

Nr. 17/oktober/2007  
89. årgang



## Praksissektoren bliver

Regionerne beholder ansvaret for almindelig fysioterapeutisk behandling med tilskud. Side 4

# Fysioterapeuten

[www.fysio.dk](http://www.fysio.dk)

## Dr. med.

Henning Langberg har føjet endnu en titel til sin efterhånden omfattende samling. Men han er først og fremmest fysioterapeut.

SIDE 8

## Artikler

### Praksissektoren bliver hos regionerne



Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen har lyttet til Danske Fysioterapeuter. Tankerne om at overføre praksissektoren til kommunerne er droppet.

4

### Fødder, forskning og forretning



Han har flere forskellige roller, men fysioterapi er stadig omdrejningspunktet for Henning Langbergs karriere.

8

### Den Danske Kvalitetsmodel følges tæt



Danske Fysioterapeuter ser frem til implementeringen af de nationale kvalitets- og akkrediteringsstandarder i Den Danske Kvalitetsmodel, men efterlyser mere tværfaglig indflydelse.

14-20

### Klinisk håndtering af patienter med kroniske smerter



En grundig smerteanalyse og en systematisk klinisk undersøgelse er en forudsætning for, at fysioterapeuten vælger det rigtige behandlingstilbud til den kroniske smertepatient.

22

### Ministeren og prinsesserne åbnede motionsrute

Indenrigs- og Sundhedsministeriets kampagne "Gang i Danmark", som bl.a. bærer Danske Fysioterapeuters kraftige fingeraftryk, nåede en søndag i september et royalt højdepunkt med åbningen af "Prinsesse Isabella Ruten" i Fredensborg Slotshave. Ruten er en af i alt 500 nye motionsruter fordelt over hele landet. På ruternes fælles åbningsdag medvirkede fysioterapeuter i kommuner landet over med uddeling af gode råd og foldere med strækøvelser. I Fredensborg var det fysioterapeut Arne Elkjær, der havde tjansen med at rådgive de 400 fremmødte, men da han blev overstrålet af både en minister og adskillige prinsesser, får han ikke sit billede i bladet i denne omgang.



Foto: Peter Dahlrup

## Det faste

Fysnyt	6, 21
Regionerne	29
Kalender	30
Uddannelse	33
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

## Nye perspektiver

Forslaget om at flytte det samlede ansvar for praksissektoren fra regionerne til kommunerne er nu taget af bordet. Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen valgte at lytte til de mange argumenter fra Danske Fysioterapeuter, og det skal da ikke skorte på ros til ministeren herfra.

330.000 patienter typisk med nakke- og rygsmærter vil fortsat opleve en samlet praksissektor: Læger og fysioterapeuter, der sammen har til opgave at sikre den bedste behandling og koordinere det optimale, sammenhængende patientforløb. Tankerne om sundhedshuse, stærke faglige miljøer og konkret kvalitetsudvikling kan nu igen folde sig ud. Og med en fortsat regional forankring af praksisplanlægningen vil incitamentet til tværfaglig kvalitetsudvikling også blive styrket.

Der er også grund til at se på de nye perspektiver i resten af lovforslaget: Den vederlagsfrie ordning flyttes til et kommunalt myndighedsansvar, og dermed bliver den fysioterapeutiske praksissektor også kommunernes praksissektor. Lovforslaget er tydeligt i sin tekst: opgaverne skal fortsat løses i praksissektoren, men med kommunerne på banen skal vi sammen med Kommunernes Landsforening finde et nyt fællesskab om en stor patientgruppe. Det er en opgave, som vi i Danske Fysioterapeuter ser frem til.



Af Johnny Kuhr  
*formand for  
Danske  
Fysioterapeuter*

En ganske væsentlig udfordring bliver at tage hånd om, at patienterne i videst muligt omfang skal have mulighed for at blive behandlet af den samme fysioterapeut uanset regelgrundlaget. Ifølge lovforslaget vil dette blive vanskeligt for så vidt angår patienterne i den vederlagsfrie ordning: Hvis disse patienter efter indlæggelse udskrives med en genoptræningsplan, er de ikke sikret behandling hos samme fysioterapeut. Kun hvis den enkelte kommune indgår en aftale om genoptræning med den praktiserende fysioterapeut, er patienten sikret samme behandler. Der forestår således en stor koordineringsopgave, så patienterne oplever færrest mulige skift og mest mulig kontinuitet.

Men når der ikke er tale om genoptræning efter indlæggelse har de vederlagsfrie patienter med det nye lovforslag fået en valgmulighed, nemlig valget mellem praktiserende fysioterapeuter og kommunale tilbud. Valgmuligheder er godt, mener vi i Danske Fysioterapeuter, der derfor vil arbejde for, at denne valgmulighed også udstrækkes til andre patientgrupper – eksempelvis patienter med en genoptræningsplan.

Lars Løkke Rasmussen minder sidst i lovforslaget om, at reglerne om valgmuligheder skal ses igennem igen til foråret. Danske Fysioterapeuter vil også til den tid arbejde for, at patienter med genoptræningsplan efter sundhedsloven får mulighed for at vælge mellem kvalificerede tilbud. Det vil igen åbne helt nye perspektiver for samarbejdet mellem praksissektoren og kommunerne.

# Praksissektoren bliver hos regionerne

Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen har lyttet til Danske Fysioterapeuter. Tankerne om at overføre praksissektoren til kommunerne er droppet

AF POLITISK KONSULENT ANN SOFIE ORTH  
ILLUSTRATION NIELS POULSEN

"Lovforslaget (om flytning af den vederlagsfrie ordning, red.) ændrer ikke ved, at almindelig fysioterapeutisk behandling med tilskud i praksissektoren forbliver regionernes myndighedsansvar".

Så kort og koncis er teksten i det lovforslag, som Lars Løkke Rasmussen har sendt i høring. Dermed har flere måneders intenst lobbyarbejde båret frugt for Danske Fysioterapeuter, der hele tiden har været stærkt imod, at kommunerne skulle overtage ansvaret for praksissektoren. Forslaget er nu begrænset til kun at omfatte flytning af myndighedsansvaret for den vederlagsfrie fysioterapi til kommunerne.

Formand Johnny Kuhr er særdeles tilfreds: "Vi har undgået en opsplitning af den samlede praksissektor, der kun kunne være til skade for patienterne".

## IRRELEVANT ARGUMENTATION

Ideen om at flytte hele fysioterapiområdet til kommunerne opstod i forsommeren i forbindelse med drøftelserne om fremtiden for den vederlagsfrie ordning. Her har Indenrigs- og Sundhedsministeriet argumenteret

for at samle myndighedsansvaret i kommunerne på grund af det overlap, der var i forvejen mellem reglerne om vederlagsfri fysioterapi og den sociale lovgivning, som kommunerne administrerer.

Johnny Kuhr siger: "Den argumentation var slet ikke relevant i forhold til speciale 51 patienterne. Den typiske patient har nakke- og rygsmerter, og hovedopgaven er at koordinere med den praktiserende læge for at sikre et sammenhængende patientforløb".

Danske Fysioterapeuter mødtes i august med Lars Løkke Rasmussen for at drøfte foreningens indvendinger over for det oprindelige forslag, og argumenterne lader til at have gjort indtryk.

Johnny Kuhr siger: "Det lader til, at ministeren ikke er argumenteresistent. I takt med at der kommer færre praktiserende læger, vil fysioterapeuter formentlig komme til at varetage stadig flere udrednings- og behandlingsopgaver. Det reviderede forslag bevarer den nære tilknytning mellem aktørerne i praksissektoren".

## DEN TREDJE VEJ

Lovforslaget indebærer, at kommunerne overtager myndighedsansvaret for den vederlagsfrie fysioterapi, men visitationen vil fortsat ske ved lægefaglig henvisning.

Samtidig indføres "Den tredje vej", der åbner mulighed for at visse mennesker med en fremadskridende sygdom, der ikke falder under det såkaldte handicap-kriterium, kan få fysioterapi.

Lovforslaget er nu sendt i høring hos bl.a. KL og Danske Fysioterapeuter. Der skal gives høringssvar senest den 10. oktober, hvorefter lovforslaget forventes fremsat i Folketinget. Indenrigs- og Sundhedsministeriet stiller mod, at forslaget træder i kraft 1. januar 2008.

Læs lovforslaget på [fysio.dk](http://fysio.dk)



# Efterårsklar?....

## Netop nu tilbyder vi følgende:

### LiteGait

LiteGait er et unikt gangtræningskoncept. Det er den perfekte hjælper for fysioterapeuten ved at give støtte til patienten og bringe dem nemt fra siddende til gående position uden at fysioterapeuten løfter.

LiteGait giver frihed til terapeuten, og selvstændighed til patienten.



### Air Machine

Optimer din træningssituation og sæt nye standarder med Air Machine!

Henvender sig til alle, der ønsker et personligt tilpasset træningsprogram



### Tilia:

2-delt behandlingsleje  
m/elektrisk højdejustering:

**dkr. 7.999,-**

Polsterfarve efter eget ønske –  
hele farvepaletten er tilgængelig!

Ring og hør nærmere



**Stort udvalg  
i tilbehør  
Bl.a. ribber og spejle**

# SAMI

## TRADING HOUSE

Fitness • Rehab • Terapi • Ergonomi

## Træning til nyresygdom

**FYSIOTERAPI** ■ Det svenske fagblad *Fysioterapi* bragte i nr. 4 2007 en artikel om fysisk træning til patienter med kronisk nyresygdom. Fysioterapeuterne Susanne Andersson, Elisabeth Brodin, Gunilla Hallste og Susanne Heiew beskriver, hvordan disse patienter er prægede af en dårlig almen tilstand, træthed og nedsat fysisk formåen. Derfor er det vigtigt, at denne gruppe patienter er fysisk aktive, og at en fysioterapeut med speciel indsigt i de problemstillinger, de står overfor, regelmæssigt følger op på træningen og støtter dem i bestræbelserne på at være mere aktive. Artiklens forfattere har udarbejdet retningslinjer for fysioterapi ved kronisk nyresvigt, som kan downloades fra [www.njur.se/kliniskt.html](http://www.njur.se/kliniskt.html)

## Kritisk syge mister styrke

**UGESKRIFT** ■ Hos kritisk syge kan der opstå en uventet muskelsvaghed, der ikke umiddelbart kan forklares med selve sygdommen. Det kan dreje sig om critical illness polyneuropathy, en critical illness myopathy eller en kombination af disse. Overlægerne Torben Aagaard Smith og Martin Ejler Fabricius har undersøgt 55 konsekutivt indlagte, kritisk syge patienter, som i forløbet fik parese i ekstremitetsmusklerne og/eller respirationsmuskulaturen. Patienterne fik målt muskelstyrke, nerveledningsforhold og neuromuskulær transmission. Konklusionen på undersøgelsen er, at det kan lade sig gøre at finde en årsag til symptomerne med en neurofysiologisk undersøgelse. Ikke-invasiv overfladeteknik til undersøgelse af perifere nerver må suppleres med invasiv nåleteknik og direkte muskelstimulation er mere informativ end elektromyografi. *Neuromuskulære forandringer hos kritisk syge patienter. Ugeskr Læger 167/23. 4. juni 2007.*

## Europæisk arbejdsmiljøuge

**FOREBYGGELSE** ■ Problemer med muskler og skelet er det mest almindelige arbejdsrelaterede problem i Europa. Derfor er det temaet for årets kampagne for et bedre arbejdsmiljø, der foregår i uge 43. Under sloganet "Let belastningen" belyser kampagnen problemet og opfordrer samtidig virksomhederne til at arbejde mere med at forebygge, at problemerne opstår. Læs mere om ugen på <http://www.at.dk/sw40795.asp>

## Kompetenceudvikling for ledere

**SUNDHED** ■ Under overskriften "Improving continuity of care: the role of IT" afholdes i perioden 28/4-30/5 2008 hope-udvekslingsprogrammet. Programmet henvender sig til ledere og medarbejdere, der er i færd med at skaffe sig kompetencer inden for ledelse og udvikling i sundhedsvæsenet. Programmet giver mulighed for at få inspiration og indsigt i de øvrige landes sundhedsvæsen inden for EU. Deltagelse i programmet kan ligeledes opfattes som en rekrut-

teringsparameter for ledere i det danske sundhedsvæsen. Informationsmateriale udsendes af Danske Regioner og den danske national koordinator til sundhedsforvaltninger og samtlige sygehusechefer. Ansøgningsfristen for deltagelse er 31. oktober 2007. Materiale og yderligere oplysninger fås ved henvendelse til hope nationalkoordinator for Danmark.

*Mail: nes@hope.aaa.dk. Telefon: 77893242. Se evt. www.hope.be*

## Laser virksom til nakkesmerter

**STUDIE** ■ Roberta Chow fra Australien har sammen med kollegerne Leslie Barnsley og Gillian Z. Heller undersøgt effekten af 300 mW, 830 nm LLLT (low level laser) på nakkesmerter. Interventionsgruppen fik laser to gange om ugen i syv uger. Denne RCT-undersøgelse

viste, at laser kunne dæmpe smerterne målt på en VAS-skala i forbindelse med follow up tre måneder efter baseline-test.

*Chow RT, Heller GZ, Barnsley L. The effect of 300 mW, 830 nm laser on chronic neck pain: A double-blind, randomized, placebo-controlled study. Pain 124:201-10.*

## Er børn aktive nok?

**BØRN** ■ To svenske fysioterapeuter Patrick Bergman og Maria Hagströmer har gennemgået litteraturen for at afdække fysisk aktivitet i relation til børn. Er børn ikke aktive nok? Hvilke sammenhænge er der mellem fysisk aktivitet og sund-

hed hos børn, hvordan kan man måle aktivitetsniveauet hos børn? Spørgsmålene besvares i en artikel i *Fysioterapi nr. 6-7 2007*. *Patrick Bergman, Maria Hagströmer. Barn fysisk aktivitet och hälsa.*



Foto: Klaus Tiedge/Corbis

# KØB EN LUKSUS LASER OG FÅ GRATIS ULTRALYD!

## BTL 4800SL COMBI

Produkterne fra BTL er blandt det mest eftertragtede i verdenen pga. deres høje krav til kvalitet og eksklusive design. Med en BTL 4800SL COMBI får du både ultralyd og laser i et og samme apparat.

- Muligt at behandle 2 patienter på samme tid
- Online leksikon med forudbestemte protokoller baseret på mange års medicinske studier
- Anvendes til både overfladebehandling og dybereliggende væv



1 udgang til ultralyd og 1 udgang til laser - inklusiv 830nm / 400mW probe

Normalpris: 26.350 kr. ekskl. moms.  
Tilbudspris: 20.950 kr. ekskl. moms.

**Samt mange andre indstillinger!  
Ring 76940877 og hør nærmere.  
Kontakt os i dag og få besøg af en konsulent.**

AcupunctureShop ApS  
Vesterbækvej 31, Sig  
6800 Varde  
Tlf: 76940877 Fax: 76940877  
info@acupunctureshop.com

# www.acupunctureshop.com

### Tennisalbue strop m/gelpude

Støttestrop med gelpude i neopren og nylon-bånd, som giver god kompression ved tennisalbuesmerter. Dobbeltlukning for optimal tilpasning. Meget let og slidstærk. Har en "overgangsflap", således at huden ikke kommer i klemme. Ved påtagning af strop holdes albuen i 90° og stroppen spændes, samtidigt med at man spænder i musklerne.

