



Krav til aftale

En arbejdsgruppe skal komme med et bud på det fremtidige tilbud om fysioterapi til handicappede. Side 24

Fysioterapeuten

www.fysio.dk



KOL og styrketræning

Ny monofaglig retningslinje for behandling af patienter med KOL.

SIDE 8

Artikler

8 Patienter med KOL skal styrketræne



Monofaglig retningslinje for behandling af patienter med KOL skal sikre, at den fysioterapeutiske intervention tager udgangspunkt i bedst mulige evidens og best practice.

8

11 Nye teorier om behandling

Anvendelsen af nye teorier om molekylær patofysiologi giver en ny forståelse af ætiologi og behandling af myofascielle triggerpunkter.

11

12 Bækkenbundstræning til kvinder med inkontinens



Cochrane: Bækkenbundstræning kan anbefales til behandling af urininkontinens hos især yngre kvinder, men der er behov for yderligere efterprøvning af resultaterne.

12

18 Tema om smerter

Test din viden om smerter og læs fire indlæg fra maj måneds smertesymposium i Aalborg.

18

24 Krav til aftale om vederlagsfri fysioterapi



Danske Fysioterapeuter deltager i en ministeriel arbejdsgruppe, der skal tage stilling til den fremtidige fysioterapeutiske indsats over for handicappede.

24



Foto: Peter Leth-Larsen

Eventyrlige fysioterapeutstuderende

I Odense varsles sommerens komme af det årligt tilbagevendende Eventyrløbet på Kristi Himmelfartsdag. I år stod for første gang et hold fysioterapeutstuderende fra CVU Lillebælt parat til at massere lår- og lægmuskler på de godt 40.000 tilmeldte ben. "Vi giver massage og løsner ømme lægmuskler eller lår-muskler op, men ikke ømme nakker eller andet, og heller ikke noget med skadesbehandling", udstrede fysioterapilærer Leif Zebitz forud for løbet over for Fyens Stiftstidende. "Vi har massage som én af vores kerneydelser i fysioterapifaget, hvad de unge også får undervisning i. Så synes vi, det vil være en god oplevelse for dem at prøve, selv om det er på deres fridag", sagde Leif Zebitz.

Det faste

| | |
|------------|----------|
| Fysnyt | 4, 6, 26 |
| DFnyt | 23, 26 |
| Debat | 27 |
| Kalender | 30 |
| Uddannelse | 32 |
| Job | 38 |



**FORSIDE:
JOACHIM RODE**

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:
Anne Larsen
e-mail: al@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
Svanemærket trykkeri,
licens 541 119

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

ISSN 1601-1465

Vederlagsfri fysioterapi i kommunerne

Sundhedsvæsenet er på mange fronter i udvikling, og nu er strukturforandringer også på vej på praksisområdet, idet kommunerne fra den 1. januar 2008 overtager myndighedsansvaret for al fysioterapi og træning til handicappede.

Fra ministeriets side er det blevet meldt ud, at det ikke er hensigten at flytte behandlingen af de vederlagsfri patienter væk fra praksissektoren. Det er alene myndighedsansvaret for ordningen, der skal flyttes. Overenskomstforhandlingerne skal fortsætte på centralt niveau sammen med Kommunernes Landsforening og Danske Regioner, så patienterne i princippet ikke kommer til at mærke nogen forskel.



Af Johnny Kuhr
*formand for
Danske
Fysioterapeuter*

Det er klart, at ændringer på praksisområdet meget let giver usikkerhed og nervøsitet hos de praktiserende fysioterapeuter. Det handler jo ikke bare om det daglige arbejde, men også om store investeringer i klinikker og faciliteter. Selvom der stadig er mange ubesvarede spørgsmål, er det dog min bedste overbevisning, at det nye formaliserede samarbejde med kommunerne også kan betyde nye muligheder i relation til både nye og gamle sundhedsopgaver. Derfor mener jeg også, at det for klinikkerne gælder om at fokusere på mulighederne i de nye samarbejdsrelationer. Klinikkerne er en del af den primære sundhedstjeneste, uanset hvor myndighedsansvaret for området ligger. Et delt myndighedsansvar på praksisområdet kan give endnu bedre muligheder for at fokusere på hensigtsmæssige og helhedsorienterede behandlingsforløb med en bedre forståelse for kvaliteten af de forskellige tilbud, sektorerne har til borgerne.

Der er ingen tvivl om, at praktiserende fysioterapeuter gennem 18 års varetagelse af trænings- og behandlingstilbudet til handicappede borgere har opbygget en betydelig kompetence på området. Der er heller ingen tvivl om, at det er en del af kvaliteten, at der kan gives et behandlingstilbud i lokalområdet på en af de næsten 600 klinikker, der findes landet over. Derfor er der også grund til at være optimistisk mht. fremtiden, samtidig med at vi forholder os konkret til de udfordringer, der er ved forhandlingsbordet.

Læs endvidere artiklen "Krav til aftale om vederlagsfri fysioterapi" på side 24.



Foto: Scanpix

Forflytning og arbejdsmiljø på nettet

www ■ Der findes efterhånden adskillige hjemmesider, der har fokus på arbejdsmiljøområdet, og hvor man kan finde målrettede informationer om specifikke områder og problemstillinger. Forflyt.dk har eksisteret et stykke tid, men relanceres nu efter en brugerundersøgelse i en mere brugervenlig og aktiverende udgave. Det er Branchearbejdsmiljørådet SOSU, der står for hjemmesiden, hvor man nu kan følge med i det sidste nye inden for forflytning ved at læse ergoterapeut og master i sundhedspædagogik Marianne Storms blog. Det er muligt at kommentere de aktuelle indlæg og komme i dialog med kolleger andre steder i landet. Du kan endvidere læse nyheder, hente gratis materiale om forflytning og finde relevante informationer og links. Arbejdsmiljøweb.dk indeholder gratis materiale og oplysninger om arbejdsmiljø målrettet ansatte i den offentlige sektor. På portalen kan du finde information om både generelle emner såsom stresshåndtering, samt mere specifikke emner, som f.eks. gode arbejdsstillinger, mobning og sygefravær. Indeklimaportalen.dk indeholder gode tips, information og generelle retningslinjer om, hvordan du skaber det bedste indeklima på din arbejdsplads. Indeklimaportalen henvender sig til medarbejdere, sikkerhedsorganisationen samt arkitekter, ingeniører og byggherrerådgivere, som beskæftiger sig med byggeri inden for disse forskellige typer af arbejdspladser. *Klik ind på www.forflyt.dk, www.arbejdsmiljøweb.dk, og www.indeklimaportalen.dk.*

fysnyt

Kaiser Permanente

Kroniker ■ Når politikere i Folkeeting og regionsråd søger inspiration til fremtidens sundhedsvæsen, nævner de ofte en amerikansk organisation, der er ukendt for mange: Kaiser Permanente. Kaiser Permanente er et integreret system, hvor medlemmerne, som oftest gennem individuelle arbejdsgiverordninger, i et samlet forsikrings-, administrations- og sundhedsydelsessystem er sikret alle sundhedsydelser fra fødsel til grav. Det handler om forebyggelse, akutte operationer, rutinemæssige lægeundersøgelser, genoptræning efter hospitalsindlæggelse samt rehabilitering. Den grundlæggende idé i modellen er, at den kronisk syge patient hele tiden skal behandles på det niveau, som er det mest omkostnings-effektive niveau, således at patienten konstant får den rigtige, sundhedsfaglige behandling på det rigtige tidspunkt på det relevante behandlingssted. Modellen er udformet som pyramide med tre lag. Nederste lag er det største og det er her, de fleste

kroniske patienter befinder sig. Disse patienter kan med ganske beskeden støtte og uddannelse selv deltage i behandlingen af deres sygdom. I det næste lag, det mellemste, er kronikere, hvor sygdommen ikke helt er under kontrol, og som derfor har brug for både undervisning og bedre medicinering. Disse patienter tilbydes proaktiv, evidensbaseret behandling, der følger kliniske retningslinier samt vejledning af tværfaglige teams. I toppen af pyramiden er kronikere, der har en eller flere, komplicerede, kroniske sygdomme, og som har brug for løbende og kompliceret opfølgning, der ofte kun kan lade sig gøre på et hospital. Hos Kaiser Permanente anser man patienterne som sundhedssystemets største uudnyttede ressource. For at undgå, at patienten udsættes for fejl og svigt har hver enkelt tilknyttet en "case manager", der koordinerer patientens behandlingsforløb. *På fysio.dk -> artikelbilag kan du læse en beskrivelse af Kaiser Permanente skrevet af kvalitetschef, fysioterapeut, MPH Benedicte Rostock fra Falck Healthcare.*

Introduktionsstipendier

Gigt ■ Gigtforeningen har to introduktionsstipendier ledige til besættelse pr. 1. september 2007 eller snarest derefter. Stipendierne bevilges for op til seks måneder. Løn og øvrige ansættelsesvilkår i henhold til gældende overenskomster. Ansøgningsskema udfyl-

des og indsendes elektronisk via 'Søg støtte fra forskningsrådet' på www.gigtforeningen.dk/forskning. Eventuelle spørgsmål kan rettes til Marianne Pagels, tlf. 3977 8073 eller forskning@gigtforeningen.dk. Sidste ansøgningsfrist er fredag den 15. juni 2007.



Endags seminar

Optimering af genoptræning for gangbesværede patienter!

Efter stor succes og mange positive tilbagemeldinger fra sidste år af genoptræning, har vi valgt at afholde et seminar igen i år omkring optimering genoptræning. I år vil underviseren være Nechama Karman fra USA som har forsket indenfor dette område de sidste 15 år. Hun har forsket i forskellige patientgrupper og kan derfor bidrage med en meget bred viden indenfor de enkelte patientgrupper.

Vi afholder både et seminar på Fyn og et på Sjælland

Tirsdag d. 18. september 2007

**Fra kl. 09.00 – ca. kl. 17.00
på Amtssygehuset i Herlev**

Onsdag d. 19. september 2007

**Fra kl. 09.00 – ca. kl. 17.00
på Odense Universitets Hospital**

Deltagerne vil:

- få en forståelse for "Partial Weight Bearing" (PWB) et gangtrænings-terapikoncept.
- få et overblik over den forskning og klinisk baggrund som lægges til grund for konceptet
- få en ekspertise i brugen af PWB teknikker så De kan udøve den på en meget bred patientgruppe i Deres dagligdag
- være i stand til at udvælge egnede patientgrupper til PWB; såvel voksne som børn
- lære omkring PWB protokoller til forskellige patient kategorier
- lære omkring aktiv "hands on" træning med et PWB system og brugen af systemet med patienter
- efterfølgende være i stand til at bruge de nødvendige komponenter for at opnå en succesfuld behandling med et PWB system

Max. 30 deltagere pr. seminar, tilmelding inden 01.07.2007.
Ved tilmelding og for yderligere information
bedes I kontakte os på tlf. 8680 1807.

Pris pr. deltager Dkk. 1.200,00 inkl. moms.
Programmet tilsendes ved tilmelding.

Med venlig hilsen

SAMI

TRADING HOUSE

Fitness • Rehab • Terapi • Ergonomi

Julsøvej 201 • 8600 Silkeborg • Tlf. 8680 1807 • Fax 8680 1907
www.samitradinghouse.dk • info@samitradinghouse.dk



Referencer; Amtssygehuset i Herlev, Odense Universitets Hospital, Amtssygehuset i Lemvig, Skive Sygehus, Genoptræningscenteret Lyngby-Taarbæk, Træningscenteret Nørrebro, Skodsborg Kurklinik, Neuroklinik i Åbyhøj, Neurofysioterapien i Holstebro.

Forebyggelse som tillæg

Ugeskriftet ■ I Ugeskrift for Læger 14/15 2007 indgår et tillæg om forebyggelse. En række artikler sætter fokus på motion, kost, rygning, fedme og forskning inden for forebyggelse. Tillægget kan downloades fra Ugeskriftets hjemmeside.

Videndeling for rygpatienter

www ■ På rygweb.dk har rygpatienter mulighed for at dele viden med andre i samme situation. Også sundhedsprofessionelle er velkomne til at levere bidrag til siden.

Om børn og hjerneskade

Marselisborg ■ MarselisborgCentret har samlet erfaringerne fra 16 projekter for børn med hjerneskade i den faglige pixi "Nye indsatser – ny viden". Erfaringerne findes yderligere uddybet i temahæftet af samme navn. Læs mere på www.boern-medhjerneskade.dk

Skævt hoved hos spædbørn

Pjece ■ Fysioterapeuterne på Hvidovre Hospital har udarbejdet plakat og pjece, der skal hjælpe forældrene med at forebygge skæve hoveder hos deres spædbørn. Både pjece og plakat kan downloades fra fysio.dk ->nyheder



Foto: Finn Harup

Fysioterapeut i spidsen for landshold

Handicapidræt ■ Trænerne i Team Nørreå begår sig ganske godt på de bonede halgulve. Klubbens formand, Tommy Jørgensen, har allerede påtaget sig ansvaret for det grønlandske landshold, og nu er 40-årige Lars-Henrik Sloth udnævnt som landstræner for handicap-landsholdet. Han er nu i gang med at uddanne sig til hvervet, men også hans baggrund som fysi-

oterapeut giver ham mange fordele i forhold til jobbet. Landsholdstruppen har allerede en regerende verdensmester i Lars Buckwald, og den bliver desuden suppleret med to spillere fra Team Nørreå. Den første opgave for holdet bliver et stævne i Slovenien til april.

Videncenter for rehabilitering

Nyt ■ Videncenter for rehabilitering og fysisk aktivitet har udsendt et nyhedsbrev med oplysninger om nye projekter, konferencer og efter- og videreuddannelse. I nyhedsbrevet kan du blandt andet

læse om et tilbud til rygpatienter i Nordjylland, rehabilitering af senhjerneskadede og om en international konference om rehabilitering, der afholdes i Odense i september 2007. Læs mere på www.kroniker.dk.

Seneknuder på hænder og fødder

STATUS ■ En seneknude eller ganglion er en cystisk masse, der opstår tæt på led og seneskeder. Ganglier opstår hyppigst i 20-40-årsalderen, men se af og til også hos børn. Det dorsale håndganglion er det hyppigste og rammer oftest kvinder. Ganglierne opstår ofte pludseligt uden foregående traume og kan være asymptomatiske. 10-30 procent af ganglierne

forsvinder af sig selv. Ved smerter og bevægeindskrænkninger eller i forbindelse med venetryk kan man, inden man går over til at operativt indgreb, forsøge at aspirere gangliet eller behandle det med steroidinjektioner. Ved manglende effekt fjernes gangliet operativt. *Læs mere i Ugeskrift for Læger, 2. april 2007, side 1303-5.*

Apopleksipatienter tilses hurtigt

NIP ■ Sygehus Fyns resultater ifm. behandling af apopleksi ligger ifølge den seneste offentliggørelse fra Det Nationale Indikatorprojekt i den bedste ende sammenlignet med resten af landet. Et af de vigtige tiltag fra Sygehus Fyns side

er, at patienterne hurtigt tilses af ergo- eller fysioterapeuter. Og det gælder også i weekender og på helligdage. Undersøgelsen viser desuden, at patienterne hurtigt bliver indlagt på specialafdeling. *Se mere på www.sundhed.dk*



Akupunktur nåle fra 15 øre.

”Ist klasses produkter til rigtige pris” Fysioterapeut Dorthe Rasmussen



Tens og EMS fra 450 kr.

”Imponerende lager og Showroom med dag til dag levering”

Fysioterapeut Poul Erik Pedersen



Elektrisk briks fra 5995 kr.
Vist model



Ultralyd fra 8000 kr.

”Bedste Ultralyd jeg har set, anvender den dagligt i Aarhus-elite” Fysioterapeut Jens Bo Jørgensen



BTL Powerlaser fra 21.000 kr. Vist model dog med ekstra udstyr

AcupunctureShop.com
Alt i akupunktur og klinikudstyr

www.AcupunctureShop.com

Vesterbækvej 31, Sig

6800 Varde, Danmark

Telefon: (+45) 76940877

Fax: (+45) 76940977

Med over 3000 varenummer har vi prisgaranti - find den samme originalvare et andet sted på tryk i Danmark inden for 14 dage og vi refunderer forskellen. Få klinikens indkøber til at kontakte os og spar penge hver gang.

Terapi/træningsbold med ABS, rød, Ø 55 cm
Varenr. 23021
Vejl. pris kr. 269,-

Thera-Band
System Of Progressive Resistance



Sporto-Med genbrugsvarmeposer

Varmer hjælper og gør godt f.eks. ved muskel-spændinger, hekseskud, oppustethed og gigt. Anvendes meget til nakkesmerter, knæskader, skinnebetsbetændelse (i forbindelse med kuldeterapi), skulderskader og kolde hænder og fødder.

Placeres 2-3 minutter i mikrobølgeovnen ved 600 Watt eller 8 minutter i almindelig forvarmet ovn ved 100°. Indeholder hvedekærner og er et 100% naturprodukt. Leveres med praktisk vaskbart overtræk. Kan også anvendes til kuldebehandling ved at placere puden i fryseren i 2 timer.

Nakke/skulder

Varenr. 5006

Vejl. pris kr. 249,-

Balancebræt

Aserve balancebræt er et nemt og transportabelt træningscenter til forebyggelse og genoptræning af skader i ankler og knæ. Et balancebræt er en nem og billig metode til træning af smidighed og balanceevne. Træningsvejledning medfølger.

Varenr. 7101

Vejl. pris kr. 199,-



Knæstrop, professionel m/gelpude

Knæstrop med gelpude til aflastning af senen under knæskallen og symptomer i forbindelse med "Springer-knæ". Giver ensartet trykfordeling på senen og optimerer derved et lige og korrekt træk i senen under knæskallen. Knæstroppen er fremstillet i et sort åndbart materiale, der giver den optimale komfort og refleksionsvarme. Lukkes foran ved hjælp af velcro. Knæstroppen placeres så den giver trykket midt på senen og skal ligeledes sidde helt vandret på senen.

Varenr. 4050 Onesize Vejl. pris kr. 199,-



Sport Medical Products

aserve

www.a-serve.dk

Tlf. 87 242 111 • Fax 87 242 113

Patienter med KOL skal styrketræne

Monofaglig retningslinje for behandling af patienter med KOL skal sikre, at den fysioterapeutiske intervention tager udgangspunkt i bedst mulige evidens og best practice

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
FOTO JOACHIM RODE

Der er klar evidens for træning til patienter med KOL. Træningen for patienter med moderat og svær KOL skal helst være superviseret og skal for de dårligste patienter strække sig over 3-6 måneder.

Den nye kliniske retningslinje for fysioterapi til rehabilitering af KOL omfatter det fysioterapeutiske tilbud til behandling af dyspnø, sekretproblemer, nedsat fysisk aktivitet samt fysioterapeutens bidrag til den tværfaglige rehabilitering.

I seks måneder har en gruppe fysioterapeuter med speciel indsigt inden for området, med koordinator fysioterapeut Annette Winkel i spidsen, gennemtrævet litteraturen og vurderet evidensniveauet på eksisterende metaanalyser, Cochrane

reviews og eksisterende anbefalinger på området.

Nu foreligger resultatet af deres arbejde i form af en stor samlet rapport og et par mindre udgaver med de praktiske anbefalinger.

EN FORSØMT PATIENTGRUPPE

Det var oprindeligt Dansk Selskab for Forskning i Fysioterapi (DSFF), der ønskede at sætte gang i udviklingen af kliniske retningslinjer for fysioterapi. Selskabet søgte og fik bevilget midler til at udarbejde retningslinjer for bassintræning, der blev publiceret i 2004. Faglig afdeling i Danske Fysioterapeuter tog bolden op og hovedbestyrelsen besluttede herefter at oprette en enhed for udvikling af kliniske retningslinjer, og fysioterapeut, MSc. Annette Winkel blev tilknyttet. I september 2006 blev der nedsat en arbejdsgruppe, der skulle udarbejde retningslinjer for KOL. "Vi ved,

at mange fysioterapeuter har med KOL-patienter at gøre og at mange af patienterne ikke får det tilbud om træning, som der er evidens for", siger Annette Winkel som forklaring på, at det netop er KOL, der er emnet for den første monofaglige retningslinje.

EVIDENS FOR STYRKETRÆNING

Der ligger et solidt litteraturstudie, som baggrund for den nye retningslinje. Arbejdsgruppen har herudover brugt AGREE-instrumentet, der er et redskab til at bedømme kvaliteten af eksisterende kliniske retningslinjer og referenceprogrammer for klinisk praksis. AGREE står for Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation og blev udviklet af The AGREE Collaboration i 2001. Instrumentet forholder sig både til kvaliteten af rapporteringen og anbefalingerne i en klinisk retningslinje og findes i en godkendt dansk version.

Arbejdsgruppens litteraturgennemgang viser, at der foreligger en del metaanalyser og videnskabelig litteratur, der dokumenterer effekten af træning til patienter med KOL. Men når det drejer sig om de fysioterapeutiske behandlingsteknikker som f.eks. PEP og CPAP til behandling af dyspnø og især behandling af sekretproblemer, er der kun få studier.

