, hvor store belastninger patienter, der er under behandling for tendinopati, må udsættes for i hverdagen. Der findes ikke tilstrækkelig dokumentation for dette, men nogle få studier peger på, at daglige aktiviteter, der fremkalder minimale smerter og ømhed, kan tillades (Hölmich et al 1999, Bahr et al 2006, Silbernagel 2006), mens deciderede

smerteudløsende og specifikke aktiviteter muligvis modvirker effekten af den ekscentriske træning (Visnes et al 2005). Dette understøtter umiddelbart erfaringer fra klinisk praksis.

Der findes ikke mange studier, der har undersøgt effekten af øvelsesterapi versus kirurgi i forbindelse med behandlingen af patienter med kroniske senelidelser. De få studier, der findes, tyder ikke på, at kirurgisk behandling er overlegen i forhold til øvelsesterapi (Bahr et al 2006, Brox et al 1993, Haahr et al 2005). Fordelene ved øvelsesterapi i forhold til kirurgisk behandling er desuden evidente i forhold til omkostninger og komplikationer (Brox et al 1993, Haahr et al 2006).

Tilstrækkelig øvelsesterapi, ikke nødvendigvis at forveksle med begrebet "fysioterapi", bør derfor altid være primær intervention. Det er derfor vigtigt, at vi som fysioterapeuter fastholder betydningen af planlagt og kontinuerlig øvelsesterapi som en vigtig fysioterapeutisk kerneydelse i behandlingen af de kroniske senelidelser. Samtidig bør vi forholde os kritisk til anvendelsen af hurtige og nemme løsninger af mere tvivlsom karakter.

FREMTIDEN

Mere forskning inden for området er nødvendig, hvis vores forståelse og behandling af senelidelser skal blive bedre. Validerede effektmål er her en absolut nødvendighed. Der findes i dag flere forskellige scoresystemer, der kan vurdere patienterne på både aktivitets- og deltagelsesniveau. Af disse er kun WORC (Western Ontario Rotator Cuff Index) oversat til dansk og kan downloades fra ffy.dk/måleredskaber.

Der findes desuden VISA-scoren til patella-tendinopati og VISA-A scoren til akilles-tendinopati (kan downloades fra ffy.dk/måleredskaber), som begge er fundet reliable og valide (Visentini et al 1998, Robinson et al 2001). Her ligger en opgave for fysioterapeuter at få oversat og valideret disse scoresystemer til dansk. Disse effektmål er meget relevante i forhold til fysioterapi, da de er sensitive over for både funktionstab og smerteoplevelse.

Fremtidens store udfordring bliver at finde ud af, hvilke behandlingsformer der er mest effektive i behandlingen af kroniske senelidelser. Ikke kun øvelsesterapi og ekscentrisk træning bør undersøges, men også klinisk praksis generelt, herunder forskellige kombinerede behandlingsformer. Kunsten bliver at finde ud af, hvilke behandlingsformer der er mest effektive og til hvilke patientgrupper. ■

Læs i næste nummer: Elterapi er relevant i den akutte og kroniske fase.

En litteraturliste kan downloades fra fysio.dk->artikelbi-lag

EPJ-forslag bliver ændret

Lobbyindsatsen har båret frugt: Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen har givet tilsagn om at ændre sit EPJ-forslag

AF SUNDHEDSPOLITISK KONSULENT ANN SOFIE ORTH
FOTO JENS DIGE/POLFOTO

Lars Løkke Rasmussen fremsatte i oktober måned et lovforslag, der ville betyde, at det kun var læger, sygeplejersker og jordemødre, der kunne få adgang til EPJ. Allerede i høringsfasen havde Danske Fysioterapeuter protesteret mod forslaget, men da ministeren valgte at sidde protesterne overhørig, gik indsatsen over for Folketingets medlemmer i gang. Ikke alene Danske Fysioterapeuter men også Farmakonomerne, Danske Bioanalytikere og mange andre har reageret over for politikerne.

Danske Fysioterapeuter har sammen med Ergoterapeutforeningen skrevet flere breve til Folketingets Sundhedsudvalg, hvor politikerne er blevet advaret mod konsekvenserne af at undlade at give fysio- og ergoterapeuter adgang til EPJ. Foreningerne er enige om, at forslaget var stik imod intentionerne om det sammenhængende sundhedsvæsen og kontinuitet i patientforløb, som er helt centrale i sundhedsloven.

KONTAKT TIL PRESSEN

Sideløbende med den direkte kontakt til politikerne har Danske Fysioterapeuter også rejst sagen i medierne for på den måde at sætte politisk fokus på et dårligt forslag.

Over for Jyllands-Posten og den politiske netavis Altinget.dk kritiserede formand for Danske Fysioterapeuter Johnny Kuhr forslaget: "Det strider stik imod det, som er udmeldt politisk - at der skal være mere sammenhængende patientforløb. Den manglende adgang til information skaber en væsentlig barriere i vores arbejde".

Ved førstebehandlingen af lovforslaget stod det klart, at den politiske udfordring bestod i at finde balancen mellem på den ene side patientsikkerheden og på den anden side retssikkerhed. Flere ordførere kom dog ind på behovet for at brede personkredsen med adgang til EPJ ud.

I debatten i Folketinget afsluttede Lars Løkke Rasmussen med ordene: "Jeg tror sådan set, at vi vel grundlæggende deler den opfattelse, at vi skal indrette sygehusvæsenet på en sådan måde, at vi ikke gør det besværligt for medarbejderne at give patienterne en god behandling".

FORETRÆDE FOR SUNDHEDSUDVALG

Sagen gik derefter til behandling i Folketingets Sundhedsudvalg, der ganske ekstraordinært afholdt en ekserperthøring om de tekniske muligheder for at begrænse adgangen til EPJ.

I denne fase af sagen valgte Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen at gå i deputation til sundhedsudvalget for at få en direkte dialog med udvalget. Foreningerne anerkendte den politiske bekymring for fri adgang til personfølsomme oplysninger, men Johnny Kuhr fokuserede på patientsikkerheden, da han fortalte historien om en kollega, der brækkede benet på en patient - fordi kollegaen ikke viste, at patienten også havde osteoporose. Johnny Kuhr understregede det selvstændige behandlingsansvar, og begge formænd fremhævede da også, at terapeuterne ikke bare er læsere af EPJ men også er forpligtet til at levere informationer til EPJ.

INDSATSEN NYTTER

Resultatet af de mange tiltag viste sig, da Lars Løkke Rasmussen kommenterede Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningens henvendelse til Folketingets Sundhedsudvalg.

Ministeren skrev: "Jeg er opmærksom på de problemstillinger, som der peges på i henvendelsen. I det videre arbejde med lovforslaget skal der findes løsninger på, hvordan vi understøtter det øvrige personales behov for adgang til elektroniske patientjournaloplysninger. Jeg vil derfor fremsætte et ændringsforslag til den del af lovforslaget, der vedrører reguleringen af adgangen til at indhente helbredsoplysninger m.v. fra elektroniske systemer."

Dermed står det klart, at der kommer en ændring til fordel for fysio- og ergoterapeuter.

Det er dog tilsyneladende mere kompliceret end blot en simpel tekstændring i loven, og derfor har ministeren besluttet at udskyde behandlingen af EPJ til et selvstændigt lovforslag om IT-anvendelse i sundhedsvæsenet og elektroniske helbredsoplysninger. Denne lov forventes fremsat i januar og behandlet, så den kan træde i kraft 1. april 2007. ■



Ergoterapeutforeningens formand Gunner Gamborg og formand for Danske Fysioterapeuter Johnny Kuhr på vej ind til foretræde for Folketingets sundhedsudvalg.

Store flyttedag er overstået

Den 1. januar vågnede 150 fysioterapeuter op til en ny hverdag. Deres opgaver var rykket fra sygehusene til kommunerne, og de selv var rykket med. Fysioterapeuten fangede en håndfuld af dem umiddelbart inden "Store Flyttedag". For at høre om deres forventninger og eventuelle bekymringer

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER



Da Fysioterapeuten ringer til Fysio- og Ergoterapifunktionen i Københavns Amt kort før jul, er der gang i flyttekasserne. Funktionen ophører sammen med amtet, og de godt 50 terapeuter flytter med opgaverne.

En af dem, der flytter, er afdelingsleder Birte Riedel. Hun rykker sammen med et team på seks terapeuter til Rødovre Kommune. Birte Riedel skal være afdelingsleder for teamet på Skovmoseskolen, en specialskole for børn med generelle indlæringsvanskeligheder. Herudover skal hun indgå i en konsulentfunktion i Pædagogisk Udviklingscenter, der bl.a. rummer PPR og pædagogisk central mm.

Birthe Riedel flytter fra Fysio- og Ergoterapifunktionen i Københavns Amt til Rødovre Kommune. Foto: Henrik Frydkjær

indgang

■ Dette øjebliksbillede af fysioterapeuter på vej mod nye opgaver i forbindelse med kommunalreformen er skrevet lige før jul. Når dette læses er de i alt godt 150 fysioterapeuter, der har skiftet arbejdsplads, godt i gang med at finde sig til rette med deres nye opgaver.

Tove Petersen har med få afbrydelser været ansat på Holbæk Sygehus i 20 år. Her har hun de sidste fem år primært arbejdet med reumatologiske patienter og test af børn.

Da Fysioterapeuten kontakter Tove Petersen, kort før hun skal flytte til Holbæk kommune, er det en lidt frustreret fysioterapeut, vi får i røret.

"Det eneste, jeg ved nu om mit nye arbejde, er, at jeg skal arbejde med genoptræning og skal til at kalde patienterne for borgere. Det er fortsat ikke helt afklaret, hvor det skal foregå. Om kommunen kan

leje lokaler på sygehuset, eller der skal leases træningsredskaber til et andet lokale", fortæller Tove Petersen,

der altså endnu ikke ved, hvor hun skal møde op på sin første arbejdsdag.

Tove Petersen har selv søgt om at komme til kommunen, da hun helst vil arbejde med ambulante patienter. De sidste fire måneder før flytningen har hun kun haft ambulante patienter for at få genopfrisket sin ortopædkirurgiske viden.

"Vi er fire fysioterapeuter der kommer fra sygehuset, og der skal ansættes en fysioterapeut og en ergoterapeut mere. Det bliver ret spændende at se, hvor mange patienter der så kommer ud. Snitfladerne er langt fra krystalklare, og bliver der for eksempel lavet genoptræningsplaner på de patienter, der ikke bliver set af fysio- eller ergoterapeut på sygehuset?", spørger Tove Petersen.

"I Fysio- og Ergoterapifunktionen har jeg været afdelingsleder for fem teams, så det har været ledelse på fuld tid. Det bliver det ikke fremover, så det bliver spændende at se, hvad der kan fyldes i konsulentfunktionen", siger Birte Riedel. Hendes indtryk efter at have holdt flere møder med sin kommende ledelse er, at det i høj grad bliver op til hende selv, hvad konsulentfunktionen kommer til at rumme. Og det kan godt få det til at kilde lidt i maven. "Det bliver en stor udfordring at få skabt mig en rolle, som bliver betydningsfuld. Jeg udfylder jo ikke et hul ud efter en anden så der kommer ikke nødvendigvis nogen af sig selv og efterspørger mine kompetencer".

En anden bekymring går på, hvordan et team på

seks terapeuter skal gøre sig gældende i en pædagogisk organisation og ikke risikere at ende som et appendiks. Godt nok har de seks terapeuter også hidtil været fysisk placeret på Skovmoseskolen. Med de har været ansat og forankret i den centrale Fysio- og Ergoterapifunktion med i alt 50 terapeuter, hvor de har kunnet få sparring og vidensdeling.

"Det bliver en stor udfordring", mener Birte Riedel, og det er i det hele taget sådan, hun har valgt at se på forandringerne: Som en udfordring.

"Jeg har været afdelingsleder her i 16 måneder og vidste derfor allerede, da jeg startede, at der ville ske noget. Og min indstilling var, at 'her sker nok noget spændende'". ■



I det hele taget er det først og fremmest hensynet til patienterne, der kan gøre hende bekymret for, hvad den nærmeste fremtid vil bringe. Personligt har hun det fint med et arbejdsmæssigt skifte, men den sidste tid har været meget frustrerende, erkender hun.

"Processen med det organisatoriske i kommunen har været meget langsommelig. Alt skal ske i elleve time. Så af og til kommer tanken om at skifte til noget helt andet, men foreløbig bliver jeg hængende og har is i maven". ■

*Tove Pedersen flytter fra
Holbæk Sygehus til Holbæk
Kommune.
Foto: Jens Nielsen/POLFOTO*

► Store flyttedag er overstået



Den 1. januar flyttede Britt Eshøj formelt fra Frederikssund Sygehus til Hillerød kommune. Reelt var hun flyttet længe før.

"Da vi fik spørgeskemaerne om, hvor vi gerne ville arbejde efter nytår, var stemningen på sygehuset vist, at ingen ville flytte. Men jeg havde barselsorlov, så det var jeg ikke en del af. Jeg skrev, at hvis jeg skulle ud i en kommune, ville jeg vælge Hillerød, for jeg havde hørt, at dér var godt at være", fortæller Britt Eshøj.

Hun fik sit ønske opfyldt, og da hendes orlov sluttede, blev hun allerede dagen efter inviteret til at møde sine nye kolleger og se sin arbejdsplads.

"Jeg fik fra det øjeblik, jeg trådte ind ad døren et rigtig positivt indtryk og fornemmede dynamik og arbejdsglæde", fortæller hun.

Britt Eshøj er tyvstartet og flyttede allerede i august fra Fredrikssund Sygehus til Hillerød Kommune. Foto: Carsten Snebjerg/POLFOTO

Solveig Christiansen Schjødt har efter syv år på Odense Universitetshospital taget springet til Odense Kommune. I første omgang ville hun helst være blevet på sygehuset, men efter nogle omstruktureringer, besluttede hun, at tiden alligevel var inde til at prøve noget nyt, og at kommunalreformen var en god anledning.

Da i alt 11 terapeuter flytter fra sygehuset til Odense kommune, skal Solveig Christiansen Schjødt ikke forholde sig til en masse nye kolleger. Men hun får ny leder og først og fremmest nye opgaver.

En af de opgaver, hun ikke længere skal varetage, er den ambulante ortopædkirurgiske genoptræning af børnene. Den opgave bliver på sygehuset, og Solveig Christiansen Schjødt var i første omgang ked af at skulle miste den, men det er hun ikke længere.

"De timer, der er til rådighed til børnene, er skåret helt ind til benet, så jeg er egentlig godt tilfreds med, at jeg slipper for dét ræs", siger hun.

Solveig Christiansen Schjødt glæder sig. Ikke mindst til at flytte til helt nye lokaler, hun selv har været med til at indrette. "Og så glæder jeg mig til den udfordring, det er at få en helt ny enhed til at køre, så vi selv bliver glade for at være der, og patienterne bliver tilfredse".

Bekymringer er der ikke mange af, men Solveig Christiansen Schjødt kan godt være lidt urolig for, om lægerne i den første tid vil kunne finde ud af, hvor de skal sende genoptræningsplanerne hen. "Nu skal de jo ikke bare sende dem fra et sted på sygehuset til et andet, men jeg tror nu nok, vi skal få noget at lave". ■

Britt Eshøjs kommende leder fortalte, at der var et vikariat ledigt, så hvis hun var interesseret i at være med i forberedelserne, kunne hun starte dagen efter. Af hensyn til ferieplanlægningen på sygehuset valgte Britt Eshøj dog at blive sommeren over, men midt i august fik hun orlov og startede i vikariatet i Hillerød.

"Jeg var rigtig glad for at være på sygehuset, men jeg tror, at det her er det bedste sted, jeg nogensinde har arbejdet. Her er en positiv og dynamisk ånd. Man går ikke i stå, men ser hele tiden fremad. Og så bliver man mødt med en meget høj grad af tillid og planlægger for eksempel selv sin arbejdsdag", fortæller Britt Eshøj, der er glad for, at hun fik mulighed for at tyvstarte.

"Havde jeg ventet til nytår, ville jeg måske bare være blevet sat ind et sted, hvor der manglede en. På den her måde er jeg med til selv at udvikle mit job". ■

FORTÆL OM DINE OPLEVELSER

Fysioterapeuten vil gerne være med til at følge kommunalreformen til dørs. Bliver forventningerne indfriet? Bekymringerne gjort til skamme? Gråzonerne udryddet? Genoptræningsplanerne skrevet?

På hjemmesiden kommunalreform.fysio.dk efterlyser vi derfor ideer til historier fra dagligdagen i både kommuner og regioner. Skriv til os, hvis der på dit sygehus hersker kaotiske tilstande, fordi der er forsvundet flere terapeuter, end der er overført opgaver. Skriv til os, hvis kommunalreformen har været med til at udrydde nogle af de frustrationer, du hidtil har gået med i din dagligdag. Skriv til os, hvis antallet af borgere der skal genoptrænes i kommunen, overstiger omfanget af de tilførte ressourcer. Og skriv til os, hvis du brænder efter at fortælle, hvor glad du er for dit nye job. Vi glæder os til at høre fra dig!

www.kommunalreform.fysio.dk



Solveig Christiansen Schjødt flytter fra Odense Universitetshospital til Odense Kommune.
Foto: Niels Nyholm.