Varenr. 4031 Onesize vejl. pris kr. 129,-



### Thera-Band Terapi/Træningsbolde

Disse robuste træningsbolde anvendes i fysio/ergoterapi, ved sport og fitness til styrkelse af muskler, forøgelse af bevægelighed og balance samt til forebyggelse af rygsmerter. I sportsterapi er de ideelle til specifik koordinationsstræning. Boldene fås i standard (Ø 45 cm - 75 cm) eller i en ABS version Anti-Burst-System (Ø 45 cm - 85 cm) ABS bevirker luften vil sive langsomt ud ved punktering.

Varenr. 23010-23050

vejl. pris kr. 209 - 489,-



## NYHED

### Kinesiotape

BSN Leukotape K hudfarvet til Kinesiotapening  
Varenr. 2070 2,5 cm x 5 m Vejl. pris kr. 89,-

BSN Leukotape K blå til Kinesiotapening  
Varenr. 2073 5 cm x 5 m Vejl. pris kr. 179,-

### 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,-



Sport Medical Products®

**aserve**

www.a-serve.dk

Tlf. 87 242 111 • Fax 87 242 113

# Fødder, forskning og forretning

Han har flere forskellige roller, men fysioterapi er stadig omdrejningspunktet for Henning Langbergs karriere

AF FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK  
FOTO JOACHIM RODE

Alle, der kender Henning Langberg, ved, at fødder er hans store interesse. Han underviser studerende og færdiguddannede fysioterapeuter i føddernes biomekanik, afholder kurser i løbestil og har udviklet specielle skoindlæg. Henning Langbergs ph.d.-afhandling fra 2000 og hans doktordisputats fra i år handler om akilleseneproblematikker. Men allerede afgangsopgaven på fysioterapeutuddannelsen i 1987 havde fokus på fødder. Henning Langberg gennemførte et litteratur-

studie af anvendelsen af tape i relation til proprioception. Litteraturstudier var på dette tidspunkt ikke almindelige, og hans opgave fik heller ikke den helt høje karakter. "Måske var jeg bare lidt forud for min tid. I dag er der flere studerende, der vælger at gennemføre litteraturstudier i deres bachelorprojekter, og ofte er disse opgaver rigtig gode", siger Henning Langberg.

Ambitionerne om videreuddannelse indfandt sig ret hurtigt efter endt grunduddannelse. Henning Langberg delte sin tid mellem Kirsten Williams og Birgitte Esmarks klinikker. Begge var garvede fysioterapeuter med mange års erfaring, som han kunne lære meget af, men på trods af det, tjente de ikke mere, end han gjorde. Udsigten til, at han selv på sigt kom i samme situation, syntes han ikke om og besluttede at starte på en cand. scient.-uddannelse. De første to år blev gennemført på Danmarks Højskole for Legemsøvelser på Københavns Universitet.

Henning Langbergs mål var på sigt at komme til at forske hos dr. med. Finn-Bojsen-Møller, der delte og stadig deler hans interesse for føddernes biomekanik. Finn Bojsen-Møller forsvarede i 1976 sin doktordisputats om fødder og var forsker og underviser i anatomi på Panum Institutet.

## FODBOLDSPILLER OG GYMNAST

Fodbold, håndbold, badminton, tennis, skiløb, spring- ▶

## indgang

■ Fysioterapeut, ph.d. Henning Langberg blev i august dr. med. Ud over forskning rummer hans hverdag en stor familie, indlægs-såler, et job som videnskabelig redaktør og en kommende golf-klinik.







- ▶ gymnastik, atletik. Henning Langberg er en mand med mange talenter. Idrætskarrieren startede med håndbold og fodbold, men han blev som fysioterapeutstuderende grebet af springgymnastik, blev udtaget til Repræsentationsholdet og rejste rundt i Danmark og udlandet for at optræde med gymnastikken.

### SENEVÆV ER ET DYNAMISK VÆV

Skader på senevæv udgør en stor del af de skader, der forekommer i idrætten og i arbejdslivet. 30-50 procent af idrætsskaderne og 48 procent af arbejdsskaderne i bevægeapparatet er i senevævet, sagde professor Per Renström, der var opponent til Henning Langbergs disputatsforsvar i august måned. "Der er ikke en god prognose for disse skader, og derfor er den forskning, Henning Langberg har gennemført, af stor betydning", sagde Per Renström. Henning Langberg har med sin forskning blandt andet påvist, at senevæv er dynamisk og kan tilpasse sig ydre belastning. Tidligere troede man, at senerne havde en funktion som passive strukturer, der skulle holde igen og blot skulle klare at være på stræk uden at lide overlast. "Senevæv viser sig at kunne tilpasse sig, og cellerne i vævet fungerer i netværk, der synkroniserer de enkelte cellers tilpasning til de ydre påvirkninger", forklarer Henning Langberg. Fibroblastene i senevævet er centrale i denne tilpasning. Henning Langberg hælder til den teori, at træning fører til en lille skade på vævet, og det er reparationen af denne skade, der resulterer i tilpasningen. Når skaden bliver for stor, bliver det umuligt for cellenetværket at tilpasse sig, og så opstår skaden. Men forskningsresultaterne tyder også på, at der er store individuelle forskelle, og både alder og køn spiller ind. "Mænd responderer kraftigere på belastning, og deres senevæv tilpasses hurtigere i forhold til kvinders. Den samme langsomme tilpasning ses hos ældre, der derfor lettere risikerer at få skader i senerne", fortæller Henning Langberg. Ældre mennesker og kvinder kan derfor være mere følsomme for pauser i træningen. Og hvad angår genoptræning, så tyder meget på, at den ekscentriske træning stimulerer senevævet til en helende proces. Vel at mærke hvis man ikke træner for meget. Henning Langbergs forskning afviger fra andre forskeres, da han med anvendelse af en mikrodialyse teknik går direkte ind og undersøger senevævet hos forsøgspersonerne, hvorimod de fleste andre forskere studerer biopsier af sener hos mus og rotter. Henning Langbergs doktordisputats består af 12 videnskabelige artikler, der gennemgår forskellige aspekter af senevævs reaktion på belastning. Og han har tænkt sig at forske videre med nogle af de samme problemstillinger. "De overordnede forskningsspørgsmål, jeg vil besvare de kommende år, er nok de samme. Der er på verdensplan flere forskere, der er i gang med at forske i senevæv, så jeg håber, vi i fællesskab får mere viden om genoptræning og træning".

*Disputatsen kan rekvireres ved henvendelse til Henning Langberg  
hl02@bbh.regionh.dk*

Med den brede idrætserfaring og de mange talenter, var det ikke svært for Henning Langberg at gennemføre den første del af cand.scient.-uddannelsen. "Mange af teorifagene kendte jeg, og idrætten faldt mig ikke svær. Jeg havde god tid, så det udnyttede jeg til at arbejde på idrætsklinikken på Herlev sygehus under den fremsynede overfysioterapeut Lis Benzen".

Allerede under hovedfaget blev hans forskningsinteresse vakt og han valgte at skifte til humanbiologi under Sundhedsvidenskabeligt fakultet. "Det var et behårdt studie, med mange eksaminer", fortæller Henning Langberg.

### SPECIALE I VASKEPULVER

Virtuel modellering og gensplejsning af enzymer til vaskepulver var emnet for Henning Langbergs speciale. Det skulle blive starten på en afstikker til industrien og en helt anden forskning end den, de fleste kender Henning Langberg for. I forbindelse med specialet på cand. scient.-uddannelsen var Henning Langberg ansat i Novo Nordisk, der også tilbød ham en attraktiv forskerstilling bagefter. Her fik Henning Langberg en god løn og gode personalemæssige vilkår, men han ville gerne tilbage til humanbiologien. Så da professor Mikael Kjær tilbød ham en ph.d.-stilling på Institut for Sportsmedicin, en nystartet forskningsafdeling på Bispebjerg Hospital, slog han til.

Et af de projekter, instituttet havde fået bevilget penge til at gennemføre, handlede om senevæv. Det blev emnet for Henning Langbergs ph.d.-afhandling med udgangspunkt i akillesenen.

"Det var enormt spændende at komme på Bispebjerg. Her kunne jeg beskæftige mig med noget af det, jeg havde interesseret mig for tidligere, og der var flere af den type udfordringer, jeg søgte. Da jeg startede i 1997, var vi to ph.d.-studerende. I dag er vi 30 ansatte med flere ph.d.-studerende og post doc-stillinger, og jeg har nu selv en forskningsgruppe bestående af flere ph.d.-studerende og specialestuderende".

### FYSIOTERAPEUT I HJERTET

Fysioterapien har en speciel plads i Henning Langbergs hjerte. Derfor kalder han sig fysioterapeut på trods af de mange andre titler, han kan trække på. Mange af hans venner er fysioterapeuter, og sidst men ikke mindst er han gift med Annelise, der er fysioterapeut og gik i samme klasse som ham på fysioterapeutuddannelsen.

"Jeg føler mig godt tilpas blandt fysioterapeuter", siger Henning Langberg.

Han bestrider flere forskellige tillidsposter i Danske

Fysioterapeuter som medlem i Forskningsfondens bestyrelse, videnskabelige redaktør for Forskning i Fysioterapi (ffy) og som aktiv i Fagforum for Idrætsfysioterapi.

### HAR EN MISSION

Henning Langberg er ked af, at fysioterapiuddannelsen ikke har en tilknytning til universitet og beklager, at fysioterapeuter med en særlig overbygning ikke fik mulighed for at overtage dele af den fysiurgi, der blev nedlagt i forbindelse med nedlæggelsen af det lægellige speciale.

"Jeg synes selv, jeg har en opgave i forhold til fysioterapi og ønsker at bidrage til, at faget får den credit, som det fortjener", siger Henning Langberg.

Han ser helt nye muligheder for dokumentation af faget med ansættelsen af fysioterapeut Ewa Roos i et professorat på Syddansk Universitet. Dette sammen med det kommende professorat i fysioterapi i København vil bidrage til den anerkendelse af faget, som fysioterapi indtil nu har savnet, mener han.

Hans egen forskning kan også på sigt have betyd-

ning for praksis. "Nogle siger, min forskning er meget basal, men jeg tænker, den er grundlaget for klinisk praksis, og jeg prøver på at sætte den i relation til den kliniske virkelighed. Det er Mikael Kjærs kæphest, og det forsøger vi at leve op til i forskningsenheden på Bispebjerg Hospital", forklarer Henning Langberg.

### FORRETNINGSMAND OG TALFREAK

Henning Langbergs oprindelige plan lige efter gymnasiet var at læse matematik eller økonomi på universitet. Han elsker tal. Og det, mener han, er en af forklaringerne på, at han udover sin forskerkarriere også driver sin egen (egne) virksomhed (er). Indlægssålerne Supersole anvendt som en del af genoptræningen er en idé, han har udviklet. Og ideen har haft succes. I dag er der cirka 80 klinikker i Danmark, der bruger Supersole i forbindelse med fodrelaterede problemer, og konceptet er ved at udbredes til klinikker i Spanien, Portugal, Norge og Sverige. Succesen beror efter Henning Langbergs mening på, at Supersole-konceptet bygger på et solidt fagligt ræsonnement. ▶

## Protac Kuglestolen

- en specialdesignet sansestimulerende stol der omslutter og beroliger kroppen
- kuglernes fleksibilitet og det punktvis tryk stimulerer både berøringssansen og muskel- og ledsansen.

Målgrupper som kan have gavn af at sidde i kuglestolen:

- Børn og voksne med fysisk og psykisk uro
- Børn og voksne med spasticitet
- Personer med neurologiske lidelser som har brug for sansestimulering

## PROTAC

PROTAC A/S • Kystvejen 17, 1. • DK - 8000 Århus C  
Tel +45 8619 4103 • protac@protac.dk • www.protac.dk

**Nyhed!**

INTRODUKTIONSPRIS  
indtil 1 januar 2008



- ▶ Som fuldtidsforsker er det ikke muligt for Henning Langberg at være med i den daglige drift, men hans gode ven og kompagnon Claus Dinesen har helt fra starten stået for den daglige ledelse og udvikling af forretningen, mens Henning Langberg sørger for, at det faglige grundlag er i orden. Claus Dinesen og Henning Langberg udvikler løbende deres forretningsområde. I dag omfatter forretningen Clinical Innovation ud over indlægssåler også en netbutik med salg af diverse træningsredskaber.

### fakta om...

Henning Langberg har i artiklen "Forskning i senevæv er grundlaget for behandling" i Fysioterapeuten nr. 1 2007 beskrevet sin forskning. Artiklen kan downloades fra [fysio.dk->Fysioterapeuten](http://fysio.dk->Fysioterapeuten)

Henning Langberg har masser af gode ideer, og dem kan han bruge på hjemmefronten, når han fungerer som sparringspartner for sin kone Annelise, der sammen med Vibeke Studt driver en større fysioterapiklinik i Københavnsområdet.

Selvom der således er en del fysioterapisnak i hjemmet, lægger de tre børn Carl Johan på 11 år og tvillingerne Caroline og Mads Ulrik på 9 år og alle deres legekammerater beslag på en stor del af opmærksomheden.

### EVNE TIL AT ORGANISERE

Hvordan kan man nå at forske, skrive en doktorafhandling, drive en forretning, undervise på kurser, holde oplæg på konferencer, være videnskabelig redaktør, og holde sammen på en familie med tre børn? Hemmeligheden er ifølge Henning Langberg en utroligt forstående kone, en hjælpsom familie, der kan passe børnene, og evnen til at prioritere. "Jeg får hele tiden en masse ideer. Det er min force og mit problem. Jeg er tvunget til at prioritere. Og så er jeg god til at organisere".

Denne evne til at sætte det hele i system er en fordel i forskningssammenhænge, og når man driver en virksomhed, men hjemme hos familien dur det ikke. Her siges der fra, når Henning Langberg begynder at organisere for meget.

Det bliver ikke til meget fjernsynskiggeri og han kunne godt tænke sig mere tid til at læse skønlitterære bøger, indrømmer Henning Langberg. Han er heldig ikke at behøve ret meget søvn og kan derfor tage natten til hjælp, når det kniber med at nå tingene i dagtimerne.

Men selv med mange bolde i luften føler han sig ikke stresset. Henning Langberg mener, at idrætten har lært ham at koncentrere sig fuldt ud om de opgaver, han aktuelt er i gang med.

### DER SKAL SKE NOGET

Men hvad gør en mand, der har nået toppen af kransekagen? Med en titel som dr. med. er der vel ikke mange nye mål, Henning Langberg kan sætte sig?

Lige nu har han kastet sig over sin interesse for golf og har sammen med golflandsholdets to fysioterapeuter Jacob Nees og Martin Lauridsen planer om at åbne en fysioterapiklinik, der henvender sig til golfspillere. Også her er det den faglige udfordring og det forretningsmæssige, der driver ham. Den daglige drift og det daglige arbejde på klinikken vil der være andre, der skal stå for.