"Det vil nok springe i øjnene på nogle, at vi anbefaler styrketræning i kombination med udholdenhedstræning, og at den anbefalede træningsperiode er mindst syv uger for patienter med moderat KOL, mens den for dem med svær KOL er tre til seks måneder", siger Annette Winkel.

Det fremgår desuden af anbefalingerne, at patienter med moderat til svær KOL skal tilbydes holdtræning,

indgang

■ Den første nationale kliniske retningslinje for fysioterapi til patienter med KOL kan downloades på Danske Fysioterapeuters forskningshjemmeside www.ffy.dk

På Sundhedscenter Østerbro har fysioterapeuterne indført styrketræning til patienter med KOL. Fysioterapeut Ane Dam instruerer her Mariann Mortensen i, hvordan hun kan regulere belastningen i benpressen.

hvor de lettere kan lære at tackle deres problemer med blandt andet dyspnø.

SUNDHEDSSTYRELSENS ANBEFALINGER

I december 2006 udkom Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer for KOL, der indbefatter rådgivning om fysisk træning. Sundhedsstyrelsens anbefalinger er tværfaglige og retter sig til alle faggrupper, der indgår i rehabiliteringen af patienter med KOL. Derfor fylder fysioterapi relativt lidt i disse anbefalinger, mens den tværfaglige indsats til gengæld er sparsomt beskrevet i Danske Fysioterapeuters monofaglige retningslinje.

For at sikre, at der er overensstemmelse mellem anbefalingerne, tog Annette Winkel på et tidligt tidspunkt kontakt til læge Peter Lange og fysioterapeut Åse Skytte, der har været med til at udarbejde Sundhedsstyrelsens anbefalinger. De har sammen med Dansk Selskab for Forskning i Fysioterapi været reviewere på KOL-retningslinjen.

"Det eneste, vi har været uenige om, er, hvor lang tid det er nødvendigt at træne for at få effekt. Vi anbefaler, at patienter med svær KOL skal tilbydes et superviseret forløb på tre til seks måneder, mens Sundhedsstyrelsen anbefaler syv uger", siger Annette Winkel.

KOMMENDE EMNER

Det er endnu ikke bestemt, hvad enheden for kliniske retningslinjer skal arbejde videre med. En styregruppe med repræsentanter fra hospitaler og klinikker, Fysioterapeutskolerne, overfysioterapeuterne, DSFF, Sundhedsstyrelsen, Kommunernes Landsforening, politikere fra regionerne og hovedbestyrelsen i Danske ▶



- Fysioterapeuter skal på et møde i foråret træffe den endelige beslutning om de næste emner for nye kliniske retningslinjer for fysioterapi.

”Tanken er, at vi skal arbejde på flere ad gangen”, siger Annette Winkel. Hun håber, at et nordisk samarbejde på området kan være en genvej til flere retningslinjer. ”Det er besværligt og dyrt at udarbejde kliniske retningslinjer, hvis vi kan oversætte retningslinjerne fra f.eks. svensk til dansk, vil det være en gevinst”. I Sverige har man for eksempel publiceret et tværfagligt referenceprogram inden for apopleksi. I dette program er den fysioterapeutiske del omfattende og velbeskrevet. En mulighed var derfor ifølge Annette Winkel, at oversætte den fysioterapeutiske del af det svenske referenceprogram og koble det med det danske referenceprogram, der ikke har beskrevet den fysioterapeutiske intervention tilstrækkeligt.

”Det er vigtigt, at alle fysioterapeuter i en overskuelig fremtid får nogle retningslinjer inden for deres eget arbejdsfelt”, siger Annette Winkel. Flere emner er i spil. Det kunne være knæartrose, hoftenære frakturer, osteoporose eller nakkeproblemer.

Service Reparation Vedligeholdelse

Mange års erfaring i branchen,
landsdækkende service og
attraktive priser gør os til din
totale service partner

Besøg os på
www.curadan.dk

 **CURADAN**

 Klip ud og gem til når du får brug for os

fakta om...

Den samlede rapport over den nye kliniske retningslinje for KOL er delt op i et review over evidens og tidligere anbefalinger, en metode-del, der beskriver, hvordan retningslinjerne er udviklet, litteraturstudiet og anbefalingerne. Der er desuden en kortere delrapport over de praktiske anbefalinger målrettet klinikerne og en helt kort version af anbefalingerne i punktform. Det hele kan downloades fra ffy.dk.

Annette Winkel afviser på det kraftigste, at den kliniske retningslinje er en ny udgave af regimer. Retningslinjen er ikke en kogebog, understreger hun. Den skal hjælpe fysioterapeuten til at træffe de rette kliniske valg og være det fundament, den kliniske ræsonnering bygger på.

”Med de kliniske retningslinjer kan vi sikre, at fysioterapeuter har det samme udgangspunkt, og at der derfor er mulighed for, at der gives det samme tilbud til patienterne i hele landet. Fysioterapeuterne kan desuden bruge dem til at evidensbasere deres praksis”, siger Annette Winkel.

IMPLEMENTERING

Det er ikke nok, at der nu foreligger anbefalinger. De skal også føre til ændring i praksis, dér hvor det er formålstjenligt, understreger Annette Winkel. Hendes rolle er at sikre, at fysioterapeuter på sygehuse, i kommunerne og i klinikkerne kender retningslinjen og indfører dem i deres kliniske praksis.

”Jeg tilbyder derfor konsulenthjælp til lokale projekter, der har som mål at implementere retningslinjen. Jeg vil også samle informationer om projekterne og gøre dem tilgængelige på hjemmesiden. Jeg vil derfor opfordre alle, der går i gang med lokale projekter om at kontakte mig”, siger Annette Winkel.

De kliniske retningslinjer er offentliggjort på Danske Fysioterapeuters forskningshjemmeside ffy.dk. Samme sted kan du finde et link til Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger om KOL, link til en svensk rapport om astma og KOL og på sigt også informationer om lokale KOL-projekter. ■

Nye teorier om behandling

Anvendelsen af nye teorier om molekylær patofysiologi giver en ny forståelse af ætiologi og behandling af myofascielle triggerpunkter

AF BIRTE CARSTENSEN, PRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUT

The Journal of Manual & Manipulative Therapy bragte i efteråret 2006 en artikel af McPartland og Simons om myofascielle triggerpunkter, der giver en forklaring på, hvorfor flere forskellige behandlingsteknikker til neuro-myofascielle strukturer virker.

Definitionen af et myofascielt triggerpunkt (MFTp) er i følge Travell og Simons et hyperirritabelt punkt i en skeletmuskel, som er associeret med en hypersensitiv palpabel knude i et stramt bånd. Punktet er ømt ved tryk, og det kan udløse karakteristisk referred pain, motorisk dysfunktion og autonome fænomener.

Således har hvert triggerpunkt en sensorisk, en motorisk og en autonom komponent. Disse komponenter udgør sammen en ny "integreret hypotese" med hensyn til årsagen til triggerpunkterne. Hypotesen omfatter alle de lokale myofascielle strukturer, centralnervesystemet (CNS) og systemiske biomekaniske faktorer. Denne hypotese om et integreret system har ændret opfattelsen af behandlingen af triggerpunkter.

Teorier med hensyn til molekylær patofysiologi ved triggerpunkter er blevet revideret i de senere år. Nye undersøgelser ser ud til at påvise, at myofascielle triggerpunkter bliver fremkaldt af en abnorm depolarisering af den motoriske endeplade, der overfører elektrisk spænding til muskelkontraktion.

Forskerne opererer med en hypotese om, at MFTps bygger på dysregulerede endeplader vedligeholdt af et neuralt loop af sensoriske og autonome efferente impulser. Den ekstreme motoriske aktivitet komprimerer både lokale sensoriske nerver og den lokale blodforsyning. Nedsat iltforsyning kombineret med det øgede metaboliske krav på grund af muskelspændingerne medfører hurtig udtømmning af adenosin trifosfat, ATP. ATP-energi-krisen kædes sammen med en spinal refleksforvirring, også beskrevet som "central sensitization", og den trigger den præ- og postsynaptiske balance.

Præsynaptisk: ATP inhiberer direkte Ach-frigivelsen, så en reduktion af ATP øger således Ach-frigivelsen. Postsynaptisk: ATP styrker Ca²⁺-pumpen som sender Ca²⁺ videre til det sarcoplasmatiske reticulum. Dvs. reduktionen af ATP nedsætter Ca²⁺-optagelsen, som igen øger muskelspændingen, og derved vil det være starten på en circulus vitiosus.

KONSEKVENNS FOR BEHANDLING

Hypotesen om den motoriske endeplade og ATP-energi-krisen har haft betydning for behandlingen af MFTps. Det blev for eksempel anbefalet allerede i 1999 udgaven af Myofascial Pain and Dysfunction, at opgive behandling med et hårdt iskæmisk tryk på triggerpunktet, da man vurderede, at tryk, der gav iskæmi, ikke var velegnet. I stedet anbefalede man et blidt tryk til behandlingen af myofascielle triggerpunkter for at undgå forværring af blodcirkulationen. Denne behandlingsteknik kaldes "trigger point pressure release".

En finger palperer MFTp, mens den tilhørende muskel passivt bliver udspændt til den giver modstand. Derefter øges trykket på MFTp langsomt indtil den palperende finger møder en barriere. Trykket fastholdes, til der mærkes en release, fingeren følger afspændingen og fortsætter med at øge trykket til endnu en barriere osv. Denne "Press and stretch-teknik" ændrer den abnorme forkortning af sarcomererne til deres normale hvilelængde. Hypotesen er, at "press and stretch" mekanisk frigør myosin fra actin, en proces, som normalt kræver ATP. Teknikken reducerer ATP-kravet og bryder den opståede energi-krise cyklus. Press and stretch kan også hjælpe til at løse den "låste" funktion af Z-båndene til sarcomererne.

Adækvat behandling kunne også være "dry needling", akupunktur, spray-and-stretch, thermal behandling som bl.a. ultralyd og laser. Andre tiltag inkluderer manuelle teknikker, press-and-stretch og ledmobilisering, træning i opretholdelse af optimal holdning og respiration eventuel ved brug af biofeedback, samt molekylærmedicin, urter og ernæring udviklet fra den nye årsagsopfattelse. ■

fakta om...

John M. McPartland DO. MS, David G. Simons MD: Myofascial Trigger Points: Translating Molecular Theory into Manual Therapy i "The Journal of Manual & Manipulative Therapy" vol. 14 nr. 4 2006.

Bækkenbundstræning til kvinder med urininkontinens

Bækkenbundstræning kan anbefales til behandling af urininkontinens hos især yngre kvinder, men cochrane reviewet tyder på, at der er behov for yderligere efterprøvning af resultaterne

AF SØREN BROSTRØM, 1. RESERVELÆGE OG PROFESSOR
GUNNAR LOSE, GLOSTRUP HOSPITAL, GYNÆKOLOGISK
OBSTETRISK AFDELING

FOTO ANNE-LI ENGSTRÖM

Bækkenbundstræning eller knibeøvelser er de danske betegnelser for træning af m. levator ani og tilstødende muskler (pelvic floor muscle training (PFMT)). PFMT som behandling af ufrivillig vandladning (urininkontinens (UI)) hos kvinder blev populariseret af gynækologen Arnold Kegel i efterkrigstidens USA, men er beskrevet tidligere i litteraturen af andre. Ved PFMT tilstræbes en

forbedring af flere muskulære kontinensmekanismer: en hurtigere muskelkontraktion før eller under fysisk anstrengelse, en øget muskelstyrke og en facilitering af reflekskontraktion af bækkenbunden ved brug af mavemusklernes. Rationalet bag anvendelsen af PFMT i behandling af UI tilskrives dels levatorernes støtte og

afklemning af urinrøret bag symfyisen, dels en styrkelse af urinrørets lukkemuskel (sphincter uretrae). Nyere forskning har dog vist, at levator ani og sphincter urethrae er separate muskler med unik nerveforsyning, idet sfinkter får motoriske fibre via nervus pudendus og levator ani innerveres af grene direkte fra plexus sakralis [1].

PFMT anbefales ofte som førstevalg ved konservativ behandling af UI ved fysisk anstrengelse (stress-urininkontinens (SUI)) og før eventuel operativ behandling overvejes. I danske kliniske retningslinjer anbefales PFMT desuden ved trang-urininkontinens (urge-urininkontinens) ►

indgang

■ Denne gennemgang af Cochrane-review om bækkenbundstræning har været bragt i Ugeskrift for Læger d. 12. februar 2007.



- ▶ kontinens, UUI), men mange behandlere undlader nok at følge denne anbefaling ud fra en formodning om begrænset effekt. Endvidere undlader en del behandlere at anbefale PFMT til kvinder med UI, hvis der findes god knibekraft ved den gynækologiske undersøgelse.

Vi har efterhånden en bred vifte af behandlingsmuligheder til kvinder med UI, blandt andet hjælpemidler, medicin og operativ behandling, og der er behov for en kritisk og evidensbaseret vurdering af de forskellige behandlinger. Det er meget velkomment, at der nu foreligger en Cochrane-analyse om PFMT, udarbejdet af fysioterapeuterne Jean Hay-Smith, New Zealand, og Chantale Dumoulin, Canada [2].

Formålet med denne Cochrane-analyse var at bestemme effekten af PFMT hos kvinder med UI sammenlignet med ingen behandling, placebo, simuleret behandling (sham treatment) eller anden inaktiv behandling (f.eks. råd og vejledning).

METODE OG RESULTATER

PFMT blev defineret som deltagelse i et træningsprogram med gentagne voluntære bækkenbundsknib, superviseret af sundhedsfagligt personale. Alle typer af træningsprogrammer blev inkluderet, men studier, hvor PFMT blev kombineret med anden konservativ behandling (f.eks. blæretøring, vaginalvægte eller elektrostimulation), blev ekskluderet. Litteratursøgning foregik efter Cochrane-samarbejdets vanlige retningslinjer med deadline for sidste søgning den 1. december 2004.

Cochrane-analysen inkluderede i alt 714 kvinder fra 13 studier, der var enten randomiserede eller kvasirandomiserede, sidstnævnte vil sige, at man tilstræber at opnå sammenlignelige grupper uden egentlig lodtrækning med f.eks. sortering efter ugedag. Grundet mangelfuld rapportering (f.eks. angivelse af middelværdier uden spredning) blev dog kun seks studier med i alt 403 kvinder (197 PFMT, 206 kontrolpersoner) medtaget i den endelige dataanalyse [3-8]. Med en enkelt undtagelse var alle studier små med mindre end 50 deltagere i hver gruppe. Kun i et enkelt studie angav man at have udført a priori-styrkeberegning. I sagens natur er det svært at blinde deltagere i PFMT-studier, og dette



blev kun forsøgt i et studie, hvor kontrolgruppen blev allokeret til isometriske øvelser af hofteadduktorer [7]. Blindet vurdering af behandlingsresultat blev brugt i de fleste studier. En planlagt formel metaanalyse måtte opgives pga. studierne heterogenitet.

Fire studier bidrog med data til sammenligning på det primære effektmål »patientens opfattelse af helbredelse eller væsentlig forbedring« [3, 4, 6, 7]. I to studier af kvinder med SUI blev der påvist meget høje estimater for helbredelse eller forbedring, med relativ risiko (RR) = 20,0 (95% konfidensinterval (KI): 2,9-140,5) hhv. 14,4 (95% KI: 2,0-103,2), hvilket var betydelig højere end det ene studie af UUI, der viste RR = 2,3 (95 % KI: 1,5-3,4). Kvinderne med SUI var generelt yngre, og havde deltaget i PFMT-programmer af tre måneders varighed.

Fire studier bidrog med data fra vandladningsdagbøger til sammenligning af effekt på antallet af inkontinensepisoder (urinlækager) pr. døgn, og resultaterne var samstemmende [3-6]: Kvinder, der havde modtaget PFMT, oplevede en færre inkontinensepisode pr. døgn end kontrolpersonerne gjorde. Data for øvrige effektmål, bl.a. livskvalitet og muskelfunktion, var for forskelligartede eller mangelfulde til at kunne bruges til sammenligning. I ingen studier havde man vurderet de økonomiske aspekter af PFMT.

Langtidsopfølgning var kun udført i tre studier med vurdering fra tre måneder til fem år efter endt PFMT [5, 6, 9]. Det største studie var samtidig det med den længste opfølgning [6]: Sammenlignet med etårsopfølgningen var andelen af kontinente efter fem år uændret (ca. hver fjerde kvinde), men andelen af kvinder med svær inkontinens var øget fra 3-18 procent, og antallet af inkontinensepisoder var øget signifikant. Næsten halvdelen af kvinderne angav, at de ikke længere udførte PFMT, men to tredjedele angav fortsat tilfredshed med resultatet. Langtidsresultaterne var generelt bedre for kvinder med ren SUI.

I tre studier havde man opgjort de uønskede bivirkninger. I to af studierne rapporterede man ikke om nogen tilfælde af bivirkninger [3, 4], og i et studie rapporterede man om et tilfælde af smerte og enkelte tilfælde af ubehag [6].

STYRKER OG SVAGHEDER

Cochrane-analysens største svaghed er, at data fra de forskellige studier vanskeligt kan sammenlignes på grund af inhomogenitet i design, herunder i valg af træningsprogrammer, patientmaterialer, definitioner af inkontinens, måling af effekt mv. Et andet stort problem er den generelt ringe metodologiske kvalitet i de medtagne studier. Design, populationsstørrelser og datarapporteringer lader meget tilbage at ønske. Det er nedslående, at man kun i et studie har beskrevet den anvendte randomiseringsmetode tilfredsstillende, og øvrige studier angives som havende moderat til høj risiko for bias. Det er bemærkelsesværdigt, at langt den største behandlingseffekt (RR 20,0 for helbredelse eller væsentlig forbedring) sås i et studie med utilstrækkelig sløring af allokering [6], hvilket derfor kan være en overestimering.

PERSPEKTIVER

Som forfatterne af Cochrane-analysen selv fremhæver, er der ikke udført en regelret formel metaanalyse grundet studierne inhomogenitet. Styrken af anbefalingerne i analysen bliver derfor ikke større, end hvad der kan udledes af de enkelte studier, der indgår. Den aktuelle Cochrane-analyses væsentligste bidrag er, at den påpeger behovet for, at der udføres prospektive og eksplicit rapporterede randomiserede studier, med tilstrækkelig styrke til at besvare de klinisk relevante spørgsmål, med anvendelse af internationale rekommandationer for terminologi og standarder og med en planlagt langtidsopfølgning. Sådanne studier vil formentlig kræve betydelige resurser og rekruttering i flere centre end tilfældet var i de analyserede studier.

Hay-Smith & Dumoulin's arbejde er det første i en planlagt serie om PFMT til behandling af kvinder med UI. I kommende analyser vil man forsøge at vurdere, om nogle typer af PFMT er bedre end andre, om PFMT er bedre end øvrige behandlinger, og om supplerende PFMT kan øge effekten af øvrige behandlinger. I betragtning af de vanskeligheder forfatterne af den aktuelle analyse har haft, kan man frygte, at opgaven ikke bliver let i de kommende analyser. Et andet kontroversielt emne, der trænger til belysning, er nytten af profylaktisk bækkenbundstræning før og efter fødsel, hvilket der fortsat er sparsom evidens for.

Nærværende Cochrane-analyse giver trods alt en vis støtte til gængse anbefalinger af PFMT til kvinder med UI og synes at pege på en særlig gavnlig effekt hos yngre kvinder, der har SUI og deltager i tremåneders træningsprogrammer. Grundet de store metodologiske svagheder er det dog svært at vurdere, hvor stærkt man bør vægte anbefalingen af PFMT frem for andre behandlingsmetoder, særlig hos ældre kvinder og hos kvinder med UUI. Til fordel for PFMT taler, at den i modsætning til det øvrige terapeutiske arsenal er så godt som fri for bivirkninger og komplikationer.

Kvinderne og samfundet bruger tid og resurser på PFMT, og den tid og de resurser kan stjæle fokus fra en mere effektiv behandling som f.eks. ambulante ►

ROHDÉ PRODUITS



| | |
|-----------------------|--|
| Massagecreme | <i>Standard/Antiseptisk Oliven/Citron Heat</i> |
| Massageolie | <i>Mineralsk</i> |
| Sprit | <i>60% Badesprit</i> |
| Ultralyd Gel | <i>Dane-gel E2 (CE)</i> |
| Rheumafin (CE) | <i>Paraffinblanding til gigtbehandling</i> |
| Papir | <i>Lejepapir Aftøringspapir Hovedlejepapir (løssark)</i> |
| Sæbe | <i>Hånd sæbe, mild</i> |
| Sportstape | <i>20 mm og 38 mm</i> |

Rohde Produits, Gl. Holtegade 40, DK-2840 Holte
Tlf.: 4580 2023, Fax: 4550 5078
E-mail: rohdepro@mail.tele.dk, www.rohdepro.com

- ▶ suburetrale slyngeoperationer for SUI. Effekten af den mest udbredte slyngeoperation, tension-free vaginal tape (TVT), er bl.a. vurderet kritisk i et stort, randomiseret britisk studie, hvor man fandt, at 81 procent var kureret ved toårsopfølgningen, vurderet efter strengt objektive kriterier (blevejningstest).