Fysioterapeuter på SOSU-skoler i

Forhandlingerne om, hvilke arbejdsforhold der i fremtiden skal gælde for underviserne på 18 SOSU-skoler, er gået i hårdknude. I første omgang bliver det forbudt for fysioterapeuter at lade sig ansætte på skolerne. I næste omgang kan der blive tale om strejke

Johnny Kuhr beskylder finansminister Thor Pedersen for løftebrud

AF INFORMATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD
FOTO KIM AGERSTEN/POLFOTO

Danske Fysioterapeuter og en række andre faglige organisationer mener at finansminister Thor Pedersen er løbet fra sit løfte. De seneste år har ministeren gang på gang slået fast, at kommunalreformen ikke er et spareprojekt, og at den derfor ikke vil medføre forringelser af de ansattes rettigheder. Men det er præcis det, der nu er ved at ske, lyder vurderingen fra de faglige organisationer.

De seneste måneder har der været forhandlinger med Finansministeriet for at få aftalt arbejdsforholdene for de omkring 800 undervisere på landets 18 SOSU-skoler, som i forbindelse med kommunalreformen overføres fra amterne til staten.

VIL ÆNDRE REGLER FOR ARBEJdstID

Der er lavet lignende aftaler uden problemer for store grupper af ansatte, der ved årsskiftet skal flytte fra amterne til staten eller kommunerne. Her har man typisk overflyttet de ansatte fra en overenskomst til en anden. Men der findes ikke en overenskomst, som underviserne på SOSU-skolerne automatisk kan flyttes over på. Derfor skal der laves en aftale.

De faglige organisationer mener, at der blot er tale om, at de ansatte på skolerne fra årsskiftet får en ny arbejdsgiver, og at det ikke skal gå ud over deres arbejdsforhold. Derfor bør underviserens løn- og arbejdsforhold fortsætte uændret. Men Finansministeren vil benytte lejligheden til at ændre ikke mindst på arbejdstidsreglerne. Her har ministeriet hentet inspiration fra den overenskomst, der gælder for undervisere på Statens Erhvervsskoler. Men det er ifølge de faglige organisationer en langt dårligere aftale. Derfor ønsker organisationerne ikke at lave en overenskomst med udgangspunkt i den aftale.

BLOKADE AF STILLINGER

Her er forhandlingerne foreløbig strandet. Derfor har Danske Fysioterapeuter og en række andre faglige organisationer varslet konflikt for de omkring 800 undervisere, der er ansat på SOSU-skolerne. Fra den 16. januar 2007 må ingen fysioterapeut, sygeplejerske, ergoterapeut, socialrådgiver, lærer med flere tage job på en SOSU-skole. Hvis dette skridt ikke får gang i



konflikt

forhandlingerne, kan der blive tale om, at de faglige organisationer varsler strejke. Det vil der blive taget stilling til i begyndelsen af det nye år.

Formand for Danske Fysioterapeuter, Johnny Kuhr, siger: "Vi kan ikke bare acceptere, at finansminister Thor Pedersen løber fra de løfter, han har givet. Jeg har ikke tal på, hvor mange gange han har understreget, at kommunalreformen ikke er et spareprojekt. Her ser vi et uskønt eksempel på, at han ad bagvejen forsøger at ændre på de ansattes løn- og arbejdsforhold. Hvis ministeren er utilfreds med de gældende forhold, må han rejse spørgsmålet, næste gang der forhandles

overenskomst. Det er den rette fremgangsmåde. Det her er en principielt vigtig sag. Derfor vil vi stå fast og ikke bare acceptere et diktat fra ministeren".

Der er cirka 30 fysioterapeuter blandt de omkring 800 undervisere på SOSU-skolerne. Alle er omfattet af de almindelige bestemmelser for virksomhedsoverdragelse, som gælder i forbindelse med kommunalreformen. Det betyder, at deres løn- og arbejdsvilkår er uændrede indtil den 1. april 2008. Men derefter er der ingen aftale for underviserne på SOSU-skolerne.

Der er sendt brev ud til samtlige ansatte på SOSU-skolerne med yderligere informationer om konflikten. ■

MANUTHERA 241

DEN ULTIMATIVE BÆNK FOR DEN PROFESSIONELLE FYSIOTERAPEUT



3-Dimensionel
"mid body" til
opnåelse af
friktionsfri
laterale
bevægelser.

Egenvægt 126 kg/
belastning 160 kg.
Brede 50/56 cm. Højde 58/92 cm.
Alle bevægelige dele kører på kuglelejer
derfor ingen slitage og vedligeholdelse.
Kampagnepris kr. 45.000,00 ex.moms



Inklusiv i prisen er et 5 timers kursus udarbejdet
af Osteopat og Manuelt terapeut Teuvo Kaisala.



Let at indstille og tilpasse dine behov.

Hovedsektion med
ekstension, lateral
fleksion og unik
hi-low traction



Vi sender gerne
en demo DVD.



KALLISTOS EQUIPMENT

BRYGGERVANGEN 22-24 • 2100 KØBENHAVN Ø
Tlf. 3927 2319 • Fax. 3927 2315 • WWW.KALLISTOS.DK



Stress

Håndbog ■ Bogen gør bl.a. meget ud af at beskrive, hvordan vi er vores egen værste arbejdsgiver, og at det gælder om at kunne sige fra over for vores indre tyrann. Praktisk håndbog med mange øvelser og eksempler på, hvordan man kan håndtere stress. *Johnny Schultz og Suzanne Hird "Stress". Politikens Forlag. Pris: 199 kr. 184 sider.*



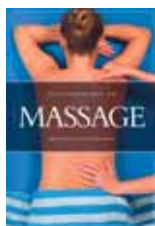
Vidensformer

Temaer ■ Bogen spænder vidt - fra filosofiske overvejelser om, hvad viden er, til fakta om en bestemt kommunes sundhedsprofil - og har derigennem til hensigt at kvalificere de studerendes faglige beredskab til arbejdet i de pædagogiske, sociale og sundhedsfaglige professioner. *Britta Hørdam og Carsten Pedersen (red.) Vidensformer pædagogik Sundhed. Gads Forlag, ISBN 87 12 04239 0. Pris: 245 kr., 223 sider, hæftet.*



Velvære

Massage ■ En håndbog for alle, der gerne vil lære at massere. Bogen anviser de basale massagegreb og -teknikker, og de mange trin for trin-instruktioner gør læseren i stand til at give massage lindre smerter og øge velværet hos den, man masserer. *Bettina Bay og Arne H. Christensen "Massage". Politikens Forlag. Pris: 199 kr. 162 sider*



Otte beretninger

ADHD ■ Interviews med voksne danskere, der dagligt lever med ADHD-lidelsen og dens ustyrlige symptomer helt inde på livet. Bogen giver alle ADHD-ramte og pårørende et kvalitativt værktøj i hverdagens kamp mod sygdommens problemer. *Stig Pedersen "Mit ustyrlige liv". Forlaget Siesta. Pris: 129 kr. 112 sider.*



Ældre

Træning ■ Hæftet er et arbejdsredskab, som giver ideer til, hvordan flere ældre bliver mere fysisk aktive. Hæftet beskriver, hvorfor fysisk aktivitet er nødvendig for ældre, hvordan man motiverer dem, ligesom den indeholder forslag til øvelser. Hæftet henvender sig til studerende og lærere ved de sundhedsfaglige og sociale uddannelser.



Lis Puggaard "Ældretræning. Hvorfor og hvordan?" Kan bestilles på www.universitetspress.dk. Pris: 99 kr. 53 sider.

Øvelser på DVD

Energi ■ Denne DVD er lavet for dig, som vil gøre noget godt for dig selv. For dig, som lever i en stresset hverdag, hvor kroppen kommer i anden række. DVD'en sætter fokus på den gode bevægelse og det hele menneske. *Lotte Paarup. Energi til livet. Forlag Den intelligente krop. Pris 199 kr. + hæfte. Varighed 55 min.*



bøgerm.m.

Træning med stang

DVD ■ Træning med en stang og to fastmonterede elastikker er sat sammen til redskabet Gymstick. DVD'en indeholder en introduktion til Gymstick, opvarmning, træningsprogrammer og strækøvelser. Du vælger selv efter tid og behov.



Lotte Paarup "Fit med Gymstick" Forlag Den Intelligente krop. Pris: 149 kr. Varighed 60 min.

Børn og bevægelse

Leg ■ Bogen er til forældre og børn, som gerne vil gøre motion og fysisk udfoldelse til en naturlig del af hverdagen. Bogens mange lege bidrager til at styrke børnenes fysiske udvikling, balanceevne, motorik og kondition.



Lotte Paarup "Leg med dit barn 1-8 år". Politikens Forlag. Pris: 149 kr. 122 sider

Beslutningsreferat – repræsentantskabsmøde 2006

Danske Fysioterapeuters ordinære repræsentantskabsmøde 2006 blev afholdt således:

Tid: Fredag den 24. og lørdag den 25. november 2006.

Sted: H. C. Andersens Hotel, Claus Bergs Gade 7, 5000 Odense C.

DAGSORDEN:

1. Navneopråb
2. Valg af dirigent
3. Årsberetning
4. Indkomne forslag til beslutning
 - a. lovændringsforslag og
 - b. forslag til beslutning
5. Indkomne forslag til diskussion
6. Forelæggelse af det reviderede regnskab
7. Fremlæggelse af rammebudget og fastsættelse af kontingent
8. Valg af hovedbestyrelsesmedlemmer
9. Valg af suppleanter til Hovedbestyrelsen
10. Valg af medlemmer til Rekreationsfondens bestyrelse
11. Valg af statsautoriseret revisor
12. Eventuelt

AD DAGSORDENENS PUNKT 1: NAVNEOPRÅB.

Navneopråb blev foretaget af sekretariatsleder Elisabeth Haase. Det blev konstateret, at 54 repræsentanter var til stede ved repræsentantskabsmødets navneopråb ud af 57 mulige.

2 repræsentanter (1 fra Region Midtjylland og 1 fra Danske Fysioterapeuters Fagforum for gynækologisk / obstetrisk fysioterapi) er udtrådt af repræsentantskabet grundet mistet valggrund.

Der var afbud fra 1 repræsentant – sikkerhedsrepræsentanten uden mulighed for suppleantens deltagelse.

1 repræsentant (Danske Fysioterapeuters Fagforum for Idrætsfysioterapi)

deltog ikke i punkterne: 4 a, 8 – punkt 12.

1 repræsentant (Region Syddanmark) deltog ikke fra punkt 4 a, 8 til 4 b, 3.

1 repræsentant (Færø-kredsen) deltog ikke fra punkt 4 b, 17 til punkt 12.

AD DAGSORDENENS PUNKT 2: VALG AF DIRIGENT.

Efter forslag fra Hovedbestyrelsen valgtes sekretariatsleder Mariann Skovgaard, Stats- og Kommunalt ansattes Forhandlingsfællesskab til mødets dirigent.

Dirigenten konstaterede, at mødet var lovligt indvarslet, og repræsentantskabet beslutningsdygtigt.

AD DAGSORDENENS PUNKT 3: ÅRSBERETNING.

Der forelå skriftlig beretning oktober 2004 – september 2006. Formand Johnny Kuhr fremlagde den mundtlige beretning. Efter fremlæggelse blev den mundtlige beretning uddelt.

Danske Fysioterapeuters beretning oktober 2004 – september 2006 blev enstemmigt godkendt.

AD DAGSORDENENS PUNKT 4: INDKOMNE FORSLAG TIL BESLUTNING.

Forslag til lovændring, punkt 4 a:

Der var til behandling på repræsentantskabsmødet fremsat 21 forslag til ændring af Danske Fysioterapeuters love og kollegiale vedtægter.

Repræsentantskabet godkendte, at de 2 enslydende forslag om reduktion af foreningens politiske / centrale politiske beredskab (nr. 18 og 19) behandles samlet, da forskellen alene er udtrykt i begrundelserne.

17 forslag blev **vedtaget**:

- 4 a, nr. 2: Gratis medlemsemlen
- 4 a, nr. 3: Kontingentregulering
- 4 a, nr. 4: antal regionsbestyrelses-

medlemmer i forhold til antal repræsentanter

- 4 a, nr. 5: Procedure ved mistillid til regionsformanden
- 4 a, nr. 6: Tidspunkt for tiltrædelse af regionsbestyrelse



- 4 a, nr. 7: Fastsættelse af vederlag til regionsformændene
- 4 a, nr. 9: FTF delegerede i regionsbestyrelserne
- 4 a, nr. 10: Ændring af TRs valggrundlag grundet overenskomstsplnitning
- 4 a, nr. 11: TR valggrundlag til repræsentantskab samt betegnelser for årlige møder TR, SR og kontaktpersoner
- 4 a, nr. 12: Antal suppleanter til repræsentantskabet – med sproglig korrektion
- 4 a, nr. 13: Valg af suppleanter til repræsentantskabet for de tillidsvalgte samt Færø-kredsen – med ændringer
- 4 a, nr. 14: Valgtidspunkt til repræsentantskabet
- 4 a, nr. 15: Fratrædelse af repræsentanter fra fraktioner/fagfora/faggrupper m.v.
- 4 a, nr. 16: Annoncering af dato for repræsentantskabet
- 4 a, nr. 17: Deltagelse på repræsen- ▶

- tantskabsmødet af de fysioterapeut-studerendes observatør i Hovedbestyrelsen

- 4 a, nr. 20: Generelle forhold kolleger imellem (Kollegiale vedtægter)
- 4 a, nr. 21: Specielle forhold for fysioterapeuter i praksissektoren (Kollegiale vedtægter) – med ændringer

3 forslag blev **forkastet**:

- 4 a, nr. 1: Foreningens navn
- 4 a, nr. 18: Reduktion af foreningens politiske beredskab
- 4 a, nr. 19: Reduktion af foreningens centrale politiske beredskab

1 forslag blev **trukket**:

- 4 a, nr. 8: "Hovedbestyrelsen/fuldtidshonorert politiker/honorar" på baggrund af følgende tilkendegivelse fra Hovedbestyrelsen, der blev tiltrådt af repræsentantskabet:

"Hovedbestyrelsen tilkendegiver en opbakning til intentionen i det fremsatte forslag 4 a 8 og opbakning til ønsker om åbenhed og gennemsækelighed i honoreringen af de i Danske Fysioterapeuter valgte fuldtids politikere. Samtidig støttes princippet om, at det er væsentligt, at medlemmerne skal have tillid til de valgte politikere ved størst mulig klarhed om politiske poster.

Det tilkendegives, at Hovedbestyrelsen i den kommende periode i og inden næste repræsentantskabsmøde vil drøfte principper for honorering af Danske Fysioterapeuters fuldtids valgte politikere, samt hvilke principper der skal lægges for vederlag, der knytter sig til tillidshverv i denne egenskab.

Hovedbestyrelsen ønsker i denne sammenhæng nøje at overveje konsekvenser, som forskellige principper kan have, herunder spørgsmålet om kompensation for eventuel indtægtsnedgang, regnskabsopgørelse, momsspørgsmål, hvem eventuelt honorar skal tilfalde, osv.

Spørgsmålet om pligt til oplysning til hhv. regionsbestyrelse eller Hovedbestyrelse i forhold til honorerede tillidshverv drøftes tilsvarende.

På repræsentantskabets møde i 2008 vil Hovedbestyrelsen fremlægge en redegørelse for sin gennemgang af emnet med forslag til principper for honorering,

samt hvorvidt eksterne honorarer skal tilfalde foreningen eller den enkelte politisk valgte".

De vedtagne lovændringer vedlægges som bilag I til referatet.

(Bilaget vil ikke blive bragt i fagbladet i forlængelse af referatet, men ændrede love og kollegiale vedtægter vil indgå i Danske Fysioterapeuters håndbog 2007/2008, som snarest muligt udsendes til medlemmerne sammen med fagbladet).

FORSLAG TIL BESLUTNING, PUNKT 4 B:

Der var til behandling på repræsentantskabsmødet fremsat 18 forslag til beslutning.

- 14 forslag blev vedtaget – nr. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16 og 17
- 3 forslag blev forkastet – nr. 12, 13, og 15
- 1 forslag blev trukket – nr. 18

Forslag nr. 1: Politik for medlems-service.

Princip:

Danske Fysioterapeuter leverer service af høj kvalitet til medlemmerne. Kerneområderne for medlemsservicen er fysioterapeuters løn-, honorar- og arbejdsvilkår samt medlemmernes faglige og uddannelsesmæssige interesser.

Danske Fysioterapeuter mener:

At alt rådgivning og bistand skal være nærværende, kompetent og troværdig og altid have medlemmets behov i centrum. Det skal være let og hurtigt for det enkelte medlem at få og modtage service, hvad enten det drejer sig om personlig rådgivning eller elektronisk service, eksempelvis via foreningens hjemmesider.

Derfor arbejder Danske Fysioterapeuter for:

- At der konstant sker en udvikling i omfanget og kvaliteten af service-ydelser inden for kerneområderne, som tilbydes medlemmerne.
- At foreningens ansatte er servicemin-

dede og kompetente på deres arbejds-felter og hele tiden er opdaterede med relevant ny viden.

- At organisationen er så gennemsigtig og ubureaukratisk som muligt, og det er let at komme i kontakt med ansatte og politikere såvel personligt som via telefon og e-mail.
- At alt relevant viden i størst muligt omfang gøres umiddelbart tilgængeligt for medlemmerne, primært via foreningens hjemmesider, og at det på flest mulige områder bliver muligt elektronisk at betjene sig selv via hjemmesiderne.
- At der udarbejdes standarder og servicemål, som løbende evalueres, ligesom der med faste intervaller foretages medlemsundersøgelser bl.a. med fokus på medlemsservicen.