Rent forskningsmæssigt vil Henning Langberg fortsat undersøge senerne, deres funktion, og tilpasning til belastning. Og så er der lige et professorat, der måske bliver slået op på Københavns Universitet. "Jeg kunne sagtens se mig selv der, med muligheden for at få en vigtig rolle inden for forskning i fysioterapi og være med til at kvalificere faget". ■

### BLÅ BOG

Henning Langberg afsluttede grunduddannelsen på Fysioterapeutuddannelsen i Århus i 1987. Han var i to år ansat på Kirsten Williams' og Birgitte Esmarks klinikker i Århus. Sideløbende var han kombineret fysioterapeut og fysisk træner i Vejlbj Risskov Håndboldklub. Han gennemførte en cand.scient.-uddannelse ved Københavns Universitet fra 1989-94. Han arbejdede på Novo Nordisk fra 1995-97, inden han fik tilbudt en stilling på Institut for Sportsmedicin på Bispebjerg Hospital, hvor han startede i 1997. Henning Langberg påbegyndte en ph.d-uddannelse i 1997 som blev afsluttet i 2000. I august 2007 forsvarede han sin doktordisputats "Response of tendon associated connective tissue to mechanical loading in humans". Henning Langberg er videnskabelig redaktør for Forskning i Fysioterapi, er bestyrelsesmedlem i Danske Fysioterapeuters Forskningsfond og står for det internationale arbejde i Fagforum for Idrætsfysioterapi. Henning Langberg er specialist i idrætsfysioterapi, medejer af virksomheden Clinical Innovation, underviser og holder foredrag i ind- og udland, er vejleder og censor ved fysioterapeutuddannelsen og lektor på Københavns Universitet.

# Valg til posten som næstformand i Danske Fysioterapeuter

Den 1. december er sidste frist for opstilling af kandidater til næstformandsposten

I februar måned 2008 skal der være valg til næstformandsposten i Danske Fysioterapeuter. Medlemmer, der ønsker at opstille til posten, skal have anmeldt deres kandidatur senest den 1. december 2007.

Næstformanden, der skal være ordinært medlem af foreningen, vælges ved urafstemning af og blandt samtlige stemmeberettigede medlemmer. Opstiller kun én kandidat, er denne automatisk valgt.

Kandidater skal have mindst 25 stillere af og blandt ordinære medlemmer (Danske Fysioterapeuters love § 19, stk. 5).

Der skal bruges særlige stillerblanketter, som kan rekvireres i sekretariatet hos Vita Vallentin, lokal 637 eller pr. mail [vv@fysio.dk](mailto:vv@fysio.dk).

Valget gælder for 4 år fra den 1. april 2008.



# Den Danske Kvalitetsmodel følges tæt

Danske Fysioterapeuter ser frem til implementeringen af de nationale kvalitets- og akkrediteringsstandarder i Den Danske Kvalitetsmodel. Men fysioterapeuterne ønsker mere tværfaglig indflydelse, og Danske Fysioterapeuter er bekymret for, om der vil blive investeret ressourcer i processen, og om indsatsen også vil stå mål med udbyttet

AF JOURNALIST KAREN KJÆRGAARD

Indførelsen af Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) er endnu kun i sin udviklingsfase, og her sidder fysioterapeuterne som faggruppe selvfølgelig med ved bordet. Bare ikke i tilstrækkelig grad. For selv om 13 fysioterapeuter er repræsenteret i de 36 temaarbejdsgrupper om DDKM, ser Danske Fysioterapeuter gerne

fysioterapeuternes indflydelse styrket, og spørgsmålet om udbytte og ressourcer sat højere på dagsordenen.

”Overordnet synes vi, det er godt, at man laver nationale kvalitetsstandarder, fordi det bygger på evidensbaseret viden og dermed ikke er kontekstbaseret, så det ikke er op til den enkelte kommune eller fysioterapeut at definere kvaliteten lokalt”, siger Annette Wandel, faglig konsulent i Danske Fysioterapeuter, som løbende

følger processen med udvikling af kvalitetsstandarder i det danske sundhedsvæsen.

Hun mener, at hele grundideen med at indgå i sådan en kvalitetssikrings- og akkrediteringsproces pædagogisk set er god, fordi det evaluerer og udvikler praksis. Men processen er ikke tværfaglig nok.

”Vi synes, at det er godt, at der er mange fysioterapeuter med i arbejdsgrupperne. Men det tværfaglige spil er for lidt betonet med den store overvægt af læger og sygeplejersker. Der sidder f.eks. 20 gange så mange sygeplejersker som fysioterapeuter i arbejdsgrupperne, selvom de kun repræsenterer fem gange så mange mennesker”.

Danske Fysioterapeuter sidder heller ikke organisationmæssigt i en referencegruppe til DDKM, og her ville foreningen meget gerne indgå.

## indgang

■ Fysioterapeuter er underrepræsenterede i de arbejdsgrupper, der skal udvikle Den Danske Kvalitetsmodel.

### FAKTA OM DDKM

Som led i 'Den Nationale Strategi for kvalitetsudvikling i det danske sundhedsvæsen' indgik Sundhedsstyrelsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Amtsrådsforeningen og Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S) i 2002 aftale om i fællesskab at etablere og udvikle Den Danske Kvalitetsmodel for Sundhedsvæsenet.

Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) er et fælles kvalitetsudviklings- og akkrediteringssystem for hele det danske sundhedsvæsen, baseret på et fælles sæt af standarder og måleindikatorer. DDKM fokuserer på patientforløb på tværs af sundhedsvæsenets sektorer, imellem institutioner og internt i institutionerne.

Den selvejende institution, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS), varetager den fortsatte udvikling, planlægning og drift af DDKM

med det engelske akkrediteringsfirma Health Quality Service (HQS) som international rådgiver. Det Nationale Kvalitetsråd, som har medlemmer fra de faglige organisationer, de videnskabelige selskaber, Forbrugerstyrelsen og andre relevante institutioner, er referenceudvalg for IKAS' arbejde med DDKM.

### HVAD ER FORMÅLET?

Formålet med DDKM er at udvikle et evalueringsgrundlag i form af standarder med tilhørende indikatorer, fremme kontinuerlig klinisk, faglig og organisatorisk kvalitetsforbedring af patientforløbene, gennemføre en ekstern vurdering og akkreditering af de involverede institutioner samt understøtte gennemsigtighed og gennemsuelighed af kvaliteten i sundhedsvæsenet.

FAKTA

”Vi har fra starten ønsket, at der var en formel, faglig referencegruppe til DDKM’s bestyrelse, og det er der ikke i dag. Det var der tidligere, da de nationale kvalitetsudviklingsprojekter var samlet under amterne”, slår Annette Wandel fast.

### INDSATS SKAL STÅ MÅL MED UDBYTTET

”Vi mener også, at hvis det skal lykkes at implementere dette meget, meget omfattende projekt, skal der investeres i implementerings-processen, for det koster tid og penge, med mindre man vil have mindre behandling, eller at det skal gå ud over kvaliteten af behandlingen”, siger hun.

Danske Fysioterapeuter er også bekymret for, om dokumentationskravene bliver for overvældende og i visse tilfælde unødvendige eller overgjorte.

”Man skal erkende, at man implementerer DDKM oven i en masse andre lignende tiltag og derved risikerer dobbeltregistrering. I lyset af bestræbelserne på afbureaukratisering af den offentlige sektor, som er den politiske dagsorden i kvalitetsreformen, vil vi lægge vægt på den byrde, der er ved dokumentation, sammenholdt med udbyttet af kvalitetsforbedringerne. Altså at man skal sikre, at indsatsen står mål med udbyttet. Det er det allervigtigste”, siger Annette Wandel.

### STANDARDE PÅ TVÆRS AF SEKTORER

Alligevel ser Annette Wandel mange gevinster ved

indførelse af Den Danske Kvalitetsmodel, også for fysioterapeuterne som faggruppe.

”Det er rigtig vigtigt, at man nu får udarbejdet standarder, der går på tværs af sektorer, og det er jo nyt”.

”Fysioterapeuterne som faggruppe bliver berørt, fordi fysioterapeuterne vil skulle registrere nogle nye ting, som ikke var inde i de amtslige projekter.

Med udviklingen af DDKM vil fysioterapeuter nu også indgå i og få indflydelse på den overordnede kvalitet i sundhedsvæsenet. Vi mener dog ikke i tilstrækkelig grad på grund af den manglende repræsentation i en tværfaglig referencegruppe”, opsummerer Annette Wandel.

Danske Fysioterapeuter følger processen omkring udviklingen af DDKM på flere fronter. Foreningen har løbende dialog og sparring med de fysioterapeuter, der sidder i arbejdsgrupperne, og er også i dialog med Sundhedsstyrelsen om fysioterapeuternes organisatoriske repræsentation.

Derudover har Danske Fysioterapeuter almen høringsret i forhold til DDKM, hvor foreningen løbende kommenterer de udspil, der kommer vedrørende DDKM. ■



Annette Wandel

### HVEM ER OMFATTET?

Den Danske Kvalitetsmodel er obligatorisk og omfatter principielt alle udbydere af offentligt finansierede sundhedsydelser i Danmark.

DDKM omfatter på sigt de fire sektorer: Sygehussektoren, den kommunale sundhedssektor, praksissektoren samt visse dele af den private sektor, for eksempel apotekerne.

Ni testkommuner er udvalgt med henblik på at udvikle fem standarder og indikatorer for det kommunale sundhedsvæsen: Esbjerg, Greve, Græsted Gilleleje, Horsens, København, Odense, Aabenraa, Aalborg og Århus.

### HVILKE TEMAER OMFATTER DDKM?

DDKM omfatter i første omgang 36 temaer inden for tre hovedområder:

1. Generelle forløbsaktiviteter (16 temaer) - vedrører generelle kliniske ydelser og aktiviteter, der har direkte klinisk betydning for de enkelte patientforløb.

2. Sygdomsspecifikke forløbsaktiviteter (11 temaer) - vedrører de bagvedliggende, tværgående organisatoriske aktiviteter, der er nødvendige forudsætninger for gode patientforløb.

3. Organisatoriske aktiviteter (9 temaer) - vedrører kliniske ydelser og aktiviteter, der er specifikke for afgrænsede patientgrupper, og som har direkte klinisk betydning for de enkelte patientforløb.

**Generelle temaer:** Henvisninger; Visitation; Modtagelse; Vurdering og planlægning; Koordinering og kontinuitet; Overdragelse; Diagnosticering; Observation; Patientinddragelse; Patientinformation og kommunikation; Intensiv ▶

# Fysioterapeuter med i udviklingen af Den Danske Kvalitetsmodel

13 fysioterapeuter har været med til at udvikle det første udspil til standarder og måleindikatorer i Den Danske Kvalitetsmodel, som netop har været sendt i høring. Her fortæller to af dem om arbejdet og målet med kvalitetsmodellen set fra fysioterapeuters synsvinkel

AF JOURNALIST KAREN KJÆRGAARD  
FOTO KIM AGERSTEN OG NIELS HUSTED/POLFOTO

## indgang

Arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel blev påbegyndt i 36 forskellige temaarbejdsgrupper i 2006. Læs her om to fysioterapeuter, der har siddet med i hver sin temagrube om henholdsvis rehabilitering og koordinering, kontinuitet og overdragelse.

En national kvalitetsmodel vil tydeliggøre målene og sætte kvalitetsudvikling mere i system - til gavn for

både ansatte og patienter i sundhedsvæsenet. Det mener to af de fysioterapeuter, der har været med i første fase af udviklingen af de nationale kvalitets- og akkrediteringsstandarder i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM).

Arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel blev påbegyndt i 36 forskellige temaarbejdsgrupper i 2006, og her har de to fysioterapeuter siddet med i hver sin temagrube om henholdsvis rehabilitering og koordinering, kontinuitet og overdragelse. Temagrupperne har i april barslet med det første

udkast til en lang række kvalitetsstandarder og tilhørende måleindikatorer, som nu efter en høringsfase vil blive revideret af Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS). I første omgang omfatter standarderne kun sygehusene og kommunerne, hvor de vil blive sendt i pilottest i 2008. Senere følger standarder for apotekerne og praksissektoren.

### REHABILITERING ER EN KERNEYDELSE

Fysioterapeut Lillian Hansen har som terapeutfaglig tovholder og uddannelseskonsulent i Esbjerg Kommune været med til at arbejde med deres kommunale kvalitetsstandarder. Lillian Hansen har i forbindelse med DDKM deltaget i rehabiliterings-arbejdsgruppen, fordi det er en kerneydelse i kommunerne, og fordi ▶

## FAKTA

- ▶ behandling; Invasiv behandling; Rehabilitering; Medicinering; Forebyggelse og sundhedsfremme; Ernæring.
- Sygdomsspecifikke temaer:** Apopleksi; Brystkræft; Diabetes; Fødsler; Hjerteinsufficiens; Hoftenære frakturer; Kronisk Obstruktiv Lungelidelse (KOL); Mavesår; Skizofreni; Tyk- og endetarmskræft; Lungekræft.
- Organisatoriske temaer:** Beredskab og forsyninger; Patienttransport; Apparatur og teknologi; Kvalitets- og risikostyring; Hygiejne; Rekruttering, uddannelse og kompetencesikring; Dokumentation og datastyring; Ledelse; Politikker og retningslinjer.
- De fem kommunale temaområder omfatter:** Koordinering; kontinuitet og overdragelse; Rehabilitering; Medicinering; Kvalitets- og risikostyring; Diabetes.

### STATUS FOR DDKM-UDVIKLINGSARBEJDET:

Sygehuse: Første høringsfase slut 23. maj 2007. Indkommet 34 høringsvar. IKAS i gang med at redigere standarder og indikatorer til pilottesten til efteråret samt at revidere tidsplanen; som er skredet. Pilottesten gennemføres på syv enheder (universitetshospital; centralsygehuse/lokalsygehus; psykiatrisk hospital og private hospitaler) i foråret 2008.

Kommuner: Første udkast til standarder og indikatorer er sendt i høring, hvorefter der vil blive foretaget pilottest i tre kommuner. ■

Kilde: IKAS - [www.kvalitetsinstitut.dk](http://www.kvalitetsinstitut.dk).





*Hanne Munk er fysioterapeut og kvalitetskoordinator i Funktionsenheden for neurologi og rehabilitering på Nordsjællands Hospital i Hillerød. Hun deltager i arbejdsgruppen om koordinering, kontinuitet og overdragelse.*



*Hvis målet er at yde rehabilitering, bør man have et mål for, hvordan man gør det godt, mener Lillian Hansen*

- ▶ hun mener, at de i kommunen er gode til det, fortæller Lillian Hansen. Og hun forklarer her, hvorfor hun mener, at nationale standarder for fx rehabilitering er en fornuftig ting.

”Hvis målet er at yde rehabilitering, er det godt at have et mål for, hvordan man gør det godt. Forhåbentlig yder man allerede rehabilitering af god kvalitet i sin kommune i dag, men nu kan det dokumenteres, og kvaliteten sikres bedre, især i overgangen mellem sygehus og kommune og mellem sektorer i kommunen, hvilket også vil sikre mere sammenhængende patientforløb,” siger Lillian Hansen.