Det sundhedsøkonomiske perspektiv af bækkenbundstræning er vurderet i en nylig dansk masterafhandling, hvori Odense Kommunes udgift til PFMT for en gruppe kvinder over 65 år blev opgjort til 3.880 kr. pr. kvinde, og - vurderet ud fra nedgangen i forbruget i træningsperioden - blev den opnåede besparelse på inkontinenshjælpemidler anslået til 5.378 kr. pr. kvindeår, dog med forbehold over for manglende vurdering af langtidseffekt [10].

Vi advokerer gerne for PFMT som alternativ til bind og bleer, men vi ser frem til kommende studier, der kan nuancere vores anbefalinger til kvinder med SUI, når de skal vælge blandt øvrige behandlingstilbud. ■

LITTERATUR

1. Barber MD, Bremer RE, Thor KB et al. Innervation of the female levator ani muscles. *Am J Obstet Gynecol* 2002;187:64-71.
2. Hay-Smith EJ, Dumoulin C. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Database Syst Rev* 2006;CD005654.
3. Bo K, Talseth T, Holme I. Single blind, randomised controlled trial of pelvic floor exercises, electrical stimulation, vaginal cones, and no treatment in management of genuine stress incontinence in women. *BMJ* 1999;318:487-93.
4. Burgio KL, Locher JL, Goode PS et al. Behavioral vs drug treatment for urge urinary incontinence in older women: a randomized controlled trial. *JAMA* 1998;280:1995-2000.
5. Burns PA, Pranikoff K, Nochajski TH et al. A comparison of effectiveness of biofeedback and pelvic muscle exercise treatment of stress incontinence in older community dwelling women. *J Gerontol* 1993;48:M167-M174.
6. Lagro-Janssen TL, Debruyne FM, Smits AJ et al. Controlled trial of pelvic floor exercises in the treatment of urinary stress incontinence in general practice. *Br J Gen Pract* 1991;41:445-9.
7. Ramsay IN, Thou MA. A randomised, double blind, placebo controlled trial of pelvic floor exercises in the treatment of urinary stress incontinence [abstract 59]. *Neurourol Urodyn* 1990;9:399.
8. Yoon HS, Song HH, Ro YJ. A comparison of effectiveness of bladder training and pelvic muscle exercise on female urinary incontinence. *Int J Nurs Stud* 2003;40:45-50.
9. Henalla SM, Kirwan P, Castleden CM et al. The effect of pelvic floor exercises in the treatment of genuine urinary stress incontinence in women at two hospitals. *Br J Obstet Gynaecol* 1988;95:602-6.
10. Marlet LR. Bækkenbundstræning i et sundhedsøkonomisk perspektiv - økonomi og livskvalitet (masterafhandling). Syddansk Universitet, 2004.

 Sundhedsstyrelsen

Skal din psykiatriske afdeling være mere fysisk aktiv?

Nu har du og din afdeling mulighed for at sætte mere fokus på fysisk aktivitet i hverdagen.

Sundhedsstyrelsen støtter uddannelsen af konsulenter for fysisk aktivitet, som på baggrund af erfaringerne fra et velafprøvet modelprojekt, skal implementere fysisk aktivitet på landets psykiatriske afdelinger.

Samtidig har din afdeling mulighed for at søge medfinansiering til rekvisitter som fremmer fysisk aktivitet.

Ansøgningsfristen er fredag den 29. juni 2007.

Se mere på:
www.sst.dk/psykiatriogfysiskaktivitet

RESUMÉ AF COCHRANE REVIEW

EJC Hay-Smith & C Dumoulin. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. Review. The Cochrane Library, 2006.



| Levels of evidence | Hovedkrav |
|----------------------|---|
| Stærk evidens | Overensstemmende fund i flere højkvalitetsstudier |
| Moderat evidens | Overensstemmende fund i multiple lavkvalitetsstudier og/eller et højkvalitetsstudie |
| Begrænset evidens | Et eller flere lavkvalitetsstudie(r) |
| Modstridende evidens | Modstridende fund i flere studier |
| Ingen evidens | Ingen studier på området |

Baggrund

Bækkenbundstræning (Pelvic floor muscle training, PFMT) er den hyppigst anvendte form for fysioterapi til kvinder med stress urin inkontinens. Af og til anbefales den også til blandings og sjældnere urge urin inkontinens.

Formål

At bestemme effekten af PFMT til kvinder med urininkontinens sammenlignet med ingen behandling, placebo eller inaktiv ('sham') behandling eller andre inaktive kontrolbehandlinger.

Søgestrategi

Der blev søgt i The Cochrane Incontinence Group Specialised Trials Register. Dato for sidste søgning var d. 1. december 2004.

Selektionskriterier

Randomiserede eller quasi-randomiserede studier af kvinder med stress, urge- eller blandings-urininkontinens (baseret på symptomer, tegn eller urodynamik). Den ene arm i studierne inkluderede PFMT. Den anden arm var enten ingen behandling, placebo, sham, eller anden inaktiv kontrol behandling.

Data behandling og analyse

Studierne blev bedømt uafhængigt for metodologisk kvalitet. Data blev udtrækket og krydstjekket. Uoverensstemmelser blev løst ved diskussion. Data blev analyseret som beskrevet i Cochrane Handbook (Higgins 2005). Studierne blev underinddelt efter diagnose. Formel meta-analyse kunne ikke udføres på grund af studiernes heterogenitet.

Hovedresultater

Tretten studier med i alt 714 kvinder (375 PFMT, 339

kontroller) opfyldte inklusionskriterierne, men kun 6 studier (403 kvinder) bidrog med data til analysen. De fleste studier havde moderat til høj risiko for bias, baseret på studierapporteringen. Der var betydelig variation i de anvendte interventioner, studie populationer og effektmål.

Kvinder som udførte PFMT var mere tilbøjelige til at sige at de var blevet raske eller betydeligt bedre, sammenlignet med kvinder som ikke havde trænet. Kvinder der havde udført PFMT havde ca. en mindre inkontinensepisode pr. dag. Der var for få data til at drage konklusioner om effekten på andre effektmål som sygdomsspecifik livskvalitet. Der var ingen alvorlige bivirkninger blandt de få der blev registreret. De studier, der tydede på bedst effekt, havde rekrutteret yngre kvinder og anbefalede en længere træningsperiode end det ene studie, der var udført med kvinder med urge-urininkontinens.

Forfatterens konklusioner

Alt i alt støtter Cochrane reviewet de almindelige anbefalinger af anvendelsen af PFMT som førstevalgsbehandling til kvinder med stress-, urge-, eller blandings-urininkontinens. Statistisk heterogenitet grundet variationer i inkontinensstype, træningsprogrammer og effektmål vanskeliggjorde fortolkningerne. Effekten af PFMT kan være bedre hos yngre kvinder (i 40'erne og 50'erne) med stress-urininkontinens, som deltager i superviserede PFMT programmer i mindst 3 måneder, men disse og andre usikkerheder bør efterprøves i fremtidige studier.

faktaboks

På nuværende tidspunkt er der ikke fri adgang til oversigtsartikler i fuld tekst på Cochrane-databasen. Forskningsministeriet ønsker ikke længere at yde økonomisk støtte til et kollektivt medlemskab for det danske sundhedssystem.



Fysioterapeuten præsenterer en række systematiske oversigtsartikler fra Cochrane biblioteket.

Tidligere omtaler af reviews kan søges på www.ffy.dk og alle reviews kan downloades fra www.cochrane.dk

Test din viden om smerter

Ny forskning har betydet en ændret holdning inden for smertebehandling. Få et overblik over din viden på området ved at besvare spørgsmålene nedenfor. Svarene finder du på side 37.

AF FYSIOTERAPEUT BJARNE RITTIG-RASMUSSEN,
SPECIALIST I MUSKULOSKELETAL FYSIOTERAPI, MASTER I
MEDICAL SCIENCE

- 1 Hvad karakteriserer behandling af akutte smerter?
- 2 Hvad karakteriserer behandling af kroniske smerter?
- 3 Hvilke træningsmetoder kan anbefales ved kroniske smerter?
- 4 Hvordan virker træning på kroniske smerter?
- 5 Hvad er forskellen på "smertetærskel" og "smertetolerance"?
- 6 Hvilken passiv stimulationsbehandling er bedst dokumenteret ved behandling af for eksempel kroniske rygsmerter?
 - a. manuel terapi
 - b. ultralyd
 - c. akupunktur
- 7 Hvilke behandlingsmetoder er primært relevante til kroniske smerter, hvor årsagen er: nociception, neuropati eller psykiske årsager?

TEMADAG OM FYSIOTERAPI OG SMERTER

Danske Fysioterapeuter afholder i august måned en temadag om fysioterapi og smerter, hvor der sættes fokus på behandling af kroniske smertepatienter på baggrund af nye smerteteorier og behandling af kroniske smertetilstande. Temadagen afholdes d. 30. august 2007. Du kan tilmelde dig på fysio.dk -> kurser. Tilmeldingsfrist d. 12. juni. Læs mere om kurset på side 35.

FOKUS PÅ SMERTER OG SMERTEBEHANDLING

I løbet af sommeren og efteråret bringer Fysioterapeuten en række artikler, der belyser undersøgelse og behandling af patienter med kroniske smerter. Fysioterapeuten har sendt fotojournalist, cand. scient. Geert Mørk til smertesymposium i Aalborg i maj måned. På de næste sider gennemgår han fire indlæg fra symposiet, der har relevans for fysioterapi.

Smerteforskning i verdensklasse

Center for Sensorisk Motorisk Interaktion (SMI) på Aalborg Universitet afholdt i maj måned et symposium om smerteforskning. På de kommende sider omtales en række af oplæggene fra symposiet.

AF TEKST OG FOTO AF CAND. SCIENT OG
FOTOJOURNALIST GEERT MØRK

Som de første har en forskergruppe ved Institut for Sundhedsvidenskab og teknologi på Ålborg Universitet ved hjælp af helt ny teknik tegnet en slags landkort over, hvordan forskellige små dele af en muskel ændrer sit rekrutteringsmønster under arbejde og herunder sat fokus på, hvordan smerter kan påvirke aktiviteten rundt omkring i musklen.

Teknikken er baseret på en række mikrosensorer, der meget detaljeret måler EMG-signaler fra den aktive muskel, og det er herved blevet muligt i en hidtil uset detaljeringsgrad at afdække selv meget små forandringer, når muskelenheder begynder at organisere sig anderledes. Der er tilsyneladende tale om en slags omkodning, så forskellige dele af musklen er aktiv under forskellige konditioner.

ÆNDRER CENTRALNERVESYSTEMET

Under normale omstændigheder beskytter musklen sig mod udtrætning ved at lade forskellige motoriske enheder være aktive på skift.

"Det ser ud som om, denne mekanisme bliver sat mere eller mindre ud af kraft, og nærmest går i baglås i forbindelse med smerter", forklarer professor Lars Arendt-Nielsen.

Det normale rekrutteringsmønster ødelægges, og det kan være en del af forklaringen på det, der er blevet kaldt Askepot-syndromet, hvor det tilsyneladende er de samme muskelfibre, der er aktive hele tiden, og derved nemmere udtrættes. Et eksempel kan være low-load belastninger i forbindelse med musearbejde, hvor belastningsgraden kan være så lav som 1-2 procent af maksimal isometrisk muskelstyrke. Dertil kommer, at smerter, der er opstået lokalt i et mindre område, tilsyneladende er i stand til at vandre rundt i kroppen,

og optræde andre steder, end hvor smerten er påført.

"Vi har i laboratoriet vist, at fænomener som musearm er i stand til at øge følsomheden over for smerter i et langt større område end armen", forklarer Lars Arendt-Nielsen, der på instituttet i Ålborg bl.a. har arbejdet sammen med Pascal Madeleine og Dario Farina.

Næste skridt i dette arbejde bliver at finde ud af, om det er muligt at bremse de dele af musklen, der er overaktiv og eventuelt flytte aktiviteten over i andre dele. På langt sigt vil det også kunne få betydning for behandling af andre typer af sygdomme som ondt i ryggen og slidgigt.

BIOFEEDBACK MED STORE MULIGHEDER

Andre dele af smerteforskningen har vist, at smerter kan påvirke den indbyrdes koordination mellem agonister og antagonist. Det er ikke noget, der umiddelbart kan konstateres gennem kliniske undersøgelser, men Lars Arendt-Nielsen er i gang med forsøg med biofeedback kombineret med fysioterapeutisk intervention, hvor patienterne har følt sig væsentlig mindre trætte, fordi det er lykkedes at slukke for musklerne i de perioder, hvor de burde være slukket.



Biofeedback har muligvis en relevans i smertebehandlingen, fortæller professor Lars Arendt-Nielsen.

Træning kan mindske kroniske smerter

En kombination af træning, fysioterapeutisk og medicinsk behandling er optimal, men den rigtige sammensætning kendes endnu ikke

TEKST OG FOTO CAND. SCIENT OG
FOTOJOURNALIST GEERT MØRK

Smerte optræder i flere former, for eksempel som en beskyttende faktor, der kan være akut eller af længere varighed, og hvor resultatet gennem reduceret belastning kan blive en heling af det skadede sted. Men der kan også være tale om centrale eller perifere smerter, der ender med at blive kroniske. Den sidste type er særdeles vanskelig at forholde sig til for fysioterapeuten, da der hverken er inflammation eller andre objektive tegn på vævsforandringer. Det fortalte Kathleen Sluka fra University of Iowa på smertesymposiet i Ålborg i begyndelsen af maj. Hun er selv fysioterapeut med mange års klinisk erfaring, og er nu ph.d. og professor med speciale i smerte og rehabilitering.

Kathleen Sluka definerer kronisk smerte som smerte, der varer længere end normal vævsheling, og at funktionsnedsættelsen som følge af smerten er større, end man ville forvente ud fra fysiske observationer. Hun har blandt andet gennemført en række forsøg på rotter, og har opdaget mange paralleller til fund hos mennesker. Typiske tegn på en kronisk smertetilstand kan hos både forsøgsdyr i laboratoriet og hos mennesker være øget

muskelfølsomhed med fibromyalgi, smerter fra organer og en generel hyperalgesi. Et spændende fund hos både mennesker og dyr er, at kroniske smerter kan dæmpes ved hjælp af træning.

”Jeg har gennem forsøg med træning oplevet reduktion i smerte på omkring 50-60 procent hos en række patienter”, fortæller Kathleen Sluka. De fleste kroniske smertepatienter tåler normalt smerte op til et vist niveau, men når de er kommet i gang med træningen, bliver bevægelse nemmere, og smertepunktet forskydes.

”Selvom kroniske smerter tilsyneladende er en central, nervøs mekanisme, betyder det ikke, at forskellige traditionelle fysioterapeutiske interventioner ikke gavner. Mange patienter oplever en momentan lettelse i smerterne gennem for eksempel massage, og det gør det umiddelbart nemmere at gå i gang med egentlig fysisk træning. Det optimale vil være at kombinere med forskellige former for medicinsk behandling, men den rette kombination af træning, fysioterapeutisk behandling og medicinering er der desværre ikke forsket tilstrækkeligt i endnu, og det er derfor næsten umuligt på nuværende tidspunkt at komme med den perfekte recept for patienter med kroniske smerter”, slutter Kathleen Sluka. ■

LITTERATUR

Wright A, Sluka K: Nonpharmacological treatments for musculoskeletal pain, *Clinical Journal of Pain* 17 (1): 33-46, 2001.



Kathleen Sluka fra University of Iowa er selv fysioterapeut med mange års klinisk erfaring og er nu ph.d. og professor med speciale i smerte og rehabilitering.

Er kvinder mere pivede end mænd?

Psykologiske og genetiske forhold gør, at kvinder reagerer hurtigere på smerter end mænd

TEKST OG FOTO AF CAND. SCIENT. OG
FOTOJOURNALIST GEERT MØRK

Ganske mange undersøgelser dokumenterer, at flere kvinder end mænd klager over smerter.

En undersøgelse fra 1995 (Adelman et al) fra Howard City, Maryland, USA, hvor over 6.000 patienter har klaget over abdominale smerter, viste en overhyppighed hos kvinder på ca. 20 procent. I 29 populationsstudier fra hele verden klager omkring dobbelt så mange kvinder over hovedpine som mænd. Et studie var Storbritannien viste blandt mere end 34.000 personer, at omkring 20 procent flere kvinder havde langvarigt ondt i ryggen i forhold til mændene (Wright et al 1995).

Og ser man på forholdet mellem mænd og kvinder er det 1:8, når diagnosen hedder fibromyalgi (Wolfe et al 1995). Der er altså stærke kliniske tegn på, at der er kønsmæssige forskelle i oplevelsen af muskelsmerter, hvilket en række kontrollerede forsøg også viser. Kvinder klager oftere over flere slags smerte i flere forskellige regioner af kroppen end mænd, og der er gennemført undersøgelser (Guinsburg et al, 2000), der viser, at en del af disse forskelle kan dokumenteres allerede fra den tidlige barndom.

Disse resultater blev præsenteret af professor Dr. Stefan Lautenbacher fra Bamberg Universitæt i Tyskland på det store smertesymposium på Ålborg Universitet 8. maj 2007.

"Kvinder søger ofte behandling for smerte tidligere end mænd gør. Forholdet er generelt nok omkring 3:1. En del af forklaringen på dette forhold kan formentlig tilskrives både psykologiske og genetiske forhold", forklarer Stefan Lautenbacher i en pause i fremlæggelserne. Han mener ikke, at hormoner spiller så stor en rolle for smerteoplevelsen hos mennesker, som det ses hos forsøgsdyr, men at der dog findes en del dokumentation for at f.eks. koncentrationen af østrogen har en betydning.

"Dette er for nylig søgt belyst gennem et italiensk

studie af transvestitter, hvor det ser ud til, at behandlinger med henholdsvis østradiol og testosteron ikke har helt så udpræget en virkning på smerteoplevelsen, som man hidtil har antaget".

Lautenbacher forklarer desuden, at en række kliniske forsøg har vist, at kvinder reagerer på smerter på lavere stimuli end mænd, og der er data, der indikerer, at det kan skyldes kønsmæssige forskelle i nogle inhibitoriske mekanismer i centralnervesystemet. Nogle undersøgelser viser også forskelle i den mekaniske følsomhed i både led- og muskelnociceptorer.

Forklaringen skal muligvis også søges i det faktum, at der er små forskelle rent genetisk, ligesom en række fysiske forskelle og sandsynligvis også forskelle i måden at være patient på ud fra kulturelle traditioner påvirker smerteoplevelsen. For eksempel er det ikke ualmindeligt, at mænd i nogle sammenhænge typisk forsøger at optræde mere barske end kvinder.

"Summen af alle disse små forskelle gør, at vi statistisk oplever, at der er flere kvinder end mænd, der søger behandling for smerter, men mekanismerne er slet ikke klarlagt endnu, og der ligger mange, mange års studier forude, inden vi kan udtale os bare lidt mere præcist", siger Stefan Lautenbacher. ■

LITTERATUR

Cary B. Rollman, Stefan Lauenbacher: Sex Differences in Musculoskeletal Pain. The Clinical Journal of Pain, 17:20-24, 2001.



Professor dr. Stefan Lautenbacher fra Bamberg Universitæt i Tyskland.

Smerte og køn

Forskellige modeller til vurdering af smerter gør det svært at sammenligne resultater fra undersøgelser

AF CAND. SCIENT OG FOTOJOURNALIST GEERT MØRK

Videnskabelige undersøgelser er underlagt krav om præcise statistiske analyser af data. Men det giver ikke mulighed for at lave analyser af hver enkelt forsøgsperson, og det er ofte et problem i smerteforskningen, hvor oplevelsen af smerte varierer fra person til person, under indflydelse af et stort antal faktorer.

Når klinikere modtager patienter med smerter, er forholdet mellem mænd og kvinder ofte i nærheden af 1:8. På smertesymposiet i Ålborg blev der fremlagt flere undersøgelser, der forholder sig til kønsproblematikken, men mange af resultaterne stammer især fra forsøg med sovende rotter, og kan derfor ikke oversættes direkte til patientbehandling.

En af de forholdsvis få, der har beskæftiget sig med humane forsøgspersoner, er Erin A. Dannecker

fra USA. Hun har lavet en undersøgelse med fokus på DOMS (Delayed Onset Muscle Pain) i forbindelse med ekscentrisk muskelarbejde. Hun præsenterede to budskaber på symposiet:

1. Der er kønsmæssige forskelle på kvinder og mænds oplevelser af smerte i forbindelse med ekscentrisk arbejde i Erin Danneckers forsøg, men forskellene afhænger af, hvilke parametre der måles på. Hun har undersøgt smertereaktioner, myoglobulin, interleukin og flere andre forhold i op til fire dage efter det ekscentriske arbejde. Og resultaterne peger ikke entydigt i samme retning i forhold til køn.

2. Der findes mange forskellige modeller til vurdering af smerte, og mange af undersøgelserne kommer derfor med forskellige og i nogle tilfælde modstridende konklusioner.

Hvad, der formentlig især betyder noget, er en række genetiske aspekter, og her er kønnet blot en enkelt faktor i et meget kompliceret spil. Andre faktorer med stor betydning kan være miljø, alder, stresshåndtering, depression, blodtryk, vævsskader og meget mere, der spiller sammen i en lang kæde af både psykologiske og fysiologiske reaktioner.