Forslaget blev **vedtaget**.

Forslag nr. 2: Sundhedspolitik.

Princip:

Sundhed er fysisk, psykisk og socialt velvære og ikke kun fravær af sygdom eller svækkelse (WHO). Det er et mål for Danske Fysioterapeuter at give mennesker mulighed for at handle ud fra denne sundhedsopfattelse og på en måde, som understøtter og er i overensstemmelse med deres egne mål, planer eller forestillinger.

Danske Fysioterapeuter arbejder for at fremme sundhed, livskvalitet og handlekompetence samt forebygge funktions-tab og begrænsninger hos det enkelte menneske.

Danske Fysioterapeuter mener:

- At det er en offentlig opgave at stille sundhedsydelser til rådighed for borgerne. Danske Fysioterapeuter er tilhænger af et stærkt offentligt sundhedsvæsen, der har de nødvendige faglige og økonomiske ressourcer.
- At der skal være information om kvaliteten af og tilgængeligheden til sundhedsvæsenets ydelser.
- At det offentlige, det være sig stat, region eller kommune, har ansvaret for at sikre fri og lige adgang til

sundhedsydelse, herunder ydelser inden for forebyggelse og sundhedsfremme.

- At brugerbetaling på sundhedsydelse bør afskaffes.

Derfor arbejder Danske

Fysioterapeuter for:

- At det samlede sundhedsvæsen tilføres de nødvendige ressourcer til behandling, forebyggelse og sundhedsfremme.
- At hvis der anvendes brugerbetaling sker det ud fra gennemsigtige sundhedsfaglige og politiske prioriteringer.
- At der ved opgavernes organisering tages hensyn til lokale og regionale muligheder.
- At borgernes valg af sundhedsydelse skal ske på et kvalificeret og oplyst grundlag.
- At der nationalt laves faglige kvalitetsstandarder, som enhver leverandør af sundhedsydelse, uanset sektor er forpligtet til at følge.
- At den fysioterapeutiske indsats under hensyntagen til fagligheden tilbydes i borgernes nærmiljø.
- At den fysioterapeutiske indsats sikres faglige ressourcer samt gode rammer og normeringer
- At klinikker for fysioterapi fortsat skal indgå som del af det offentlige sundhedstilbud og udvikles i lighed med de øvrige offentlige tilbud.

Danske Fysioterapeuter mener:

- At forbedring af folkesundheden er et samfundsanliggende.
- At behandlende, forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter skal imødegå den sociale ulighed i sundhed og fremme sundhed for alle borgere.
- At der bør være en stærk sammenhæng mellem social- og sundhedspolitik.
- At opgaven med at fremme befolkningens sundhed er et tværfagligt og tværsektorielt anliggende, der har udgangspunkt i et sundhedsvæsen, der til enhver tid tilgodeser befolkningens og den enkeltes behov for

sundhedsfremme, forebyggelse og behandling.

- At sundhedsvæsenet bør fungere som et koordineret og sammenhængende system, hvor den fysioterapeutiske kompetence kommer til udtryk både selvstændigt og i sammenhæng med de øvrige sundhedsprofessionelle.

Derfor arbejder Danske

Fysioterapeuter for:

- At det tværsektorielle samarbejde tager sit udgangspunkt i borgerens behov, og at ansvarsfordelingen tydeliggøres til gavn for borgere og samfund.
- At der sættes særligt fokus på udsatte befolkningsgrupper.
- At det tværfaglige samarbejde mellem faggrupper, professioner og organisationer styrkes såvel nationalt som lokalt.
- At få indflydelse på sundhedsplanlægningen nationalt og lokalt, således at den fysioterapeutiske indsats sikres og udvikles.
- At den fysioterapeutiske indsats anerkendes om et vigtigt og gennemgående element i sundhedsindsatsen over for borgeren.

Forslaget blev **vedtaget**.

Forslag nr. 3: Kommunikationspolitik.

Princip:

Danske Fysioterapeuters kommunikationspolitik skal understøtte arbejdet med at virkeliggøre foreningens vision og sikre, at politikker og handleplaner kan føres ud i livet. Kommunikationen skal synliggøre over for såvel eksterne som interne interessenter, hvilke mål, handlinger og holdninger Danske Fysioterapeuter har og står for.

Danske Fysioterapeuter mener:

- At organisationen i sin måde at kommunikere på skal være åben, troværdig og relevant. Det betyder, at foreningens kommunikation er dialogskabende og ærlig, at kommunikationen er klar, præcis og saglig,

og at foreningens synspunkter bliver opfattet som relevante.

- At foreningen skal være kendt som en attraktiv og tilgængelig kilde for journalister og andre specielt på områderne sundhedsfremme, forebyggelse, behandling og genoptræning samt løn-, arbejds- og beskæftigelsesvilkår i sundhedssektoren.

- At forudsætningen for at bevare og udvikle et aktivt medlemsdemokrati, at give faglig og fagpolitisk service af høj kvalitet samt at sikre viden og debat om foreningens politik og fagets udvikling er, at foreningen udgiver en række forskellige medier og produktioner, primært målrettet interne medlemsgrupper.

Derfor arbejder Danske

Fysioterapeuter for:

- At tage initiativer til at sætte den politiske dagsorden i overensstemmelse med foreningens politikker.
- At deltage aktivt og konstruktivt i den løbende politiske debat.
- At sørge for at medlemmer, tillidsvalgte og politikere har den nødvendige information for at kunne deltage i debatten.
- At udvikle og udvide foreningens kontakter til beslutningstagere og meningsdannere på alle niveauer.
- At informere om nye faglige landvindinger, forskningsresultater og fysioterapeuters kompetencer i alle relevante sammenhænge og medier.

Forslaget blev ændret og **vedtaget**.

Forslag nr. 4: Politik for uddannelse og kompetenceudvikling.

Princip:

Danske Fysioterapeuter skal sikre, at fysioterapeuters uddannelse og kompetenceudvikling har den bedst mulige placering og status på alle niveauer i det formelle uddannelsessystem.

Det er en offentlig opgave at sikre fysioterapeuters adgang til uddannelses- ►

- ▶ forløb og til den kompetenceudvikling, der er nødvendige for at udfolde faget på et højt kvalitetsniveau og dermed fremme sundhed for borgerne.

Grunduddannelsen

Danske Fysioterapeuter mener:

- At det er en offentlig opgave at etablere og udvikle grunduddannelsen til fysioterapeut.
- At grunduddannelsen til fysioterapeut skal være på professionsbachelorniveau og sikre et fagligt fundament for at kunne varetage de fysioterapeutiske arbejdsopgaver.
- At grunduddannelsen skal modsvare de sundhedsfaglige og organisatoriske udfordringer i sundhedsvæsenet.

Derfor arbejder Danske

Fysioterapeuter for:

- At være en naturlig samarbejdspartner for uddannelsesinstitutionerne og opnå medindflydelse på uddannelsens rammer, indhold, niveau og mål for professionsudvikling.
- At professionens og fagets udvikling afspejles i uddannelsen.
- At sikre professionens repræsentation i Centre for Videregående Uddannelsers (CVU) besluttende organer og råd.



- At grunduddannelsen giver de studerende et fagligt fundament til at kunne imødekomme sundhedsfaglige udfordringer.
- At de studerende under uddannelsesforløbet får kendskab til Danske Fysioterapeuter.

- At styrke fysioterapeutuddannelsens status og anseelse internationalt og samarbejde med World Confederation for Physical Therapy (WCPT) og internationale uddannelsesorganisationer om gensidig anerkendelse og optimale migrationsmuligheder.
- At fysioterapeuter på professionsbachelorniveau sikres direkte adgang til videreuddannelsesstilbud på kandidat- og masterniveau på universiteterne.

Efteruddannelse og Videreuddannelse, Kompetenceudvikling

Danske Fysioterapeuter mener:

- At det er en offentlig opgave at etablere videreuddannelse for fysioterapeuter på master-, kandidat- og Ph.d.-niveauer og skabe økonomiske vilkår til at kunne uddanne sig på universitetsniveau.
- At EU's målsætning om livslang læring skal realiseres.
- At efter- og videreuddannelse og kompetenceudvikling skal ajourføre, udvikle og dokumentere fysioterapiprofessionens kvalitet på alle arbejdsområder.
- At fysioterapeuter skal sikres lige adgang til faglig efter- og videreuddannelse og kompetenceudvikling.
- At det er den enkelte fysioterapeuts ansvar at sørge for opdatering af viden og udvikling af kompetence; dette skal ske i samspil med arbejdsgivers forpligtelser i relation til kompetenceudvikling og finansiering.

Derfor arbejder Danske

Fysioterapeuter for:

- At foreningen arbejder på baggrund af en udviklet strategi for Kontinuerlig professionel udvikling (KPU)
- At samtlige fysioterapeuter har adgang, midler til og muligheder for at indgå i systematiske kompetenceudviklingsforløb
- At udvikle og afholde kurser målrettet klinisk faglig kompetence i samarbejde med fagfora og faggrupper.
- At udvikle redskaber til udvikling, systematisering og evaluering af kompetenceudvikling.

- At beskrive professionens kernekompetencer på diplomniveau som kompetencemål for at kunne opnå status som klinisk ekspert.
- At CVUerne etablerer et dækkende udbud af sundheds- og fysioterapifaglige diplomuddannelser og fagspecifikke kurser.
- At Danske Fysioterapeuters specialistordning får offentlig anerkendelse.
- At der oprettes mono- og tværfaglige master- og kandidatstilbud med relevans for fysioterapiprofessionen.
- At fysioterapeuter sikres økonomiske muligheder for at deltage i faglig efter- og videreuddannelse.
- At efter- og videreuddannelse finansieres helt eller delvist af arbejdsgiveren.

Note: Det forventes at Centre for Videregående Uddannelse ultimo 2006 vil være omdannet til og benævnt Professionshøjskoler,

Forslaget blev ændret og **vedtaget**.

Forslag nr. 5: Politik for forskning og professionsudvikling.

Princip:

Danske Fysioterapeuter ser det som en samfundsopgave at sikre et videnskabeligt grundlag for fysioterapifagets teori og metode. Det er forudsætningen for at tilbyde borgerne sundhedsfaglige ydelser, som bygger på evidens.

Det er en offentlig opgave at sikre tilstrækkelige ressourcer til forskning og kvalitetsudvikling i fysioterapi.

Danske Fysioterapeuter anerkender Helsinki-deklarationens hovedretningslinier for god etisk standard i forbindelse med forskning.

Danske Fysioterapeuter mener:

- At forskning og professionsudvikling i fysioterapi skal styrkes via særskilte midler rettet mod fysioterapiforskning.
- At forskning skal sikre dokumentation af effekten af klinisk praksis.
- At implementering af evidensbaseret viden og adgang til ny vi-

den er forudsætningen for at give fysioterapiprofessionen legitimitet og sikre dens autonomi. At enhver institution og virksomhed der arbejder med sundhedsydelser, etablerer faglige udviklingsmiljøer, der muliggør kvalitetsudvikling og forskning.

- At virksomhedsledelserne har det overordnede ansvar for kvalitetsudvikling og implementering af evidensbaseret viden.
- At forskning i fysioterapi skal forankres i et universitært miljø. At der skal foregå forskningsbaseret fagligt udviklingsarbejde i Centre for Vide-regående uddannelser (CVUerne) og CVUernes Videncentre.

Derfor arbejder Danske Fysioterapeuter for:

- At fysioterapeuter sikres direkte adgang til mono- eller tværfaglige forskningsmiljøer på forsknings- og uddannelsesinstitutioner.
- At der etableres normeringer og vilkår for fysioterapeuter, der gør det muligt for fysioterapeuter at forske og udvikle faget.
- At forskningsprojekter og faglige udviklingsprojekter i fysioterapi prioriteres i forbindelse med tildeling af offentlige og private forskningsmidler.
- At understøtte forskning i fysioterapi ved medfinansiering fra blandt andet Danske Fysioterapeuters Forskningsfond og Sygesikringens Praksisfond.
- At fysioterapeuter har adgang til validerede redskaber for eksempel måleredskaber og kliniske guidelines.
- At fysioterapeuter har adgang til evidensbaseret viden inden for det fysioterapeutiske fagområde.
- At evidensbaseret viden implementeres som baggrund for den kliniske praksis.
- At fysioterapeuter er hovedaktører, når evidens for fysioterapi skal vurderes og bliver inddraget, når fysioterapi indgår i et tværfagligt felt.

Forslaget blev **vedtaget**.

Forslag nr. 6: Overenskomst- og aftalepolitik.

Princip:

Danske Fysioterapeuter skal sikre fysioterapeuter attraktive lønforhold, honorarer og arbejdsvilkår, der afspejler deres betydning for sundheden.

Det er værdifuldt med mangfoldighed i arbejdsmuligheder for fysioterapeuter, da det bidrager til udvikling af det fysioterapeutiske arbejdsfelt og give flere muligheder for den enkelte.

1. Politik for løn og ansættelse for offentligt og privat ansatte

Danske Fysioterapeuter mener:

- At det er afgørende, at fysioterapeuter i arbejdslivet har medindflydelse og medbestemmelse, en kontinuerlig kompetenceudvikling og et sundt arbejdsmiljø.
- At fysioterapeuter skal have en betaling for arbejdet, som generelt modsvarer den høje værdi af den fysioterapeutiske indsats.
- At alle medlemmer af foreningen skal være omfattet af en kollektiv overenskomst eller en individuel ansættelseskontrakt baseret på kollektive rettigheder.
- At alle medlemsgrupper, studerende, erhvervsaktive, ledige og pensionister, skal sikres gode økonomiske vilkår.
- At fysioterapeuter skal sikres rammer for at kunne kombinere arbejdsliv, familieliv og fritid – det hele liv.
- At der påhviler Danske Fysioterapeuter en forpligtelse til at sikre, at ansættelsesforhold mellem klinikindehavere og ansatte fysioterapeuter er ordnede samt at tilbyde upartisk mægling ved tvister vedr. ansættelsesforholdet.

Derfor arbejder Danske Fysioterapeuter for:

- At overenskomst-/aftaledækning af løn-, arbejds- og pensionsvilkår for alle fysioterapeuter sker i det stærkest mulige forhandlingsfællesskab med andre lønmodtagerorganisationer.
- At udbygge og udvikle gennemskuelige lønmodeller som både skal



udvikle lønnen for basisgrupper og skabe rammer og muligheder for særlige stillinger og ledere.

- At fysioterapeuter på private virksomheder er overenskomstdækkede eller har en individuel ansættelseskontrakt baseret på kollektive rettigheder.
- At medlemmerne har gode muligheder for at forhandle attraktive individuelle løn- og ansættelsesvilkår udover kollektive vilkår. I det omfang, at der er en tillidsrepræsentant sker det i samråd med denne.
- At udligne den lønforhold, der er imellem fysioterapeuter og privatansatte faggrupper med samme uddannelseslængde.
- At der ved enhver indgåelse af overenskomst og aftaler indarbejdes aftaler om medindflydelse og medbestemmelse.
- At skabe rammer og vilkår for faglige udfoldelsesmuligheder og selvstændighed i arbejdet, så fysioterapeutisk kvalitet, udvikling og forskning bliver integrerede dele af fysioterapeuters hverdag.
- At forebygge og løse tvister mellem medlemmer på baggrund af uoverensstemmelser omkring ansættelsesforholdet.
- At der skabes et godt og rummeligt arbejdsmarked for de fysioterapeuter, hvis ressourcer er begrænset for eksempel af helbreds-mæssige grunde.
- At fysioterapeuter har pensionsordninger, som giver et økonomisk sikkerhedsnet, når de forlader arbejdsmarkedet.

► 2. Politik for honorar og aftalevilkår for selvstændigt erhvervsdrivende

Danske Fysioterapeuter mener:

- At det er afgørende, at selvstændige fysioterapeuter har selvbestemmelse i tilrettelæggelsen af arbejdet, en kontinuerlig kompetenceudvikling og et sundt arbejdsmiljø.
- At fysioterapeuter, der er selvstændige skal have en betaling for arbejdet, som generelt modsvarer den høje værdi af den fysioterapeutiske indsats.
- At fysioterapeuter, der er selvstændige skal være omfattet af en kollektiv overenskomst eller på anden måde sikres en indtjening, der er aftalereguleret.
- At det er vigtigt at have fokus på gode økonomiske vilkår for den selvstændige både i arbejdslivet og som pensionist.
- At fysioterapeuter, der er selvstændige, sikres rammer, der kan kombinere arbejdsliv, familieliv og fritid – det hele liv.
- At der påhviler Danske Fysioterapeuter en forpligtelse til at sikre, at kontraktforhold mellem selvstændige medlemmer er ordnede samt at tilbyde upartisk mægling ved tvister vedr. kontraktforholdet.

Derfor arbejder Danske Fysioterapeuter for:

- At skabe gode erhvervsmuligheder gennem indgåelse og udvikling af kollektive aftaler på vegne af foreningens selvstændige.
- At skabe aftaler, der modsvarer den selvstændiges erhvervsansvar og risiko.
- At skabe aftaler og vilkår for faglige udfoldelsesmuligheder og selvstændighed i arbejdet, så fysioterapeutisk kvalitet, udvikling og forskning kan blive integrerede dele af fysioterapeuters hverdag.
- At skabe aftaler, der understøtter den selvstændiges pensionsopsparring og økonomiske tryghed.
- At selvstændiges muligheder for at prioritere familieliv er foreneligt med opretholdelsen af erhvervsmulighederne.