Standarderne for rehabilitering beskriver f.eks. retningslinjer for, hvordan man sikrer, at alle patienter får vurderet deres behov for rehabilitering, hvordan man evaluerer kvaliteten af denne indsats, og hvordan man følger op på denne evaluering. Altså sikrer kvalitet og sikrer, at haltende kvalitet bliver opdaget og eventuelt forbedret. Og dette er hele humlen ved DDKM, forklarer Lillian Hansen.

”Målet og kravet er, at vi skal gøre vores fag og kvaliteten mere eksplicit. Vi skal være enige på skrift om, hvad god kvalitet er, så det bliver mere tydeligt og synligt og ikke bare op til den enkelte terapeut at vurdere, hvad der er god kvalitet,” siger hun.

Lillian Hansen mener, at det vil være oplagt at bruge rehabiliterings-standarderne til apopleksi- og senhjerne-skade-området til en start.

#### INPUT TIL STANDARDERNE

I Lillian Hansens arbejdsgruppe foregik udviklingsarbej-

det på fem-seks møder i løbet af 2006, hvor de med udgangspunkt i et skabelonudkast til standardmodeller fra IKAS diskuterede de forskellige standarder og kom med input, som gruppens to tovholdere samlede op og skrev sammen til yderligere feedback fra gruppens medlemmer.

Grupperne har også haft møder med de tilknyttede, engelske akkrediteringskonsulenter, som har fortalt om de internationale standarder, og hvordan man gør i England.

Hanne Munk er fysioterapeut og kvalitetskoordinator i Funktionsenheden for Neurologi og Rehabilitering på Nordsjællands Hospital i Hillerød.

På baggrund af sit arbejde i denne funktion, hvor hendes primære arbejdsområde er akkrediteringsforberedelser, har hun deltaget i DDKM-arbejdsgruppen om koordinering, kontinuitet og overdragelse. Det er nemlig et andet vigtigt fokusområde for fysioterapeuter, mener hun.

”Det er super relevant. Man kan selvfølgelig diskutere detaljerne i standarderne, men fysioterapeuter har en vigtig rolle i forhold til overdragelse og koordinering mellem forskellige typer afdelinger, f.eks. når man får overdraget en patient til ambulans behandling,” siger Hanne Munk.

I den forbindelse gav hun inputs til, hvad der er fysioterapeuters kompetencer i forhold til kontinuitet og overdragelse og tovholder-funktionen.

”Her kunne jeg blandt andet bidrage med, hvor fysioterapeuter er relevante som sundhedsfaglige kontaktpersoner på sygehusområdet, f.eks. ved ambulans efterbehandling på sygehus og ved andre typer patientforløb, hvor fysioterapeuter er den gennemgående fagperson. Det er typisk der, hvor genoptræning spiller en hovedrolle, f.eks. inden for ortopædkirurgi eller neurorehabilitering,” siger hun.

#### INDDRAGELSE OG SAMMENHÆNG

Både Lillian Hansen og Hanne Munk fremhæver patientinddragelse og sammenhængende patientforløb som faktorer i DDKM, som de selv har lagt stor vægt på i deres bidrag til udviklingsarbejdet.

”Det, der har været vigtigt for mig, har været, at patienterne oplever sammenhæng, og at de kan mærke, at faggrupperne samarbejder og er en logisk del af deres behandling, så patienterne får det samme

at vide hele vejen rundt og får den information, de har brug for," siger Hanne Munk.

"Som fysioterapeut er det et kardinalpunkt, at patienterne har mulighed for at arbejde med, og det kan de kun, hvis de forstår, hvad der foregår, altså er velinformerede om de planer, der er lagt for deres patientforløb, og så de har mulighed for at få afstemt deres forventninger med systemets tilbud. Dette sker ofte ikke, og så opstår der frustrationer. Mange klager går på, at der gives dårlig information, og her kan den sundhedsfaglige kontaktperson gå ind og tage den rolle. Her betyder standarden, at dette ansvar placeres og tydeliggøres," slår Hanne Munk fast og tilføjer:

"Mange af standarderne er baseret på lovgivningen i sundhedsvæsenet, men akkrediteringen, som er en del af DDKM, går ud på at måle, om vi så også lever op til lovene."

I samme tråd påpeger Lillian Hansen, at for borgerne vil indførelsen af DDKM-standarder betyde, at de især vil mærke, hvis standarderne ikke bliver fulgt.

"Retningslinjerne vil borgerne især mærke, hvis de ikke fungerer, f.eks. koordineringen og samarbejdet mellem faggrupperne. Det vil sige, at borgerne risikerer, at de forskellige faggrupper ikke arbejder efter samme mål eller er uenige om målene, eller at borgeren falder ned mellem to stole," siger Lillian Hansen.

## BEKYMRET FOR DOKUMENTATIONSBYRDEN

Selv om intentionerne med DDKM er gode, er der dog også anledning til rynkede bryn. Det store spørgsmål er nemlig, hvordan der skal blive tid til det løbende dokumentations- og opfølgingsarbejde i DDKM.

"Det kræver dokumentation, og jeg kan godt blive bekymret for, hvor tiden til det skal komme fra. Der er jo ikke sat ressourcer af til det, så tiden skal formentlig hentes fra kerneydelsen, altså tiden til at træne borgerne. Det kan man gøre i en kort periode, men det holder ikke i længden. Måske kan man hente noget tid, ved at den tætte målopfølgning på aftalerne vil betyde, at nogle forløb formentlig bliver kortere og vil give højere kvalitet," lyder vurderingen fra Lillian Hansen, som tilføjer, at denne udfordring såmænd ikke er ny:

"Vi må jo hele tiden prioritere mellem dokumentation og kerneydelsen, og vi har allerede arbejdet længe med dokumentation i kommunerne, så det er ikke nye, fagre verden for os terapeuter. Vi er faktisk

## EKSEMPEL PÅ EN DDKM-STANDARD MED KVALITETSMÅLINGS-INDIKATORER

Vedrørende rehabilitering er udviklet tre standarder:

1. Vurdering af behov for rehabilitering
2. Planlægning og implementering af rehabiliteringsindsats
3. Overgang mellem sygehus og kommune

*Sådan ser udkastet til rehabiliteringsstandard 1 ud:*

**Standardbetegnelse:** Vurdering af behov for rehabilitering.

**Standard:** Alle patienter får vurderet deres behov i forbindelse med udarbejdelsen af en behandlingsplan.

**Standardens formål:** At sikre, at man hurtigst muligt får identificeret de patienter, der har behov for rehabilitering samt at sikre, at rehabiliteringsindsatsen tilrettelægges og udføres, samt at overgange foregår, så patienten oplever og deltager i en velkoordineret, relevant og effektiv rehabilitering.

**Målgruppe:** Klinisk personale.

**Anvendelsesområde:** Kliniske afdelinger. Det kommunale sundhedsvæsen.

Opfyldelse af standarden:

*Trin 1 – Retningslinjer. Indikator 1:* Der foreligger skriftlige, daterede retningslinjer for systematisk vurdering af rehabiliteringsbehovet hos alle patienter.

*Trin 2 – Implementering og anvendelse af retningslinjer.*

*Indikator 2:* Personalet modtager undervisning i vurdering af rehabiliteringsbehov med udgangspunkt i afdelingens retningslinjer, og der informeres om retningslinjerne ved introduktion af nyansatte - årligt og i forbindelse med ændringer af retningslinjerne.

*Trin 3 – Kvalitetsovervågning. Indikator 3:* Andel af patientjournaler, hvor det eksplicit af journalen fremgår, at der er taget stilling til patientens rehabiliteringsbehov, og at patienten er blevet informeret om relevante rehabiliteringstilbud.

*Trin 4 – Kvalitetsforbedring. Indikator 4:* På baggrund af journalaudit udarbejdes en handleplan med henblik på kvalitetsforbedring, herunder eventuel revision af afdelingens retningslinjer for vurdering af rehabiliteringsbehov.

*Kilde: "DEN DANSKE KVALITETSMODEL - Standarder og indikatorer for sygehuse - Høringsmateriale", udgivet af IKAS.*

*Læs mere på: [kvalitetsinstitut.dk/sw2129.asp](http://kvalitetsinstitut.dk/sw2129.asp)*

nogle af dem, der skriver mest i journalerne, så vi har redskaberne, men de skal blot tilpasses lidt og vi skal være sikre på, at vi bruger dem."

Samme holdning har Hanne Munk, som dog også mener, at der er plads til forbedringer:

"Der bliver allerede dokumenteret og målt rigtig meget i dag, og der er høje kvalitetskrav i vores sundhedsvæsen, men dokumentationen bliver måske ikke ►

- ▶ altid brugt og tydeliggjort nok. Vi har heller ikke en systematik for at måle, at det, vi gør, er godt. Her giver DDKM et bedre sammenligningsgrundlag. Ikke på det monofaglige, fx fysioterapeutiske metoder, men mere på om patienten oplever en all-round god kvalitet, dvs. i forhold til patientens egen situation. For eksempel skal standarden for sundhedsfaglig kontaktperson ses fra et patientsynspunkt og om patienten føler sig velinformeret."

Det vil sige, at DDKM indeholder nogle meget legitime krav, der giver meget god mening for enhver sundhedsfaglig person, mener hun. Derfor vil fysioterapeuter ifølge Hanne Munk opleve DDKM som vedkommende, og at der følges op på kvalitetsbrist.

"Der er der, DDKM kommer til at tilbyde en systematik med hensyn til implementering og opfølgning, som vi har manglet. Mit råd er at tage DDKM fra denne vinkel," siger Hanne Munk.

Lillian Hansen har også et godt råd til, hvordan fysioterapeuterne bør arbejde ud fra DDKM.

"Det er vigtigt ikke at være bange for det eller for at blive frataget sine professionsrettigheder og metodefrihed. Disse standarder er nødvendige i et videnssamfund, så man kan lære af forløb og blive bedre. Standarderne er ikke en opskrift, man bevidstløst skal arbejde efter, for man skal selvfølgelig fortsat hele tiden bruge sin profession og vurdere, hvad der er relevant for den enkelte patient, og eventuelt så beskrive, hvorfor man har fravalgt noget eller fraviget standarden. Det tvinger også en til at argumentere for, hvorfor man træffer sine faglige valg," siger Lillian Hansen, som tror, at man i fremtiden også vil få mere fagspecifikke standarder efter DDKM, f.eks. omkring særlige patientforløb. ■



## Planer om efterløn?

Har du overvejet at gå på efterløn eller at gå ned i arbejdstid? Så kom til informationsmøde og hør om efterløn og dine forskellige muligheder.

Er du medlem af DSA og fyldt 55 år, kan du komme til fyraftensmøde, hvor vi fortæller om efterløn og efterlønsbevis. Du hører om 2-års reglen og den skattefri præmie, ligesom du får overblik over, hvordan dine pensioner og eventuel arbejdsindtægt modregnes.

Vi holder møderne fire forskellige steder i landet. Klik ind på [www.dsa-akasse.dk/efterloen](http://www.dsa-akasse.dk/efterloen) og find et møde, der passer dig.

DANSKE SUNDHEDSORGANISATIONERS  
ARBEJDSLØSHEDSKASSE

TELEFON 33 15 10 66  
[dsa@dsa-akasse.dk](mailto:dsa@dsa-akasse.dk)



### HVEM UDVIKLER STANDARDERNE?

Der er i relation til de foreløbig 36 temaer inden for sygehusområdet og det kommunale område etableret en række temagrupper; der skal forestå udarbejdelsen af standarder og de tilhørende kvalitetsmålingsindikatorer. Temagrupperne er etableret i regi af Institut for Kvalitet- og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS).

De enkelte temagrupper består af en formand; 10-15 temagruppemedlemmer inden for relevante faggrupper og et sekretariat samt en kvalitetskonsulent fra IKAS som kontaktperson.

De ca. 350 medlemmer til temagrupperne er udpeget efter følgende principper:

- Relevant faglig repræsentation
- Relevant ledelsesmæssig repræsentation
- Aktuel og relevant viden inden for temaområdet
- Relevant viden og erfaring fra kvalitetsområdet
- Regional deltagelse

## Spørgsmål afdækker risiko for hoftefraktur

**AFHANDLING** ■ Den svenske praktiserende læge Daniel Andersson har undersøgt, hvordan man kan forebygge fald og dermed hoftefrakturer hos ældre kvinder. Undersøgelsen omfattede 1248 kvinder over 70 år. De blev bedt om at give følgende oplysninger: alder, vægt, om de kan rejste/sætte sig fem gange fra en stol uden at bruge armene, om de har brækket håndled, underarm, overarm, hofte eller haft en fraktur (evt. kompressionsfraktur) i ryghvirvel. I de efterfølgende to år blev der kontrolleret, hvilke kvinder der fik en hoftefraktur. Det viste sig, at besvarelsenerne: høj alder, lav vægt, tidligere frakturer og besvær med at rejse sig kan benyttes til at forudsige hoftefraktur. Undersøgelsen viste, at kvinder i risikogruppen kan forbedre deres fysiske formåen ved telefonsuperviseret hjemmetræning. Kvinder, der tidligere havde trænet på hold, fik mest ud af hjemmetræningen. *Læs mere på: <http://www.ub.gu.se/sok/dissdatabas/detaljvy.xml?id=7103>*

fysnyt

## Kropsterapi til whiplash

**PTU** ■ I PTU nyt nr. 4 2007 omtales kropsterapeuterne Ole Kåre Føli og Bengt Valentino Andersens behandlingsmetode Body Self Development System (Body-sds) og den positive effekt, behandlingen har på whiplash. Med Body-sds fokuseres der på hele kroppen, og både kost og levevis inddrages i behandlingen. "Rygsojlen har kontakt med alle indre organer og påvirkes derfor af vores fordøjelse", siger Bengt Valentino Andersen til PTU-nyt. Både stress og dårlige kostvaner har ifølge de to

kropsterapeuter stor betydning både for risikoen for at få skader og for resultatet af behandlingen. Alka er et af de forsikringsselskaber, der har sendt whiplashramte til behandling hos Body-sds-terapeuterne. "I dag vil vi gerne have dem (whiplash-ramte) af sted til behandling så hurtigt som muligt. For jo tidligere Body-sds kommer i gang, jo bedre virker behandlingen", siger skadechef Brian Pedersen fra Alka. Tre whiplashramte har fortalt deres historie og beskrevet deres behandlingsforløb med Body-sds i samme blad. *PTU-nyt nr. 4 september 2007.*

## Præcis og reliabel Fodscanningsystem.

RSScan Footscan er nem at bruge og giver en præcis analyse af fodens tryk og balance gennem afvikling.

Der er mange muligheder med systemet og det kan derfor tilpasses din klinik og dine behov.

- 4096 sensorer pr ½ meter samt op til 500 billeder i sek giver præcis og reliabel data.
- 3 størrelser ½ meter, 1 meter og 2 meter plader
- 3 niveauer software basic, clinical og scientific
- Introduction og undervisning i systemet på din klinik
- **Startpris kun 37000 incl moms, levering og træning**



Som en del af alt software tilbydes D3D modulet.

D3D kan fremstille individuelle indlæg direkte fra den dynamiske scanning.