INDIVIDET FORSVINDER I STATISTIKKEN

Måden at spørge til smerten på, instruktionerne til forsøgspersonerne, hvilke måleapparater der er anvendt og den statistiske behandling af resultaterne har betydning for tolkningen og konklusionerne. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, at der ikke kan kobles til generelle antagelser om kønsmæssige forskelle på smerteoplevelsen ud fra de enkelte studier.

Tendensen har i mange år været at beregne statistiske gennemsnit med spredning og variabler, men Erin Dannecker mener, at det forringer oplagte muligheder for at afdække de åbenlyse individuelle forskelle, der er fra person til person i oplevelsen af smerte. Hun ser en ny trend i forskningen, der går i retning af i mindre grad at kigge på gennemsnit og i stedet fokusere mere på enkelte individers reaktioner på smerte. ■

LITTERATUR

Erin A. Dannecker: Sex differences in delayed onset muscle pain, *The Clinical Journal of Pain*, 2005, vol. 21: 120-126.

KEND DIG SELV – MEN HVEM ER DU?

Det ubevidste, underbevidste eller reaktive sind er hvad der hæmmer individet i *at være sig selv*.

Det er den egentlige årsag til en række psykosomatiske sygdomme, "uforklarlige" reaktioner og handlinger, negative følelser og tanker, ubegrundet bekymring og usikkerhed.

LÆR AT KONTROLLERE DIT REAKTIVE SIND



Køb og læs
**Dianetik®: Den moderne
videnskab om sindet**
af L. Ron Hubbard.

500 sider, paperback, 80,- kr.
ISBN: 87-7816-195-9,

Hos din lokale boghandler eller bestilles direkte fra forlaget:

New Era Publications
Store Kongensgade 53, 1264 København K
tlf: 33 73 65 01 – fax: 33 73 65 83
e-mail: books@newerapublications.com

© 2007 New Era Publications International. Alle rettigheder forbeholdt. DIANETIK og DIANETIK SYMBOLET er vare- og servicemærker, der ejes af Religious Technology Center og bruges med dets tilladelse.

Arbejdsgruppe om fysioterapi på sygehusene

Krystalkugle ■ Den almene genoptræning er flyttet til kommunerne, der udbygger deres træningscentre, etablerer sundhedscentre og samarbejder med praksissektoren for at få løst genoptræningsopgaven. På sygehusene skriver fysioterapeuter genoptræningsplaner og tager sig af den specialiserede træning. Det er de umiddelbare konsekvenser af kommunalreformen. Men hvordan ser fremtiden egentlig ud for fysioterapien og fysioterapeuterne på sygehusene, hvis man kigger, 1, 3, 5 eller 10 år frem i tiden? Det skal en arbejdsgruppe give et bud på. Det bestemte Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse på sit seneste møde. Hvad er det for funkti-

oner, fysioterapeuter fremover skal varetage på sygehusene? Hvilken rolle skal fysioterapeuter eksempelvis have på skadestuer, i ambulatorier, og på intensivafdelinger? Hvilken organisering vil sikre, at fysioterapeuters kompetencer udnyttes bedst muligt? Det er nogle af de spørgsmål, som arbejdsgruppen skal komme med et bud på senest 1. november 2007. Arbejdsgruppen kommer til at bestå af fysioterapeuter fra sygehuse, sekretariatsmedarbejdere samt eksterne medlemmer fra universiteter og andre højere læreranstalter.



Økonomisk støtte til professorat i fysioterapi

Kbh ■ "Ja". Sådan lyder det korte svar fra Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse på en ansøgning fra Bispebjerg Hospital og Københavns Universitet om økonomisk støtte til oprettelse af et klinisk professorat i fysioterapi. Ansøgningen er på 1 million kroner over 5 år og skal være med til at finansiere professoratet ved Det Sundhedsfaglig Fakultet. Bispebjerg Hospital har givet tilsagn om at give 3 millioner, mens der er sendt en ansøgning på 1 million kroner af sted til Gigtforeningen. Falder finansieringen på plads, bliver professoratet oprettet. I ansøgningen gøres der blandt andet opmærksom på, at Københavns Universitet står stærkt i udforskningen af bevægeapparatet specielt i relation til træning og rehabilitering, og at et professorat vil kunne tjene til en akademisering af faget i samspil med andre stærke kræfter inden for forskning i bevægeapparatet.

Tre nye udvalg på plads

Sammensætning ■ Så er medlemmerne af Danske Fysioterapeuters tre nye udvalg blevet udpeget. Udvalg for politik og analyse kommer til at bestå af formand Johnny Kuhr, hovedbestyrelsesmedlemmerne Tina Frank, Tina Lambrecht og Lise Hansen, praktiserende fysioterapeut Per Friis Madsen, afdelingsfysioterapeut Anette Juhl Skov samt dagcenterleder Anne Birgitte Østergaard. Udvalg for uddannelse og professionsudvikling består af næstformand Birgitte Kure, hovedbestyrelsesmedlemmerne Carsten B. Jensen og Eva Hasselbalch samt cand.

pæd. Dorte Drachmann, kandidat i almen pædagogik Susanne Testrup og MSc. ExamMT Gurli Petersen. Udvalg for medlemsservice og organisationsudvikling får følgende medlemmer: næstformand Birgitte Kure, hovedbestyrelsesmedlemmerne Charlotte Fleischer og Lene Christoffersen samt praktiserende fysioterapeut Marianne Kongsgaard, sygehusfysioterapeut Lisbeth Jensen, kommunal fysioterapeut Lene Banke-Hansen samt studerende Anders Grønborg Sørensen.

Lille overskud

Regnskab ■ 792.212. kroner i overskud. Sådan tegner regnskabet for 2006 for Danske Fysioterapeuter til at se ud. I det forgangne år var der indtægter for knap 58 millioner kroner, og udgifter på 57,2 millio-

ner kroner. På det seneste hovedbestyrelsesmøde blev der nikked ja til opgørelsen over de indtægter og udgifter, som foreningen havde sidste år. Og dermed til regnskabet for 2006.

625.000 kroner til forskning

Fond ■ 27 ansøgninger havde Danske Fysioterapeuters Forskningsfond modtaget, da ansøgningsfristen udløb. 15 af disse projekter blev efterfølgende indstillet til støtte. Ansøgerne modtager hver fra 10.000 kroner til 60.000 kroner fra Forskningsfonden, der denne gang uddeler 625.000 kroner. Fra Jubilæumslegatet var der 175.000 kroner til fordeling blandt 37 ansøgere, der alle er i gang med en master-, kandidat- eller ph.d. -uddannelse. Endelig var der 74.600 kroner fra Studielegatet til fordeling blandt 40 ansøgere, der alle skal på studierejse. Indstillingerne om at uddele i alt 874.600 kroner blev godkendt på det seneste hovedbestyrelsesmøde.

Ingen penge til kvalitetssikring

Fond ■ Fysioterapeuter tager master-, kandidat- og ph.d. uddannelser som aldrig før. Resultatet kan aflæses hos Danske Fysioterapeuters Forskningsfond, der får stadig flere ansøgninger om støtte til forskningsprojekter. Vel at mærke projekter, hvor kvaliteten er stigende år for år. For at kunne støtte så mange som muligt af disse projekter, besluttede hovedbestyrelsen på sit seneste møde, at der ikke længere skal gives penge fra forskningsfonden til kvalitetssikringsprojekter.

Krav til aftale om vederlagsfri fysioterapi

Handicappede patienter skal også fremover have en lægefaglig henvisning, og klinikker for fysioterapi skal fortsat give vederlagsfri fysioterapi. Det er to af de krav, som Danske Fysioterapeuter stiller til en ny ordning for den fysioterapeutiske indsats over for handicappede. Indenrigs- og Sundhedsministeriet forventer, at KL og Danske Fysioterapeuter indgår overenskomst på området

AF INFORMATIONSCHEF MIKAEL MØLGAARD
FOTO CLAUS BOESEN

Handicappede, der ikke er berettiget til vederlagsfri fysioterapi, skal have et andet tilbud om fysioterapi - som udgangspunkt i form af holdtræning.

Kommunerne skal fremover have myndighedsansvaret for al fysioterapi og træning til handicappede.

Derudover skal det overvejes, om tilbudene om fysioterapi til handicappede skal samles i én lov.

Det er indholdet i den aftale, som regeringen og Dansk Folkeparti indgik 1. april i år.

En arbejdsgruppe skal i løbet af de næste par måneder vurdere, hvordan denne aftale kan føres ud i livet. I

arbejdsgruppen sidder Danske Fysioterapeuter sammen med repræsentanter fra Social-, Sundheds- og Indenrigsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening (KL) og De Samvirkende Invalideorganisationer.

ARBEJDSGRUPPENS OPGAVER

Arbejdsgruppen skal inden den 1. juli komme med oplæg til, hvordan loven skal se ud, og hvordan omlægningen kan finde sted, således at ændringerne kan træde i kraft 1. januar 2008. Arbejdsgruppen skal tage stilling til, hvilke opgaver og overenskomster der skal flyttes til kommunerne, behovet for overenskomstændringer samt patienternes mulighed for at vælge træningstilbud.

Derudover skal mulighederne for at samle alle tilbud om fysioterapi til handicappede i én lov vurderes, samt om der er behov for en reform af kvaliteten i den vederlagsfri fysioterapi.

Endelig skal der findes ud af, hvilket tilbud som handicappede, der i dag ikke er berettiget til vederlagsfri fysioterapi, skal have. Den såkaldt 3. vej, som Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen (V) har kaldt tilbuddet.

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS KRAV

På det seneste møde i Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse var aftalen mellem regeringen og Danske Fysioterapeuter deltager i arbejdsgruppen med følgende krav:

Klinikker for fysioterapi skal også fremover være hovedleverandør af vederlagsfri fysioterapi til fysisk handicappede patienter.

Der skal fortsat være lægefaglig henvisning til fysioterapeutisk behandling af handicappede. Det må ikke blive de enkelte kommuners serviceniveau og servicestandarder, der skal afgøre, hvor meget fysioterapi den enkelte patient kan få.

De penge, der i dag bruges på vederlagsfri fysioterapi, skal ikke overflyttes til det kommunale bloktilskud.

Der skal laves en landsdækkende aftale, som omfatter samtlige 98 kommuner. Det skal ikke være den enkelte kommune, som forhandler hver sin aftale med de enkelte klinikker for fysioterapi.

"Det er de hovedprincipper, som jeg og hovedbestyrelsen er enige om at forfølge i arbejdsgruppen og over for regering og folketing," siger Danske Fysioterapeuters formand, Johnny Kuhr.

Efter det første møde i arbejdsgruppen står det klart, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet forventer, at Danske Fysioterapeuter og Kommunernes Landsforening indgår en central aftale, der skal afløse aftalen mellem Danske Fysioterapeuter og Danske Regioner. Disse forhandlinger er gået i gang.

Ministeriet forventer også, at parterne sikrer, at patienterne ikke oplever nogen forringelser eller ændringer pr. 1. januar 2008, når den nye ordning skal træde i kraft. På mødet blev det klart tilkendegivet, at den nye aftale skal tage stilling til praksisplanlægning, samarbejdsudvalg m.v.

indgang

■ En arbejdsgruppe med deltagelse af blandt andre Danske Fysioterapeuter skal inden den 1. juli komme med sit bud på den fysioterapeutiske indsats til handicappede.



Hovedbestyrelsen vurderer, at det fortsat vil være klinikkerne, der kommer til at stå for hovedparten af den vederlagsfri fysioterapi, selvom kommunerne overtager myndighedsansvaret fra 1. januar 2008. Arkivfoto.

HJØRNESTEN I DEN NUVÆRENDE ORDNING

Det har ikke været Danske Fysioterapeuters ønske at overflytte ansvaret for den vederlagsfri fysioterapi fra regionerne til kommunerne.

“Men når det nu er en politisk realitet, forholder vi os selvfølgelig til det. Jeg vurderer ikke, at det behøver give store problemer, at kommunerne overtager myndighedsansvaret. Vi får en ny forhandlingspart. Men min opfattelse er, at det fortsat er klinikker for fysioterapi, der kommer til at stå for hovedparten af den vederlagsfri fysioterapi, og at der heller ikke er ønsker om at ændre på kravet om lægehenvielse. Det er hjørnестenen i den nuværende ordning. Og dem skal vi holde fast i,” siger Johnny Kuhr.

Han tror, at det ville give politiske problemer hvis en borgerlig-liberal regering valgte at overflytte et sundhedstilbud fra praksisområdet til de offentligt finansierede kommuner. Dertil kommer, at det i givet fald ville være vanskeligt at finde den nødvendige behandlingskapacitet til de mere end 50.000 fysisk handicappede i kommunerne.

“Min og hovedbestyrelsens vurdering er, at den nuværende ordning grundlæggende er uhyre velfungerende. Den sikrer høj faglig kvalitet, giver patienterne stor fleksibilitet og er ubureaukratisk at administrere. Alt det som politikerne efterspørger. Dertil kommer, at mange praktiserende har investeret mange penge i at udbygge klinikkerne for at tilgodese de handicappede patienters behov. Derfor er opgaven selvfølgelig at bevare alle de gode ting i den nuværende ordning og sikre praktiserende fysioterapeuters forretningsgrundlag, selvom kommunerne fremover får myndighedsansvaret,” siger Johnny Kuhr.

PLADS TIL FORBEDRINGER

Men selvfølgelig er opgaven også at give plads til forbedringer og acceptere, at der vil komme ændringer.

“Kommunerne har fået en række nye opgaver på rehabiliterings- og træningsområdet, der giver såvel praktiserende som kommunale fysioterapeuter en mere central placering. Handicaporganisationerne har peget på barrierer i det nuværende system. Eksempelvis at den praktiserende fysioterapeut ofte er den allermest centrale person for den handicappede, men at den nuværende model blokerer for, at hun kan blive inddraget i rehabiliteringsprocessen. Et andet problem er, at den nuværende model ikke giver økonomisk incitament til specialisering i behandling af mennesker med handicap. Det er efter min mening godt at få diskuteret disse problemstillinger,” siger Johnny Kuhr.

Samtidig lægges der op til, at patienterne fremover skal kunne vælge mellem behandling hos en praktiserende fysioterapeut og på et kommunalt træningscenter. Det er et ønske fra såvel regeringen og Dansk Folkeparti som fra handicaporganisationerne at give patienterne mere valgfrihed.

“Jeg har ikke hørt noget om, hvilket omfang og hvilke patientgrupper man tænker sig. Men det vigtigste må være, at patienterne får det rigtige tilbud hos den rette fysioterapeut, og at tilbuddet er i nærområdet. Men for nu at gentage mig selv, kan jeg ikke forestille mig, at der lægges op til en massiv flytning af opgaven fra klinikkerne til de kommunale træningscentre. Og så må klinikkerne jo vise, at de giver den bedste behandling, hvis de vil holde på de vederlagsfri patienter,” siger Johnny Kuhr. ■

Arbejdsmiljøprisen 2007

Indstilling ■ Sidste år kunne fire virksomheder løfte hver deres statuette som tegn på en flot præstation. Igen i år uddeler Arbejdsmiljørådet ArbejdsmiljøPrisen inden for de fire kategorier: Arbejdsulykker, støj, psykisk arbejdsmiljø og muskel- og skeletbesvær. Er din arbejdsplads klar til at deltage i kapløbet eller kender du én, som burde tage kampen op, så gå ind på www.amr.dk, og indstil den pågældende til nominering. Sidste frist er 1. oktober.

fysnyt

Råd om mad og motion

Ældre ■ Med en ny pjece målrettet ældre sætter Fødevarestyrelsen fokus på kost og motion. Pjecen indeholder råd til både raske og svækkede ældre. Pjecen er gratis og kan bestilles på www.fvst.dk/publikationer - bestillingsnummer 2006220.

Funktionsprofiltest

Gigt ■ I forbindelse med Gigtforeningens kampagne Intelligent motion 2007 fra d. 29. august -12. september vil det igen i år være muligt for praktiserende fysioterapeuter at tilbyde en funktionsprofiltest til mennesker med besvær i led og muskler. Testpakken består af syv test, en interview-del og rådgivning. Fysioterapeuter kan tilmelde sig på www.fysio.dk->praksis/privat. Startpakken koster 100 kr., og der medfølger 10 testpakker.

Effekten af fysioterapi

www ■ Den kliniske database SpineRoom har offentliggjort den første kvalitetsrapport om behandlingseffekten af fysioterapi til nakke- og lænderygpatienter i primærsektoren. Rapporten er målrettet fysioterapeuter med henblik på at inspirere til læring og videndeling omkring kontinuerlig udvikling af kvaliteten i primærsektoren. Resultaterne fra effektmålingen indgår i Danske Fysioterapeuters praksiscertifikat. *Klik ind på www.spineroom.dk.*

Diplomuddannelse

Akupunktur ■ Nicola Hopkirk har den 27. april 2007 på Regionshospitalet Horsens bestået den kliniske eksamen ved DFFA's diplomuddannelse i medicinsk akupunktur og er den første fysioterapeut med titlen Dip-MedAc.



Rapporter om arbejdsmiljø

Sosu ■ Der er publiceret 12 rapporter med Social- og Sundhedsassistenterens arbejdsmiljø.

Rapporterne finder du på www.arbejdsmiljoforskning.dk/for-sosu.

Nye specialister

Godkendelse ■ Specialistrådet har på sit seneste møde godkendt følgende nye specialister:

Pernille Worm Pasquali er godkendt som specialist i pædiatrisk fysioterapi.

Stina Maria Wallman er godkendt som specialist i rehabilitering.

Tove Clemen Jakobsen er godkendt som specialist i geronto-geriatrisk fysioterapi.

Birte Tamberg er godkendt som specialist i geronto-geriatrisk fysioterapi.

Flemming Enoch og Kristian Thorborg er tidligere godkendt som specialister i Muskuloskeletal fysioterapi med specialviden i idræt. Begge godkendes nu som specialister i muskuloskeletal fysioterapi og specialist i idrætsfysioterapi.

Nyt fra region Sjælland

Region ■ Region Sjællands hjemmeside er opdateret med flere nyheder. Du kan læse referatet fra det sidste regionsbestyrelsesmøde, hvor regionsbestyrelsen bl.a. har diskuteret behov for indsats på førledområdet og genoptræningsplaner. Du kan læse regionsbestyrelsens hørings svar til specialeplanen, sundhedsaftalerne og kontakt til pressen. Regionsbestyrelsen har afsat en pulje til afhol-

delse af faglige arrangementer. Læs under arrangementer. Der vil snart være mulighed for at tilmelde sig nyhedsbrev, så du automatisk får

dfnyt

besked, når der er opdateringer. Vores mål er, at hjemmesiden skal være medlemmernes indgang til regionsbestyrelsen. Dette håber vi, medlemmerne vil

deltage aktivt i.

Læs mere her: <http://sjælland.fysio.dk/sw27255.asp>.

Veldokumenteret teori er ikke det samme som klinisk dokumentation

Kommentar til artiklen "Fibroblasten hersker lokalt, men tænker globalt" bragt i Fysioterapeuten nr. 9/07

DEBATINDLÆG AF:

FYSIOTERAPEUTERNE MARIUS HENRIKSEN, PH.D. OG
HANS LUND PH.D.

Først og fremmest skal Torben Lund og Henning Langberg takkes for en interessant og spændende oversigt over, hvad man må formode er den nyeste grundvidenskabelige forskning inden for adaptionsmekanismer i bindevævs-celler som følge af fysiske påvirkninger.

Forfatterne ønsker med artiklen at gennemgå "...det teoretiske grundlag for en forståelse af, hvordan cellerne responderer på f.eks. massage, mobilisering, udspænding og styrketræning...".

Der er imidlertid et grundlæggende kritikpunkt, som vi mener, at læserne af Fysioterapeuten må være opmærksomme på.

Artiklen gennemgår på en letlæselig og forståelig måde begrebet mekanotransduktion, og hvilke mekanismer denne transduktion af kræfter kan forårsage, med henvisninger til en række videnskabelige publikationer i internationalt anerkendte tidsskrifter. Afslutningsvis skriver forfatterne, at fokus i deres artikel har været mekanotransduktion i *rask* væv, og i et tidligere afsnit gøres der opmærksom på, at den tilgængelige viden er opnået på baggrund af laboratorieforsøg med cellekulturer i enten 2D eller 3D substrater – altså det der kaldes *ex vivo* (der betyder eksperimenter udført på levende væv/celler i et kunstigt miljø uden for organismen). Således er forfatterne klar over, at der ikke på nuværende tidspunkt kan gøres rede for, hvorledes f.eks. massage, mobilisering, udspænding og styrke-

træning påvirker cellerne, selvom det er formålet med artiklen. På trods af denne erkendelse skriver forfatterne alligevel følgende:

"Det er essentielt at forstå, at så forskellige behandlingstyper som mobilisering, massage og forskellige former for el-terapi (ultral lyd og shock wave) fungerer gennem sådanne mekaniske påvirkninger af fibroblasten."

I en tid hvor fysioterapeuter (og sundhedspersonale generelt) fra mange sider afkræves videnskabelig dokumentation for deres behandling, synes vi, det er højst uheldigt, at Torben Lund og Henning Langberg på baggrund af *ex vivo* forskning kan postulere ovenstående, oven i købet uden dokumentation i form af referencer eller egne data.