Forslaget blev ændret og **vedtaget**.

Forslag nr. 7: Arbejdsmiljøpolitik.

Princip:

Danske Fysioterapeuter skal medvirke til, at fysioterapeuter kan have et helt arbejdsliv på arbejdssteder, der er attraktive og udviklende.

Danske Fysioterapeuter mener:

- At et sikkert og sundt arbejdsmiljø skal fremmes på de fysioterapeutiske arbejdssteder. Et godt arbejdsmiljø skal tænkes ind i alle beslutningsprocesser på arbejdsstederne. Et attraktivt arbejde er kendetegnet ved, at man kan udføre et arbejde af høj kvalitet, have mulighed for at udvikle sig og lære nyt samt have frihed og selvstændighed i arbejdet.
- At ledere, medarbejdere, sikkerhedsrepræsentanter og tillidsrepræsentanter i fællesskab har til opgave at skabe et sundhedsfremmende og forebyggende arbejdsmiljø.
- At alle fysioterapeuter skal forholde sig til eget arbejdsmiljø og til egen sundhed samt deltage aktivt i arbejdet for at skabe trivsel og et godt og sundt arbejde.

Derfor arbejder Danske Fysioterapeuter for:

- At sikre fysioterapeuter et arbejde, der er fagligt og personligt udviklende samt medvirker til arbejdsglæde og øget livskvalitet.
- At opgaven med at skabe et sundt arbejdsmiljø integreres på alle niveauer i foreningens samlede virke, og at de relevante aktører inddrages.
- At et godt arbejdsmiljø tænkes ind i alle beslutningsprocesser på arbejdsstederne.
- At støtte arbejdsmiljøindsatsen på alle fysioterapeutiske arbejdspladser. For eksempel ved at støtte og udvikle sikkerhedsgruppernes arbejde, blandt andet ved at tilbyde uddannelse og løbende opdatering af viden på arbejdsmiljøområdet.
- At forebygge arbejdsskader og nedslidning blandt fysioterapeuter.



- At vurdere ny teknologi og fysioterapeutiske behandlingsmetoder i forhold til arbejdsmiljøet, så fremskridt for patientbehandling ikke forringer fysioterapeuters arbejdsmiljø.
- At arbejdsskader anmeldes og anerkendes blandt andet ved at bistå medlemmerne med at føre arbejdsskadesager.
- At medvirke til og deltage i udvikling og forskning på arbejdsmiljøområdet.
- At formidle og udbrede kendskab til nye forskningsresultater, lovgivning og aftaler i relevante fysioterapeutiske fora.
- At medvirke til at love og aftaler på arbejdsmiljøområdet forbedres, gerne i samarbejde med andre organisationer.
- At fysioterapeuter deltager i samfundsdebatten om forhold i arbejdsmiljøet, der påvirker eget og andres sundhed og sikkerhed blandt andet ved at inddrage sundhedsfremmende aktivitet

Forslaget blev **vedtaget**.

Forslag nr. 8: Beskæftigelsespolitik.

Princip:

Danske Fysioterapeuter skal styrke efterspørgslen efter fysioterapeutisk arbejdskraft og påvise behovet for nye og flere fysioterapeutiske ydelser og beskæftigelsesområder.

Danske Fysioterapeuter mener:

- At grundlaget for flere fysioterapeutiske ydelser og beskæftigelsesområder skal gøres større.

- At der skal gøres en særlig indsats for, at nyuddannede fysioterapeuter kommer i beskæftigelse straks efter afsluttet uddannelse.
- At ledige skal støttes gennem aktive handlingsanvisninger for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Derfor arbejder Danske

Fysioterapeuter for:

- At lovgivningen fremmer udviklingen af fysioterapeutiske ydelser og beskæftigelsesområder.
- At påvirke den offentlige debat, ved at følge og kommentere politiske udspil, lovgivning med videre, der har betydning for fysioterapeuters beskæftigelse.
- At der skal skabes flere job gennem øget samarbejde mellem det offentlige og private arbejdsmarked.
- At der iværksættes initiativer, der har til formål at gøre opmærksom på, hvordan samfundet og herunder erhvervslivet kan drage nytte af fysioterapeuters kompetencer.
- At uddannelsesinstitutionerne støtter de studerende, således at de kan gå i gang med at søge job inden uddannelsen afsluttes.
- At ledige fysioterapeuter tilbydes en aktiv jobformidling og rådgivning via jobcentre eller arbejdsløshedskassen.
- At der iværksættes initiativer som understøtter og udvikle nye jobområder.
- At ledige tager ansvar for egen situation og aktivt arbejder for at opnå ny beskæftigelse.

Forslaget blev **vedtaget**.

Forslag nr. 9: Politik for ledelse.

Princip:

God fysioterapeutisk ledelse er en vigtig forudsætning for at udvikle professionen og gode arbejdsvilkår i alle dele af det danske sundhedsvæsen.

God fysioterapeutisk ledelse understøtter en virkeliggørelse af Danske Fysioterapeuters vision.

Ledelse omfatter mono- og tværfaglig

personaleledelse samt virksomhedsledelse i alle sektorer af det danske sundhedsvæsen. Det gælder offentlige som private institutioner og virksomheder.

Danske Fysioterapeuter mener:

- At en forudsætning for god fysioterapeutisk ledelse er sundhedsfaglige og ledelsesmæssige kvalifikationer og kompetencer.
- At forudsætningen for at fysioterapeutiske ydelser får en central placering i sundhedssektoren er, at fysioterapeuter gør deres indflydelse gældende på alle ledelsesniveauer.
- At lederne skal skaffe sig størst mulig indflydelse for at sikre en god faglig udvikling og skabe gode arbejdsvilkår for medarbejderne.
- At lederne skal involvere medarbejderne og give dem medbestemmelse og medindflydelse for at sikre en god faglig udvikling og gode arbejdsvilkår.
- At lederne på alle niveauer er vigtige strategiske samarbejdspartnere for Danske Fysioterapeuter for at udvikle professionen og et godt arbejdsmiljø i alle dele af sundhedsvæsenet.
- At lederne skal være med til at udvikle virksomhedsplaner og virksomhedsmål, så virksomheden/institutionen og medarbejdernes kompetence matcher omverdenens krav og forventninger til kvalitet og service.
- At lederne i samarbejde med tillidsrepræsentanterne tydeligt skal kommunikere baggrund og mål for omstillings- og forandringsprocesser til alle involverede medarbejdere.
- At ledere med fysioterapeutisk baggrund skal være medlemmer af Danske Fysioterapeuter.
- At lederne skal have indflydelse på registrering af fysioterapeutiske ydelser i den elektroniske patientjournal, i landspatientregisteret samt i relevante databaser.

Derfor arbejder Danske

Fysioterapeuter for:

- At understøtte ledernes forudsætninger for at optræde visionært, handkraftigt og innovativt.

- At foreningen er relevant og attraktiv for lederne.
- At lederne får de bedst mulige honorarer, løn- og arbejdsvilkår, og at der sættes fokus på ledernes arbejdsmiljø.
- At lederne i alle sektorer og på enhver institution eller virksomhed afsætter midler til udviklings- og/eller forskningsprojekter.
- At lederne kender Danske Fysioterapeuters politiske målsætninger og omsætter dem i handling indenfor blandt andet sundhedspolitik, uddannelsespolitik og arbejdsmarkeds politik.
- At lederne har kendskab til og følger ejerskab til Danske Fysioterapeuters vision, mission og værdier.
- At lederne skal have rammer og vilkår til at kvalificere sig ledelsesmæssigt.
- At ledere skal ansættes udfra kendte og åbne ansættelsesprocedurer.
- At der skabes en netværkskultur blandt lederne, hvor ledelse og organisering drøftes og udvikles.
- At faglige og ledelsesmæssige kvalifikationer og kompetencer er forudsætningen, når der skal udføres tværfaglig ledelse.
- At motivere og støtte flere fysioterapeuter i at søge lederstillinger samt at få flere ledere til at uddanne sig til at kunne lede på højt strategisk niveau.
- At ledere får indflydelse på udviklingen af sundhedsinformatik samt at sikre rammer og vilkår for medarbejdernes kompetenceudvikling indenfor samme område.

Forslaget blev ændret og **vedtaget**.

Herudover fremkom Hovedbestyrelsen med følgende hensigtserklæring:

Der udestår stadig en grundig debat i Hovedbestyrelsen om ledelsesopgaver i forhold til klinikker for fysioterapi. Hovedbestyrelsen har berørt emnet, men ikke i en grad der har muliggjort tilstrækkelig inddragelse i forslaget til politik for ledelse. Det er planen, at der til repræsentantskabsmødet i 2008 forelægges et revideret forslag til politik ►

- for ledelse, hvor virksomhedsledelse har plads i politikken.

Forslag nr. 10: International politik.

Princip:

Danske Fysioterapeuter ønsker at styrke og fremme det internationale samarbejde mellem de nationale fysioterapeutforeninger på de faglige, uddannelses-, sundheds- forsknings- og arbejdsmarkedspolitiske områder.

Danske Fysioterapeuter mener:

- At udviklingen i faget fysioterapi og fysioterapeuternes arbejdsvilkår skal følges på internationalt plan med henblik på at finde gensidige løsningsmuligheder på fælles problemer og for at få gensidig inspiration til professionel udvikling af fysioterapifaget.

Derfor arbejder Danske Fysioterapeuter for:

- At arbejde i World Confederation for Physical Therapy (WCPT) for at styrke og videreudvikle det internationale samarbejde på verdensplan med henblik på at højne fysioterapeuters internationale professionelle status.
- At arbejde i European Region of World Confederation for Physical Therapy (ER-WCPT) for at styrke den gensidige påvirkning og inspiration på de fagprofessionelle og sundhedspolitiske områder, følge og vurdere EU-politikken i forhold til fysioterapeuters uddannelses- og arbejdsvilkår, migration samt for at styrke den europæiske dimension af faget.
- At arbejde i Nordiske Samarbejdskonferencer for at videndele og få gensidig inspiration til arbejdet med grund- og videreuddannelsen, kompetenceudvikling, specialisering samt fysioterapeuters løn- og arbejdsforhold. Det nordiske samarbejde skal endvidere styrkes ved at arrangere fælles nordiske forskningskonferencer.
- At samarbejde med og promovere faget overfor World Health Organisation (WHO) på sundhedspolitiske områder, hvor fysioterapeuter bidrager til at højne befolkningens sundhed.

Forslaget blev **vedtaget**.

Forslag nr. 11: Målsætning for den politiske struktur i Danske Fysioterapeuter.

Formålet for organisationen er at varetage medlemmernes faglige og økonomiske interesser.

Danske Fysioterapeuters mission er at udvikle den fysioterapeutiske profession og styrke samfundets opfattelse af fysioterapis værdi for den enkelte og for helheden, samt at sikre de bedst mulige vilkår for fysioterapeuter, når det drejer sig om løn-, arbejds- og ansættelsesvilkår, uddannelse og kompetenceudvikling.

Målsætningen og formålet med den politiske struktur i Danske Fysioterapeuter er at etablere en struktur, hvor opgaverne bedst varetages under hensyn til følgende overordnede målsætninger:

- Politisk handlekraft
- Højt serviceniveau
- Høj kompetence / professionalitet
- Medlemsengagerende / -aktiverende
- Tilgængelighed (politisk og administrativ)
- Effektivitet / rationalitet / fleksibilitet

Danske Fysioterapeuter skal i sin opbygning centralt og regionalt være funktionsdygtig, hvilket vil sige synlig og handlekraftig i forhold til organiseringen i det omgivende samfund.

Organisationen skal være gennemsigtig, ubureaukratisk og beslutningsdygtig således, at der er kortest mulig vej fra medlemmerne til ansatte og politikere samt internt i foreningen. Det vil sige, at kommunikationen på alle niveauer i organisationen skal kunne foregå hurtigt, effektivt og gnidningsfrit med henblik på at kunne agere på dagsaktuelle sundhedspolitiske spørgsmål.

Danske Fysioterapeuter skal være synlig i lokalmiljøet, lette at finde og nemme at komme i kontakt med. Medlemmernes kontakt til organisationen lokalt bør naturligt være til regionens bestyrelse, og medlemmerne skal i vidt omfang inddrages i regionens arbejde og medvirke i organisationens lokale virksomhed.

Forslaget blev **vedtaget**.

Forslag nr. 12: Ændring af logo.

Forslaget blev **forkastet**.

Forslag nr. 13: Oprustning af Danske Fysioterapeuters sundhedspolitiske beredskab.

Forslaget blev **forkastet**.

Forslag nr. 14: Honorering af kredsformand.

Kredsformanden på Færøerne aflønnes fra 1. januar 2007 med 8 ugentlige kredsformandstimer og deltager 1 gang årligt på hovedbestyrelsesmøde.

Forslaget blev ændret og **vedtaget**.

Forslag nr. 15: TR-ergoterapeuter har aftaleret for de fysioterapeuter, de repræsenterer.

Forslaget blev **forkastet**.

Forslag nr. 16: Retningslinier for praktiserendes kontaktpersoner og medlemmer af samarbejdsudvalg.

1. Opgaver

1.1. Opgaver

Kontaktpersonernes hovedopgave er at varetage de praktiserendes interesser i samarbejdet med sygesikringen regionalt.

Kontaktpersonerne skal medvirke til at skabe kontakt og dialog mellem praktiserende fysioterapeuter. Endvidere skal kontaktpersonerne medvirke til at skabe kontakt og dialog mellem de praktiserende fysioterapeuter og de øvrige fysioterapeuter, som arbejder i den primære sundhedssektor samt til andre faggrupper og instanser inden for sundhedsområdet i regionen.

Kontaktpersonerne skal informere regionens praktiserende om overenskomstspørgsmål, praksisplanlægning mv. og kollegiale regler ved mindst et årligt møde og efter nærmere retningslinier.

En naturlig samarbejdspartner for kontaktpersonerne er de regionalt ansatte praksiskonsulenter.

I forbindelse med opsigelse eller forhandling af Sygesikringens Landsoverenskomster skal kontaktpersonerne meddele Danske Fysioterapeuter prioriterede og begrundede krav efter møder afholdt med de praktiserende fysioterapeuter i regionen.

Kontaktpersonerne skal deltage i mindst et årligt møde for kontaktpersoner og samarbejdsudvalgsmedlemmer. I det omfang kontaktpersonerne ikke kan deltage, kan suppleanterne deltage i stedet. Det forventes at kontaktpersonerne deltager i relevant kompetenceudvikling arrangeret af Danske Fysioterapeuter.



1.2. Information

Kontaktpersonerne skal informere regionsbestyrelsen om tiltag inden for praksissektoren og medvirke til at koordinere fysioterapi i primær- og sekundærsektoren.

Kontaktpersoner og suppleanter modtager fra Danske Fysioterapeuter orientering om forhold, der vedrører Landsoverenskomsterne og andre relevante emner.

Kontaktpersonerne og Danske Fysioterapeuter forpligter sig til gensidig information.

1.3. Forvaltningsretlige regler

Kontaktpersonerne følger under hele deres virke de almindelige forvaltningsretlige regler for inhabilitet og tavshedspligt.

Der henvises i øvrigt til Hovedbesty-

relsens beslutning om retningslinier for aftaleretten, som anført i foreningens kollegiale vedtægter.

2. Valg af kontaktpersoner

2.1. Årlige valg

I hver region vælges en kontaktperson pr. påbegyndt 100 praktiserende fysioterapeuter af og blandt de praktiserende fysioterapeuter i regionen. Der vælges mindst 3 kontaktpersoner i hver region.

Særligt gælder for Region Hovedstaden, at én af kontaktpersonerne og dens suppleant skal vælges af og blandt de praktiserende fra Bornholm.

De praktiserende fysioterapeuters kontaktpersoner sørger for, jf. Danske Fysioterapeuters love § 14, årligt at afholde valg af kontaktperson(er) og suppleant(er). De valgte kontaktperson(er) tiltræder umiddelbart efter valget. Kandidater opstilles og præsenteres på et møde for alle praktiserende i regionen i oktober / november måned. Mødet indvarsles med mindst 14 dages varsel gennem Danske Fysioterapeuters fagblad og på hjemmesiden.

Kontaktperson(er) og suppleant(er) vælges af og blandt de fremmødte praktiserende fysioterapeuter under Landsoverenskomsterne og er kontaktpersoner for alle praktiserende fysioterapeuter, der udfører fysioterapi i henhold til aftaler (landsoverenskomster samt lokalaftaler) indgået mellem Danske Fysioterapeuter og Sygesikringens Forhandlingsudvalg, dvs. ejere, lejere og ansatte, der praktiserer under sygesikringen, samt selvstændige, der er tilsluttet andre af Danske Fysioterapeuter med Sygesikringens Forhandlingsudvalg indgåede aftaler.

2.2. Antal kontaktpersoner på valg og valgperiode

I lige år vælges 2 kontaktpersoner, i ulige år vælges resten af kontaktpersonerne i regionen. Særligt for region Hovedstaden vælges 4 kontaktpersoner i lige år og resterende i ulige år.