- Indlæggene fremstilles enten i skum eller (EVA) co polymere (memoryplast)
- Alle indlæg laves i England og koster kr. 470 ex moms



Ring til Fysioterapeut Jakob Mogensen på 28964896 eller [jm@rscan-nordic.dk](mailto:jm@rscan-nordic.dk) for en GRATIS demonstration på din klinik.  
[www.rscan.co.uk](http://www.rscan.co.uk) eller [www.rscan.com](http://www.rscan.com)

**Rscan**  
LAB LTD

© copyright 2007

# Klinisk håndtering af patienter med kroniske smerter

En grundig smerteanalyse og en systematisk klinisk undersøgelse er en forudsætning for, at fysioterapeuten vælger det rigtige behandlingstilbud til den kroniske smertepatient

AF BJARNE RITTIG-RASMUSSEN OG HANNE LISBY  
FOTO IMAGES/CORBIS

Patienter med kroniske smerter udgør en væsentlig del af de patienter, som fysioterapeuter beskæftiger sig med og er en stor faglig udfordring. Problematikken hos den kroniske smertepatient er meget kompleks og stiller krav om såvel specifik viden om smertemekanismer som en nuanceret forståelse for deres situation. Denne artikel beskriver den kliniske håndtering af patienter med kroniske smerter og sætter fokus på ny viden om mekanismerne bag smerter, differentieringen mellem de forskellige smertetyper og valg af behandling. Artiklen gennemgår også relevante punkter i den kliniske undersøgelse og smerteanalyse.

## AKUT/KRONISK

Den akutte smerte eller den potentielle skade er nødvendig for at hjælpe os med at overleve samt bidrager til at undgå og reducere omfanget af en skade. Den akutte smerte har et klart og brugbart

formål, hvilket ikke gør sig gældende for den kroniske smerte. Oplevelsen af smerte sætter "spor" i nervesystemet, som kan medføre adfærdsmæssige ændringer, så eventuelle fremtidige farer kan undgås (1).

Akutte smerter aftager normalt i løbet af nogle uger, men når smerterne bliver ved i mere end tre måneder, er der tale om kroniske smerter. Flere studier peger på, at intensiteten af den akutte smerte har betydning for den kroniske problematik og har dermed indflydelse på den kroniske udvikling (2). Dette lægger op til, at akutte smerter skal reduceres hurtigt og mest muligt.

Kroniske smerter kan også defineres som smerter, der bliver ved ud over normal ophelingstid, men denne definition er ikke klinisk anvendelig. Ud fra førnævnte kan forskellen mellem akutte og kroniske smerter være rimelig klar, men af og til kan en patient med kroniske smerter præsentere sig som en patient med akutte smerter. Her kan der ofte og sandsynligvis være

tale om en forværring eller opblussen af de kroniske smerter (2).

For både patient og behandler er det vigtigt at være bevidst om, at akutte smertemekanismer kan - men ikke nødvendigvis behøver - være fortsat aktive i det kroniske stadie. Her er anamnesen vigtig, da kroniske smerter skal behandles anderledes end akutte smerter. Generelt kan man sige, at ved akutte smerter er behandleren den primært aktive og patienten den passive modtager af behandlingen, men ved mødet med en kronisk smertepatient skal det tilstræbes at vende dette forhold, så patienten bliver den "aktive" og behandleren den "passive".

## SENSIBILISERING

I løbet af de sidste to årtier er vores viden om smertesystemets neurobiologi markant forøget, og vi ved i dag, at vedvarende smertestimulering kan medføre plastiske forandringer i både det perifere og centrale nervesystem. Patienter med kroniske smerter udviser ændringer i deres regulering af smertesignaler, og der er i forskellige videnskabelige studier påvist en "sensibilisering" af det smertemodulerende system, såkaldt nociceptiv sensibilisering af både det perifere og centrale nervesystem (2,3,4).

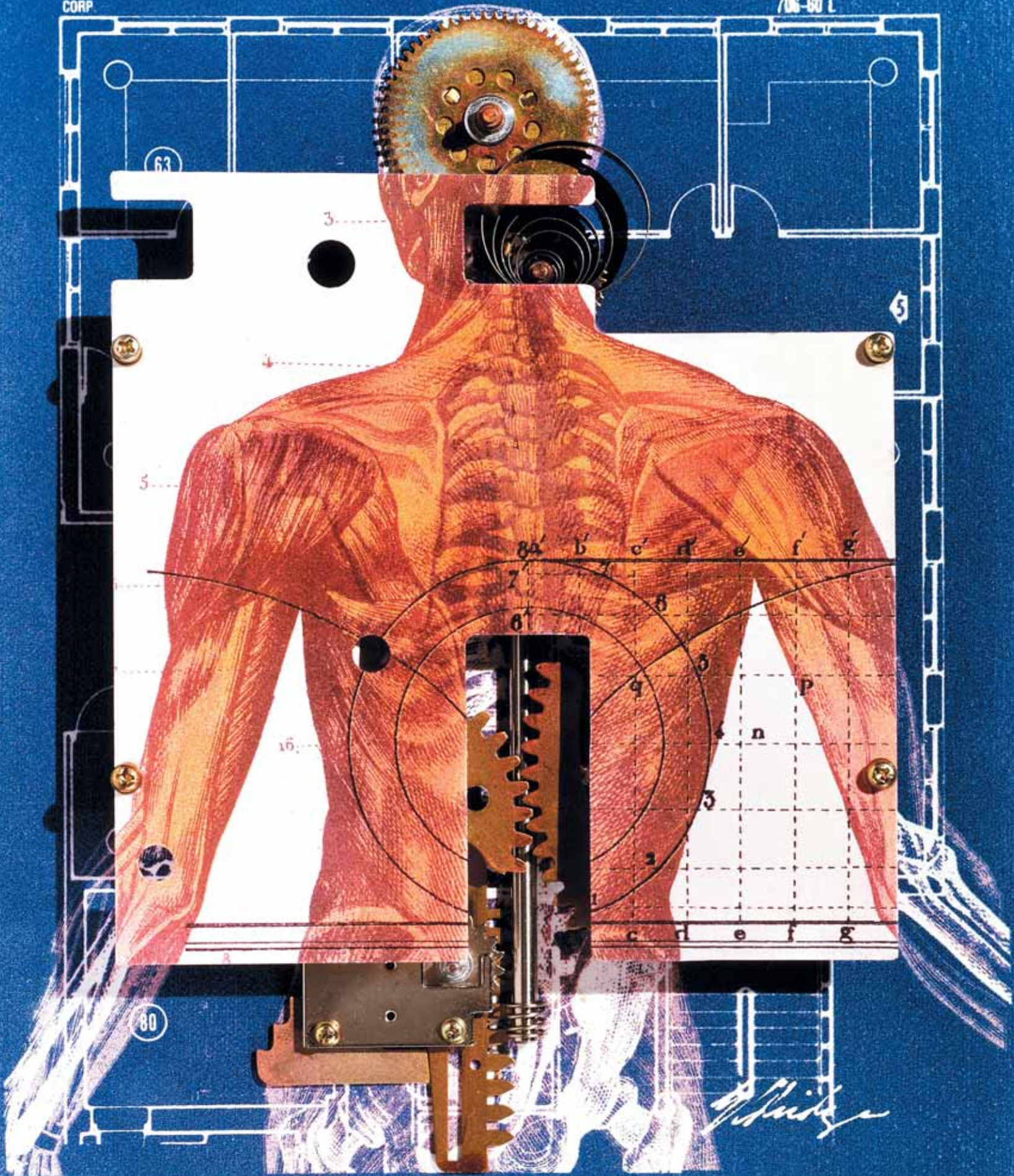
I begyndelsen er disse plastiske forandringer formodentlig reversible, men jo længere tid den nociceptive stimulation foregår, jo mere sandsynligt er det, at de neuroplastiske forandringer og dermed smerterne bliver irreversible. I det følgende vil begrebet *sensibilisering* blive beskrevet, og for at øge forståelsen vises de hyppigst anvendte smertedefinitioner i tabel 1.

Normalt er smerter eller nociceptiv aktivitet kortvarig, men varer smerten ved, kan der opstå mere eller mindre reversible neuroplastiske forandringer i nervesystemet på både perifere, spinale og supraspinale niveauer (2,3,4).

I den perifere nerve kan vedvarende smertestimu- ▶

## indgang

■ Fysioterapeuten skal kunne differentiere mellem de forskellige smertetyper for at kunne yde en optimal behandling. Artiklen har fokus på smerter med udgangspunkt i den fysioterapeutiske praksis.



63

3

5

a' b' c' d' e' f' g'

7

8

8

8

9

p

16

3

3

c d e f g

80

Whitney

Tabel 1

Allodyni	Smerte fremkaldt af ikke-nociceptive stimuli (berøring, let tryk, varme eller kulde)
Hyperalgesi	Overfølsomhed over for nociceptive stimuli
Meddelt smerte/refereret smerte	Smerte i et væv meddeles til et andet væv (muskel, hud) inden for samme rygmarssegment
Projiceret smerte	Smerten lokaliseres efter proksimal stimulation til distalt innervationsområde (hånd, fod) svarende til større kortikal repræsentation
Nociceptive smerter	Vævssmerte eller somatisk smerte; skyldes stimulering af nociceptorer i et intakt nervesystem
Neuropati	Smerte forårsaget af skade eller dysfunktion i nervesystemet; smerte i et skadet nervesystem
Funktionelle lidelser	Kropslige symptomer, smerter, træthed, svimmelhed o.l., som ikke kan forklares ud fra nogen kendt og traditionelt defineret kropslig sygdom

- lering føre til en aktivering af *nervevækstfaktorer*, som igen fører til en sensibilisering og opregulering af receptorer og ionkanaler, der klinisk viser sig som en øget smertefølsomhed - hyperalgesi. Endvidere kan der opstå et såkaldt *fænotypeskifte*, hvor de enkelte celler ændrer responskarakteristika. Dette viser sig ved, at afferente nervefibre, som normalt formidler information om berøring eller bevægelse, begynder at udtrykke neuropeptider, som normalt kun hører til smerteforbindende nervefibre. Dette kan medføre, at stimuli, der normalt ikke er smertefulde, bliver opfattet som smerte (allodyni).

På rygmarsniveau kan den vedvarende smertestimulation påvirke centrale transmissionsceller i baghornet, som blandt andet kan aktivere og forstyrre funktionen i de såkaldte *NMDA*-receptorer, der efterfølgende kan forstærke de indkomne smertestimuli med op til 20 gange (5). Nervernes nociceptive respons vil herefter kunne aktiveres ved andre stimuli, få en lavere aktiveringstærskel end normalt samt få en højere spontan hvileaktivitet.

Supraspinalt sker der ligesom på de lavere niveauer lignende forandringer med sensibilisering og plastiske forandringer til følge. Den vedvarende smertestimulation kan føre til en kortikal reorganisering, så modtageområdet for de neuroner, der normalt bearbejder smerten i det sensoriske cortex, bliver større og inddrager områder, som normalt kun aktiveres ved stimuli fra andre områder. Ovenstående sensibilisering af nervevævet medfører øget smerte, men har også en negativ effekt på flere andre områder, eksempelvis: nedsat muskelfunktion og bevægeevne, dårlig søvn

og nedsat koncentration. Summen af denne perifere og centrale sensibilisering er en meget sandsynlig årsag til den behandlings- og træningsresistens, som de kroniske smertetilstande ofte udviser.

### NEUROMATRIX

Melsacks "Neuromatrix model" kan med fordel illustrere, hvordan initiering og generering af smerter foregår. Denne model giver os en ny forståelsesramme for kroniske smertemekanismer (6). Det grundlæggende i modellen er, at smerter er betinget af mere og andet end perifere "input". Melsack argumenterer for, at hjernen er hjemsted for vores opfattelse af smerte, uanset om den har et fysisk input eller ej. Eksempler fra Melsacks teorier og forskning viser, at smerter kan opleves som fantomsmerter både i tilfælde, hvor der er amputeret, og hvor personen er født uden pågældende arm eller ben. Smerteoplevelsen styres således af neurale netværk, der som udgangspunkt er genetisk bestemt og senere formet af de sensoriske input, hjernen registrerer. Det vil populært sige, at smerten som udgangspunkt allerede er i hjernen, men skal triggere for at blive aktiveret.

I sin model opererer Melsack med tre forskellige systemer, som alle er flettet ind i hinanden og er indbyrdes påvirkelige:

1. Det sensorisk-diskriminative system, hvor opmærksomheden er knyttet til smerteintensitet, kvalitet, lokalisering og adfærd.
2. Det affektiv-motivationelle system, hvor opmærksomheden er rettet mod de følelsesmæssige reaktioner.



3. Det evaluative-kognitive system, hvor opmærksomheden er rettet mod tanker om problemet, præget af tidligere erfaringer og viden.

Mange forskellige biologiske, psykologiske og sociale faktorer har dermed indflydelse på følsomheden eller sensibiliseringen af neuromatrix.

## SMERTETYPER OG VALG AF BEHANDLING

### Smertetyper

Smerte defineres af "International Association for the Study of Pain" som en sensorisk og emotionel oplevelse, som kan korreleres til en virkelig eller potentiel vævsskade eller udtrykkes som en sådan skade. Smerter er dermed en subjektiv oplevelse og er, ud over de sensoriske diskriminative komponenter, også uløseligt forbundet med affektive, emotionelle og kognitive kvaliteter (6,7).

For at kunne behandle smerter på passende vis skal der indledningsvis laves en smerteanalyse, da forskellige typer af smerter kræver helt forskellige former for behandling. Samtidig er det vigtigt at være bevidst om, at der kan forekomme blandingstilstande af de forskellige typer af smerter. Smertetyperne er nedenfor beskrevet i følgende kategorier: nociceptive smerter, neuropatiske smerter og funktionelle lidelser.

### Somatiske nociceptive smerter

Nociceptive smerter udløses ved aktivering af frie nerveender/nociceptorer, som responderer på mekaniske, kemiske og termiske stimuli i et intakt og ikke skadet nervesystem. Denne smertetype er det fysiologiske svar på truende eller aktuel vævsskade. Smerterne kan beskrives som dybe "murrende" smerter, der er vellokaliserede og i god korrelation med de årsagsgivende strukturer. Smerterne viser sig ved konsistente lokale og regionale smerter. Denne korrelation skal sammenholdes med referenceområderne, som er velkendte ved meddelte/refererede smerter.

Akutte nociceptive smerter responderer vanligvis godt på primære analgetica, som for eksempel paracetamol, NSAID og opioider (1,8).

I det kroniske stadie er det vigtigt at være opmærksom på forstærkede smertereaktioner i form af allodyni eller hyperalgesi, som er tegn på central sensibilisering, der kan medføre en manglende behandlingseffekt (2). Fysisk aktivering/træning og information til patienten om de bagvedliggende smertemekanismer har en god dokumenteret effekt og er den primære behandling.

Denne patientaktiverende tilgang kan suppleres med elementer fra kognitiv terapi i form af "graded

exposure" og "pacing" (7). Graded exposure hjælper med at håndtere de aktiviteter, som patienten undgår eller frygter at udføre på grund af smerter, eller som patienten tror, vil udløse smerte eller yderligere vævsskade. Et eksempel: en patient, der er bange for at bøje forover på grund af rygsmerter, kan indledningsvis starte med at bøje ryggen i liggende og progredierte til siddende foroverbøjninger.