Det er vores overbevisning, at budskabet i artiklen på ingen måde kan anvendes som dokumentation for anvendelse af de nævnte fysioterapeutiske behandlingsteknikker. Vi mener derimod, at Torben Lunds og Henning Langbergs oversigtsartikel udelukkende tjener det formål at sammenfatte en mulig teoretisk baggrund for potentielle effekter af fysioterapeutiske interventioner. Sådant en teoretisk baggrund må selvfølgelig afprøves videnskabeligt, før det kan konkluderes at fysioterapeutiske behandlingsteknikker fungerer gennem mekanisk påvirkning af cellerne. ■

Se forfatterens svar på næste side.

debat

Skriv kort! Redaktionen returnerer debatindlæg på mere end 3000 enheder, inkl. mellemrum. Længere indlæg henvises til debatforum på fysio.dk. Hvis et indlæg ønskes offentliggjort i Fysioterapeuten, bedes det sendt til redaktionen@fysioterapeuten.dk, mærket "debatindlæg".

Fysioterapeuten nr. 12 udkommer 15. juni.

Deadline for debat: 31. maj.

En kæp i hjulet

Forfatterne til "Fibroblasten hersker lokalt, men tænker globalt" svarer på kritikken i det foregående indlæg

DEBATINDLÆG AF:

FYSIOTERAPEUTERNE HENNING LANGBERG,
PH.D. OG TORBEN LUND EXAM. SCIENT

Det glæder os, at Marius Henriksen (MH) og Hans Lund (HL) synes, at vores anden artikel er interessant og spændende, og vi er særdeles enige i, at dokumentation af vores behandling er vigtig i denne evidensens tid. Blandt andet i det lys har vi med vores artikel forsøgt at gøre et særdeles svært område tilgængeligt for danske fysioterapeuter. Vi har fået en række positive tilkendegivelser på, at dette er lykkedes. Det skuffer os derfor, når MH og HL's primære udbytte af vores artikel har været en åbenlys frustration over enkelte af vores udsagn.

Kommentaren afslører imidlertid flere misforståelser.

Vores artikel bygger ikke kun, som MH og HL formulerer det, på "... en række videnskabelige publikationer...", men på en særdeles stor baggrundsviden (17 oversigtsartikler). Vores intention har aldrig været en "dokumentation for anvendelse af ... fysioterapeutiske behandlingsteknikker". Det er ganske simpelt en misforståelse. Artiklens formål er at beskrive fibroblasten og dens omgivelser herunder: mekanotransduktion, celle-celle-kontakt, ensretning af cytoskellet og de kollagene fibre, homeostase m.m. Og det, synes vi, er lykkedes rigtig godt. For at stimulere fysioterapeuters læsning af dette vanskelige emne har vi indledningsvis påpeget, at dette er et "teoretisk grundlag for cellernes respons på fysioterapi".

I forståelsen af cellulær mekanotransduktion er det væsentligt at skelne mellem den mekaniske sansning og det efterfølgende cellulære respons. Denne todeling fremgår af illustrationen på side 12, men er (må vi indrømme) ikke særlig tydelig i teksten. Det er rigtigt, når MH og HL fremhæver *ex vivo* (ofte kaldet *in vitro*) studier som grundlaget for størstedelen af den viden, som findes om mekanotransduktion. Vores fokus i artiklen har imidlertid været på den sensoriske del (de molekulære mekanismer og mediatorer). Vi har derfor udelukkende præsenteret de forskellige typer respons i grafisk form, nemlig i illustrationen på side 12, og det er denne del af mekanotransduktion, som har størst klinisk relevans. Der findes dog en række *in vivo* studier, der understøtter, disse *in vitro* studier

f.eks. belastning i sener (Langberg 2007) og knogler (Liedert 2006, Cowin 2007), men også under bløddelsbehandling (Davidson 1997). Studier som ikke er medtaget i nærværende artikel. I vores første artikel præsenterede vi en del af denne litteratur, blandt andet undertegnede studie, der viser, at ekscentrisk træning resulterer i øget kollagensyntese (Langberg 2007). Denne syntese er netop et resultat af den mekanotransduktion, som nærværende artikel beskæftiger sig med, og den eneste celletype, som kan producere senævæv, er fibroblasten.

Forskning kan formidles på flere måder. Når budskabet skal ramme en relativt bred målgruppe kan det betale sig med opsigtsvækkende formuleringer. Eller som professor Bente Klarlund Pedersen (prisbelønnet i forskningsformidling) skriver i Berlingske Tidendes kronik den 27. april d.å.: "*Som forskningsformidler må man turde vove et øje. Man må kunne udtale sig i overskrifter, når det er det, der skal til*". Vi har i "Fibroblasten hersker lokalt, men tænker globalt" "vovet et øje". Dette i håbet om at nå så mange fysioterapeuter som muligt. Skal vi som fysioterapeuter tie om disse yderst plausible teorier eller skal vi bruge vores logiske sans og tro på de mange hundrede studier (*ex vivo*) som alle entydigt peger på, at celler i bevægeapparatet primært er reguleret af mekaniske påvirkninger?

Vi har bestræbt os på at gøre et vanskeligt emne tilgængeligt for fysioterapeuter, men måske har artiklen været lidt for "letlæselig" og skrivehånden været lidt for hurtig i blækhuset. Vi mener, det er yderst uheldigt, når (MH) og (HL) på baggrund af et par "vovede" vendinger stikker en kæp i hjulet på teorier, som i den grad bygger bro mellem teori og praksis.

Det er vores overbevisning, at cellulær mekanotransduktion er den mest plausible teori til forklaring af manuelle terapiformer og træning. Den kritik, som MH og HL præsenterer, er i vores øjne ude af proportion med artiklens øvrige budskab. Det er en om'er - Marius Henriksen og Hans Lund! ■

Kan man anlægge et objektivt kriterium for et kronisk handicap?

Det kan være gavnligt at se bagom økonomien, når man diskuterer, hvad man som samfund vil have ud af den vederlagsfri ordning

DEBATINDLÆG AF:

FYSIOTERAPEUT ANNEMARIE SVENNINGSSEN

Som praktiserende fysioterapeut følger jeg naturligvis med i forhandlingerne om den vederlagsfri ordning.

Jeg har i nogen tid reflekteret over det at have behov for sundhedsydelse. Hvordan er det egentlig med disse behov? Hvordan defineres de og af hvem? Oplever borgerne, at de får deres lidelser anerkendt? Og hvad med samfundsøkonomien – hvad ønsker staten at opnå med de sundhedstilbud, der tilbydes?

Behov er ikke en vedvarende definition. Behov konstruerer vi i de forskellige historiske, kulturelle og politiske sammenhænge, borgerne og samfundet lever livet i. De professionelle og sundhedsfaglige eksperter har fået en central og magtfuld rolle i at identificere behov, udvikle og fordele sundhedsydelser.

Med den vederlagsfri ordning gøres der brug af ideen om, at lægen både er i stand til og har retten til at definere, hvornår en borger "objektivt" set har et kronisk handicap. Igennem denne "objektive" definition kan lægen afgøre, hvornår borgeren har ret til et fysioterapeutisk tilbud, uanset hvilket behov borgeren selv må føle.

Lægen må ud fra sit eget livsformsperspektiv vurdere "Jensens" funktion i hverdagen, men det er ikke sikkert, at det er hverdagslivet, Jensen præsenterer i konsultationen.

Der kan være en risiko for, at de sundhedsfaglige eksperter - med deres ekspertrolle - kan medvirke til at underminere borgernes egne muligheder for at tage ansvar for egen sundhed.

Kan man, ved også at se på borgernes egne livsperspektiver, skabe en øget retfærdighed i fordelingen af sundhedsydelser?

I den fysioterapeutiske praksis ser vi, at borgere tillægger deres handicap forskellig betydning. Eksempelvis kan nogle borgere med 'lettere' spasticitet føle sig hæmmet i deres livsudfoldelse med en 'lettere' nedsat bevægelighed i højre skulder. Mens andre kan have aktive liv, hvor de ikke lader sig begrænse af, 'objektivt' sundhedsfagligt set, svære fysiske handicap.

Et tilbud om vederlagsfri fysioterapi til borgere, der tilfældigt rammes af sygdom og handicap, er også et spørgsmål om individuel anerkendelse. En manglende

anerkendelse kan give problemer i forhold til individets selvforhold og påvirke den enkeltes følelse af frihed. Det kan blive en udelukkelse fra samfundslivet, enten ved at man ikke føler sig værdsat, eller ved at man ikke har det overskud, der danner en aktiv medborger.

Har man f.eks. en nydiagnosticeret sclerosepatient eller en yngre hemiplegiker kan det netop være vigtigt at få forståelsen af, at samfundet prioriterer, at man holder sig i så god fysisk form som muligt igennem at modtage tilbud om fysioterapeutisk træning.

En lang række lettere fysisk handicappede kan måske netop få brug for den faglige viden, erfaring og kreativitet, vi som fysioterapeuter kan tilbyde, for at holde sig i gang i samfundet og for at føle at livet er til at leve med det handicap, der nu er deres skæbne. Disse borgere har også brug for motion og kan med deres handicap ikke umiddelbart bruge idrætsklubbernes tilbud

Det kan have store fordele for den enkelte, men også for samfundet at udvikle denne horisont med viden og erfaringsudveksling til at leve et liv med en kronisk diagnose. Dette påvirker borgerne til selv at handle aktivt i forhold til deres livssituation.

Nu er vi et lille fag i det store galoperende sundhedsbudget. Vores fag forsøger på et meget direkte fysisk plan at afhjælpe/genskabe de enkelte borgernes handlemuligheder. Derigennem får vi netop en indsigt, der når ud over den rent 'objektive' naturvidenskabelige tilgang. Denne indsigt giver os nogle mere pædagogiske, filosofiske og moralske forståelser, som vi kan bidrage med som medspillere i de 'rent' økonomiske diskussioner. Vi kan, som fag, give indspark til fornyelse af de fælles tanker om fordelingen af velfærdsgoder.

Nu er selve forhandlingerne om den vederlagsfri ordning jo godt på vej, men også i andre forhandlings-situationer kan det være gavnligt at se bag økonomien som diskussionspunkt og se, hvad det egentlig er, vi som samfund ønsker at opnå med sundhedstilbudene. ■

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. 12

udkommer 15. juni

Deadline 31. maj

Fysioterapeuten nr. 13

udkommer 29. juni

Deadline 14. juni

REGION MIDTJYLLAND

■ **INDKALDELSE TIL STORMØDE FOR FYSIO- OG ERGOTERAPEUTER der arbejder med børn og voksne fysisk og psykisk handicappede i den østlige del af region midt (tidl. Århus Amt)**

Tid: Torsdag den 21. juni 2007 kl. 9 -12.

Sted: Konference A, bygn. 8, 1.sal, P.P.Ørumsgade 9-11.

Tilmelding senest torsdag den 7. juni 2007 til: fysioterapeut Laila Nielsen lkn@sbc.aaa.dk eller ergoterapeut Ulla Westendorp ubw@sbc.aaa.dk

Dagsorden:

- Velkomst
- Kort præsentationsrunde
- Præsentation af Fys. Projekt: "Sammenligning af intermitterende intensiv fysioterapi med kontinuerlig fysioterapi til børn med cerebral parese" v/ Annette Sandahl og Christa Lange.
- Resume af foredrag på årsmøde for børnefysioterapeuter "Targeted Training & Innovative Therapy" v/ Agnete Broge.
- Nyt fra arbejdsstederne
- Meddelelser
- Eventuelt

SEMINAR

■ 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 poster. Se detaljeret program på www.cvusyd.dk

Arrangementet er gratis. Tilmelding er ikke nødvendig.

Tid: Torsdag den 28. juni 2007 kl. 9 -15.

Sted: Parkvej 190, 4700 Næstved.

Kontaktperson: Marianne Lindahl
marianne.lindahl@cvusyd.dk
tlf.: 5575 5247.

KONGRESSER KONFERENCER

CEREBRAL PALSIES
European Conference on Cerebral Palsies in Adolescence and Adulthood
Tid: 21. – 22. september 2007.

Sted: Potsdam, Tyskland
Yderligere informationer: www.aemgb.de

SVAGE ÆLDRE FORTJENER SÆRBEHANDLING
Konference
Tid: Torsdag den 7. juni

2007 kl. 10 – 16.
Sted: Hotel Nyborg Strand

Konferencen holdes for at sætte fokus på svage ældres forhold, netop 40 år efter, at Omsorgsorganisationernes Samråd blev stiftet med det formål.

Tilmelding kan ske på www.os.samraad.dk

PERSPEKTIVER PÅ MOTORIKK
Kontroll, udvikling og atferd
Tid: 27.- 28. september 2007.

Sted: Høgskolen i Sø-Trøndelag, Avd. For helse- og socialfag.

Yderligere information:
http://www.ahs.hist.no/konferan-se_motorikk/index.html

FAGFORA FAGGRUPPER



BALANCEKODEN
– et fysioterapeutisk kvantespring, udviklet ud fra teorier fra neurobiologisk forskning

Arrangør: Fagforum for Psykiatrisk og Psykosomatisk Fysioterapi.

Tid: Torsdag den 30. august kl. 9 – 17 og fredag den 31. august kl. 9 – 17, 2007.

Sted: Det Færøske Hus, Vesterbrogade 17A, 1620 København V.

Deltagerantal: 20 fysioterapeuter.

Pris: 1000 kr. for med-

lemmer af fagforum og 1200 kr. for ikke medlemmer, incl. frokost.

Undervisere: Britt Fadnes og Kirsti Leira; norske fysioterapeuter som de sidste seks år har udviklet Balancekoden, i tæt samarbejde med professor i neuroanatomi Per Brodal og ca. 700 patienter. En kode som tydeliggør sammenhængen mellem kropslig balance og mental kontrol.

Formål: Den neurobiologiske forskning er i eksplosiv udvikling for tiden, så det er et stort arbejde for os praktikere at få et overblik. At udfordre vores fysioterapeutiske praksis, ved at omsætte

neurobiologiske teorier til konkret fysioterapi for både primær og sekundær sektoren.

Program:

Torsdag

Præsentation af nogle patientcases.

Det neurobiologiske teori-grundlag.

- Indledning: En ny måde at forstå hvilken betydning det har for kroppen: at føle, at tænke og at handle.

- Forskellige betingelser for læring.

- Hvad forstår vi med balancekoden?

Balancens dobbeltrolle: a) som kontrollant og styrer

og b) men samtidig skal det foregå uanstrengt.

Samspejlet mellem balance og opmærksomhed.

- Vigtige netværk i hjernen som skal samarbejde

- Vigtige netværk i hjernen som overlapper

Praktiske øvelser som er baseret på ny kundskab og nye erfaringer.

Filmen "Når øyeblikket synger" af Jon Roar Bjørkvold

Fredag

Repetition og refleksion

Patientcases som danner bro til mere neurobiologisk teori-grundlag

- Om tænkning (Antonio Damasio).

- Angst/depression.

- Andre symptomer, f.eks. smerter.

- Om barnet.

- En smagsprøve på filmen. "Gjøre sjøl".

- Spejle sig i andre/em-pati

Fortsætte med praktiske øvelser

Den afprøvende og eksperimenterende måde at arbejde på.

Hvordan kommer vi i gang med egen praksis, og efterhånden med patienterne

Tilmelding: Aage Rübner Jørgensen, Vibevej 35,2.

tv., 2400 København NV på emailadressen:

Aj32@bbh.regionh.dk

Tilmeldingsfrist: Onsdag den 25. juli 2007.

Svar på test din viden

AF BJARNE RITTIG-RASMUSSEN, FYSIOTERAPEUT, MMEDSC.

1 Hvad karakteriserer behandling af akutte smerter?

Svar: at behandlingen er rettet mod årsagen, og at behandleren er mere aktiv end patienten.

2 Hvad karakteriserer behandling af kroniske smerter?

Svar: at behandlingen er rettet mod hele patienten, og patienten er mere aktiv end behandleren.

3 Hvilke træningsmetoder kan anbefales ved kroniske smerter?

Svar: Generelle og dynamiske træningsprogrammer med fokus styrke, kondition og udholdenhed. Det kan være træning med eller uden udstyr, hvor træningen er struktureret, regelmæssig og indledningsvis progredierer fra lav træningsintensitet til moderat træningsintensitet. Træningen bør vare mindst 10 minutter og gerne betydeligt længere. Det væsentlige er, at det er en træningsform, som patienten finder motiverende. Det er relevant at lade elementer som "graded exposure" og "pacing" fra kognitiv adfærdsterapi indgå i træningen.

4 Hvordan virker træning på kroniske smerter?

Svar: effekter af træning er for eksempel via: endogene opioider, øget afferens der aktiverer smertehæmmede interneuroner, distraktion, forventningseffekt/placebo, reduktion af depression og angst og forbedring af humøret via aktivering af det centrale serotoninerge system, sympatikushæmning og forbedret søvn.

5 Hvad er forskellen på "smertetærskel" og "smertetolerance"?

Svar: To personer kan have samme smertetærskel, men forskellig tolerance for samme type af smerte.

Smertetærsklen er den mindste intensitet af et vist stimulus, som patienten opfatter som smerte.

Smertetolerancen er, hvor meget af et vist smertefuld stimulus, der tolereres.

6 Hvilken passiv stimulationsbehandling er bedst dokumenteret ved behandling af for eksempel kroniske lænderyg-smerter?:

a. manuel terapi, b. ultralyd eller c. akupunktur

Svar: Akupunktur.

7 Hvilke behandlingsmetoder er relevante til kroniske smerter, hvor årsagen henholdsvis er: nociception, neuropati eller psykiske årsager?

Svar:

- Nociceptive smerter: F.eks. træning suppleret med paracetamol/NSAID/akupunktur.

- Neuropatiske smerter: F.eks. medicinsk behandling med tricykliske antidepressiva eller Gabapentin.

- Smerter relateret til psykiske årsager F.eks. psykologisk/psykiatrisk behandling eller ressourceorienteret fysioterapi.

UDDANNELSE

OVERBLIK:

Fagforum for Muskuloskeletal Terapi

Muscle Energy Technic kursus

side 32

Muskuloskeletal diagnosis and treatment

side 32

Region Nordjylland

Dynamisk stabilitet

side 33

Faggruppen for Bassinterapi

Bassinkursus 1

side 33

Danske Fysioterapeuter. Faglig afd.

Temadag om whiplash

side 34

BAT 1

side 34

Statistik - læs og forstå

side 35

Test og undersøgelser til børn

side 35

Patienten i centrum

side 35

Temadag om fysioterapi og smerter

side 35

Gotvedskolen

Kurser for undervisere

side 36

CVU Nordjylland

Nye uddannelser og kurser

side 36

CVU Lillebælt

Sundhedsfaglig diplomuddannelse

side 36

CVU Øresund

Nordisk konference om patientforløb

side 37

Doctors Natural

Slidigt, sportsskader etc

side 37

ISPO

2.nd Update Course

side 37

Fysioterapeuten nr. 12

udkommer 15. juni

Deadline 31. maj

Fysioterapeuten nr. 13

udkommer 29. juni

Deadline 14. juni



■ MUSCLE ENERGY TECHNIC KURSUS

MET 1: Introduction - Pelvis og Columna Lumbalis.

Tid: Lørdag den 8. – søndag den 9. september 2007.

Sted: Plantagevej 2 B, Vejen.

Kurset indeholder teoretisk introduktion til Muscle Energy Technique og teknikker for pelvis og columna lumbalis.

Sprog: Engelsk.

Undervisere: Fysioterapeuterne Randy Nakasone, Suzanne Llamas og Michael McFall, New Mexico, USA.

Pris pr. kursus: kr. 2600,- incl. kaffe/te og frokost. Pris for ikke-medlemmer kr. 2800,-.

Tilmelding: Senest søndag den 1. juli til met@fysiovejen.dk med oplysning om navn, adresse, tlf nr. og DF medlemsnr. + indbetaling på konto i Danske Bank: Reg.nr. 37 37 konto nr. 37 37 52 36 32.

Husk at oplyse navn ved indbetaling.

Eller send din tilmelding og oplysninger sammen med en crosset, udateret check på beløbet til: Dorte Petersen, Gyvelvej 38, 6621 Gesten.

Medlemmer af MT-fagforum har fortrinsret.

Arrangør: Fagforum for Muskuloskeletal Terapi.

■ MUSKULOSKELETAL DIAGNOSIS AND TREATMENT

The Lumbar Spine and Pelvis

Arrangør: Danske Fysioterapeuters Fagforum for Muskuloskeletal Terapi. Se kursusbeskrivelse på www.muskuloskeletal.dk.

Deltagere: Fysioterapeuter der har gennemført MT-kursusrækkens Trin 1A.

Tid: 27. – 30. oktober 2007.

Sted: Plantagevej 2B, Vejen.

Sprog: Engelsk.

Underviser: Paula van Wijmen, Dip Phty, Dip MT, Dip MDT.

Kursuspris: kr. 4000,- incl. kaffe/te og frokost.

Pris for ikke-medlemmer: kr. 4500,-

Tilmelding: Senest mandag den 27. august 2007 til pvw@fysiovejen.dk med oplysning om navn, adresse, tlf nr. og DF medlemsnr.