Valgperioden for alle kontaktpersoner er 2 år.

Der vælges hvert år en 1. og 2. sup-

pleant for de siddende kontaktpersoner for et år ad gangen.

Særligt for 2007 gælder, at alle kontaktpersoner til regionerne vælges i oktober / november måned 2006. 2 af kontaktpersonerne vælges for 2 år, mens resten af kontaktpersonerne vælges for 1 år.

Meddelelse om valget skal tilgå Danske Fysioterapeuter hurtigst muligt.

2.3. Koordinerende kontaktperson

Af og blandt kontaktpersonerne udpeges for 1 år af gangen en koordinerende kontaktperson, der er ansvarlig for kontakten til Danske Fysioterapeuter centralt.

2.4. Repræsentant og suppleant til regionsbestyrelsen

Af og blandt kontaktpersonerne og suppleanterne i regionen udpeges for 2 år af gangen en repræsentant samt en suppleant herfor til regionsbestyrelsen, jfr. de gældende regler for valg til regionsbestyrelsen.

2.5. Overlevering af materiale

Ved nyvalg skal den afgående kontaktperson overlevere det fra foreningen fremsendte materiale samt alt materiale fra regionens sygesikring (5 år tilbage) således, at den nyvalgte har mulighed for at udføre sit arbejde tilfredsstillende.

3. Valg af medlemmer til SU under Landsoverenskomsterne

Nedenstående skal dog altid ses i forbindelse med overenskomstens § 5.

Som samarbejdsudvalgsmedlemmer kan vælges praktiserende med ydernummer.

Samarbejdsudvalgsmedlemmer og suppleanter vælges af og blandt de valgte kontaktpersoner og disses suppleanter for et år ad gangen, dog således at den koordinerende kontaktperson er født medlem.

Den nærmere deltagelse i samarbejdsudvalgene forhandles med Sygesikringens Forhandlingsudvalg og godkendes af Hovedbestyrelsen. Regionsformanden har ret til at deltage som observatør i samarbejdsudvalget og deltager med taleret i møder med punkter af betydning ►

- for samordningen mellem fysioterapi praksis og det øvrige sundhedsvæsen, jf. § 6, stk. 6 i Landsoverenskomsten.¹

De valgte samarbejdsudvalgsmedlemmer varetager ridefysioterapeuters interesser i samarbejdsudvalgene efter aftale med den pågældende gruppe / en talsmand for gruppen.

Samarbejdsudvalget følger de almindelige forvaltningsretlige regler for inhabilitet og tavshedspligt.



4. Kompetenceudvikling

Danske Fysioterapeuter sørger for relevant kompetenceudvikling, der sikrer at kontaktpersonerne er velkvalificerede til opgaverne.

Kontaktpersoner får fornøden råd og vejledning til opgavevaretagelsen fra Danske Fysioterapeuters sekretariat.

5. Økonomi

Kontaktpersoner får fra Danske Fysioterapeuter tildelt et rådighedsbeløb til brug for aktiviteter i regionen. Hovedbestyrelsen fastsætter beløb og retningslinjer for anvendelsen efter indstilling fra Forhandlingsudvalget for Sygesikringen. Kontaktpersoner tildeles et af repræsentantskabet godkendt årligt vederlag.

Kontaktpersoners arbejde med Landsoverenskomsten med Sygesikringens Forhandlingsudvalg (forberedelse og deltagelse i SU-møder) dækkes efter de til en hver tid gældende retningslinjer vedtaget af Hovedbestyrelsen.

Honorering for deltagelse i andre møder sker efter forudgående aftale med Danske Fysioterapeuter.

¹ Dette forudsætter accept fra Sygesikringens Forhandlingsudvalg.

6. Dispensation fra valgeregler

Der kan efter aftale med Danske Fysioterapeuter dispenseres fra valgereglerne, såfremt de regionale forhold gør det nødvendigt.

7. Evaluering af retningslinjer

Efter kommunalreformens gennemførelse skal ordningen revurderes med henblik på at sikre, at retningslinjerne er hensigtsmæssige. Evt. reviderede retningslinjer fremlægges til Repræsentantskabsmødet 2008.

8. Repræsentantskabets godkendelse af retningslinjer

Ovenstående retningslinjer er betinget af Repræsentantskabets godkendelse i 2006.

Forslaget blev ændret og **vedtaget**.

Forslag nr. 17: Portalen Sundhed.dk og de praktiserende.

Hovedbestyrelsen optager forhandlinger med Sundhed.dk med henblik på optagelse af praktiserende medlemmer, der ikke har overenskomst med Sygesikringen. Hovedbestyrelsen fastsætter efter samråd med Fraktionen af Frie Fysioterapeuter retningslinier for optagelse på Sundhed.dk og niveau for egenbetaling.

Forslaget blev ændret og **vedtaget**.

Forslag nr. 18: Fælles TR-kursus.

Forslaget blev **trukket**.

AD DAGSORDENENS PUNKT 5: INDKOMNE FORSLAG TIL DISKUSSION.

Der var ikke indkommet forslag til diskussion.

AD DAGSORDENENS PUNKT 6: FORELÆGGELSE AF DET REVIDEREDE REGNSKAB.

Danske Fysioterapeuters regnskab 2004 og 2005 med tilhørende enkeltregnskaber for Konfliktfond A, Aktivitets- og udviklingspuljen, Forskningsfonden og

Rekreatationsfonden blev forelagt repræsentantskabet til godkendelse af afdelingsleder Kenneth Engstrøm.

Regnskaberne blev **godkendt**.

AD DAGSORDENENS PUNKT 7: FREMLÆGGELSE AF RAMMEBUDGET OG FASTSÆTTELSE AF KONTINGENT.

RAMMEBUDGET 2007 OG 2008

Til orientering for repræsentantskabet forelå rammebudget 2007 og 2008, der inkluderer de af Hovedbestyrelsen fremsatte forslag til nye initiativer med økonomiske konsekvenser. Rammebudgettet blev forelagt af afdelingsleder Kenneth Engstrøm.

Rammebudgettet korrigeres i henhold til følgende vedtagelser:

Ændring af navn og logo - forslag til lovændring nr. 1 og forslag til beslutning nr. 12 der begge blev forkastet:
÷ kr. 400.000 i 2007

Gratis medlemsemlen – vedtagelse af forslag til lovændring nr. 2, hvor udgifterne nedbringes i 2007, da nyt logo ikke skal udsendes til samtlige medlemmer:

÷ kr. 125.000 i 2007

men stiger i 2008, da der fortsat ønskes et embleme af en vis kvalitet:

+ kr. 35.000 i 2008

Portalen Sundhed.dk og de praktiserende – forslag til beslutning nr. 17 der blev vedtaget med ændringer

+ kr. 200.000 i 2007

Rammebudget for 2007 og 2008 blev taget til **efterretning**. Vedlægges som bilag II til referatet. (Bilaget bringes ikke i fagbladet).

FASTSÆTTELSE AF KONTINGENT FOR 2007 OG 2008

Uændret grundkontingent pr. 1.1.2007 og 1.1.2008 – dog reguleret i henhold til § 6, stk. 1 og vedtagelse af forslag til lovændring nr. 3 blev – **vedtaget**.



Medlemmer (inkl. medlemmer på Grønland, Færøerne og medlemmer i udlandet, der arbejder under overenskomst forhandlet af Danske Fysioterapeuter):

Årligt grundkontingent pr. 1.1.2007

Ordinære medlemmer	kr. 6.022
Ekstraordinære medlemmer	kr. 3.011
Ledige medlemmer	kr. 3.011
Passive medlemmer	kr. 950
Medlemmer i udlandet	kr. 1.079
Studerende	kr. 348

Årligt grundkontingent pr. 1.1.2008 (fremskrevet med 3 % i forhold til 2007)

Ordinære medlemmer	kr. 6.203
Ekstraordinære medlemmer	kr. 3.101
Ledige medlemmer	kr. 3.101
Passive medlemmer	kr. 978
Medlemmer i udlandet	kr. 1.111
Studerende	kr. 360

Kontingent til Forskningsfonden 2007 og 2008

Blev **vedtaget** uændret på kr. 150 årligt for ordinære medlemmer i 2007 og 2008 (opkræves pr. 1.1. i begge år).

Ureguleret konfliktkontingent 2007 og 2008

Blev **vedtaget** uændret på kr. 0 til konfliktfond A.

Hovedbestyrelsen har bemyndigelse til at fastsætte kontingent til Aktivitets- og udviklingspuljen på praksisområdet og foreslår, at kontingentet fastsættes til kr. 200 i 2007 og 2008.

AD DAGSORDENENS PUNKT 8: VALG AF HOVEDBESTYRELSES- MEDLEMMER.

Repræsentantskabet foretog ved skriftlig afstemning valg af 5 hovedbestyrelsesmedlemmer for en 2-årig periode således:

Marianne Breyen	22 stemmer
Lene Christoffersen	37 stemmer – valgt
Eva Hasselbalch	26 stemmer
Carsten B. Jensen	31 stemmer – valgt
Peter Johansen	26 stemmer
Solvejg Pedersen	43 stemmer – valgt
Kirsten Ægidius	31 stemmer – valgt

Der var skriftligt omvalg mellem 2 af kandidaterne:

Eva Hasselbalch	30 stemmer – valgt
Peter Johansen	20 stemmer

AD DAGSORDENENS PUNKT 9: VALG AF SUPPLEANTER TIL HO- VEDBESTYRELSEN.

Repræsentantskabet foretog ved skriftlig afstemning valg af 5 suppleanter til Hovedbestyrelsen for en 2-årig periode således:

Birthe Bonde	20 stemmer – valgt som 4. suppleant
Marianne Breyen	24 stemmer – valgt som 2. suppleant (efter aftale med Kirsten Thoke)
Mette Bruun	14 stemmer – valgt som 5. suppleant
Peter Johansen	32 stemmer – valgt som 1. suppleant
Kirsten Thoke	24 stemmer – valgt som 3. suppleant (efter aftale med Marianne Breyen)

AD DAGSORDENENS PUNKT 10: VALG AF MEDLEMMER TIL REKREATIONSFONDENS BESTY- RELSE.

På forslag fra Hovedbestyrelsen genvalgte Ulla Boesen og Ingrid Knudsen til Rekreattionsfondens bestyrelse for en 4-årig periode.

AD DAGSORDENENS PUNKT 11: VALG AF STATS AUTORISERET REVISOR.

På forslag fra Hovedbestyrelsen genvalgte statsautoriseret revisionsaktieselskab: Deloitte.

AD DAGSORDENENS PUNKT 12: EVENTUELT.

Repræsentantskabsmødet blev afsluttet kl. 21.

Johnny Kuhr takkede de tre afdæde hovedbestyrelsesmedlemmer for et godt og konstruktivt samarbejde. En særlig tak blev rettet til Brian Errebo-Jensen, der har været medlem af repræsentantskabet siden 1988 og af Hovedbestyrelsen siden 1994. Repræsentantskabet bidrog med stort applaus. Brian Errebo-Jensen takkede og gav udtryk for, at de nye hovedbestyrelsesmedlemmer kan glæde sig til et spændende og lærerigt arbejde.

2 repræsentanter opfordrede Hovedbestyrelsen til at overveje hvordan repræsentantskabsmødet kan afvikles, så det tilendebringes nogenlunde inden for de afsatte tidsrammer.

1 repræsentant roste den fremragende måde, som dirigenthvervet blev forvaltet på med en god balance mellem tålmodighed og fast styring.

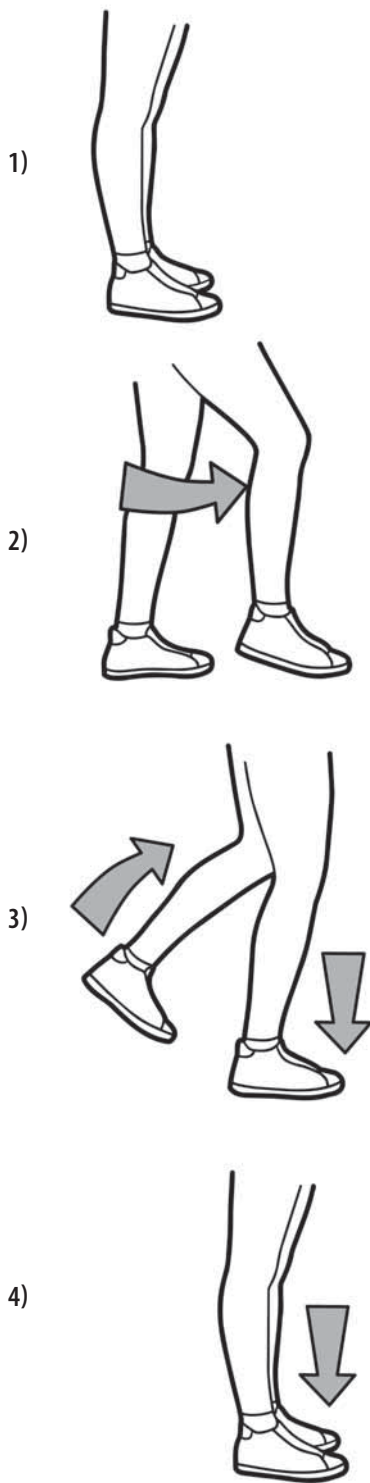
Johnny Kuhr takkede dirigenten for glimrende guiding gennem de mange forslag på repræsentantskabsmødet og tid til grundig drøftelse af beretningen.

Derudover rettedes en tak til repræsentanterne for de engagerede debatter og til sekretariatet for et stort arbejde i forbindelse med repræsentantskabsmødet.

For referat:

Ulla Hansen, faglig konsulent
Karen Fischer-Nielsen, organisationskonsulent

Hvis der fra repræsentanterne kommer indsigelser til referatet, vil disse efterfølgende blive bragt i Fysioterapeuten.



SELV DE ENKLESTE TING ER SVÆRE EFTER EN BLODPROP I HJERNEN

1.000.000 danskere lider af for højt blodtryk, der i værste fald kan ende med en blodprop i hjernen. Er du en af dem?

For højt blodtryk kan sjældent mærkes. Så du bør mindst én gang om året få det målt. Gør det selv med en blodtryksmåler eller få din læge til det. Sværere er det ikke.

FÅ MÅLT DIT BLODTRYK NU.

blodpropihjernen.dk

KALENDER

Her annonceres møder samt bringes nyt fra regioner, faggrupper, fraktioner m.fl.

Materiale bedes sendt på email:
redaktionen@fysio.dk
eller med post til:
Danske
Fysioterapeuter
redaktionen
Nørre Voldgade 90
1358 København K.

Yderligere oplysninger:
Jonna Søgaard Harup
tlf.: 33 41 46 32
fax: 33 41 46 14

Fysioterapeuten nr. 3

udkommer 2. februar
deadline 18. januar

Fysioterapeuten nr. 4

udkommer 16. februar
deadline 1. februar

REGION MIDTJYLLAND

■ **INDKALDELSE TIL TR- MØDE**
for fysioterapeuter i Østlige del af Region Midtjylland
Tid: Torsdag den 18. januar kl. 8.30 – 11.30.
Sted: Mindegade 10, Århus C.
Tilmelding og dagsordenspunkter til mødeleder senest onsdag den 10. januar.
Mødeleder: Kirsten Breindahl, Århus Sygehus, Tage-Hansensgade mail: fys03kb@as.aaa.dk evt. tlf.: 5189 0498 efter 16.

REGION SYDDANMARK

■ **PKA INFORMERE**
Tid: Onsdag den 24. januar kl. 17 – 19.30.
Sted: Cafeteriet, Lillebælthallerne, Færøvej 75, Middelfart.
Emne: Generel pensionsinfo. PKA v./ Thomas Jespersen.
Tilmelding nødvendig aht traktement til ehas@odense.dk eller 3094 2756 senest 22. januar.

■ **BALANCETRÆNING PÅ HOLD**
Oplægsholder: Lisa Renner.
Sted: Kolding sygehus træningslokale 4.
Tid: Mandag d. 29. januar kl. 19 – 21.

Læs også appetizer på hjemmesiden.

Tilmelding: Marianne Schultz, tlf. 7555 3717 senest den 19. januar. Marianne@aaganet. Husk at opgive telefonnr. Af hensyn til evt. afbud.

REGION NORDJYLLAND

■ **GLÆDENS BETYDNING I ARBEJDSLIVET OG I HVERDAGEN**
Temaaften arrangeret af sundhedskartellet
Tid: Tirsdag den 6. februar kl. 18.30 – 21.
Sted: Auditoriet på Sundheds CVU, Selma Lagerlöfs Vej 2, Aalborg.
Kom og hør Kjeld Fredens, læge og hjerneforsker fortælle om glædens betydning i arbejdslivet og i hverdagen.
Kjeld Fredens har brugt de sidste 35 år på at skrive og forstå de handlinger og tankeprocesser, der ligger til grund for tænkning, læring, kreativitet og samarbejde.
Arrangementet er gratis og der serveres frugt og vand i pausen.
Tilmelding er dog nødvendig, senest den 22. januar til: nordjylland@fysio.dk eller tlf.: 9818 3509.
Bemærk: Hvis du tilmelder dig og ikke hører andet, har du fået plads.

FAGFORA FAGGRUPPER



■ **GENERALFORSAMLING**
Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi
McKenzie Institute Danmark

Tid og sted: Lørdag den 28. april 2007 kl. 14.30 på Munkebjerg Hotel, Vejle.