Pacing er en strategi, der gør patienten i stand til at kontrollere forværring eller opblussen af smerterne ved, at patienten lærer at regulere forholdet mellem fysisk aktivitet og restitution mere effektivt. Et eksempel: Når patienten har opnået et niveau af fysisk aktivitet, som ikke giver forværring eller opblussen af smerter, skal patienten gradvis progredierte træningen til den planlagte målsætning.

Overordnet skal overaktivitet, som giver smerte og efterfølgende passivitet, undgås.

Den aktive tilgang kan yderligere suppleres med analgetica i form af paracetamol, NSAID og akupunktur.

### Neuropatiske smerter

Neuropatiske smerter omfatter kroniske smertetilstande, som skyldes skader eller funktionsforstyrrelser i det perifere eller centrale nervestem (1). Neuropatiske smerter er ofte kendetegnet ved abnorm sensibilitet og allodyni (1,2). Eksempler på neuropatiske smerter: kompressionsneuropatier, postoperative neuralgier, diabetisk neuropati og smerter efter blodpropper i nervesystemet. Neuropatiske smerter kan opstå som følge af stimuli, men kan også forekomme uafhængigt af stimuli. Smerterne viser sig som dybe, borende smerter eller brændende, sviende smerter og være med eller uden jagende smerter langs nervens udbredelse (neuralgier).

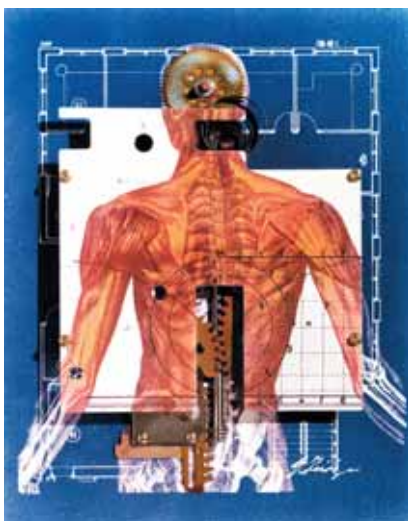
Neuropatiske smerter optræder ofte forsinket efter et interval på op til seks måneder. Der er vanligvis ingen synlige tegn på vævsbeskadigelse, men neurologiske tegn på nerveskade. Neuropatiske smerter giver øget smerte ved gentagen stimulation (summation), og der er meddelte smerter til f.eks. muskler og led. Samtidig er det karakteristisk, at smerterne fortsætter efter ophør af smertestimulationen (eftersensationer). ▶



- ▶ Neuropatiske smerter kan svare til den hjernemæssige repræsentation af en afficeret legemsdel eller en nerves innervationsområde. For eksempel ved nerverodstryk eller carpaltunnelsyndrom, hvor smerterne opleves distalt for det sted, hvor nerven er påvirket (projicerede smerter) og har i disse tilfælde en meget vellokaliseret neuroanatomisk smerteudbredelse. Neuropatiske smerter kan skyldes nerveskader, myelindefekter eller defekt inhibition.

Neuropatiske smerter kan være sympatikus-afhængige eller sympatikus-uafhængige. Er der påvirkning fra sympatikus vil dette ikke adskille sig fra det kliniske billede, der ses ved kronisk regionalt smertesyndrom 1

og 2 (CRPS). "Kronisk regionalt smertesyndrom" erstatter den tidligere betegnelse "refleksdystrofi". Det sympatiske nervesystem har en tæt kontakt med de perifere nociceptorer og kan via udskillelse af stresshormoner sensibilisere de perifere nociceptorer. Sædvanligvis er det sympatiske nervesystem inaktivt, men kan aktiveres ved kroniske smertetilstande med eller uden nervelæsion. Disse smerter, vedligeholdte af sympatikus, er bl.a. karakteriseret ved: ændret hudtemperatur, ændret gennemblødning af huden, trofiske forstyrrelser med ødem, ændret knoglestruktur og hudforandringer.



Selvom der hyppigt forekommer blandingstilstande af nociceptive og neuropatiske smerter, er det vigtigt, at de neuropatiske smerter diagnosticeres, da de skal behandles anderledes end de nociceptive smerter. Sensibilitetsforstyrrelser er vanligvis relateret til neuropatiske smerter, men kan også forekomme ved nociceptive smerter. For eksempel kan sensibilitetsforstyrrelser være vedligeholdte af det nociceptive input fra artrose. I sidstnævnte tilfælde er de sensoriske forandringer dog mindre konstante og mere variable (2).

Behandlingen af neuropatiske smerter varetages oftest af specialafdelinger, hvor der behandles tværfagligt med medicinske, psykologiske og fysioterapeutiske interventioner. Ved neuropatiske smerter behandles der primært medicinsk med antidepressiva og/eller antikonvulsiva.

#### Funktionelle lidelser

Kropslige symptomer, smerter, træthed, svimmelhed

og lignende, som ikke kan forklares ud fra nogen kendt og traditionelt defineret kropslig sygdom, kaldes for *funktionelle lidelser* (9).

Psykiske fænomener i form af tanker og følelser er biologiske processer, som har en gensidig påvirkning med det kropslige. Andre betegnelser for samme lidelser er somatoforme tilstande, psykosomatiske lidelser, "ondt i livet" etc. Symptomerne er reelle for patienterne, selvom der ikke med eksisterende undersøgelsesmetodik kan findes nogen patofysiologisk årsag. I praksis er der blandingstilstande af somatiske og psykologiske faktorer, men patienten med funktionelle symptomer præsenterer sig ofte med et diffust og ukarakteristisk symptombillede, hvor der ikke er sammenhæng med den eller de somatiske diagnoser, der er under mistanke.

Der er tilsyneladende uoverensstemmelse mellem patientens subjektive klager og det objektive indtryk af f.eks. patientens funktionsniveau. Samtidig har patienten svært ved at beskrive symptomernes intensitet, kvalitet og tidsmæssige profil. Dermed adskiller denne patient sig fra patienten med nociceptive eller neuropatiske smerter på baggrund af en somatisk lidelse. Disse patienter er som regel meget præcise i beskrivelsen af deres symptomer. Patienter med smerter relateret til en funktionel lidelse insisterer derfor ofte på at finde kropslige forklaringer, hvilket medfører unødige undersøgelser, behandlinger og operationer (9).

Patienter, der præsenterer sig med atypiske smerter, skal indledningsvis udredes for somatiske årsager. Egen læge bør være tovholder for relevant udredning/behandling, der kan bestå af medicinsk behandling med antidepressiva, psykologisk behandling og ressourceorienteret fysioterapi. Samtidig er det vigtigt at hindre en ond cirkel med irrelevante undersøgelser og behandlingsforsøg. Det er vigtigt at understrege, at ovenstående ikke må forveksles med de depressive symptomer, der kan være en naturlig konsekvens af kroniske nociceptive og neuropatiske smerter.

#### KLINISK DIAGNOSTIK OG SMERTEANALYSE

Overordnet er en biopsykosocial tilgang vigtig, da især de psykosociale faktorer bedre kan forudsige udbyttet af behandlingen end vævsorienterede og fysiske/biomedicinske kliniske fund (7,10). Samtidig er den indledende diagnostik betinget af en screening, hvor neurologiske lidelser, tumorer, frakturer, biomekanisk instabilitet og inflammatoriske lidelser udelukkes.

Diagnostisk og behandlingsmæssigt er det indledningsvis relevant, at smerterne kategoriseres overordnet som enten akutte eller kroniske. Herefter kategoriseres det, om smerterne er domineret af nociceptive, neuro-

patiske årsager eller er relateret til en funktionel lidelse, da de forskellige kategorier som tidligere nævnt kræver forskellig behandling (2).

Ved den kliniske beskrivelse af smerter er det relevant, at der differentieres mellem smertens intensitet og smertens ubehag og dermed nuanceres mellem smertens sensoriske og psykologiske komponenter. Ved akutte og eksperimentelle smerter fylder smerternes sensoriske komponenter mest for patienten, og ved kroniske smerter er det smertens ubehag eller affektive komponenter, der er dominerende (11). Patienter med store smerter kan vurdere smerteintensiteten forholdsvis lavt. Dette skyldes måske, at smerterne har en lille sensorisk komponent, men et stort affektivt ubehag.

- Smertens sensoriske komponenter (intensitet, lokalisering, frekvens og varighed).
- Smertens ubehag eller affektive komponenter (emotionelle og plagsomme oplevelser).
- Smertens kognitive komponenter (personens konsekvensanalyse, som påvirker personens adfærd i forhold til smerterne).

Indholdet i den kliniske undersøgelse afstemmes ud fra de mulige årsager og smertetyper. Generelt foretages der altid en grundig anamnese og en klinisk undersøgelse, som er tilpasset den enkelte patients behov. Diagnostikken skal således ses i et bredt perspektiv, hvor de forskellige biopsykosociale elementer hele tiden er *in mente*. Smerteanalysen er vigtig og skal give en differentieret beskrivelse af følgende karakteristika (2):

- Almen status: hjerte, lunger, blodtryk, neurologi og psyke.
- Bevægelighed, ømhed/smerteprovokation, kraft, refleks og sensibilitetsundersøgelse. Sidstnævnte er særlig detaljeret ved mistanke om neuropati.
- Ved mistanke om organisk lidelse, traume eller reumatologisk lidelse henvises til læge.

Indledningsvis udarbejdes en differentieret beskrivelse af smertens karakteristika (1,2,7) ved at beskrive:

- smertens lokalisering eventuelt ved hjælp af smertetegning. Dette hjælper med at vurdere om det er et lokalt, regionalt eller generaliseret smerteproblem
- smertens intensitet (sensorisk), der kan vurderes med visuel analog skala (VAS)
- smertens psykologiske komponenter (gene/ubehag), der kan vurderes med VAS.
- smertens kvalitet, som er en beskrivelse af patientens

smerteopfattelse bliver nedenfor vist med eksempler fra "McGill Pain Questionnaire":

- Sensoriske ord: stikkende, murrende, huggende, jagende, svidende, skarp.
- Affektive ord: trættende, kvalmende, frygtelige, nederdrægtige.
- Evaluerende ord: irriterende, intense, pinagtige, uudholdelige.
- Blandede sensoriske ord: udstrålende, gennemboende, stram, følelsesløs.
- Blandede affektive ord: nagende, væmmelige, torterende.

- smertens temporale profil, der fortæller om variationer i døgnet; værst nat eller dag, eller efter belastning.
- modulerende faktorer (smerteprovokerende /smertelindrende).
- andre tegn: Patientens mestringsstrategier (aktive/passive) og bedømmelse af egne evner (*self-efficacy*), forventninger til smertelindring, konkurrerende sygdom, misbrug, arbejde, miljø, kultur, psykologiske symptomer. Adfærdsændringer - herunder er begrebet "Fear avoidance" et vigtigt element. Fear avoidance er patientens bekymring eller frygt for at forværre eller vedligeholde smerterne ved at udføre bestemte funktioner eller fysiske aktiviteter.

Ovenstående smerteanalyse er med til at registrere lokaliseringen, omfanget, kvantiteten og kvaliteten af smerterne og kan ikke mindst være med til at kunne kategorisere, hvilken smertetype der er mest sandsynlig. Uanset hvilken smertetype det drejer sig om, skal både de biologiske, psykologiske og sociale faktorer være *in mente*. Den kliniske håndtering af kroniske smertepatienter gøres mere overskuelig ved at supplere med relevante målemetoder, som er relateret til "International Classification of function" (ICF) (12). ICF evaluerer smerter og funktion på henholdsvis kropsniveau, aktivitetsniveau og deltagelsesniveau. Eksempler på kliniske evalueringsmetoder findes under måleredskaber på [www.ffy.dk](http://www.ffy.dk).

### PERSPEKTIVERING

For at behandle kroniske smerter optimalt er det vigtigt, at der differentieres mellem de forskellige smertetyper med henblik på valg af den bedst dokumenterede ►

### fakta om...

Denne artikel er den fjerde artikel om diagnosticering og behandling af smerter. De foregående har været bragt i Fysioterapeuten nr. 12 og 16 samt på [fysio.dk](http://fysio.dk)->Fysioterapeuten->Artikelbilag til Fysioterapeuten nr. 16.

► behandling. En grundig smerteanalyse hjælper os til at identificere de bagvedliggende smertemekanismer og giver os mulighed for at evaluere på smertens forskellige komponenter og interfererende psykosociale faktorer. Der er ofte blandingstilstande af de forskellige smertetyper, og den kliniske undersøgelse skal derfor hjælpe med at uddifferentiere den mest dominerende smertetype for at kunne målrette behandlingen bedst muligt. Endvidere skal der altid laves en grundig klinisk diagnostik, som sikrer at væsentlige somatiske og neurologiske fund ikke bliver overset.

Når der er tale om kroniske smerter, er det sandsynligt, at årsagen til smerterne er at finde i et "sensibiliseret" nervesystem eller neuromatrix. Neuromatrix modellen kan være en god hjælp, da det er vigtigt for både patienter og behandlere at vide, at smerten ikke nødvendigvis skal relateres til fejlfunktioner og skader i muskler og led, men kræver en mere overordnet forståelse af de bagvedliggende smertemekanismer.

Patientgruppen med kroniske nociceptive smerter udgør en stor del af det fysioterapeutiske klientel, og

især til disse patienter kan fysioterapeuter bidrage med professionel vejledning om behandling og fysisk træning. Behandling og træning bør tage højde for de forskellige bagvedliggende smertemekanismer og psykosociale faktorer, og her har fysioterapeuter muligheden for at bidrage med klinisk diagnostik, smerteanalyse og professionel vejledning, som kan hjælpe patienterne i den mest sikre vej væk fra smerterne. ■

## REFERENCER

1. Staehlin Jensen T, Dahl J.B., Arendt Nielsen L. Smerter – en lærebog. København: FADL, 2003.
2. Lundberg D. et al. Metoder för behandling av långvarig smärta – en systematisk litteraturoversigt. Statens beredning för medicinsk utvärdering. SBU nr. 177/1+2.
3. DeLeo JA, Winkelstein BA. Physiology of chronic spinal pain syndromes: from animal models to biomechanics. *Spine* 2002;27:2526-37.
4. Mohr Drewes A. Smertefysiologi – statusartikel. *Ugeskr læger* 168/20, 15. maj 2006.
- 5.Coderre TJ, Katz J, Vaccarino AL et al. Contribution of central neuroplasticity to pathological pain: review of clinical and experimental evidence. *Pain* 1993;52:259-85.
6. Melzack R, Katz J. "A conceptual Framework for Understanding Pain in the Human". In: Waldman, Steven D.: *Pain Management*. Saunders. USA. 2006.
7. Gifford L, Thacker M, Jones M. Physiotherapy and pain. In: McMahon S, Koltzenburg M. Wall & Melsack - *Textbook of pain*. 5. edition, Churchill Livingstone, 2005.
8. Börjesson M, Karlsson J, Mannheimer C. Smärta. [www.svenskidrottsmedicin.se/fyss/artiklar/smarta.html](http://www.svenskidrottsmedicin.se/fyss/artiklar/smarta.html)
9. Fink P. Funktionelle lidelser – fysiske symptomer og sygdomme uden kendt kropslig årsag. København: Psykiatrifondens forlag, 1. oplag 2005.
10. Waddell G. *The Back Pain Revolution*. Edinburgh: Churchill Livingstone, 2004.
11. Price DD, Harkins SW, Baker C. Sensory-affective relationships among different types of clinical and experimental pain. *Pain* 1987;28:297-307.
12. Dahl T, Schiøler G. *International Klassifikation af Funktionsevne, Funktionsnedsættelse og Helbredstilstand*. København: Munksgaard, 1. udgav, 2. oplag 2005.