Betaling: Ved tilmelding (alternativt depositum 500,- ved tilmelding og rest beløb senest 27. august 2007)

Indsættes på konto i Danske Bank: Reg.nr. 37 37 konto nr. 37 37 52 36 32.

Husk at oplyse navn ved indbetaling.

Medlemmer af MT-fagforum har fortrinsret.

■ DYNAMISK STABILITET (tidligere kinetic control)

- introduktionskursus til dynamisk stabilitet
- dynamisk stabilitet i relation til overekstremitet
- dynamisk stabilitet i relation til underekstremitet

Fra andet halvår af 2007 starter en ny kursusstruktur inden for det neuromotoriske område. "Dynamisk stabilitets kurser", vil indgå som pensum til Dip. MT eksamen, når den nye kursusstruktur bliver implementeret fra 2008 – 2009.

Det nye stabilitetskoncept vil give en bred og nuanceret tilgang til det neuromotoriske felt. Dynamisk stabilitet kurserne dækker undersøgelse og korrigerende af bevægedysfunktioner i forhold til muskuloskeletal smerte.

Kursusrækken består af 3 kurser.

Formål: Formål med *kursus 1* er at fysioterapeuter, der arbejder med patienter med bevægedysfunktioner, får et fælles teoretisk og praktisk afsæt for undersøgelse og behandling af denne patientgruppe.

Formål med *kursus 2 og 3* er, at fysioterapeuter kvalificeres teoretisk og praktisk i forhold til undersøgelse, diagnosticering og behandling af patienter med dysfunktioner i henholdsvis over- og underekstremiteter

Mål: At give deltagerne

viden og værktøjer, der kan bruges i det daglige arbejde med undersøgelse, diagnosticering og behandling af patienter med bevægedysfunktioner.

Målgruppe: *Kursus 1* henvender sig til fysioterapeuter, der arbejder med patienter med bevægedysfunktioner i generel forstand. Den viden og de færdigheder der opnås i *kursus 1* forventes at kunne omsættes i fysioterapeutens daglige praksis med ortopædiskirurgiske, reumatologiske, neurologiske og idrætsmedicinske patienter.

Kursus 2 og 3 henvender sig til fysioterapeuter der specifikt arbejder med patienter med dysfunktioner i henholdsvis over- og underekstremiteter.

Tid og sted:

Kursus 1: 7. + 8. juni 2007.

Kursus 2: 10. + 11. september 2007.

Kursus 3: 29. + 30. oktober 2007.

Mødetidspunkter er for alle tre kurser

1. kursusdag kl. 9 – 16.30.

2. kursusdag kl. 8 – 15.30.

Mødestedet er Ergoterapi- og Fysioterapiafsnit C, gymnastiksalen Aalborg Sygehus Nord.

Deltagerantal:

Kursus 1: max. 25 deltagere.

Kursus 2 og 3: max. 20 deltagere pr. kursus.

Underviser: Underviser er Flemming Enoch MSc, Dip. MT, specialist i Mu-

skuloskeletal fysioterapi.

Arrangør: Region Nordjylland.

Kursusansvarlige: Fysioterapeut Peter Skrejborg i samarbejde med Ledelsessekretariatet og Forsknings- og Udviklingsfunktionen i Ergoterapi- og Fysioterapiafdelingen Aalborg Sygehus.

Undervisningsform: Kurset veksler mellem teoretiske oplæg og praktiske afprøvninger.

Indhold/program: Program for de enkelte kurser udleveres ved kursusstart.

Tilmelding og optagelse:

Tilmelding til sekretær for afdelingsledelsen Jannie Torp Kammer senest den 7. maj 2007 på e-mail jtk@rn.dk eller på telefon 99 32 3108.

Ved evt. overtegning, prioriteres efter "først til mølle" princippet. Ved for få tilmeldte, kan kurserne aflyses. Senest en uge efter tilmeldingsfristen sendes besked om optagelse på kurserne, samt oplysninger om indbetaling af kursusgebyr.

Pris:

Kursus 1: 2900 kr. pr deltager.

Kursus 2: 2900 kr. pr. deltager.

Kursus 3: 2900 kr. pr. deltager.

Kursusafgiften dækker formiddagskaffe/te samt en let frokost hver kursusdag.

Yderligere oplysninger: Oplysninger om kursets indhold kan fås ved henvendelse til fysioterapeut

Peter Skrejborg e-mail pesk@rn.dk eller telefon 99 32 30 80. Oplysninger af praktisk karakter fås ved henvendelse til sekretær for afdelingsledelsen Jannie Torp Kammer.

Vi gør opmærksom på, at det ofte er problematisk at finde gratis parkeringsmuligheder ved AS Nord. Beregn ekstra tid til at finde parkeringsplads, eller benyt offentligt transportmiddel.

Forberedelse til kurset:

Det kan anbefales at genopfriske anatomi i de relevante regioner.

Kursusmateriale: Kursusmateriale udleveres ved kursusstart

Kursusbevis: Underviseren udsteder kursusbevis for de kurser, deltagerne har gennemført.



■ BASSIN KURSUS 1

Tid: 28. - 29. september 2007.

Sted: Sundhedscenter Øst, Langmarksvej 85, 8700 Horsens.

Pris: 2500,- kr.

Ide og formål: Faggruppen for bassinterapi ønsker at uddanne fysioterapeuter til at arbejde optimalt i vand. Kurset tilstræber gennem praktisk og teoretisk undervisning at videregive den nødvendige grundlæggende viden om bassinterapi som danner basis for den gode bassinterapeuts praksis. Formålet er at udvikle den enkelte kursUSDeltager

som bassinterapeut.

Mål:

- at give deltagerne en faglig viden om og personlig erfaring med bassinterapiens muligheder.
- at få inspiration fra underviserens erfaring og relatere dette til egen praksis.
- at give viden om arbejdsmiljø og hygiejne.

Indhold:

- Teoretisk gennemgang og praktisk afprøvning af vandets fysiske egenskaber.
- Kroppens fysiologiske reaktioner i vand.
- Kontraindikationer til bassinterapi.
- Introduktion til Halliwick konceptet.
- Hygiejne og arbejdsmiljø omkring bassinet.
- Brugen af vandets fysiske egenskaber i muskeltræning, aerob træning, udspænding og afspænding.

Praktiske oplysninger:

Deltagere skal være medlem af faggruppen. Frokosten begge dage og en let middag fredag aften er inkluderet.

Undervisere: Fysioterapeuter fra faggruppen for bassinterapi.

Yderligere oplysninger:

Ved Anne Downey på telefon om aftenen: 3860 95 65 eller e-mail : anne.downey@mail.tele.dk

Tilmelding senest 31.

august på hjemmesiden www.bassinterapi.dk under Kurser - tilmelding til kurser og temadage.

Din tilmelding til kurset er bindende efter tilmeldingsfristens udløb.

■ TEMADAG OM WHIPLASH



Beskrivelse og formål:

Danske Fysioterapeuter afholder en temadag om whiplash, hvor ny forskning om bl.a. nakkens neuromuskulære kontrol og dysfunktion ved nakkebesvær vil blive præsenteret. Temadagen vil også have fokus på symptomer, undersøgelse og behandling. Formålet med temadagen er at præsentere den nyeste viden og forskning på området.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe:

Alle fysioterapeuter, der arbejder med patienter med whiplash.

Praktiske oplysninger

Tid: 13. november 2007, kl. 9.30 – 17.00

Sted: Skejby Sygehus, Århus

Pris: 1.490,- inkl. forplejning, eksternt

Tilmelding: Senest 10. september 2007 på www.fysio.dk/kurser.

Deltagerantal: 150 – 200 fysioterapeuter

Undervisere: Fysioterapeut Dr. Deborah Falla, Australien. Læge dr. Bengt H. Johansson, Sverige, Fysioterapeuterne Flemming Enoch og Inge Ris, Danmark.

Planlægning: Martin B. Josefsen, Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi. Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter eb@fysio.dk.

■ BASIC BODY AWARENESS THERAPY
- BAT 1



Idé og formål:

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. På BAT 1 får kursusedtageren en personlig oplevelse af at træne basal kropskundskab og oparbejder evnen til at bevidstgøre og beskrive disse oplevelser hos sig selv.

Målgruppe: Fysioterapeuter

Praktiske oplysninger:

Tid: 7. – 12. oktober 2007

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 9.500,- inkl. overnatning i dobbeltværelse og forplejning

Tilmelding: Senest 13. august 2007 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 14

Underviser: Ulla-Britt Skatteboe, højskolelektor, Oslo

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

■ STATISTIK – LÆS OG FORSTÅ



Idé og indhold

Ideen med kurset er at blive i stand til bedre at kunne forstå de statistikker man læser fx i forbindelse med forskningsartikler. Statistik skal gerne forklare mere end forvirre. Det er godt at vide hvilke oplysninger man kan trække ud af statistikker, men det er ligeså vigtigt at danne sig et kritisk overblik over hvad der ikke står.

Målet med kurset er at give indsigt i principperne bag generelle statistiske begreber og metoder samt et overblik over hvordan de mest almindelige statistiske metoder anvendes.

Form

Formen vil være forelæsninger, gruppeopgaver, øvelser og quizzer. Kurset har tidligere været afholdt af Danske Selskab for Forskning i Fysioterapi.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe

Alle fysioterapeuter, der ønsker at få mere ud af læsning af videnskabelige publikationer.

Praktiske oplysninger

Tid: Del 1: 27. – 28. september 2007, del 2: 25. – 26. oktober 2007

Sted: Gentofte Hospital

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Pris: Kr. 4.950,- inkl. forplejning. Eksternat

Tilmelding: Senest 20. juni 2007 på www.fysio.dk/kurser

Undervisere: Hans Lund, fysioterapeut, ph.d. og Henrik Røgind, læge, ph.d., begge Parker Instituttet

Planlægning: Elisabeth Berents, Danske Fysioterapeuter eb@fysio.dk

■ TEST OG UNDERSØGELSER TIL BØRN



Baggrund og idé:

Børn undersøges og behandles i alle regier, og i forbindelse med etablering af de nye kommuner forventes at flere børn bliver undersøgt i kommunalt regi. Det er vigtigt at kunne undersøge børn grundigt med relevante test og kliniske undersøgelser, der er medvirkende til afdækning af barnets problemer. Desuden bør alle have kendskab til test, der måler effekt.

Test og undersøgelser til småbørn og større børn vil blive gennemgået på kurset: kliniske undersøgelser, GAS, Bayley 3 – Motor Scales, AIMS, PEDI, Ashworth Scale, GMFM, GMFCS, Movement ABC. Desuden konditionstest og styrketest.

Movement ABC gennemgås på kursets sidste 1½ dag. De fysioterapeuter, der kan dokumentere, at de tidligere har gennemført et Movement ABC test kursus, behøver ikke at deltage i kursets sidste 1½ dag.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Målgruppe: Fysioterapeuter i alle regier, hvor der arbejdes med børn

Praktiske oplysninger:

Tid: 20. - 24. august 2007, hele kurset

20. - 23. august 2007, uden Movement ABC - test

Sted: Platanhaven, Odense

Deltagerantal: 24 fysioterapeuter

Pris: Kr. 5.750,-, hele kurset. Eksternat. Inkl. forplejning

Kr. 4.750,- uden Movement ABC - test. Eksternat. Inkl. forplejning

Tilmelding: Senest 15. juni 2007 på www.fysio.dk/kurser

Planlægning: Elisabeth Berents, Danske Fysioterapeuter eb@fysio.dk

■ PATIENTEN I CENTRUM



Idé og formål:

Kurset handler om formidling, kommunikation og læring, hvor patienter individuelt, i grupper eller på hold ønskes involveret optimalt i eget behandlings- og læringsforløb. Der lægges op til refleksion over egen pædagogisk praksis og deltagerne får inspiration, konkrete værktøjer og træning i, hvordan man kan arbejde med at involvere patienten optimalt i eget behandlings- og læringsforløb.

Målgruppe:

Fysioterapeuter samt ergoterapeuter i den udstrækning der er plads.

Indhold bl.a.

- Patienten i centrum: Hvordan sikrer vi en behandling, hvor mødet tager udgangspunkt i patientens behov?
- Lighed og forskellighed: Hvordan tackler vi den situation, at et stigende antal patienter repræsenterer andre kulturer, værdier og handleformer.
- Læring, hoved og krop: Hvad kan vi lære af neurobiologiens nyeste forskning om den kropslige læring, hukommelse og bevidsthed og hvad betyder det for fysioterapeutens arbejde med patienten i centrum?

Praktiske oplysninger:

Tid: 19. – 21. november 2007

Sted: Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 5.250,- for fysioterapeuter og kr. 6.250,- for ergoterapeuter.

Prisen dækker overnatning i dobbeltværelse og forplejning

Deltagerantal: 24

Tilmelding: Senest 13. september på www.fysio.dk/kurser

Underviser: Jørn Eskildsen, cand. pæd. pæd.

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

■ TEMADAG OM FYSIOTERAPI OG SMERTER - med fokus på kroniske smertepatienter



Idé og formål:

Formålet er at sætte fokus på behandling af kroniske smertepatienter på baggrund af nye smerteteorier og behandling af kroniske smertetilstande.

Hvordan diagnosticerer og klassificerer vi smertepatienter? Hvordan arbejder fysioterapeuter med kroniske smertetilstande? Hvad er det for smertemekanismer fysioterapeuter går ind og påvirker, og hvilke behandlingsmetoder har vi til rådighed? Hvordan arbejder fysioterapeuter med at bruge bevægelse, ilterapi og manuel terapi til at lindre smerte?

Indhold:

- Håndtering af kroniske smertepatienter ud fra de nyeste smerteteorier
- Klinisk differentiering mellem nociceptive og neuropatiske smerter
- Klinisk diagnostik
- Valg af behandling og kvantificering af kliniske problemer
- Workshops med eksempler på 6 forskellige fysioterapeutiske metoder til behandling af patienter med kroniske smerter

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

Praktiske oplysninger:

Tid: 30. august 2007

Sted: Skejby Sygehus, Århus

Deltagerantal: 100-150 fysioterapeuter

Pris: Kr. 1490,- incl. forplejning, eksternat

Tilmeldingsfrist: Senest 12. juni 2007 på www.fysio.dk/kurser

Undervisere: Overlæge Anders Schou-Olesen, 1. reservelæge Helge Kasch, fysioterapeut Per Lind, fysioterapeut, MmedSc Bjarne Rittig Rasmussen, fysioterapeut, dr. Deborah Falla m. fl.

Planlægning: Bjarne Rittig Rasmussen, fysioterapeut, MmedSc, Hanne Lisby, fysioterapeut, lektor Master i etik og værdier i organisationer, Vibeke Pilmark, faglig redaktør og Susan Kranker, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter, sk@fysio.dk



Gotvedskolen

Kurser for undervisere 07/08

Bioenergi – Stabilitet. Massage – Afspænding.

Dybere totalbevægelse og gennemstrømning.
Mette Gammeltoft og Dorte Møgaard
26/10 – 18.00–21.00 og 27/10 – 10.00–16.00

Kropsbevidsthedstræning

Med Gotvedgymnastik, Qigong og Meditation
Ulla Kauth – 3/11 – 10.00–15.00

Bækkenbunden – en del af helheden.

Få flowet og totalbevægelsen til at omfatte
bækkenbunden.

Mette Bæg – 18/11 – 10.00–16.00

Flow og energi

Musik, træning og bevægelse i sin ultimative form,
Henriette Bolt og Kitt Johnson – 24/ 11 – 10.00–
16.00

Bevægelse med knogleskørhed

Hensigtsmæssig bevægelse og knoglevenlig kost.
Helle Hein – 1/12 – 10.00–15.00

Retning, dynamik og hensigt

Fra inspiration, via transpiration til bevægelsesforløb.
Poul Laursen og Søren Ekman

29/2 – 18.00–21.00 og 1/3 10.00–16.00

3535 2019 kl. 9.00–13.00

kontor@gotvedskolen.dk

www.gotvedskolen.dk

Nye uddannelser og kurser på Sundheds CVU Nordjylland

Hjælpeformidling, kompenserende foranstaltninger og tilgængelighed – Valgmodul til SD i Professionspraksis.

Den 3. september - 12. oktober. Tilmeldingsfrist den 11. juni 2007.
Pris kr. 8.000

Komplementær terapi – alternativ behandling – Valgmodul til SD i Professionspraksis. Den 5. november - 14. december 2007.

Tilmeldingsfrist den 18. juni 2007. Pris kr. 8.000

Udvikling af professionspraksis i relation til patienter med kroniske lidelser – Valgmodul til SD i Professionspraksis.

Den 22. oktober - 30. november 2007. Tilmeldingsfrist den 18. juni 2007. Pris kr. 8.000.

Terapeuten i bevægelse – en pædagogisk udfordring mellem kompleksitet og udvikling. Den 1. & 2. oktober 2007.

Tilmeldingsfrist den 20. august 2007. Pris kr. 2.400 inkl. forplejning begge dage.

Yderligere oplysninger og tilmelding til:

Viden- og udviklingscentret
Selma Lagerlöfs Vej 2
9220 Aalborg Øst
Tlf: 96 33 14 35

videnogudviklingscentret@scvun.dk

Læs mere på www.scvun.dk



Viden- & udviklingscentret

Sundheds CVU Nordjylland
University College

Sundhedsfaglig Diplomuddannelse: Rehabilitering af børn modul 1

Modulet er rettet mod ergoterapeuter og fysioterapeuter der arbejder med børn.

Modulet omhandler bl.a nyere teorier og perspektiver på barnets udvikling, hverdagsliv, sundhedsbegreber, rehabilitering/habilitering, familiecentreret praksis, tværfagligt samarbejde og ICF samt ergoterapeutiske og fysioterapeutiske teorier og begrebsforståelser.

Gennemgående for hele modulet er sammenhæng mellem teori og praksis på børneområdet

Sted og tid: CVU-Lillebælt (tidligere CVSU-Fyn),
Blangstedgårdsvej 4, 5220 Odense SØ, uge 45-50, 2007.

Modulet er tilrettelagt som heltidsstudie.

Der kan søges Statens Voksen Uddannelsesstøtte (SVU).

Yderligere oplysninger: www.cvsu.dk eller tlf. 6310 2504.

Ansøgningsfrist: 15. juni 2007, herefter kontakt os.

Rehabilitering af børn modul 2,
udbydes på CVU Lillebælt i uge 9-14 2008.

Vil du også deltage i:

1. Sundhedsfagligt diplommodul: Bevægelsesteori og -praksis i fysioterapi og rehabilitering, uge 39-44, Odense.
2. Genoptræning af patienter med hoftenære frakturer, 3 dage (31/10., 1. og 2/11.) Odense.
3. De 8 nationale kronikersygdomme, 8 dage start den 19. september, Odense.
4. Træningsfysiologi – opdatering af nyeste viden, 3 dage (5., 6., 7. november), Odense.
5. Sundhedsfagligt smertemodul, uge 2-8, 2008.

Yderligere oplysninger: www.cvsu.dk eller tlf. 6310 2504.



CVU Lillebælt

Nordisk konference om sammenhængende patientforløb

På konferencen diskuteres forløb ud fra blandt andet bruger-, uddannelses- og organisationsperspektiver. Vi har inviteret en række kompetente foredragsholdere og i workshops præsenteres og diskuteres konkrete udviklingsprojekter.

Tid: 24.-25. okt. 2007.

Sted: Axelborg i København.

Tilmelding: senest 15. juni 2007.

Ved: Videncenter for sammenhængende patientforløb CVU Øresund.

Du kan se program og melde dig til på www.forloeb.dk

CVU ØRESUND

Intensivt kursus

Mere effektiv behandling af slidgigt, sportsskader og inflammation

Evidensbaseret anvendelse af kosttilskud (Ortomolekylær medicin)

Hvorfor deltage i dette kursus?

1. Fordi du får langt bedre effekt når du kombinerer din *externe* (fysiske) behandling med *intern* medicinsk behandling (kosttilskud).
2. Fordi hundrede af dine kollegaer allerede i dag anvender evidensbaserede kosttilskud.
3. Fordi du bl.a vil blive undervist i den nyeste forskning indenfor skader i bevægeapparatet og inflammation.
4. Fordi du kan øge din indtjening.

Hvem kan deltage?

Privatpraktiserende fysioterapeuter, læger eller kiropraktorer.

Hvem underviser?

Læger, fysioterapeuter og andre medicinske fagpersoner

Hvornår og hvor?

30. aug. - 1. sept. 2007
Louisiana Museum, Humlebæk
Pris: 2.500 kr.

Hvordan tilmelder jeg mig?

Anne på tlf: 70230081
Mail: anne@doctorsnatural.dk

ISPO DENMARK

2.nd Update Course

21.09.2007.

Hindsgavl Slot, Hindsgavl Alle 7, 5500 Middelfart



Program:

08.30-09.00 Kaffe, rundstykker og registrering
09.00-09.10 Velkomst ved ISPO formand Søren Bødtker

Session 1: Amputationer

09.10-09.55 Computerteknologi og proteser: Chefbandagist Christer Levin Sahva
09.55-10.25 Stumpsår ved amputationer: Overlæge Lars Ebskov
10.25-10.45 Det sidste ben: Fodterapeut Pia Bondorph

10.45-11.15 Kaffe og udstilling

11.15-11.35 At leve uden et ben: Hanne Jæger
11.35-12.05 Sport og amputationer: William Slot
12.05-12.20 Diskussion:
12.20-13.20 Frokost og udstilling

Session 2: Free Papers

(foredrag af 7 min. + diskussion 3 min.)