Dagsorden ifølge lovene:

1. Valg af dirigent.
2. Formandens beretning om faggruppens virksomhed i det forløbne år.
3. Fremlæggelse af regnskab for det forløbne år, herunder budget fremlægning for 2007.
4. Indkomne forslag.
5. Formanden har besluttet, at stoppe efter generalforsamlingen d. 28. april 2007. Da der er 2 år tilbage af formandens valgperiode på 4 år, fremstiller bestyrelsen forslag om, at konstituere Eva Hauge Rasmussen som formand i de resterende 2 år.
6. Valg af bestyrelsesmedlemmer (Martin Melbye og Anne Juul Sørensen er på valg, og begge er villige til genvalg).
7. Valg af suppleanter (Troels Balskilde og Michael Rømer er på valg, og begge er villige til genvalg).

8. Valg af revisor: Morten B. Jacobsen (villig til genvalg)

9. Eventuelt.

IMDT's vedtægter kan downloades på IMDT's hjemmeside: www.mckenzie.dk

Formandens beretning og regnskabet for 2006 kan ligeledes downloades på hjemmesiden fra 1. februar 2007.

Forslag som ønskes behandlet på generalforsamlingen skal være bestyrelsen i hænde senest 4 uger før generalforsamlingen. Medlemmer, der ønsker at opstille til bestyrelsen og/eller som suppleant, kan gøre dette senest på generalforsamlingen.

Forslag indsendes

senest fredag den 30 marts 2007 til: Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi-McKenzie Institute Danmark, Duebrødrevej 5, 4000 Roskilde, Info@mckenzie.dk



■ GENERALFORSAMLING

Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi

Tid og sted: Lørdag den 28. april 2007 kl. 16 på Munkebjerg Hotel, Vejle.

Dagsorden ifølge lovene:

1. Valg af dirigent
2. Årsberetning
3. Fremlæggelse af det

reviderede regnskab til godkendelse.

4. Fastsættelse af kontingent.
5. Indkomne forslag
6. Valg af bestyrelsesmedlemmer.
7. Valg af suppleanter.
8. Valg af revisorer,
9. Eventuelt.

Indkomne forslag skal fremsendes til Niels Honore, Rebekkevej 9, 2900 Hellerup senest 14 dage før afholdelse af generalforsamlingen.

FRAKTIONER



■ GENERALFORSAMLING

Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark

Tid og sted: Lørdag den 28. april 2007 kl. 13 på Munkebjerg Hotel, Vejle.

Dagsorden ifølge lovene.

1. Valg af dirigent.
 2. Formandens mundtlige beretning ved Marianne Kongsgaard.
 3. Fremlæggelse af revideret regnskab til godkendelse ved Kenneth Madsen - herunder budgetfremlægning for 2007.
 4. Fastsættelse af kontingent.
 5. Indkomne forslag til debat.
 6. Valg af bestyrelse:
- På valg:** Marianne Kongsgaard
Kenneth Madsen

Kirsten Carstensen (indtrådt som suppleant for Vibeke Laumann)

Sanne Jensen (indtrådt som suppleant for Rim El Sammaa-Aru)

Valg af suppleanter:

Valg af 2 suppleanter

Valg af revisorer:

Valg af 2 interne revisorer og 1 revisorsuppleant

På valg: Kirsten Julie Hansen

Kirsten Williams

7. Evt.

PF's målsætning og love kan læses på PF's hjemmeside: www.praktiserendefysioterapeuter.dk

Forslag som ønskes behandlet på generalforsamlingen skal være bestyrelsen i hænde senest 21 dage før generalforsamlingen og **sendes til:** Marianne Kongsgaard Rørholtvej 3a, 9330 Dronninglund. marianne@kfft-dronninglund.dk

ANDRE MØDER

■ FORSKNING OG UDVIKLING

Seminar om forskning og udvikling i Næstved

Kom og hør om centrale emner og aktuelle emner indenfor fysioterapi og ergoterapi og bliv inspireret til egne projekter og til at udvikle egen praksis. CVU Syd i Næstved afholder seminar, hvor de nyudklækkede bachelorer i fysioterapi og ergoterapi præsenterer deres bachelorprojekter ved platformpræsentationer

og postere. Se detaljeret program på www.cvusyd.dk

Arrangementet er gratis. Der vil være mulighed for at købe kaffe/te og kage i løbet af dagen. Tilmelding er ikke nødvendig.

Tid: Torsdag den 25.

januar kl. 9 – 15.

Sted: Parkvej 190, Næstved.

Kontaktperson: Marianne Lindahl, marianne.lindahl@cvusyd.dk, tlf.: 65575 5247.

■ FÆLLES FORÅRSMØDE

Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark,
McKenzie Institut Danmark og Fagforum
for Muskuloskeletal Terapi afholder fælles
forårsmøde



Tid: Lørdag d. 28. april 2007.

Sted: Hotel Munkebjerg, Munkebjergvej
125, 7100 Vejle

Priser: Medlem af en af grupperne kr. kr.
525,- ikke medlemmer kr. 800

Tilmelding: Senest d.10. marts 2007 til Eva
Hauge på e-mail eva.hauge@nal-net.dk eller
telefon 50 83 1212. Oplys navn, adresse,
telefonnummer, e-mailadresse og medlem-
skab. Tilmelding er endelig bekræftet efter indbetaling til
Jyske Bank, regnr. 5098, kontonr. 1254316.

Program:

kl. 9 - 9.45	Registrering
Plenumlokale	
kl. 9.45 - 10	Velkomst
kl. 10 - 12	Kommunikation mellem kolleger. Hvor- dan giver vi hinanden feedback og kritik på arbejdspladsen, og hvordan undgår vi misforståelser mv.? v/Lone Laursen, adjunkt Københavns Universitet
kl. 12 -13	Frokost

Parallelsektioner:

kl. 13 - ca. 14.30	Lokale 1: Generalforsamling, Praktise- rende Fysioterapeuter i Danmark
kl. 13 - 14.30	Lokale 2: Inkonklusive lænderygpatienter - diagnostik og håndtering baseret på MCKenziemetoden v/Camilla Nymand, Dip MDT
kl. 14.30 - ca. 16	Lokale 1: Generalforsamling IMDT
kl. 14.30 - 16	Lokale 2: Ny viden om "sikkerheden" i behandling af nakke patienter. v/Inge Ris, Dip MT, specialist i muskuloskeletal fysioterapi
	Lokale 2: Ultralydsskanning brugt i fysio- terapien. v/Niels Honoré, Exam. MT
kl. 16 - ca. 17.30	Lokale 1: Generalforsamling DFFMT
kl. 16 - 17.30	Lokale 2: Interkollegial kommunikation.v/ underviser fra Dansk Handel og Service

Deadlines for 2007

Blad nr.	deadline	Udkommer
3	18.01	2. februar
4	01.02	16. februar
5	15.02	2. marts
6	01.03	16. marts
7	15.03	30. marts
8	29.03	20. april
9	19.04	5. maj
10	02.05	18. maj
11	16.05	1. juni
12	31.05	15. juni
13	14.06	29. juni
14	09.08	24. august
15	23.08	7. september
16	06.09	21. september
17	20.09	5. oktober
18	04.10	19. oktober
19	18.10	2. november
20	01.11	16. november
21	15.11	30. november
22	29.11	14. december

1/08

13.12

uge 1

AFHOLDELSE AF REGIONSGENERALFORSAMLINGER 2007

■ REGION

HOVEDSTADEN

Tid: Lørdag den 20. januar kl. 10 – 16.

Sted: Gentofte Hospital (tidl. Amtssygehus), auditoriet.

Vi er glade for at kunne præsentere følgende program for dagen:

kl. 10 - 10.10 Velkommen v/regionsformand Tine Nielsen

kl. 10.10 - 11 Michael Krogsgaard, ortopædkirurg på Bispebjerg Hospital: Gennemgang af referenceprogram for ligamentskader i knæet, udarbejdet i 2006 af SAKS (Dansk Selskab for Artroskopisk Kirurgi og Sportstraumtologi)

kl. 11.05 - 11.50 Hanne Albert, fysioterapeut og forsker på Ringe Rygambulatorium: Effektiv fysioterapeutisk behandling af patienter med lumbal discusprolaps.

kl. 12 - 13 Regionsgeneralforsamling

kl. 13 - 13.45 Henrik Rasmussen, mimer, klovn og artist: Styr lige dit kropsprog.

kl. 14.50 - 15.50 Thomas Maribo, fysioterapeut: Målemetoder og måleredskaber.

kl. 15.50 - 16: Afslutning - Der vil være frokost.

Af hensyn til traktementet er der tilmelding til:

hovedstaden@fysio.dk

senest fredag d. 12. januar kl. 12. Beretningen kan findes på hjemmesiden.

■ REGION

SJÆLLAND

Tid: Onsdag den 31. januar kl. 19 – 22.

Sted: Regionskontoret, Valbyvej 65, Slagelse. Der vil blive serveret sandwich fra kl. 18.30.

Tilmelding:

lise.hansen@fysio.dk senest den 22. januar.

■ REGION

SYDDANMARK

Tid: Onsdag den 21. februar kl. 19 - 21.45.

Sted: Kolding Bibliotek, Slotssøvej 4, Kolding. Af hensyn til traktementet - en let anretning

- er der tilmelding og senest 7. februar til:

charlotte.fleischer@fysio.dk eller tlf.: 7582 9577.

Oplysning om indlæg annonceres senere.

■ REGION

MIDTJYLLAND

Tid: Torsdag den 1. februar kl. 17.30 - 21.30 incl. fællesspisning.

Sted: Medborgerhuset, Søvej 3, Silkeborg

Tilmelding: Senest

d. 24. januar på midtjylland@fysio.dk

Det er gratis at deltage

Program:

kl. 17.30 Fællesspisning.

kl. 18.30 Velkomst, oplæg om stress. "Hvad stresser os, og hvordan kan vi styre stress?" v/ Peter Maxsø, Trivselskompagniet.

kl. 19.45 Årsberetning, debat og valg til regionsbestyrelsen.

kl. 21.30 Mødet slutter.

Oplæg om stress:

Hvad stresser os, og hvordan kan vi styre stress?

Et oplæg med fokus på redskaber. Hvad stresser os? For meget at lave? Tempoet? Egne forventninger? Peter Maxsø udfordrer tilgangen til, hvordan vi opfatter os selv. Der fokuseres på, hvordan vi kan forebygge stress og bevare styrken i en travl hverdag. Megen viden om stresshåndtering er lige foran næsen på os.

Trivselskonsulent Peter Maxsø:

- Bachelorstudier fra RUC i Pædagogik.
- Uddannet kropsterapeut og træningsinstruktør fra Body Self Development's System
- Har arbejdet med ledelse og coaching i virksomheder.

■ REGION

NORDJYLLAND

Tid: Torsdag den 1. februar kl. 18 - 22.

Sted: Sofiendalsvej 3 Aalborg.

Vi kan præsentere følgende program for aftenen:

kl. 18 - 19 Spisning

kl. 19 - 20 Generalforsamling

kl. 20 - 22 Debatoplæg med efterfølgende diskussion ved Peter Duetoft.

Oplægget vil tage udgangspunkt i strukturreformen. Giver den mere kvalitet i sundhedssektoren for borgere og ansatte eller det det bare en politisk ide? Bliver kvaliteten bedre ved at ændre samfundets kasser eller koster kvalitet penge? Er udviklingen altid god eller giver den bare mere stress? Hvor havner vores livskvalitet i forandringens tid!

Peter Duetoft er bosiddende i Nordjylland. Har siddet 14 år i folketinget, heraf de 7 år som formand for Finansudvalget. Er i dag samfundsdebattør og skribent, samt leder for demokratiseringsprojekter under EU og FN.

Af hensyn til traktementet er der tilmelding til:

nordjylland@fysio.dk eller tlf: 9818 3509 senest torsdag d. 25. januar

UDDANNELSE

Overblik:

DFFA

Akupunkturkursus I
side 43

Akupunkturkursus II
side 43

Akupunkturkursus V
side 44

Faggruppen f. Medicinsk Trænings Terapi

Kursus i MTT
side 44

Neurologisk Faggruppe

Fokus på nervevævet
side 44

Holten Institutt

Medicinsk Trænings Terapi 40 år
side 45

ProAcademy

Proapilates Uddannelse
side 45

Dansk Institut for kropsorienteret Psykoterapi

1 årig uddannelse
side 45

Danske Fysioterapeuter.

Faglig afdeling

Test og målemetoder
side 46

Børn, fedme og kondition
side 46

BAT 1

side 46

Træning som behandling af
livsstilssygdomme
side 46

ProFys

Sundhed på fremtidens arbejdsplads
side 47

CVU Vest

Regulering af tarmfunktion etc
side 47

IntraMuskulær Stimulering

side 47

Maitland

Level 1, 4 ugers kursus
side 48

Fysioterapeuten nr. 3

udkommer 2. februar
deadline 18. januar

Fysioterapeuten nr. 4

udkommer 16. februar
deadline 1. februar



■ DFFA - AKUPUNKTURKURSUS I

Formålet med dette kursus, som er det første af tre grundkurser i akupunktur, er at deltagerne erhverver grundlæggende teoretiske og praktiske færdigheder i anvendelsen af akupunktur på et videnskabeligt grundlag. Implicit lærer deltagerne at behandle hyppigt forekommende muskuloskeletale smertetilstande med akupunktur.

Indhold:

- Akupunkturteori og akupunkturfysiologi
- Smertefysiologi og smerteklassifikation
- Videnskabelig dokumentation
- Superviseret praktisk akupunktur
- Behandlingsstrategier
- Teoretisk opgave om smerteanalyse

Tid: 20. – 22. april 2007.

Sted: Hvidovre hospital.

Pris: kr. 5500,- for medlemmer af faggruppen og kr. 5800,- for ikke-medlemmer

Yderligere information

om uddannelsen og tilmelding til Ole Andersen
Mail:akupunktur@andersen.tdcadsl.dk
www.akupunkture.dk



■ DFFA – AKUPUNKTURKURSUS II

Formålet med dette kursus, som er det andet af tre grundkurser i akupunktur, er at deltagerne erhverver grundlæggende teoretiske og praktiske færdigheder i anvendelsen af akupunktur på et videnskabeligt grundlag. Implicit lærer deltagerne at behandle hyppigt forekommende muskuloskeletale smertetilstande med akupunktur.

Indhold:

- Smerteteori
- Akupunkturteori
- Akupunkturfysiologi
- Akupunktur og farmaka
- Superviseret praktik
- Diagnostik og differentialdiagnostik
- Teoretisk opgave om akupunkturfysiologi

Tid: 2. – 4. marts 2007.

Sted: Hvidovre Hospital.

Pris: kr. 5500,- for medlemmer af faggruppen og kr. 5800,- for ikke-medlemmer.

Yderligere information

om uddannelsen og tilmelding: www.akupunkture.dk til Ole Andersen
akupunktur@andersen.tdcadsl.dk



■ **DFFA – AKUPUNKTURKURSUS V**
Formålet med dette kursus, som er et af de to fordybningskurser, er at deltagerne fordyber sig og progredierer deres teoretiske og praktiske færdigheder ved anvendelsen af akupunktur. Kurset har fokus på klinisk akupunktur, problemløsning. Implicit lærer deltagerne avanceret anvendelse af akupunktur og udvider indikationsområdet af lidelser og patientkategorier relateret til fysioterapi, hvor der kan behandles med akupunktur. Endvidere introduceres der til den skriftlige caserapport og eksamen.
Tid: 9. – 11. marts 2007.
Sted: Horsens Sygehus.
Pris: kr. 5500,- for medlemmer af faggruppen og kr. 5800,- for ikke-medlemmer.
Yderligere information om uddannelsen og tilmelding: www.akupunktur.dk
Ole Andersen
akupunktur@andersen.tdcadsl.dk

■ KURSUS I MEDICINSK TRÆNINGS TERAPI

Arrangør: Faggruppen for Medicinsk Trænings Terapi

Tid: Lørdag den 13. kl. 9 – 17 og søndag d. 14. januar kl. 9 – 16.

Sted: Skørping Klinik for Fysioterapi, Møllevvej 2, 9520 Skørping.

Emnet er: Behandling af muskuloskeletale lidelser i skulder, knæ og hofte med Medicinsk Trænings Terapi. (MTT).

Formålet med kurset er at præsentere og afprøve MTT i sin originale form. Der vil være stor vægtning på praktisk afprøvning, øvelsesvalg og opbygning af øvelsesprogrammer. Teori, historik og træningsopfattelsen bag Medicinsk Trænings Terapi. Herudover har kurset som delmål at sætte Medicinsk Trænings Terapi i en sammenhæng med andre almindeligt anvendte fysioterapeutiske behandlingsformer og relevant forskning.

Pris: 2100 kr.. Indbetales på reg.nr. 9812 konto nr. 000-15-72334

Tilmelding: Kontakt Denis Nyboe telefon 9839 1292 Bindende tilmelding ved betaling senest d. 4. januar 2007.

Antal: Max. 20 fysioterapeuter.

Underviser: Nils-Bo de Vos Andersen.

Kursusleder: Denis Nyboe, tlf. 9839 1292.



■ FOKUS PÅ NERVEVÆVET

Neurodynamik relateret primært til voksne neurologiske patienter

Formål: Et 2 dages inspirationskursus der vil sætte fokus på nervevævet i arbejdet med neurologiske patienter, således at det bliver en del af den fysioterapeutiske undersøgelse og behandling.