### BLÅ BOG

Bjarne Rittig-Rasmussen er master i Medical Science, specialist i muskuloskeletal fysioterapi og praktiserende fysioterapeut. Han er faglig koordinator og underviser i Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Akupunktur. Bjarne Rittig-Rasmussen er sideløbende engageret ved Dansk Smerteforskningscenter, Aarhus Universitetshospital. Her er han medarbejder på et klinisk studie om kognitiv terapi til patienter med symptomer efter whiplash og ved at udarbejde en protokol til et ph.d.-projekt om nakkesmerter, motorik og kortikal plasticitet.

Fysioterapeut Hanne Lisby har indtil august 2007 været lektor ved Fysioterapeutuddannelsen i Aalborg. Et af hendes fokusområder i undervisningen har været kronisk smerte. Hun har udviklet dette tema på baggrund af egne erfaringer og har samarbejdet med såvel Aalborg Universitets smerteforskningsafdeling og Tværfagligt Smertecenter på Aalborg Sygehus. Hun er fra 1. august i år ansat som leder af det Tværfaglige Kliniske Studieafsnit ved ortopædkirurgien, Nordjylland. Hanne Lisby er master i Etik og Værdier i Organisationer. Hanne Lisby var sammen med Bjarne Rittig-Rasmussen i planlægningsgruppen for Danske Fysioterapeuters temadage om Fysioterapi og Smerter i august måned.

# Vred regionsformand

Nord: Regionsformand Tina Lambrecht raser i Nordjyske Stiftstidende. Mindre børn i Aalborg Kommune lades i stikken uden tilbud om fysioterapi

AF JOURNALIST ANNE GULDAGER

Læserne af Nordjyske Stiftstidende stødte den 18. september på et interview med en særdeles arrig regionsformand.

”De 4-5 årige er ladt i stikken og står uden tilbud”, lød budskabet fra Tina Lambrecht, formand for Danske Fysioterapeuters Region Nordjylland.

Hun er frustreret over, at der heller ikke i budgettet for 2008 kunne findes midler til at genoprette et kommunalt tilbud om fysio- og ergoterapi til børn på fire og fem år med særlige behov inden for det sansemotoriske område.

Tina Lambrecht pointerer, at det er afgørende, at børnenes motorik bliver grundfæstet inden skolestart - er den ikke det, vil de få betydelige indlæringsvanskeligheder i skolen. En pointe, hun også har gentaget i et brev til kommunens Familie- og Socialudvalg samt borgmester Henning G. Jensen.

Tina Lambrecht er ekstra skuffet, fordi hun på baggrund af et møde med socialrådmand Mai-Britt Iversen tidligere på året havde forventet, at en genindførelse af tilbudet ville blive taget op til årets budgetforhandlinger.

Af Aalborg kommunes Børne- og Ungepolitik fremgår det, at kommunen skal forebygge fejludvikling og mangelfuld trivsel hos børn og unge. Det mener Tina Lambrecht ikke, at kommunen opfylder.

Mai-Britt Iversen forklarer til avisen, at kommunen søger at forebygge fejludvikling på anden vis: ”Vi er meget opmærksomme på det, og den viden som man har, forsøger vi blandt andet at få bygget ind i vores legepladser, så vi styrker børnenes motorik”.

I sit brev til Familie- og Socialudvalget skriver Tina

Lambrecht blandt andet, at de åbenlyse konsekvenser af det manglende kommunale tilbud vil være ulighed i sundhed, fordi ikke alle forældre vil have råd til selv at købe sig til hjælpen. Desuden flyttes problemet blot frem til skolestart og hermed fra familie- og beskæftigelsesforvaltningen til skole- og kulturforvaltningen, hvilket kunne give en mistanke om kassetænkning.

Den manglende sammenhæng mellem en visionær politik og store besparelser påpegede Tina Lambrecht første gang tilbage i marts måned i et høringssvar til børne- og ungepolitikken. Men lige meget - eller lidt - har det altså hjulpet. ■

## Ny medarbejder i region Midtjylland

**MIDT** ■ Region Midtjyllands medlemmer kan fremover træffe Ebbe Vestergaard Jørgensen på regionskontoret. Han studerer statskundskab på Århus Universitet og er ansat til at støtte regionsformand Tina Frank i det politiske og organisatoriske arbejde i regionen. Det kan for eksempel være i forbindelse med høringssvar, forberedelse af møder, kontakt til politikere samt læserbreve og anden kontakt til medierne. Ebbe Vestergaard Jørgensen træffes på regionskontoret onsdag og fredag. Du kan skrive til direkte til ham og til regionsformanden via regionens hjemmeside, [midtjylland.fysio.dk](http://midtjylland.fysio.dk)



# KALENDER

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

Materiale bedes sendt på email: [redaktionen@fysio.dk](mailto: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. 19/20**  
udkommer 16. november

Deadline 1. november

**Fysioterapeuten nr. 21**  
udkommer 30. november

Deadline 15. november

## REGION HOVEDSTADEN

### ■ MÆND OG SUNDHED

#### *Fyraftensmøde*

Mænd dør 5 år tidligere end kvinder. De søger læge for sjældent og for sent. Desuden har de, når de når 50 år en højere indlæggelsesfrekvens end kvinder på hospitalerne.

**Tid:** Tirsdag den 20 november kl. 19 - 21.30.  
**Sted:** Rigshospitalet, konferencerum I(modsat personalekantin).

**Foredragsholder:** Chefpsykolog Svend Aage Madsen, formand for Selskab for Mænds Sundhed, Klinikchef for Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning, medforfatter til bogen: Kend din krop, mand.

Svend Aage Madsen vil holde indlæg om mænds reaktionsmønstre, kommunikation med manden i sundhedsvæsenet så man kan bruge den rette form, der får manden i tale.

Efter kaffepausen kommer ergoterapeuterne Kirsten Skyhøj og Berit Asmussen og fortæller om deres erfaringer med deres projekt: Brug tiden sjovere - mand. Det er et motionsprojekt for mænd over 60 år.

**Tilmelding** hos Birthe Bonde på [birthebonde@mail.dk](mailto:birthebonde@mail.dk)

**Deltagere:** max 50.  
Deltagelsen er gratis.

## REGION SYDDANMARK

### ■ TEMADAG FOR BØRNEFYSIOTERAPEUTER PÅ FYN

**Tid:** Tirsdag den 13. november kl. 8.30 -15.30.

**Sted:** Platanhaven, Platanvej 15, Odense M.

**Pris:** 150 kr. for hele dagen, 100 kr. for formiddag eller eftermiddag uden frokost.

**Program:** Formiddagen indeholder gensidig orientering - oplæg fra et arbejdssted - faglig sparring vedr Goal Attainment Scale. Om eftermiddagen er der oplæg ved fysioterapeut Katrine Jürgensen om Sensory Profile. Artikel herom hentes på [fysio.dk/ fysioterapeuten/](http://fysio.dk/fysioterapeuten/) årgang 2005/ nr. 11-2005/ sensory profile.

**Tilmelding:** trine.elmkaer@skolekom.dk inden 1. november. Beta-ling skal samtidig ske på kontonr. 7590-1856049 ved Trine Elmkaer Sørensen. Det er meget vigtigt, at indbetaler skriver navn eller arbejdssted ved overførsel.

### ■ MØDE FOR PRAKTISERENDE

**Tid:** Torsdag den 1. november kl. 18 - 21.30.

**Sted:** Kolding Sygehus, Skovvangen 2-8, Kolding, Auditoriet, Plan 1

**Dagsorden:**  
1. Valg af kontaktpersoner og suppleanter  
2. Orientering ved Johnny Kuhr om overenskomst-situationen og om flytning af myndighedsansvaret

fra regioner til kommuner.

3. Nyt fra Region Syddanmark

4. Nyt fra praksiskon-sulenterne

5. Evt.

Der vil i en pause blive serveret sandwich.

Ønsker du at deltage i mødet skal du tilmelde dig på e-mail: [ingenordheim@mail.dk](mailto:ingenordheim@mail.dk), senest den 28. oktober.



### ■ MØDE FOR ALLE FYSIOTERAPEUTER MED INTERESSE I BØRNEBEHANDLING

**Tid:** Torsdag den 15. november kl. 16 - 21.

**Sted:** Kolding Bibliotek, sal 1, Slotssøvejen 4, Kolding.

**Program:**  
Kl. 16 - 18.30: Foredrag: Styrketræning til børn med cerebral parese ved Thomas Bandholm, PhD-studerende, cand. scient., fysioterapeut og Jesper Bencke, Forskningsleder, PhD.

Kl. 18.30-19.00: Let anretning (er inkl. i prisen).

Kl. 19 - 19.30: Oplæg ved Regionsformand Charlotte Fleischer.  
Kl. 19.30 - 21: Oplæg med efterfølgende cafédebat ved Marianne Skole Sørensen, medlem af Regionsbestyrelsen og af bestyrelsen for Fagforum for Børnefysioterapi, om fremtidig organisering af børnefysioterapeuterne i Region Syd.

**Pris:** 100 kr. Betales ved indgangen, der udleveres kvittering.

Tilmelding: Bindende tilmelding til Louise Døssing mail: [fys@webspeed.dk](mailto:fys@webspeed.dk) senest torsdag den 2. november 2007.

## REGION MIDTJYLLAND

■ **FYRAFTENSMØDE FOR BØRNEERGO- OG FYSIOTERAPEUTER**  
Børneterapeuter er spredt i hele regionen, og for at få dannet et netværk blandt os, har vi arrangeret et fyraftensmøde. Her vil både være mulighed for at høre om, hvad der rør sig på området i regionen, give et bud på det fremtidige netværk blandt børneterapeuter, samt for at høre et fagligt indlæg.

*De 2 første indlæg vil være fra hhv. Inger Qvist der kort fortæller om rapporten fra 2006 "Fysioterapeutisk og ergoterapeutisk børnebehandling i Århus Amt", hvorefter Susan Poulsen fortæller om rapporten "Organisering af genoptræning og rådgivning af børn og unge med handicap i Region Midtjylland". Efterfølgende er der tid til spørgsmål, diskussion samt ideer til det fremtidige arbejde med børn og unge. Herefter lidt til ganen samt tid til at hilse på hinanden.*  
*Lene Busk Pedersen vil*

de sidste 1½ time kort introducere til emnet Neurodynamik relateret til børn. Neurodynamik er analyse og behandling af nervesystemets evne til at tilpasse sig kroppens bevægelser. Immobilitet i det neurale væv kan være medvirkende årsag til nogle af de neurologiske problemstillinger vi ser, så som ændret tonus, nedsat selektiv bevægelses-kvalitet og sensibilitetsproblemer. Introduktion til hvordan neurodynamik kan supplere den daglige praksis.

**Deltagere:** Kommunale og regionale ergo- og fysioterapeuter der arbejder med børn og unge.

**Sted:** Lunden, Vestergade 74, sal 3, Silkeborg.

**Tid:** Onsdag den 10. oktober kl. 17 - 20.

**Arrangør:** Danske Fysioterapeuter Region Midtjylland, Ergoterapeutforeningen, Fagforum for børnefysioterapi, Ergoterapi til børn og unge (FNE).

**Tilmelding:** på [midtjylland@fysio.dk](mailto:midtjylland@fysio.dk)

## REGION NORDJYLLAND

■ **POLITISK DEBAT**  
*I samarbejde med Sundhedskartellet i Nordjylland inviterer Danske Fysioterapeuter til:*

Politisk debat møde med politikere fra Aalborg Kommune om den nutidige og fremtidige ældre- og handicappolitik i Aalborg Kommune.

Der kommer Tina French Nielsen, Anne Kirsten Olesen og andre politikere fra Aalborg Kommune. Emnet er altså overordnet ældre og handicappolitik i den nye Aalborg Kommune og spørgsmålene til politikerne er bl.a.: Emnet er altså overordnet ældre og handicappolitik i den nye Aalborg Kommune og spørgsmålene til politikerne er bl.a.: Hvad er visioner og hvad er realiteter?

- Hvordan tilgodeser man de ældres behov samtidig med at man arbejder efter standarder?
- Hvordan sikrer man at borgeren får det samme tilbud uanset hvor de bor i kommunen?
- Hvordan spiller den offentlige sektor sammen med den private?
- Hvordan går det med rekruttering af personale?
- Hvordan står det til med genoptræningsindsatsen?

**Tid:** Onsdag den 7. november kl. 19 - 21.30.

**Sted:** Sofiendalsvej 3, Aalborg.

Af hensyn til planlægningen må man meget gerne tilmelde sig til: Tina Lambrecht, Danske Fysioterapeuter, Tlf.: 9818 35 09. Mail: [tl@fysio.dk](mailto:tl@fysio.dk)

## FRAKTIONER

### ■ GENERALFORSAMLING

I forbindelse med Lederkonferencen (se Fysioterapeuten nr. 15/07 side 34), afholdes generalforsamling i Lederfraktionen.

**Dagsorden:**

1. Valg af dirigent.
2. Formandens beretning.
3. Fastlæggelse af kontingent.
4. Udvalgsberetninger.
5. Indkomne forslag.
6. Valg af 3 bestyrelsesmedlemmer i ulige år og valg af 2 suppleanter årligt.
7. Valg af revisor
8. Eventuelt.

**Tid:** Torsdag den 1. november kl. 17.

**Sted:** Byggecentrum i Middelfart.

### ■ GENERALFORSAMLING

*Fraktionen af Frie Fysioterapeuter*

**Tid:** Lørdag den 11 november kl. 13.

**Sted:** Danske Fysioterapeuter, Nørre Voldgade 90, Kbh. K.

**Dagsorden i følge vedtægter** se [www.3fys.dk](http://www.3fys.dk)

Forslag til dagsorden skal være formanden i hænde senest 2 uger før generalforsamlingen [birthebonde@mail.dk](mailto:birthebonde@mail.dk)  
**Efter generalforsamlingen er der debat om:** Er det limiterede ydernummersystem for fysioterapeuter sendt til tælling af indenrigsministeriet?

DF har aldrig officielt forholdt sig til det faktum at

det limiterede ydernummersystem ikke er lovligt set i et Eu-rets perspektiv. Danmark har lavet en del lovændringer m.h.p ratificering til EU-lovene og Danmark har tabt en del sager ved EU domstolen. Måske vil man hellere i indenrigsministeriet ændre lovene end vente på at en fysioterapeut indbringer en sag (behandlingstid ca. 10 år)  
Alle fysioterapeuter er velkomne. Kun medlemmer har stemmeret.

## FAGFORA FAGGRUPPER



### ■ TEMADAG OM STABILITETSTRÆNING FOR RYGGEN MED FOKUS PÅ HOLDTRÆNING

*Kom til en temadag, hvor du får og giver ny inspiration til dine fysioterapeutkollegaer i vandet.*

Temadag har fokus på udnyttelse af vandets fysiske egenskaber til træning af rygge. Holdtræningen kommer også i fokus, da det oftest er i det regi træningen foregår. Der vil være en blanding af teori og praktik – husk badetøj og håndklæder!