13.20-13.30 Foredrag 1:
13.30-13.40 Foredrag 2:
13.40-13.50 Foredrag 3:

Session 3: Rygkirurgi

13.50-14.10 Korsetbehandling: Bandagist
14.10-14.40 Kirurgisk behandling af degenerative rygsygdomme: Overlæge Lars Nimb. Hvidovre Hospital
14.40-14.50 Diskussion:

14.50-15.10 Kaffe og udstilling

Session 4: Skulderskade

15.10-15.40 Den skadede skulder: Overlæge Bo Sanderhoff Olsen. Herlev Hospital
15.40-16.10 Skulder træning: Fysioterapeut
16.10-16.20 Diskussion:

16.20-16.30 Afslutning - evalueringsskema

Formand Søren Bødtker ISPO Danmark

Kursusafgift incl. forplejning

ISPO medlemmer kr. 650,00
Ikke medlemmer kr. 900,00

Tilmelding senest den 15. juli 2007 til:

ISPO Danmark
Att Bodil Jensen
Birkeallé 34
3630 Jægerspris

Kursusafgift betales på **giro 2333260 mærket ISPO 2. nd Update Course eller på en vedlagt check mærket ISPO.**

Abstracts form kan rekvireres på PIBN@lasf.dk
Sidste frist for abstracts er 1. juli 2007



JOB

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 4655 Ditte Aggerholm, mail: da@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

Falck Healthcare

Vil du være med i vores behandlingsteams
side 47

Gladsaxe Kommune

Barselsvikar for børnefysioterapeut
side 40

Albertslund Kommune

Ledende terapeut til genoptræningen
side 41

Høje-Tåstrup Kommune

Områdeleder for Træning og Rehabilitering
side 42

Lyngby-Taarbæk Kommune

Udviklingsfysioterapeut til genoptræningscentret
side 44

Egedal Kommune

Fysioterapeuter
side 44

Sundhedscenter Hans Knudsens Plads

Fysioterapeuter
side 45

Rødovre Kommune

Fysioterapeut til Pædagogisk Udviklingscenter
side 46

Rødovre Centrums Fysioterapi

Fysioterapeut
side 47

SJÆLLAND

Bistrup Fysioterapi

Barselsvikariat
side 39

Fys-erhverv

Virksomhedsfysioterapeut
side 41

Ishøj Kommune

Træningscenter Kærbo søger fysioterapeut
side 41

Hørsholm Kommune

Visitor
side 41

Frederiksværk-Humblebæk Kommune

Fysioterapeut
side 44

Ladegårdsskolen, Holbæk

Fysioterapeut
side 46

JYLLAND

Region Nordjylland

Ledige ydernumre som rideterapeut
side 42

Regionshospitalet Randers

Koordinator og fysioterapeut søges
side 43

FYN OG ØERNE

Odense Kommune

Børnefysioterapeut
side 39

Centrum Fysioterapi, Odense

Vikariater søges
side 47

FÆRØERNE

Landssjukrahusid, Torshavn

To fysioterapeuter
side 40

UDLANDET

Klinik, Sydfrankrig

Barselsvikariat
side 47

KLINIK TIL SALG/LEJE

Så kalder Østsjælland

Klinik med 4 ydernumre sælges
side 39

Billetmærke 901

Halvpart i klinik til salg
side 39

Klinik på Sjælland

Klinik sælges
side 39

Fysioterapeuten nr. 12

udkommer 15. juni

Deadline 31. maj

Fysioterapeuten nr. 13

udkommer 29. juni

Deadline 14. juni

Barselsvikariat i Bistrup Fysioterapi

fra den 1. september '07 til den 1. august '08.

Vi søger en fysioterapeut til at varetage en fuldtidsstilling med både klinikarbejde og hjemmebehandlinger.

Vi er 5 fysioterapeuter og en deltidssekretær.

Du må gerne have klinikerfaring - det er dog ikke en betingelse.

Du må gerne være i besiddelse af godt humør.

Vi glæder os til at høre fra dig.

Ansøgningsfrist den 6. juni 2007.

Henvendelse til: Annie Hjordt eller Vibeke Løchte

Bistrup Fysioterapi

Vasevej 125, 3460 Birkerød, Tlf. 45 81 94 00

Så kalder Østsjælland

Kofoed
Fys-Konsult

■ Klinik med 4 ydenumre ønskes solgt.

Klinikken ligger særdeles centralt og er godt indarbejdet gennem flere årtier.

Ønsker du en selvstændigt, samarbejdende arbejdsplads er muligheden her .

Er det noget for dig, så ring,

KOFOED FYS-KONSULT

Tlf. 98 84 43 31

■ HALVPART I KLINIK TIL SALG

Veldrevet og velrenommeret, beliggende i hjertet af Midtjylland, mange muligheder, 3 ydenumre u/30 timer samt fast vikar. Opgaver både i og udenfor sygesikringen.

Kun seriøse henvendelser.

Billetmrk. 901

■ KLINIK PÅ SJÆLLAND SÆLGES

Topmoderne klinik udbydes til salg grundet sygdom. Absolut lækker og veldisponeret klinik med stort kundegrundlag. Særdeles velegnet for 2 energiske og dygtige fysioterapeuter. Fuldt udrustet med træningscenter, gymnastiksal og særdeles gode behandlingsrum. Overtagelse i 2007. Henvendelse kun efter nøje overvejelse og i dybeste seriøsitet til telefon 5760 1535.



ODENSE KOMMUNE

Børnefysioterapeut

søges til Børn- og Familieafdelingen, Distrikt Rosengård.

En stilling som børnefysioterapeut - konsulent, 37 timer pr. uge ønskes besat pr. 1. august 2007.

Stillingen er en del af den kommunale sundhedstjeneste, der består af sundhedsplejersker, 4 børn og ungelæger samt 2 ergoterapeuter og 2 fysioterapeuter.

Sundhedstjenesten er geografisk opdelt i 4 distrikter med 1 terapeut i hvert distrikt.

Terapeuterne arbejder som konsulenter og varetager råd- og vejlednings opgaver i forhold til 0-6 årige børn i normal området.

Yderligere oplysninger om stillingen kan findes på www.odense.dk/job eller ved henvendelse til fysioterapeut Pia Aagaard tlf. 65 51 85 30 eller ergoterapeut Lise Eastgate tlf. 65 51-57 85.

Ansøgningsfrist: 15. juni 2007, kl. 12.00.

Jobnr. 5882 bedes anført på kuvert og ansøgning.

For stillinger, hvor den ansatte er i direkte kontakt med unge under 15 år, indhentes der altid børneattest (§36-attest).

Odense Kommune ser mangfoldighed som en styrke og opfordrer alle uanset alder, køn, religion eller etnisk tilhørsforhold til at søge ledige stillinger.

www.odense.dk



GLADSAXE

Barselsvikar for børnefysioterapeut

Bakkeskolen søger en fysioterapeut på 35 timer ugentligt på udvidet arbejdsområde. Vikariatet er fra den 15. august 2007 til 30. juni 2008. Bakkeskolen er en kommunal specialskole i Gladsaxe som modtager elever med autisme-spektrumforstyrrelser. Skolen er opbygget som et helhedstilbud, hvor undervisning, socialpædagogiske aktiviteter og fritid er integreret. Her er 60 elever og 80 medarbejdere: Lærere, pædagoger, medhjælpere, sekretærer, pedel samt et vejlederteam bestående af fysio- og ergoterapeuter, tale-hørelærere, psykolog, lærerfaglig afdelingsleder og socialpædagogisk leder.

Arbejdsområderne består af

- Undersøgelse
- Rådgivning og vejledning af lærere og pædagoger i forhold til elevernes sansemotoriske udvikling
- Deltagelse og vejledning i fx idræts- og svømmeundervisningen
- Træning individuelt og på hold
- Samarbejde med skolens øvrige vejledere.

Vi forventer, at du

- Har erfaring med/lyst til at arbejde med børn med autisme
- Kan tage udgangspunkt i den enkelte elevs ressourcer og behov
- Kan skabe overblik og se muligheder frem for begrænsninger
- Har gode samarbejdsevner og respekt for andre faggruppers arbejde
- Kan arbejde selvstændigt og udnytte personlige styrker.

Vi tilbyder

- En dynamisk arbejdsplads
- Et selvstændigt job med gode muligheder for faglig og personlig udvikling
- Engagerede og positive kollegaer
- En arbejdsplads, hvor vi lærer af hinanden.

Løn

Følger gældende overenskomst og bliver forhandlet med Danske Fysioterapeuter.

Yderligere oplysninger kan fås hos terapeuterne på tlf. 4436 6925 eller hos skoleinspektør Søren A. Hansen på tlf. 4436 6925.

Send din ansøgning med relevant dokumentation til Bakkeskolen, att: Søren A. Hansen, Taxvej 25, 2880 Bagsværd.

Vi skal have ansøgningen **senest fredag den 15. juni kl. 12.00.**

Vi holder ansættelsessamtaler i uge 25.



Gladsaxe Kommune
– en levende arbejdsplads med mange muligheder.
Læs mere på www.gladsaxe.dk



Færøerne Landssjúkrahúsið FO 100 Tórshavn

To fysioterapeuter (genopslag)

Fysioterapiafdelingen på Landssygehuset i Tórshavn søger afløser for fysioterapeut fra 1. august 2007 til og med 31. december 2007, samt en afløser fra 1. august 2007 til og med 31. juli 2008. Arbejdstiden er 40 timer om ugen.

Fysioterapi på Landssygehuset er at:

- planlægge, gennemføre og jævnlige evaluere målrettet behandlings- og rehabiliteringsforslag i samarbejde med bruger, pårørende og andet personale.
- Informere og vejlede for at øge brugers bevidsthed om egne fysiske-, psykiske- og sociale ressourcer og fremme brug og udvikling af disse, for at vedligeholde, genvinde og/eller bedre funktionsevne, funktionsmuligheder og livskvaliteten.
- Sætte gang i metoder, som påvirker patientens fysiske tilstand som for eksempel bevægelighed, styrke, udholdenhed og koordination, for igennem dette, at påvirke/bedre psykisk/mental helbredstilstand og sociale funktionsevner.
- I samarbejde med andre personalegrupper og patient at forbedre den fysiske-, psykiske- og sociale situation. Vi behandler for det meste indlagte patienter på kirurgisk - medicinsk - og psykiatrisk center, men også ambulant indenfor alle områder.

Samlet normering på afdelingen er 11,7 stillinger fordelt på overfysioterapeut, afdelingsfysioterapeut, fysioterapeuter og sygehjælper, i alt 14 personer.

Vi søger fysioterapeuter med interesse for og erfaring med at arbejde på sygehus. Vi forventer energi, åbenhed, gode samarbejdsevner og parathed til at indgå i et tæt samarbejde med personalet på Landssygehuset.

Løn og ansættelsesvilkår i henhold til overenskomst mellem Fysioterapeutefelag Føroya og Fíggjarmálaráðið.

Flere oplysninger om stillingen fås ved at ringe til Karin Djurhuus, konstitueret overfysioterapeut, tlf. +298 304599, lok. 5790.

Ansøgningsfristen er 28. juni 2007 kl. 12.00.

Skriftlig ansøgning med kopi af beviser, anbefalinger m.m. sendes til:

**Landssygehuset
Løn - og personaleafdelingen
FR 100 Tórshavn**

Kunne du tænke dig at være virksomhedsfys, og arbejde med behandlinger og arbejdsmiljø?

Klik ind på
www.fys-erhverv.dk
og se dine muligheder



Ishøj Kommune

Træningscentret Kærbo søger fuldtids fysioterapeut

Ishøj Kommune har 1 fysioterapeutstilling ledig. Stillingen er til besættelse snarest muligt og til tiltrædelse senest 1. august 2007.

Læs om jobbet på www.ishoj.dk under job, eller ring til Randi Bitsch, telefon 43 57 96 26.

SØGES TIL HØRSHOLM KOMMUNE



HØRSHOLM KOMMUNE

Visitator

Hørsholm Kommune søger pr. 1. august 2007 en visitator, 37 timer ugentligt. Visitationsteamet består i forvejen af 4 sygeplejersker, 2 ergoterapeuter og 1 fysioterapeut, der varetager visitation til pleje- omsorg og praktisk bistand, ældre- og plejeboliger, genoptræning, midlertidige pladser m.v. Visitationsteamet varetager også forebyggende besøg til borgere over 75 år.

Du kan læse mere om stillingen på www.horsholm.dk

Ansættelse i henhold til gældende overenskomst og lokal løndannelse.

Ansøgningsfrist

den 18. juni 2007 kl. 12.00. Ansøgning sendes til:

Hørsholm Kommune · Ældre og sundhed

Ådalsparkvej 2 · 2970 Hørsholm · Att. Jytte Jensen



ALBERTSLUND KOMMUNE

EN KOMMUNE MED FOKUS PÅ BØRN, KULTUR OG MILJØ



Ledende terapeut til genoptræningen

Albertslund Kommune søger en terapeut som leder af genoptræningen pr. 1. august 2007 eller snarest derefter.

Træning efter serviceloven og hovedparten af træningen efter sundhedsloven varetages i kommunen. For enkelte diagnosegrupper er der indgået samarbejde med Brøndby og Glostrup kommuner om løsning af opgaven.

Den ledende terapeut refererer til sundhedschefen og indgår i Sundheds- og Aktivitetsafdelingens ledergruppe og Sundheds- og Socialforvaltningens lederforum.

Træningsområdet er som følge af strukturreformen vokset betydeligt og har endnu ikke fundet sin endelige form. På nuværende tidspunkt består genoptræningen ud over lederen af 9 ansatte. Træningen foregår hovedsageligt to steder i kommunen. Der forventes flere ressourcer og evt. nye fysiske rammer.

VI FORVENTER AT DU

- er fagligt velfunderet
- ønsker at arbejde med ledelse og videreudvikle dine kompetencer
- er interesseret i forebyggelse og sundhedsfremme
- varetager samarbejdet med de øvrige kommuner om genoptræning

Vi er 30.000 borgere og 1.000 virksomheder med smukke og grønne arealer omkring os. Vores vision for Albertslund Kommune har fokus på dialog og medinddragelse og vores mærkesager er børn, kultur og miljø. Vi lægger på vores arbejdspladser vægt på åbenhed og god service i løsningen af opgaverne. Albertslund er en kommune med store udviklings- og karrieremuligheder og energi og vilje til udvikling er med til at fastholde vores stærke identitet. Velkommen til Albertslund Kommune.

VI TILBYDER

- en spændende arbejdsplads, hvor du kan præge udviklingen
- samarbejde med dygtige, engagerede og positivt indstillede medarbejdere
- kommunal lederuddannelse

LØN OG ANSÆTTELSESVILKÅR

Løn svarende til gældende overenskomst med udgangspunkt for lokal løndannelse. Det er en del af vores ansættelsespolitik at fremme ligelig kønsfordeling og etnisk ligestilling.

ØNSKER DU YDERLIGERE OPLYSNINGER

Om stillingen kan du kontakte sundhedschef Børge Alstrup på tlf. 43 68 64 09 eller konst. leder af genoptræningen Stine Schou Petersen på telefon 43 68 78 70.

Ansøgning vedlagt relevante papirer sendes til: Albertslund Kommune, Rådhuset, 2620 Albertslund, Att.: Sundhedschef Børge Alstrup. Kuverten mærkes "Fortroligt". Ansøgning skal være modtaget fredag den 15. juni 2007 med morgenposten. Ansættelsessamtaler forventes afholdt den 20. juni 2007.

➤ LÆS MERE PÅ WWW.ALBERTSLUND.DK/JOB



Høje-Taastrup Kommune



Områdeleder for Træning og Rehabilitering

Med kommunalreformen og Sundhedsloven har kommunerne fået øget ansvar for at etablere træningstilbud til borgerne, samt for at etablere sundhedsfremmende og forebyggende tilbud til borgerne.

Vi er derfor i gang med en ombygning af det gamle træningscenter "Espens Vænge" og forventer huset klar til brug i sensommer 2007.

Ud over genoptræning og vedligeholdende træning skal huset fremover danne ramme for samarbejde med patientforeninger og andre interesseorganisationer med et sundhedsfremme og forebyggende sigte.

Vi søger en områdeleder, hvis primære fokus er udvikling og ledelse af trænings- og rehabiliteringsområdet i Høje-Taastrup Kommune. Du er visionær, inspirerende og kan beskrive strategier og handleplaner, samt sikre gennemførelsen af disse. Ud over det overordnede ansvar for at etablere og drive Espens Vænge som et aktivt centrum for kommunens trænings- og rehabiliteringsindsats, vil du sammen med de øvrige aktører på ældre- og sundhedsområdet indgå i arbejdet med at videreudvikle og integrere det sundhedsfremmende og forebyggende sigte generelt i opgaveløsningen på ældreområdet.

Vi forventer, du har personlig gennemslagskraft, samt viden og erfaring inden for trænings- og rehabiliteringsområdet. Du forventes også at have gode evner for samarbejde og forståelse for vigtigheden af samarbejdet med patientforeninger og interesseorganisationer i en politisk ledet organisation.

Høje-Taastrup Kommune er en levende og udviklingsorienteret kommune og du får mulighed for at udvikle et nyt arbejdsområde, hvor du sammen med meget engagerede medarbejdere skal definere og implementere de nye opgaver.

Du kan læse mere på Høje-Taastrup Kommunes hjemmeside, www.htk.dk og du er velkommen til at henvende dig til centerchef Karen Koefoed tlf. 4359 1726, e-mail: karenkoe@htk.dk eller teamchef Alis Nørfjand tlf. 4359 1745, e-mail AlisNoe@htk.dk for yderligere information om området.

Ansøgningsfrist: Din ansøgning med relevante bilag skal være os i hænde senest fredag d. 15. juni 2007.
Ansættelsessamtaler er planlagt til d. 20. og 27. juni 2007.

Ansøgningen kan enten sendes elektronisk til:
pensionomsorg@htk.dk eller til
Høje-Taastrup Kommune
Pensions- og Omsorgscentret
Bygaden 2, 2630 Taastrup

Find dit nye job på
www.htk.dk

JOB

I REGION NORDJYLLAND

REGIONSHUSET

Ledige ydernumre som rideterapeut

Praksissektoren

I Region Nordjylland er der to ledige ydernumre under 30 timer som rideterapeut.

Det ene ydernummer med 8 timers behandlingskapacitet opslås i Region Nordjylland til besættelse snarest muligt. Ansøgninger vil bl.a. blive vurderet i forhold til den øvrige dækning i Regionen, ud fra et ønske om tilpas geografisk spredning.

Det andet ydernummer med 11 timers behandlingskapacitet har dækningsområde i Himmerland, med en foretrukket placering i det østlige Himmerland til besættelse pr. 1. oktober 2007 eller snarest derefter.

Ansøgninger skal for begge ydernumre indeholde angivelse af konkret geografisk placering af timerne, i form af en forhåndsftale med en rideskole, samt tidspunkt for mulig opstart.

Eventuelle spørgsmål vedrørende ydernumrene kan rettes til Vicekontorchef Carsten Rabe Kvist på tlf.: 96 35 18 60 eller via mail på adressen: crk@rn.dk

Ansøgning med relevante bilag skal være Praksissektoren i hænde senest 22. juni 2007.

Ansøgningen sendes til:

haha@rn.dk eller Regionshuset,
Region Nordjylland,
Praksissektoren
att.: Hanne Hartmann
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst.

REGION NORDJYLLAND
WWW.RN.DK

Job i Region Midtjylland

midt
regionmidtjylland

Følgende faste fuldtidsstillinger ønskes besat i fysioterapien ved Regionshospitalet Randers:

Faglig koordinator

ved ortopædkirurgisk gruppe pr. 1. juli 2007, eller snarest derefter.

Fysioterapeut

til varetagelse af børnebehandling pr. 1. august 2007.

Stilling som koordinator

Stillingen indebærer koordinering af det daglige arbejde for de otte fysioterapeuter, som varetager behandling af ortopædkirurgiske patienter.

Koordinatoren indgår i et tæt samarbejde med overfysioterapeut og koordinatoren for medicinsk/rheumatologisk gruppe.

Til stillingen som koordinator forventes en ansøger med bred klinisk erfaring.

Stillingen inden for børnebehandling

Der søges en fysioterapeut med erfaring inden for børnebehandling.

Vores nye kollega bliver tilknyttet neonatalafsnittet og skal indgå i vurdering og diagnosticering af tidligt fødte børn med henblik på at afdække risikobørn, hvorfor kendskab til forskellige test forudsættes.

Arbejdet vil ud over børnebehandling bestå i behandling af øvrige patienter i terapien.

Organisatoriske forhold

Ergo- og fysioterapien udgør en afdelingsenhed, som ledes af overfysioterapeut og ledende ergoterapeut.

Der er vagtordning.

Der må påregnes en prøvetid på tre måneder.

Løn og ansættelsesforhold fastsættes iht. gældende overenskomst efter principperne for lokal løndannelse.