Undervisere: Fysioterapeut Randi Øster, Lions Kollegiet.

Fysioterapeut Mai-Britt Ottesen, Hvidovre Hospital.

Tid: 3. og 4. februar 2007.

Læs mere på:

www.neurofysioterapi.dk

Medicinsk Trænings Terapi 40 år Kurser og jubilæums- seminar for 2007



Sted: Dag- og Træningscentret i Bramsnæs, 4070 Kirke Hylling
Tid: Torsdag d. 22. marts - Fredag d. 23. marts
Tema: MTT For Ældre, 2 dage

Sted: Reva Trollesbro, 3400 Hillerød
Tid: Lørdag d. 24. marts - Søndag d. 25. marts
Tema: MTT For Hofte/Knæ, 2 dage

Tilmeldingsfrist er d. 8. marts 2007 - tilmeldingen er bindende!

Sted: Sundhedscenter Nord, 8700 Horsens
Tid: Torsdag d. 24. maj - Fredag d. 25. maj
Tema: MTT For Ældre, 2 dage

Sted: Odder Fysioterapi, 8300 Odder
Tid: Lørdag d. 26. maj - Søndag d. 27. maj
Tema: MTT For Rygsmerter, 2 dage

Tilmeldingsfrist er d. 9. maj 2007 - tilmeldingen er bindende!

Sted: Træningscenter Skagen, 9990 Skagen
Tid: Torsdag d. 13. september - Fredag d. 14. september
Tema: MTT For Ældre, 2 dage

Sted: Træningscenter Skagen, 9990 Skagen
Tid: Lørdag d. 15. september - Søndag d. 16. september
Tema: MTT For Nakke/Skuldresmerter, 2 dage

Tilmeldingsfrist er d. 1. september 2007 - tilmeldingen er bindende!

Sted: Ringsted sygehus, Fysioterapien, 4100 Ringsted
Tid: Lørdag d. 10. november - Søndag d. 11. november
Tema: MTT For Skulder/albue og håndledsmerter, 2 dage
Tilmeldingsfrist er d. 26. oktober 2007 - tilmeldingen er bindende!

Max deltagerantal: 22
Patientdemonstration begge dage.
Husk træningstøj og skriveredskaber.

Undervisere:
Tom Arild Torstensen, B.Sc (Hons) P.T., Cand. Scient,
spesialist i manuel terapi MNFF.

Pris pr. kursus:
Kr. 2.500,- eksklusiv moms.
Med i prisen er en professionelt lavet DVD på det aktuelle tema (100 min.),
en teori- og en øvelses manual samt forplejning i undervisningstiden.

Tilmelding og information:
Proterapi A/S, tlf. 43444200 - fax 46944236
www.proterapi.dk - E-mail: pt@proterapi.dk

JUBILÆUMSSEMINAR - MTT 40 ÅR

Sted: København d. 12.-13. maj
Tid: Lørdag d. 12. maj
Tema: 40 års jubilæum for Medicinsk Træningsterapi
"Moving with Pain", festjubilæumsseminar med inviterede foredragsholdere.

Tid: Søndag d. 13. maj
Tema: "Understand and Explain Pain", jubilæumsseminar
m/Lorimer Moseley, PhD.

Pris: Kr. 1.900 ex. moms pr. dag, begge dage kr. 2.800 ex. moms.
Inkluderer seminar materiale, frokost og kaffe/te pauser.

Tilmelding:
Proterapi A/S, tlf. 43444200 - fax 46944236,
www.proterapi.dk - E-mail: pt@proterapi.dk

Yderligere information om kursernes og seminarernes indhold bedes rettet til:
Tom Arild Torstensen, E-mail: info@holteninstitute.com eller
www.holteninstitute.com, tlf. 0046 8 446 05 57

PROapilates Uddannelse

PROapilates uddannelse giver dig en solid ballast for at kunne anvende, instruere og forstå Pilates systemet til en bred målgruppe. Uddannelsen er udviklet med henblik på at tilgodese behovene for såvel individuel Pilates træning som holdtræning. Uddannelsen er baseret på den moderne udvikling af Joseph Hubertus Pilates' originale principper, og indeholder den del af Pilates systemet, som kaldes „Matwork“. Uddannelsen er meget praktisk orienteret med konstant kobling af den teoretiske baggrund for systemet. Der lægges vægt på, at du ikke blot lærer øvelserne, men også lærer at undervise og instruere andre mennesker. Desuden lægges stor vægt på tilpasning af øvelserne i forhold til den enkeltes niveau – der arbejdes med modifikationer i hver eneste øvelse. Uddannelsen er af 50 timers varighed og forbereder dig til at kunne gå til eksamen. Læs meget mere på www.proacademy.dk

Målgruppe: Uddannelsen henvender sig til dig, som ønsker at undervise i Pilates individuelt eller på hold. For at kunne starte på uddannelsen anbefaler vi praktisk erfaring med Pilates på egen krop.

Undervisere: Hilde Gudding, fysioterapeut - Tina Jensen, fysioterapeut, Noël Winkelmann, afspændingspædagog DAP.

Pris: 12.800 kr. (inkl. udførlig undervisningsmanual samt bogen „Anatomy of movement“).

Tid og sted: Albertslund 19. feb til 23. feb 2007 samt 12. mar til 16. mar 2007. Alle dage inkl. Der undervises fra kl. 8.30-13.30.

Randers 7. maj til 11. maj 2007 samt 4. jun til 8. jun 2007. Alle dage inkl. Der undervises fra kl. 10.00-15.00.

Albertslund 24. sep til 28. sep 2007 samt 15. okt til 19. okt 2007. Alle dage inkl. Der undervises fra kl. 8.30-13.30.

Tilmelding online på
www.proacademy.dk
eller ring 4362 6243.



Kropsorienteret Psykoterapi 1 ÅRIG EFTERUDDANNELSE 4 ÅRIG PSYKOTERAPEUTUDDANNELSE

Personlig udvikling og faglig vækst

Indhold: Egenterapi - Supervision - Teori.
Analyse, behandling og terapi af omsorgssvigt

Start: 2 hold juni 2007
Samsø: kr. 18.800, 20 dage

Sted: København: kr. 18.800, 18 dage

GRÆKENLANDSKURSUS: Supervision, terapi m.v.
18.-25.5, 28.9-5.10. Pris: 2.600

Dansk Institut for Kropsorienteret Psykoterapi
Brochure, introduktion m.v. Tlf. 4362 2879

■ TEST OG MÅLEMETODER

**Ide og formål**

Målet med kurset er at deltagerne bliver i stand til at finde og udvælge samt kritisk vurdere og anvende relevante test og målemetoder. Kurset tager udgangspunkt i spørgsmål, der ofte dukker op hos praktiserende:

- hvorfor teste
- hvordan finder jeg en test
- hvilken test skal jeg vælge
- hvordan anvender jeg testen

Læs mere om kursusprogrammet på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe

Kurset henvender sig til alle fysioterapeuter, der har brug for at teste og vurdere patienter i daglig klinisk praksis eller i forbindelse med forskningsprojekter. Der kræves ingen særlige forkundskaber

Praktiske oplysninger:

Tid: 21. – 22. maj og 21. august 2007

Sted: Gentofte Hospital, Gentofte

Pris: Kr. 3.950,- , eksternt

Tilmelding: Senest 19. marts 2007 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Undervisere: Mette Aadahl, fysioterapeut, MPH, Ph.D., Thomas Maribo, fysioterapeut, cand.scient.san,

Planlægning: Dansk Selskab for Forskning i Fysioterapi i samarbejde med Elisabeth Berents, Danske Fysioterapeuter

■ BASIC BODY AWARENESS THERAPY - BAT 1



Basic Body Awareness Therapy er en fysioterapeutisk behandlingsmetode, som tager udgangspunkt i den forståelse af mennesket, at psykiske, fysiske, sociale og eksistentielle faktorer gensidigt og samtidigt påvirker og påvirkes af hinanden. Behandlingsmetoden er især rettet mod patienter med diffuse, tilbagevendende problemer med muskel-skelet-systemet som eksempelvis psykosomatiske symptomer, belastningslidelser og langvarige smertetilstande.

Kurset er det første i en række af fire kurser og to seminarer. For at fortsætte på BAT II forudsættes, at deltageren fortsætter arbejdet med øvelserne i seks måneder efter kurset, og at deltageren fører dagbog over dette arbejde og afslutter med udarbejdelse af en mindre rapport. Der må påregnes et ekstra gebyr for at få rapporten godkendt af underviseren.

Læs mere om BAT-kursusforløb på www.fysio.dk/kurser

MÅLGRUPPE:

Fysioterapeuter

PRAKTISKE OPLYSNINGER:

Tid: 22. – 27. april 2007

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 9.200,- inkl. overnatning i dobbeltværelse og forplejning

Tilmelding: Senest 27. februar 2007 på www.fysio.dk/kurser

Deltagere: 14 fysioterapeuter

Undervisere: Ulla-Britt Skatteboe, højskolelektor, Oslo

Planlægning: Susan Kranker, faglig konsulent, DF, sk@fysio.dk

■ BØRN, FEDME OG KONDITION



- Fysioterapeutens rolle og indsats for at forebygge fedme og dårlig kondition hos børn
- Hvordan fremmer fysioterapeuten fysisk aktivitet hos børn?

Ide og formål:

Sundhedspolitik er der fokus på, at børn generelt bevæger sig for lidt og spiser forkert. Der er øget risiko for udvikling af diabetes og hjertekarsygdomme. I forbindelse med kommunalreformen ser Danske Fysioterapeuter muligheder for nye opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse til alle børn med eller uden handicap. Kurset sætter fokus på og opkvalificerer fysioterapeuter til varetagelse af fremtidige opgaver med fysioterapeuten som katalysator i miljøet

Målgruppe:

Fysioterapeuter der arbejder med forebyggelse, sundhedsfremme og fysisk aktivitet hos børn.

Læs mere om kursusprogrammet på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: 26. – 27. marts 2007

Sted: Børn i Bevægelse, Aars

Pris: Kr. 3.100,-, inkl. forplejning. Eksternt

Deltagerantal: 22 fysioterapeuter

Undervisere: Morten Zacho, cand. scient., John Friis, cand.pæd., seminarielektor, Hanne Knoblauch, ledende fysioterapeut, Marianne Kongsgaard, fysioterapeut.

Tilmelding: Senest 22. januar 2007 på www.fysio.dk/kurser

Planlægning: Hanne Knoblauch, fysioterapeut, Sundhedsaftalen Børn i bevægelse. Marianne Kongsgaard, klinik for fysioterapi, Dronninglund. Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

■ TRÆNING SOM BEHANDLING AF LIVSSTILSSYGDOMME

**Beskrivelse og formål:**

Grundlæggende mekanismer ved de store livsstilssygdomme og fysiologien bag effekten af træning gennemgås. Der lægges vægt på, hvilke træningstyper man anbefaler ved de forskellige diagnoser og hvorledes de doseres. Endvidere gennemgås og afprøves relevante testmetoder til vurdering af ændringer i kondition og muskelstyrke hos forskellige patientgrupper. Der tages konkret udgangspunkt i evidensen for fysisk træning som behandling til en række sygdomsgrupper, som er beskrevet i Sundhedsstyrelsens "Fysisk Aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling" fra 2003, 2. udgave. Erfaringer fra hidtidige Motion på recept ordninger og konkrete muligheder for patientforløb gennemgås. Kurset er meget praktisk orienteret.

Læs mere om kursetprogrammet på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe: Fysioterapeuter**Praktiske oplysninger:**

Tid og sted: Der afholdes 2 identiske kurser: 11. – 12. maj, Fitness.

dk, Århus og 1. – 2. juni 2007, Aktivt Velvære, Slagelse

Pris: Kr. 3.600,- inkl. forplejning. Eksternt

Deltagerantal: 21 fysioterapeuter

Tilmelding: Senest 5. marts 2007 på www.fysio.dk/kurser

Undervisere: Morten Zacho, cand. scient. og Jakob Nis Nielsen, cand. scient., Ph.D.

Planlægning: Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter



DANSK FYSIOTERAUTER

[Hjem](#) [Om os](#) [Kontakt](#) [Medlemskab](#) [Uddannelse](#) [Forskning](#) [Kvalitet](#) [Evidens](#) [Elev](#) [Ansættelse](#) [Erhvervsfysio](#) [Fysioterapeuter](#) [Fysioterapeuter](#) [Regioner](#) [Sundhed](#) [Reg 44](#)

PRAKSISCERTIFIKAT 2007

Datoer for forårets kurser kan findes på hjemmesiden.

Stadig ledige pladser over hele landet

Se www.fysio.dk/praksis-privat

© 2007 Dansk Fysioterapeuter. Alle rettigheder forbeholdes. Design af: [Logo]



Sundhed på fremtidens arbejdsplads

Torsdag den 8. februar 2007 kl. 08.15 - 15.50
Tøystrup Gods - Kursus og Konference
Blaakærvej 13, 5750 Ringe

- Forebyg sygdom og stress på arbejdspladsen.
- Spar penge.
- Forøg produktiviteten og effektiviteten på din arbejdsplads.
- Fremtidens tendenser og behov indenfor sundhed.
- Kost og trivsel.
- Motion på arbejdspladsen.
- Stresshåndtering og stress under organisationsforandringer
- Kommunikation i stressramte organisationer
- Arbejdsrelaterede skader
- Hvad kan man spare ved at investere i medarbejdernes sundhed



ProFys

Sundheds løsninger til virksomheder

Stærmosevej 21 · 5250 Odense SV · Tlf. 2217 2144
E-mail: info@pro-fys.dk · www.pro-fys.dk

Regulering af tarmfunktion samt analpaltation og bækkenbundstræning til patienter med: afføringsinkontinens, obstipation og diaré



Målgruppe:

Kurset henvender sig til fysioterapeuter der har grundlæggende viden om bækkenbunden incl. analområdet anatomi og som er fortrolig med vaginal palpation. Kurset er et teoretisk og praktisk kursus med palpation og anvendelse af biofeedback.

Se hele programmet på www.esbfys.dk

Tid/sted:

22.-23. marts, 2007, CVU-Vest, Fysioterapeutuddannelsen, Esbjerg

Deltagerantal:

Max. 15 fysioterapeuter (afholdes ved min. 10 deltagere)

Indhold:

22. marts kl 9-15:30

Regulering af tarmfunktion ved obstipation, diare og afføringsinkontinens

v/Specialsygeplejerske Gerd Johnsen

23. marts kl. 9:00-15:30

Bækkenbundstræning i forbindelse med flatul og afføringsinkontinens

v/Fysioterapeut og Uroterapeut Hanne Ryttergaard.

Undervisere:

Fysioterapeut og Uroterapeut Hanne Ryttergaard.
Specialsygeplejerske Gerd Johnsen

Pris: 2900 kr (prisen er include frokost, kaffe/te)

Tilmeldingsfrist: 15. feb. 2007

Tilmelding:

CVU-Vest, Fysioterapeutuddannelsen, att. Kursusansvarlig Birgith Andersen, Skolebakken 171, 6705 Esbjerg Ø, e-mail: bia@cvu-vest.dk.

Bindende tilmelding efter først til mølleprincippet.
Beløbet returneres ikke ved afbud fra kursistens side.

IntraMuskulær Stimulering (IMS akupunktur) a.m. Chan Gunn



Et evidensbaseret akupunkturkursus med udgangspunkt i Dr. Chan Gunn's undersøgelses- og behandlingsprincipper. IMS konceptet bygger på klinisk og evidensbaseret viden. IMS supplerer moderne koncepter ift. Udredning og behandling.

Kursisten vil efter kurset kunne identificere og undersøge problemer ift. myofascielle smerte og dysfunktions-problematikker af radiculopatisk oprindelse, samt behandle disse problemer via IMS.

Yderligere information omkring IMS konceptet på www.istop.org.
Se hele kursus program på www.esbfys.dk

Tid/sted:

23. feb. -25. feb. 2007, CVU-Vest, Fysioterapeutuddannelsen, Esbjerg.
Starttidspunkt den 23. februar er klokken 12:30

Deltagerantal:

Max. 21 fysioterapeuter og læger med klinisk erfaring.
(afholdes ved min. 15 deltagere)

Undervisere:

Torben Eriksens, Fysioterapeut Cert. MDT/IMS,
Martin D. Christensen, Fysioterapeut Cert. MDT/IMS
Dorthe Strauss, Fysioterapeut Cert. MDT/ Exam. Idræt.

Pris: 4350 kr (i prisen er inkluderet frokost, kaffe/te, bog, nåle)

Tilmeldingsfrist: 12. januar 2007

Tilmelding:

CVU-Vest, Fysioterapeutuddannelsen, att. Kursusansvarlig Birgith Andersen, Skolebakken 171, 6705 Esbjerg Ø, e-mail: bia@cvu-vest.dk

Bindende tilmelding efter først til mølleprincippet.
Beløbet returneres ikke ved afbud fra kursistens side.

Maitland - Level 1, 4 ugers kursus



Så er chancen her igen, igen i år afholdes Maitland - level 1 kursus.

Kurset henvender sig til fysioterapeuter og er en omfattende gennemgang af Maitlands Manuel terapi koncept, der er internationalt anerkendt.

Kurset er et brugbart redskab til systematisk grundig klinisk ræsonnering, undersøgelse, differentieringsundersøgelser og anvendelige behandlingsteknikker.