Der skal gøres opmærksom på, at der vil blive indhentet børneattest som forudsætning for ansættelse.

Yderligere oplysninger

om stillingerne kan fås hos overfysioterapeut Ruth Kjelstrup, tlf. 8910 2673, eller hos tillidsrepræsentant Mette Skjødt, tlf. 8910 2672, og for børnestillingen hos Ulla Hedegaard eller Lene Fjelsted, tlf. 8910 2672.

Ansøgning, med med kopi af autorisationsbevis, CV og relevante bilag, mrk. stillingsnr. 809, stiles til overfysioterapeut Ruth Kjelstrup, og sendes til

Regionshospitalet Randers
Att. Ass. Lilian Jensen
Personaleafdelingen
AVU-funktionen
Skovlyvej 1
8900 Randers

eller via email: LJE@rc.aaa.dk

Ansøgningsfrist

den 18. juni 2007, kl. 12.00.

Ansættelsessamtaler

vil blive gennemført torsdag, den 21. juni og fredag, den 22. juni 2007.

Det er muligt at læse mere om stillingerne og Regionshospitalet Randers på www.sundhed.dk

Se stillingsopslag på www.regionmidtjylland.dk

Region Midtjylland har som sin største opgave at drive hospitaler og sociale og psykiatriske tilbud. Regional udvikling herunder bl.a. også kollektiv trafik og miljø er et andet vigtigt område. Region Midtjylland har et bruttobudget på 20,7 mia. kr. og ca. 25.000 ansatte. Regionen ledes af et folkevalgt Regionsråd på 41 medlemmer.

Flere gode
udfordringer



LYNGBY - TAARBÆK KOMMUNE

Udviklingsfysioterapeut til Genoptræningscentret

Har du lyst til at arbejde med faglig udvikling indenfor genoptræning i kommunalt regi så har vi en ledig stilling pr. 1. august 2007 på 37 timer ugentligt.

Vi søger en fysioterapeut til varetagelse af den faglige udvikling indenfor det fysioterapeutiske område samt i fællesskab med udviklingsergoterapeut og udviklingspsygeplejerske at bidrage til det tværfaglige udviklingsmiljø.

Vi lægger især vægt på, at du:

- er godt forankret i det fysioterapeutiske fag
- har gode samarbejdsevner
- kan yde vejledning, supervision og undervisning
- kan igangsætte faglig udvikling og implementere ny viden
- kan analysere og vurdere faglige kompetencer og udviklingsbehov
- selvstændigt kan organisere og strukturere udviklingsarbejde
- har fokus på kvalitetsudvikling og evidens

Vi værdsætter gode ideer, personligt engagement og et godt humør og kan derudover tilbyde:

- tæt og godt tværfagligt samarbejde
- fagligt engagerede kolleger og god mulighed for faglig sparring
- tæt samarbejde med engageret ledelse
- arbejdsmiljø med fokus på faglig og personlig udvikling

Organisation og struktur på genoptræningsområdet:

Alle trænende terapeuter er organiserede under Genoptræningscenteret og der er i alt tilknyttet 37 ergo- og fysioterapeuter med funktion på 3 træningsenheder. Terapeuterne er fordelt med 20 terapeuter og 1 leder på Genoptræningscenteret og 19 terapeuter og 1 leder fordelt på 2 decentrale centre.

Det fysioterapeutiske område består af i alt af 22 fysioterapeuter. Udviklingsarbejdet foregår i tæt samarbejde med de 2 ledende terapeuter samt med 1 udviklingsergoterapeut og på sigt en udviklingspsygeplejerske (vakant stilling).

På Genoptræningscentrets døgnenhed arbejder fysioterapeuterne i tværfaglige teams med ergoterapeuter og plejepersonale i grupper af 8-11 patienter. Derudover er der tæt samarbejde med Genoptræningscentrets speciallæge samt patienternes praktiserende læge. Den ambulante genoptræning foregår såvel individuelt som på hold og der er mulighed for træning i bassin. Terapeuterne har fokus på at dokumentere træningsindsatsen og implementere validerede test.

Yderligere oplysninger

kontakt Ledende terapeut Tina Urwald telefon 45 28 47 71.

Ansøgningsfrist

senest den 15. juni 2007. Ansættelsessamtaler forventes at finde sted ultimo uge 25. Ansøgningen sendes enten pr. mail til: genoptraeningscenter@ltk.dk eller til:

Genoptræningscentret

Att. Ledende terapeut Tina Urwald
Bauneporten 20,
2800 Kgs. Lyngby

www.ltk.dk

...her finder du flere jobtilbud. Når du søger job hos os, får du faglige udfordringer med mulighed for at udnytte din uddannelse og dine evner. Vi tilbyder efteruddannelse samt en aktiv ligestillingspolitik.

Egedal
Kommune

Fysioterapeuter

Fysioterapeuter søges til Genoptræningscenter. En fast stilling på 37 timer og et barselsvikariat på 37 timer er ledig til besættelse fra 1. juli eller snarest derefter.

Genoptræningscentret varetager genoptræning efter Sundhedsloven og træning efter Serviceloven. Yderligere varetager vi forebyggende træning for borgere med risiko for funktionsfald og "Motion på recept" for sygedagpengemodtagere. Genoptræningscentret er beliggende Damgårds-parken 9 i Stenløse med kort afstand til bus og S-tog.

Yderligere information om stillingen, får du ved at kontakte Leder af Genoptræning og aktivitet, Lene Marie Theill på telefon 72 59 67 18 eller på mail: lene.marie.theill@egekom.dk.

Læs hele stillings-
opslaget på
www.egedalkommune.dk



egedalkommune.dk



Frederiksværk-Hundested Kommune

Natur og udvikling

Vores værdier er:
Redelighed
Mulighed
Helhed

Ansøgningen
sendes til
FH-Kommune
Rådhuspladsen 1
3300 Frederiksværk
eller via mail
job@fhkommune.dk

tlf. 47784000

Læs mere på
fhkommune.dk

FYSIOTERAPEUT

Forebyggende børne- fysioterapeut – vikariat

Vi søger en forebyggende børne-
fysioterapeut på 21 timer ugentligt
fra 1. august 2007 til 30. juni 2008.

Kontakt Forebyggende børnefysio-
terapeut Connie Nielsen på
4778 4136 e-mail
coni@fhkommune.dk eller leder af
sundhedstjenesten Jette Kürstein
på 4778 4131 og e-mail
jeku@fhkommune.dk og få mere at
vide om stillingen.

Se også det uddybende stillings-
opslag på vores hjemmeside
www.fhkommune.dk

Løn- og ansættelsesvilkår ifølge
overenskomst med Danske
Fysioterapeuter.

Straffeattest indhentes ved alle
nyansættelser.

Send ansøgningen, så vi har den
senest den 13. juni 2007 kl. 12.





FYSIOTERAPEUTER

Sundhedscenter Hans Knudsens Plads

På grund af opnormering søger Sundhedscenter Hans Knudsens Plads 5 fysioterapeuter.

Vi søger fysioterapeuter til følgende stillinger

- tre fuldtidsansatte fysioterapeuter til genoptræning efter ortopædkirurgiske indgreb
- en fuldtidsansat fysioterapeut til genoptræning og behandling af opererede og ikke-opererede rygpatienter
- en fysioterapeut til et 1 års vikariat til genoptræning efter ortopædkirurgiske indgreb.

Dine arbejdsopgaver

- behandling og træning af patienter individuelt og på hold
- selvstændigt arbejde og samarbejde i teams
- deltagelse i kvalitetsudvikling.

Vi forventer du har følgende faglige og personlige kvalifikationer

- til genoptræning af ortopædkirurgiske patienter forventes en bred erfaring indenfor området
- til rygområdet forventer vi, at du har erfaring med McKenzie's principper i praksis og interesse for tværfagligt samarbejde
- erfaring med og lyst til holdtræning
- erfaring med skriftlig formidling og pc-brug
- lyst til at deltage i udvalgs- og projektarbejde
- åben og dialogorienteret
- gode samarbejdsevner
- autorisation som fysioterapeut og erfaring fra klinisk praksis.

Vi tilbyder

- en udfordrende arbejdsplads som er midt i en udviklingsproces
- selvstændige, engagerede og fagligt dygtige kollegaer
- et spændende og udfordrende job med mulighed for indflydelse samt personlig og faglig udvikling
- gode træningsfaciliteter.

Løn og ansættelsesvilkår

I henhold til gældende overenskomst. Sundhedscentrets åbningstider er fra kl. 08.00–17.00.

Yderligere oplysninger

Om stillingen kan fås ved henvendelse til ledende fysioterapeut Lisbeth Wiben eller fysioterapeut og faglig vejleder Lars Damkjær på telefon 3530 4950.

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

Ansøgningsfrist

torsdag den 14. juni 2007.

Ansøgningen

Ansøgningen med CV og relevante bilag sendes senest den 14. juni 2007 til:

Sundhedscenter Hans Knudsens Plads
Hans Knudsens Plads 3 D, 3. sal.
2100 København Ø
Att.: Ledende fysioterapeut Lisbeth Wiben

eller pr. mail til SK56@suf.kk.dk

Anmærk venligst hvilken stilling du primært ønsker at søge. Tiltrædelse snarest muligt. Samtaler forventes afholdt i uge 25 og 26.

Sundhedscenter Hans Knudsens Plads er en institution under Sundheds- og omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune. Sundhedscentret blev etableret 1. maj 2006 på baggrund af det tidligere rygcenter. Vores opgave er at vurdere og behandle kommunens borgere med ryglidelser samt udføre genoptræningsforløb for både opererede og ikke-opererede patienter henvist fra sygehusene. Genoptræningsopgaven har vi varetaget siden 1. januar 2007, som en konsekvens af kommunalreformen. Det samlede antal patientforløb forventes at være ca. 4100 pr. år. Dertil er sundhedscentret også uddannelsessted for fysioterapeuter. Ledelsesgruppen består af centerchefen, ledende fysioterapeut og ledende kiropraktor. På nuværende tidspunkt er der ansat 45 medarbejdere henholdsvis fysioterapeuter, kiropraktorer, læger, socialrådgiver, fuldmægtig, sekretærer og rengøringspersonale. Se mere på www.sundhedscenterhkp.kk.dk.

www.kk.dk/job

KØBENHAVNS KOMMUNE
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Fysioterapeut

Ved Ladegårdsskolen i Holbæk er en stilling som fysioterapeut (30t/uge) ledig til besættelse pr. 1. august 2007



Stillingen er tidsbegrænset til 3½ år, idet vores fysioterapeut har fået mulighed for at deltage i et særligt projekt under socialministeriet.

Ansættelse sker ved Børnespecialcenter 2/Ladegårdsskolen under Holbæk Kommune.

Fysioterapeuten skal på Ladegårdsskolen indgå i det tværfaglige team bestående af 2 ergoterapeuter, 3 tale-høre-pædagoger og 1 psykolog. I samarbejde med disse samt skolens lærere, pædagoger og øvrige personaler skal fysioterapeuten

undersøge og vurdere elevernes sansemotoriske funktionsniveauer

give undervisningsrelateret behandling og træning af elever med svære sansemotoriske vanskeligheder samt elever med multiple funktionsned sættelser uden talesprog

udføre afprøvning, tilpasning og træning i brug af hjælpemidler

give praktisk vejledning/rådgivning i klasserne m.h.t. - ADL og hjælpemidler

- håndtering, lejring, forflytning

- udførelse af træningsprogrammer

deltage i møder, konferencer, kurser m.v.

Aflønning sker efter principperne for ny løn.

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til ergoterapeuterne Mette Ravn-Pedersen og Charlotte Carlsen eller centerchef Henrik Dahl på telefon 5943 9200.

Ansøgning vedlagt bilag sendes til Børnespecialcenter 2/ Ladegårdsskolen, Vandtårnsvej 10, 4300 Holbæk, så det er os i hænde senest den 15. juni 2007 kl. 12.00.

Ansættelsessamtaler forventes afholdt i uge 26.

Ladegårdsskolen er kommunal specialskole for psykisk udviklings-hæmmede folkeskolelever med generelle indlæringsvanskeligheder. Skolen har i skoleåret 2006/2007 115 elever fordelt på 16 klasser, hvoraf 2 klasser har døv-blinde og stærkt funktionshæmmede elever og 4 klasser har elever med autisme.

Klasserne med autister har et særligt helhedstilbud.

Dette tilbud er placeret på skolens anden afdeling, Allerupgård.

Skolen indgår i Børnespecialcenter 2 i Holbæk kommune.

Centeret består udover Ladegårdsskolen af et fritidshjem, elev- og aflastningshjemmet Kikhøj samt A-afdelingen, der retter sig mod elever med diagnose indenfor autisme og aspergerspektret, Tourette syndrom samt ADHD.

RØDOVRE KOMMUNE



Fysioterapeut til Pædagogisk Udviklingscenter



I Rødovre Kommune ser vi mangfoldighed som en ressource og opfordrer derfor alle uanset køn, alder, race, religion eller etnisk baggrund til at søge ledige jobs hos os.

Pædagogisk Udviklingscenter søger en fysioterapeut 37 timer om ugen fra den 15. august 2007. Stillingen er tidsbegrænset indtil 1. august 2010 evt. med mulighed for forlængelse, fordi en af vores kolleger skal udstationeres.

Stillingen er placeret på Skovmoseskolen, som er en specialskole for 145 børn med generelle indlæringsvanskeligheder i alderen 6-18 år. Eleverne er ikke decideret fysisk handicappede, men alle har motoriske vanskeligheder i forskellig grad - primært indenfor områderne balance, koordination og motorisk planlægning.

Terapeutteamet på skolen består af tre fysioterapeuter og tre ergoterapeuter. Vi arbejder undervisningsrelateret i samarbejde med lærere og skolens øvrige faggrupper. Derudover yder vi i begrænset omfang undervisningsrelateret rådgivning og vejledning omkring elever i specialundervisningen på kommunens seks øvrige skoler.

Vi arbejder systematisk med forskellige former for dokumentation og udviklingsprojekter; herunder har vi udformet en motorisk undersøgelse særligt tilpasset skolebegyndere.

Vi forventer, at du

- har erfaring/lyst til at arbejde med børn i et specialundervisningsmiljø
- har almen viden om fysioterapi for børn

- har gode samarbejdsevner og respekt for andre faggruppers arbejde
- har formidlingsevne og kan skabe overblik og arbejde selvstændigt

Vi tilbyder

- en arbejdsplads i udvikling
- et selvstændigt job med udviklingsmuligheder
- et udfordrende job, hvor du er med til at præge elevernes daglige undervisning

Mere information

Du kan læse mere om jobbet på www.rk.dk under job og på www.rk.dk/puc. Du er også velkommen til at ringe til afdelingsleder Birte Riedel på 36 37 77 41 eller fysioterapeuterne på Skovmoseskolen på 36 73 05 74 for at høre nærmere.

Ansøgning

Send din ansøgning til Rødovre Kommune, Rødovre Parkvej 150, 2610 Rødovre eller på e-mail til rk@rk.dk. Mærk ansøgningen/skriv i emnefeltet "Personaleafdelingen/07.09662". Ansøgningsfristen er den 14. juni 2007 og vi holder samtaler den 20. juni.

Rødovre Kommune

Rådhuset • Rødovre Parkvej 150
2610 Rødovre • E-mail: rk@rk.dk



Rødovre Centrums Fysioterapi

Søger fysioterapeut til ydernummer u. 30 t/uge, med tiltrædelse medio aug. 2007. Stillingen er som lejer på provision.

Vi kan tilbyde:

En klinik med otte engagerede kollegaer og en deltids sekretær.
Vi har træningsfaciliteter og sal.
Vi arbejder inden for et bredt fagligt område og uddanner os løbende.

Vi forventer:

At du bl.a. har interesse og erfaring indenfor målgrupperne knæ og ryg patienter.
At du kan undervise på hold.
Har en professionel indstilling og en løbende kompetence udvikling.
At du vil indgå i et team på klinikken.
At du kan arbejde mindst en sen dag.
Har kendskab til edb (vi bruger x-dont).

Skriftlig ansøgning til ahauegegaard@email.dk eller

**Rødovre Centrums Fysioterapi,
att. Annelise Haugegaard, Rødovre Centrum 203 1., 2610 Rødovre.**

Ansøgningsfrist: 7. juni 2007.

Centrum Fysioterapi Odense

Vikarer søges:

En vikar søges i perioden 6. august 2007 til 31. juli 2008
Stillingen er 37 timer pr. uge. Kendskab til McKenzie, MT en fordel.

En barselsvikar søges i perioden 1. juni 2007 til 31. november 2007. Stillingen er på ca. 10 timer pr. uge.

Yderligere oplysninger: Jesper Skøtt Aften 4091 5324

Ansøgning sendes til: Centrum Fysioterapi, Skt. Knuds
Kirkestræde 15, 5000 Odense C.

Ansøgningsfrist: 8. juni 2007

Vil du være med i et af vores tværfaglige behandlingsteams?

Falck Healthcare er en del af Falck A/S og har eksisteret som selvstændig enhed siden 2001. Falck Healthcare tilbyder et professionelt sundheds- og trivselskoncept til private og offentlige arbejdspladser samt partnerskab til løsning af offentlige sundhedsopgaver. Vores ekspertise og mangeårige engagement inden for sundhed og medarbejdertrivsel giver os unikke forudsætninger for at skabe koncepter, som sikrer størst mulig sundhed og trivsel på arbejdspladsen. Til glæde for medarbejdere, arbejdsplads og samfund.

Falck Healthcare søger fysioterapeuter i forskellige egne af Danmark. Behandlingerne foregår på virksomheder og Sundhedscentre efter et tværfagligt behandlingskoncept udviklet af Falck Healthcare. Du vil indgå i et team af behandlere bestående af kiropraktorer, fysioterapeuter, zoneterapeuter og massører.

Fleksible ordninger

Falck Healthcare er en virksomhed i vækst, og vi har løbende brug for autoriserede behandlere til vores kunder. Du vil blive tilknyttet én eller flere forskellige arbejdspladser med et varierende timeantal. Du kan læse mere om vores sundhedsordninger på www.falckhealthcare.dk. For yderligere information er du velkommen til at kontakte områdechef Jacob Okholm på tlf. 7511 7623, mail: jok@falck.dk eller områdechef Peter Sørensen på tlf. 5158 9573, mail: ps@falck.dk.

Send os en ansøgning

Er du interesseret i et job som behandler for Falck Healthcare, så send os dit CV, kopier af eksamenspapirer, et foto og et par ord om dig selv, og skriv i hvilket område af landet, du ønsker at behandle. Hvis du opfylder vores kvalifikationskrav, opretter vi dig i vores database. Du får besked herom med det samme.

Send din ansøgning til:
Falck Healthcare
Nyropsgade 45, 5.
1602 København V
Mrk. Behandlersøgning



Deadlines for 2007

| Blad nr. | deadline | Udkommer |
|----------|----------|---------------|
| 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 |
| 19/20 | 01.11 | 16. november |
| 21 | 15.11 | 30. november |
| 22 | 29.11 | 14. december |

BILLETMÆRKE

Billetmærkeannoncer skal sendes til Danske Fysioterapeuter, Jonna Søgaard Harup, Nørrevoldgade 90, 1358 København K, som vil videreformidle alle henvendelser. Udtalelser om klinikken (billemærke) kan ikke fås af Jonna Søgaard Harup.

Barselsvikariat på klinik i Sydfrankrig

To danske fysioterapeuter søger fransktalende fysioterapeut m/k til barselsvikariat i Provence fra ca. midt i august 2007 til ca. 1. april 2008.

Klinikken er tilknyttet et ortopædkirurgisk privat hospital. Varieret patientklientel. Jeg hjælper med at finde bolig.

Kontakt venligst Anja på 0033-4-92720704 på hverdage eller mobil 0033-6-61998892; e-mail: stoklund.moller@wanadoo.fr



Kursuskatalog 2007

Mød os på NIKE convention

Nu er Nike Convention også for fysioterapeuter, kiropraktorer og andre behandlere
Sæt kryds i din kalender den 7-9. september 2007.

NIKE er gået i samarbejde med PROacademy på den årlige Nike Convention.

Nike Convention vil byde på spændende og relevante indlæg fra førende kapaciteter i Danmark som Henning Langberg, Malene Krause, Birthe Bonde, Tomas Pilsorg, Chris Macdonald, Magnus Ringberg, Claus Hyldahl etc.

Klik ind på vores hjemmeside www.proacademy.dk og rekvirer kursuskatalog på telefon 4362 6243 eller på info@proacademy.dk.

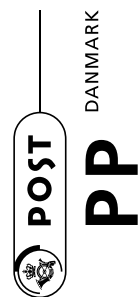


Stensmosevej 24F
DK-2620 Albertslund
Tel +45 4362 6243
Fax +45 4362 6543
www.proacademy.dk
info@proacademy.dk

Lad dig inspirere... tør du lade være?

Helhedstanken formidlet af mere end 30 unikke undervisere. Mød os på efterårets spændende kurser og få værktøjer som du straks kan implementere i dit arbejde.

- Manuel terapi
- Kost & ernæring
- Funktionel træning
- Pilates, holdtræning & personlig træning
-og meget mere



Maskinel Magasinpost
ID NR. 42137

Afsender:
Postbox 7777
7000 Fredericia