Assessment and Treatment of Disorders of the Movement System based on the Principles of the Maitland Concept of Manipulative Physiotherapy - Level 1

This four week module is the first part of the eleven week education programme offered by imta . The overall aim of the course system is to educate physiotherapists comprehensively in the clinical problem solving and manipulative physiotherapy management of neuromusculoskeletal disorders of the movement system based on the principles of the Maitland Concept.

Tid: Uge 1: 20. - 24. april 2007 Uge 2: 17. - 21. august 2007
Uge 3: 17. - 21. oktober 2007 Uge 4: 1. - 5. marts 2008

Pris: Kr. 15.900,- inkl. materiale, excl. moms. Der kan laves en betalings ordning. Ex. betaling over 4 gange

Sted: Neuroklinik, Hermodsvej 5A, 2. tv. - DK-8230 Åbyhøj

Underviser: Renate Wiesner, PT, PT OMTsvomp IMTA Teacher

Kursusprog: Engelsk

Tilmelding: Udfyld tilmeldingsblanket på www.neuroklinik.dk og send enten online, eller med post til Neuroklinik.

Nedenstående er et uddrag af kursus programmet læs mere på www.neuroklinik.dk

Week 1

Principles of the Maitland Concept, lumbar spine, hip, principles of self-management, cervical spine, patient demonstration

Day 2

8.30-10.30 Principles of physical examination-lumbar spine
Observation/alignment faults, active movements, overpressure principles, recording
10.30 Coffee
10.45-12.30 Neurological examination-lower limb (principles, practice, context)
Introduction to neurodynamics and principles of testing
12.30 Lunch
13.30-15.0 Neurodynamic testing-PNF,SLR,PKB,Slump
15.0 Tea
15.15-18.0 Principles and practice of palpation examination including PAIVMs
Introduction to movement diagrams-principles and construction

Day 3

8.30-10.30 Principles of self-management, home programme and patient education-Lx
10.30 Coffee
10.45-11.45 Subjective examination-hip region
11.45-12.30 Physical examination -hip
Observation, gait analysis
12.30 Lunch
13.30-15.0 Further P/E hip
Active movements, differentiation, muscle length/strength, hip F/AD
15.0 Tea
15.15-18.0 Principles of selection and progression of mobilisation/ manipulation techniques
Accessory movements-hip
Application to movement diagrams

Week 2

Shoulder complex, further examination and treatment cervical spine, thoracic spine, supervised clinical practice

Day 6

9.00-10.30 Introduction, learning objectives week 2
Subjective examination shoulder complex-revision of concept and clinical reasoning
10.30 Coffee
10.45-12.30 P/E shoulder complex-observation, functional demonstration/ differentiation
Active movements/overpressure, if necessary testing, isometric testing
12.30 Lunch
13.30-15.0 P/E shoulder complex-Locking Position, Quadrant
15.0 Tea
15.15-18.0 P/E shoulder complex-accessory movements; acromioclavicular, sternoclavicular, Scapulothoracic, first rib

**Hypertonicity, Spasticity, Compensation, Hyperactivity,
- is it possible to differentiate?
- is it possible to treat?**

**Monika Pessler, Senior Bobath Instruktør,
afholder 2 dages kursus ud fra Bobath Konceptet.
Afholdes 9. og 10. februar**

**Introduktion til Neurodynamik,
underviser Amad Shayan.**

Læs mere om diverse kurser på www.neuroklinik.dk



Nyt job

Et medlem af DF må kun tage ansættelse i en månedslønnet stilling som fysioterapeut såfremt stillingsvilkårene er godkendt af DF. Hvis der er indgået overenskomst med DF om ansættelsesvilkår, må et medlem ikke tage ansættelse på vilkår, der er dårligere end overenskomstens.

Privat ansættelse

Alle, der ansættes mere end 8 timer om ugen skal have kontrakt med aftale om bl.a. løn. For indlejere skal der aftales provision m.v. Standardkontrakter til praksisområdet rekvireres på tlf.: 3341 4625 Dina Clemmensen, mail: dc@fysio.dk Kontrakter kan downloades på www.fysio.dk/praksis og privat

Amter/kommuner

Løntillæg skal forhandles ved ansættelsen. Sig ikke din nuværende stilling op, før du har et tilsagn om lønnen i den nye stilling. Yderligere oplysninger om løn- og ansættelsesvilkår fås hos tillidsrepræsentanten eller på www.fysio.dk

Udlandet

Hvis du søger oplysninger om arbejde i udlandet, kontakt Henriette L. Sørensen på tlf.: 33414654, mail: hls@fysio.dk

HOVEDSTADEN

Rigshospitalet
To fysioterapeuter
side 50

**Træningscenter
Brønshøj-Husum**
Fysioterapeut
side 51

SJÆLLAND

Roskilde
Idrætsfysioterapeut søges
side 51

JYLLAND

Nørager Fysioterapi
Fysioterapeut/Klinisk underviser
side 49

**Århus Sygehus, Region
Midtjylland**
Fysioterapeut
side 50

RCT-Midtjylland
Fysioterapeut
side 50

Lokalcenter Søholm
Fysioterapeut
side 50

Lystrup Fysioterapi
Årsvikariat
side 50

**Kolding Fysioterapi og
Træningsklinik**
To fysioterapeuter
side 50

**Århus Kommune
Genoptræningscenter**
Ledende fysioterapeut
side 51

Klinik for fysioterapi, Arden
Vikar
side 51

FYN OG ØERNE

**Sydfyns Fysioterapi,
Svendborg**
Fysioterapeut søges
side 57

Nørager Fysioterapi søger engageret fysioterapeut/klinisk underviser som indleder på provision u. 30 t/uge.

Tiltrædelse 1. marts 2007 eller efter aftale.

Vi kan tilbyde:

- En velfungerende klinik med masser at lave.
- Gode, nyindrettede lokaler med lukkede behandlingsrum.
- Lille træningssal med MTT udstyr.
- Et alsidigt og fagligt udviklende miljø.
- Sekretærhjælp.

Dine kvalifikationer:

- Erfaring i eller lyst til klinisk undervisning.
- Erfaring indenfor McKenzie, MT og neurologisk træning.
- Du kan arbejde selvstændigt.
- Du er fleksibel og har et højt fagligt ambitionsniveau.
- Du har et godt humør.

Jobbet indebærer mindst 2 sene arbejdsdage om ugen.

Yderligere informationer kan fås hos Marit Larsen på tlf. 98551645 (arbejde) eller 98654109 (privat efter kl. 18.00).

Skriftlig ansøgning sendes senest 10. januar 2007 til:

Nørager Fysioterapi v/Marit Larsen
Skrænten 8, 9610 Nørager
E-mail: noragerfys@mail.tele.dk

Sydfyns Fysioterapi - Svendborg

Søger pr. 1/3-07, evt. tidligere en engageret fysioterapeut til ledigt ydernummer over 30 timer.

Du skal helst have nogen klinikerfaring og være i gang med Mc-Kenzie og andre relevante kurser.

Du kommer til at indgå i et tæt samarbejde med klinikens to øvrige fysioterapeuter, ligesom du vil få ansvaret for klinikens ryghold.

Skriftlig ansøgning fremsendes senest den 20. januar til

Sydfyns Fysioterapi
Att. Bente Maarup
Skattergade 1 A
5700 Svendborg

Yderligere oplysninger:

Bente Maarup, tlf. arb. 62-222232, priv. 62-225008

Fysioterapeuten nr. 3

udkommer 2. februar
deadline 18. januar

Fysioterapeuten nr. 4

udkommer 16. februar
deadline 1. februar

Fysioterapeut

Århus Sygehus

Ergoterapi- og fysioterapiafdelingen

Vi søger en fysioterapeut til fastansættelse i medicinsk gruppe pr. 1. april 2007. Den faste stilling er inden for almen medicin og på 30 timer om ugen.

Arbejdstiden er i øjeblikket placeret inden for tidsrummet 8.00 til 17.00. Der er weekendvagtordning.

Til stillingen vægter vi, at fysioterapeuten har lyst til at arbejde med ældre patienter, erfaring med lungefysioterapi, lyst til at undervise og en evne til at arbejde selvstændigt.

Vi værdsætter initiativ, engagement og et godt humør.

Løn- og ansættelsesvilkår i henhold til gældende overenskomst.

Nærmere oplysninger om stillingen kan indhentes hos ledende terapeut Lilli Egholm, tlf.: 89 49 22 10.

Ansøgningsfrist: Den 17. januar 2007 inden kl. 12.00

Ansøgningen stiles til ledende terapeut Lilli Egholm, Ergoterapi- og fysioterapiafdelingen, Århus Sygehus, Nørrebrogade 44, Bygning 3A, 1.sal, 8000 Århus C.

Stillingsopslaget kan ses i fuld længde på:
<http://www.auh.dk/as-stillinger>

Fysioterapeut

RCT-Midtjylland

RCT-Midtjylland søger fysioterapeut til deltidsstilling (15-20 timer) fra 1. marts 2007 eller snarest derefter.

RCT er et rehabiliteringscenter for traumatiserede flygtninge, som hører under Psykiatrien. Indsatsen er tværfaglig og helhedsorienteret. Stillingen knytter sig til et nyoprettet team, som får til huse på Horsens Sygehus, og som foruden fysioterapeuten omfatter psykolog, socialrådgiver og pædagog.

Det fysioterapeutiske arbejde består af undersøgelse, vurdering og behandling. Fysioterapien arbejder ud fra en psykosomatisk tilgang, men erfaring fra den somatiske og/eller psykiatriske fysioterapi er ønskelig.

Vi kan tilbyde et godt tværfagligt, tværkulturelt arbejdsmiljø, kolleger med et højt fagligt niveau og et respektfuldt menneskesyn samt et selvstændigt job med udfordrende arbejdsopgaver. Vi forventer af dig, at du har et solidt fagligt grundlag samt en vis livserfaring og interesse for området.

Ansøgningsfristen er **den 15. januar 2007**. Ansøgningen bedes sendt til RCT-Midtjylland, Skejbygårdsvej 13-17, 8240 Risskov. Henvendelse til fysioterapeut Samuel Andersen eller centerchef Annemarie Gottlieb, tlf.: 89 30 82 00.

Der henvises endvidere til vores hjemmeside: www.aaa.dk/rcf.

Rigshospitalet Sikkerhedsfunktionen

To fysioterapeuter til Rigshospitalets medarbejdere

Læs mere på www.rigshospitalet.dk

Få nye udfordringer i en spændende, sjov og homogen afdeling i vækst

Aktivitetsafdelingen søger fysioterapeut 32 ti/uge pr. 1.2.07. Vi kan tilbyde mulighed for personlig og faglig udvikling i en organisation præget af åbenhed, tillid, udvikling og engagement.

Se hele jobannoncen på www.jobzonen.dk eller kontakt aktivitetsleder Kirsten Tikær på tlf. 8733 6765 / mobil 5157 5813

Ansøgningsfrist: 19.1.07 kl. 12.00 Samtaler: 25.1.07

Ansøgningen sendes til: Lokalcenter Søholm, Bøgeskovhus og Koltgården, Bispevej 70, Stavtrup, 8260 Viby J Att.: Aktivitetsleder Kirsten Tikær.

Århus Kommune

Sundhed og Omsorg

Lystrup Fysioterapi

Års-vikariat med mulighed for fastansættelse ledigt pr. 1.2.2007.

Velfungerende, mindre klinik med 3 fysioterapeuter (i alt) og sekretær 20 timer ugentligt.

Åben og humoristisk stemning. Arbejdet består af klinisk arbejde, hjemmebehandling og holdtræning.

Kendskab til MT og Mc-Kenzie er en fordel.
Egen bil en nødvendighed.

Ansøgningsfrist: 11. januar 2007.

Ved ansøgning og interesse henvendelse til:

Lystrup Fysioterapi
Bystævnet 2 • 8520 Lystrup • Tlf. 86 22 45 90

Kolding Fysioterapi og Træningsklinik

søger to fysioterapeuter med tiltrædelse snarest muligt. Den ene stilling er fast ca. 25 - 30 timer/uge og den anden et barselsvikariat på omkring et år ca. 30 timer/uge.

Vi ser gerne, at du har klinikerfaring samt kendskab til Mc Kenzie og manuelle teknikker.

Du skal være energisk og fleksibel, og skal påregne en eller to dage i ugen at skulle arbejde til kl. 18.00. Du er udadvendt, handlekraftig, selvstændig, har humor og trives i et travlt miljø.

Vi er en stor, veludstyret klinik med ti behandlingsrum og eget træningscenter, samt flere træningssale.

Ansøgningsfrist d. 16/1-07.

Ansøgning sendes til:

Kolding Fysioterapi og Træningsklinik A/S
Saxovej 12, 6000 Kolding

Vil du være med til at opbygge et nyt genoptræningscenter i Århus Kommune?



Med strukturreformen overtager kommunerne nye ambulante genoptræningsopgaver. Århus Kommune søger en ledende fysioterapeut, som vil være med til at starte og udvikle et nyt genoptræningscenter, som aktuelt skal kunne genoptræne 2000–3000 borgere ambulant årligt. Centret placeres ved MarselisborgCentret, og forventes klar til at modtage borgere til genoptræning fra 1.5.07.

Den ledende fysioterapeut ønskes ansat 1.3.07. Det forventes, at den ledende fysioterapeut har stærke fagkompetencer inden for det ortopædkirurgiske felt og genoptræning, kombineret med ledererfaring. Den kommende leder skal have lyst til at arbejde i en organisation i konstant udvikling og forandring, som kan bevirke at genoptræningscentrets opgaver udvides til også at omfatte genoptræning af borgere, hvor tværfaglig indsats er en forudsætning for at løse opgaven.

Er du blevet nysgerrig, så læs mere om Århus Kommune og se hele stillingsopslaget samt job og personprofil på www.jobzonen.dk. Du er også velkommen til at kontakte konstitueret regionschef Jens Lassen på tlf. 8940 6584 eller terapeutfaglig konsulent Kirsten Piltoft tlf. 8940 6938.

Er du fortsat interesseret, så send din ansøgning til Århus Kommune, Sundhed og Omsorg, Region Nord, Søren Frichsvej 42 K, 8230 Åbyhøj mærket "ansøgning – leder genoptræningscenter".

Ansøgningsfrist: 18.1.07 Samtaler: uge 4.

Århus Kommune

Sundhed og Omsorg

Klinik for fysioterapi, Arden

Vi søger en vikar 20-30 timer om ugen. Vikariatet strækker sig i første omgang fra 1/3-07 til 1/9-07, men der er god sandsynlighed for forlængelse.

Vi søger en engageret, energifyldt fysioterapeut med et højt fagligt ambitionsniveau og godt humør. Du skal være flexibel m.h.t. arbejdstider samt have en professionel og serviceminded indstilling.

Der vil være både klinik og hjemmebehandling, hvorfor det er en fordel med bil.

Vi prioriterer erfaring og lyst til holdtræning, Mc Kenzie, MTT, MT og neurologiske patienter.

Ansøgning sendes senest 12/1-07 til

Birthe Bach Nielsen,

Klinik for fysioterapi, Vestergade 14, 9510 Arden.

Roskilde Idrætsfysioterapeut søges!

Mandag og torsdag fra 1 februar 2007 kl. 17 - 18.

Til 1 div. fodbold i Roskilde.

Henvendelse:

akselbo@post4.tele.dk

Tlf. 46 49 77 40

FYSIOTERAPEUT



Træningscenter Brønshøj-Husum

Fysioterapeut søges til Træningscenter Brønshøj-Husum.

Ønsker du at blive en del af en god kommunal arbejdsplads, i en tid med store forandringer – så læs mere om jobbet på www.kk.dk/job under jobnr. kk26886.

Københavns Kommune ser mangfoldighed som en ressource og værdsætter, at medarbejderne hver især bidrager med deres særlige baggrund, personlighed og evner.

www.kk.dk

KØBENHAVNS KOMMUNE

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen



For hver rulle 45m Thera-Band® Elastik du bestiller i januar, vedlægger vi GRATIS 1 eksemplar af Politikens bog om træning med elastik.

(Bogen kan naturligvis også bestilles separat!)

Politikens bog om træning med elastik

Politikens bog om træning med elastik er en bog for alle, der vil i gang med effektiv og sjov muskel- og konditionstræning derhjemme. Elastikken er et sikkert træningsredskab, som udfordrer musklernes styrke og udholdenhed samt kroppens balanceevne på en anderledes og mere dybdegående måde end træning i fitnessmaskiner.

Med bogen følger et styk 2,5 m Thera-Band® elastik, og man kan således straks gå i gang med bogens øvelser, der er grundigt forklaret og illustreret med mere end 140 trin-for-trin-fotos.



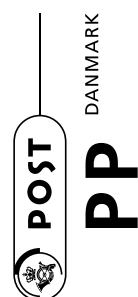
NYHED

Fra bogens indhold:

- Brug elastikken rigtigt
- Øvelser til ben og baller
- Øvelser til mave og ryg
- Øvelser til arme og skuldre
- Træningsprogrammer til alle niveauer
- Opvarmning, konditionstræning og strækøvelser



Stensmosevej 22-24 • 2620 Albertslund • tel 4362 6243 • info@procare.dk • www.procare.dk



Maskinel Magasinpost
ID NR. 42137

Afsender:
Postbox 7777
7000 Fredericia

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