**Tid:** Søndag den 4. november kl. 10 – 16.30.

**Sted:** Lokalcenter Møllestien, Grønnegade 10, Århus C.

**Pris:** 850 kr.

### Indhold:

- Udnyttelse af vandets egenskaber i stabilitets-træning.
- Overvejelser i.f.m. holdtræning.
- Aktiviteter med fokus på stabilitet i holdtræningssammenhæng.
- Udveksling af erfaringer fra egen hverdag

**Målgruppe:** Fysioterapeuter.

Man skal være medlem af Faggruppen for Bassinterapi. (250 kr.).

**Deltagerantal:** max 14.

**Undervisere:** Faggruppen for Bassinterapi.

**Tilmelding:** Senest mandag den 8. oktober til Anne Downey på mail [anne.downey@mail.tele.dk](mailto:anne.downey@mail.tele.dk) eller tlf. aften: 3860 9565.

**Tilmelding** er bindende efter tilmeldingsfristen den 8. oktober.

### ■ TEMADAG OM HUD – OG MODERMÆRKEKRÆFT

*Fagforum for onkologisk fysioterapi*

**Sted og tid:** Odense Universitets Hospital den 8. november.

#### Program:

10.00-10.30 Velkomst/præsentation med kaffe/the.

10.30-12.00 Diagnostisering/prognose og behandling v/ plastikkirurg Dorte Gad, OUH.

12.00 -12.45 Frokost.

12.45 -14.15 Behandling/efterbehandling, eksperimentel behandling v/onkolog Lars Bastholt, OUH.

14.15-14.30 Pause

14.30-15.30 Fysioterapi v/ fysioterapeuterne Tine Karlsson, Roskilde Sygehus & Merete C. Wittenkamp, Gladsaxe Kommune.

15.30 Afrunding og evaluering.

**Pris:** Medl. kr. 500,- inkl. frokost og Ikke medl. kr 750,- inkl. frokost.

**Tilmelding og betaling** sker via hjemmesiden [www.onkologiskfysioterapi.dk](http://www.onkologiskfysioterapi.dk)

**Frist for tilmelding og betaling** onsdag den 17. oktober.

## KONGRESSER KONFERENCER

### ■ PERSONHÅNDE- RING: KULTUR LEDELSE OG ORGANISATION?

På de fleste arbejdspladser har de arbejdet aktivt med implementering af hjælpemidler, uddannelse og instruktion i forflytning af gamle og syge. Det er bare ikke altid nok! Erfaringen viser, at god personhåndtering også er et spørgsmål om arbejdspladsens kultur, om psykisk arbejdsmiljø, om ledelse og om tilrettelæggelse af arbejdet.

**Tid og sted:** Mandag den 22. oktober på Munkebjerg Hotel i Vejle. Konferencen gennemføres i anledning af den europæiske arbejdsmiljøuge, der i år har temaet muskel- og skeletbesvær.

Formålet med konferencen er at samle op på de nyeste erfaringer om personhåndtering og afsøge

nye veje omkring forflytning og andre fysiske opgaver i plejearbejdet. Målet er at kombinere de tekniske aspekter med de holdningsmæssige og organisatoriske. Gratis af deltage. Konferencen 'Personhåndtering: Kultur, ledelse og organisation?' retter sig mod sikkerhedsledere, HR- og arbejdsmiljøkonsulenter samt medlemmer af MED- og sikkerhedsorganisation i både kommuner og regioner. Det er gratis at deltage, og tilmelding kan ske på [www.forflyt.dk/personhaandtering](http://www.forflyt.dk/personhaandtering)



# UDDANNELSE

## OVERBLIK:

**Praktiserende fysioterapeuter i DK**  
Sekretærkursus  
side 33

**DFFA**  
Akupunkturkurser  
side 33

**Region Nordjylland**  
Kinesio Tape  
side 34

**Danske Fysioterapeuter. Faglig afd.**  
Neurodynamics  
side 35  
Test og undersøgelser til børn  
side 35  
Forflytning  
side 35  
Børn med medfødt eller erhvervet  
hjerneskade  
side 37

**Natural Balance Pilates**  
Stott Pilates Uddannelse  
side 36

**Danske Fysioterapeutiske Akupunktører**  
Akupunktur modul 1  
side 36

**Lavminryg.nu**  
Pilates Equipment Workshop  
side 36

**CET**  
Fordybelsesterapi  
side 37

**Aalborg Sygehus N**  
Sanseintegration og børn  
side 37

**Rosenmetoden**  
Ny merituddannelse  
side 37

**ProAcademy**  
Tudor Bomba i Danmark  
side 37  
Ultralydskursus - skulder  
side 37

**Fysioterapeuten nr. 19/20**  
udkommer 16. november  
Deadline 1. november

**Fysioterapeuten nr. 21**  
udkommer 30. november  
Deadline 15. november



■ **SEKRETÆRKURSUS**  
*Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark*

**Tid og Sted:** Fredag den 9. november på Comwell Middelfart.

På opfordring fra flere medlemmer gentager vi sekretærkursen med en lidt anderledes besætning på undervisningsfronten. Overskriften for dette kursus er: Konstruktive samarbejdsrelationer – hvordan?

Temadagen har til formål at give deltagerne en enkelt og effektiv måde at anskue positive og konstruktive samtaler og samarbejde på. Vi vil stille skarpt på menneskeligt samspil og kommunikationsteknik, der er med til at skabe en velfungerende samarbejdsrelation. Temadagen afholdes som workshop og fordrer derfor en aktiv deltagelse. Dagen byder på inspirerende indlæg og øvelse, hvor du træner og afprøver teorien og metoden.

**Program:**  
09.00 Ankomst og kaffe/the/rundstykker.  
09.30 Samarbejdet internt på klinikken v/Chris Donkin, fysioterapeut og udviklingskonsulent.

- Grundlæggende forudsætninger for samarbejdet..
  - Værdier for samarbejdet i hverdagen.
  - Klinik-kulturen.
- 12.15 Frokost.  
13.00 Anerkendende

kommunikation. Hvad vil det egentlig sige at se muligheder frem for problemer? v/ Farzin Farahmand, aut. psykolog, Psycces.

16.00 Kaffe-pause.

16.15 Overenskomst, vederlagsfri ordningen o.l. v/ Petra Kernel, Danske Fysioterapeuter.

17.45 Evaluering af dagen.

18.00 Afslutning.

**Pris:** kr. 2245,- for medl. sekretærer og kr. 2745,- for ikke-medl. sekretærer.

**Betaling:** Til kontonr. : 9012- 456-5738637.

Oplys venligst "sekretærkursus" og dit navn ved indbetalingen.

**Tilmelding:** Senest den 22. oktober til info@kfft-dronninglund.dk eller på tlf.: 9884 2800.



■ **AKUPUNKTURKURSER**

*Ønsker du at lære akupunktur, som kan anvendes i fysioterapeutisk praksis?*

Danske Fysioterapeuters Faggruppe for Akupunktur (DFFA) har en akupunkturuddannelse på postgraduat niveau, som nu på 6. år uddanner fysioterapeuter i akupunktur.

Som undergruppe af "International Acupuncture Association of Physical Therapists" og Danske Fysioterapeuter er det DFFA vigtigste formål at arbejde med akupunktur.

tur ud fra de gældende videnskabelige og etiske retningslinjer. Dette sikrer at du får en moderne, seriøs, sundhedsfaglig og internationalt gældende akupunkturuddannelse. Kursusrækken består af tre grundkurser og to fordybningskurser. Målet for de første tre kurser er at give fysioterapeuten grundlæggende kompetencer i at behandle hyppigt forekommende lidelser med akupunktur. Herefter er der mulighed for at tage to fordybningskurser og eksamen. Denne eksamen bekræfter højeste kompetenceniveau inden for akupunktur (DipMedAc). Uddannelsen er af Danske Fysioterapeuter beregnet til 18 ECTS point.

*Underviserne på uddannelsen har specialviden inden for klinisk akupunktur, fysioterapi og forskning:* Bjarne Rittig-Rasmussen, MMedSc PT, musculoskeletal specialist og PhD stud.

Ole Andersen, fysioterapeut, MPH og DipAc.

#### Aktuelle Kurser:

*Kursus I:* 26. - 28. oktober 2007, Hvidovre Hospital, tilmelding senest 10. oktober 2007.

*Kursus I:* 2. - 4. november 2007, Skørping / Nordjylland, tilmelding senest 1. oktober 2007.

Nb. Kurserne afholdes regelmæssigt på Regionshospital Horsens og Hvidovre Hospital. Kursusoversigt, tilmelding

og yderligere information om uddannelsen: [www.fysioaku.dk](http://www.fysioaku.dk)

#### ■ INFORMATIONSKURSUS I KINESIO TAPE

*Region Nordjylland*

- Hvad er Kinesio Tape?
- Praktisk brug af Kinesio Tape

**Kursusholder:** Fysioterapeut Kristian Seest fra Sports Pharma.

*Virkningen af Kinesio-tape:*

#### 1. Korrigerer muskelfunktionen

Tape er effektivt til at udbedre abnorm muskelspænding, eller til at styrke svækkede muskler. Desuden er det effektivt ved muskeltræthed og -kramper.

#### 2. Forbedrer blod- og lymfecirkulationen

Tape fjerner væske eller blødning i vævet under huden ved at bevæge musklen.

#### 3. Til smerter

Neurologisk undertrykkelse af smerter sker ved at påsætte tape på det afficerede område. Desuden vil smerterne blive undertrykt som nævnt under Virkning, pkt. 2 herover.

#### 4. Reposition af sublukseret led

Leddets knogle, der er vredet af led på grund af abnorm muskelspænding, kan korrigeres med tapening, som vil genskabe funktionen af fascie og muskel.

Uanset legemsdel kan tapening anvendes til mange forskellige smerter og lidelser, som et

middel til forebyggelse af skade/sygdom og til rehabilitering. Ud over de almindelige symptomer vil tapening støtte musklerne før og efter træning og langvarig gang. For idrætsfolk er det muligt at behandle leddet samtidig med, at det beskyttes, ved at bruge Kinesio-tape sammen med traditionel sportstapening.

**Tid:** Tirsdag den 30. oktober kl. 19 -22.

**Sted:** Sofiendalsvej 3, Aalborg.

Arrangementet er gratis, og max 50 deltagere.

**Tilmeldingsfrist:** Fredag den 26. oktober. Tilmelding er nødvendig af hensyn til underviser og traktement.

Aftenen vil være en kombination af teori og praktik, så praktisk tøj anbefales.

**Tilmelding til:** Tina Lambrecht, Danske Fysioterapeuter Region Nordjylland, Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg SV., tlf.: 9818 3509  
mail: [tl@fysio.dk](mailto:tl@fysio.dk)

## ■ NEURODYNAMICS – ADVANCED COURSE

- *Neurodynamics and pathoneurodynamics for patient with a lesion of the CNS*



### Idé og formål:

Kurset henvender sig til de fysioterapeuter, der har gennemgået 2 ugers kursus i neurodynamik. Dette kursus har særlig fokus på hvordan neurodynamik integreres med andre behandlingskoncepter til neurologiske patienter som Maitland, Bobath og Affolter.

### Indhold:

- Short repetition of all neurodynamic tests with some orthopaedic interpretation of signs and symptoms
- Repetition of Maitland mobilisation techniques of the spine especially the cervical spine, hip and shoulder girdle joints
- Maitland mobilisation techniques for peripheral joints e.g. knee, foot, elbow and hand
- Patient treatment by the course participants
- Patient demonstration by the course leaders and follow-up treatment with special attention to joint problems
- Summary of all concepts for treatment of patients with a lesion of the CNS like the Bobath Concept, the Maitland Concept, the Neurodynamic Concept and the Affolter Concept. How to integrate them within the treatment and to set up priorities for each patient
- Some workshops with the patients to this topic

Læs mere på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

### Målgruppe:

Alle fysioterapeuter fra både sekundær og primærsektor, hvor der arbejdes med hjerneskadede, apopleksi-patienter, genoptræning m.m. Det forudsættes, at deltagerne har gennemgået det grundlæggende 2-ugers kursus i neurodynamik.

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** 18. – 22. februar 2008

**Sted:** Hvidovre Hospital

**Pris:** Kr. 7.600,- inklusiv forplejning. Eksternat.

**Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter

**Tilmelding:** Senest 3. december 2007 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Kursusprog:** Engelsk

**Undervisere:** Nora Kern, fysioterapeut, Advanced Bobath Instructor, IBITA, Tyskland og Gerti Bucher-Dollenz, fysioterapeut, Maitland Instruktør, Schweiz

**Planlægning:** Elisabeth Berents, faglig konsulent, DF

## ■ TEST OG UNDERSØGELSER TIL BØRN

*OBS: Ny dato for dette kursus*



### Baggrund og idé:

Børn undersøges og behandles i alle regier, og efter kommunesammenlægningen er der kommet flere børn ud 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](http://www.fysio.dk/kurser)

### Målgruppe:

Fysioterapeuter i alle regier, hvor der arbejdes med børn

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** 3. – 7. marts 2008, hele kurset

3. – 6. marts 2008, uden Movement ABC - test

**Sted:** Hvidovre Hospital

**Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter

**Pris:** Kr. 5.950,-, hele kurset. Eksternat. Inkl. forplejning

Kr. 4.950,- uden Movement ABC - test. Eksternat. Inkl. forplejning

**Tilmelding:** Senest 14. januar 2008 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Planlægning:** Elisabeth Berents, Danske Fysioterapeuter [eb@fysio.dk](mailto:eb@fysio.dk)

## ■ FORFLYTNING, PÆDAGOGIK OG FOREBYGGENDE ARBEJDE - TRIN 2



### Idé og formål:

Den enkelte deltager får lejlighed til at overveje og måske justere begrundelserne for egen praksis. Det er derfor en nødvendig forudsætning, at deltagerne har erhvervet den basale viden om principper for forflytning og pædagogik på et af Danske Fysioterapeuters trin 1 kurser. For at opnå et optimalt udbytte anbefales det, at deltageren har min. ½ års praktisk arbejde med personhåndtering mellem deltagelse i trin 1 og trin 2. Pædagogik, formidling og kommunikation i teori og praksis vil være det overordnede tema. Hvad er det, vi siger? Hvad er det, vi gør? Hvorfor gør vi det? Arbejder vi med udgangspunkt i erfaringsbaseret eller evidensbaseret kundskab?

Læs mere på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

### Målgruppe:

Fysioterapeuter og ergoterapeuter som har deltaget i et af Danske Fysioterapeuters trin 1 kurser eller tilsvarende.

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** 27. – 29. februar 2008 (start kl. 14.00, slut sidste dag kl. 16.00)

**Sted:** Kerteminde Vandrerhjem, internat

**Pris:** Kr. 5.750,- dækker overnatning i dobbeltværelse og forplejning

**Deltagerantal:** 24

**Tilmelding:** Senest 9. december 2007 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser). Skriv venligst, hvornår du har deltaget i "trin 1" eller tilsvarende.

**Underviser:** Per Halvor Lunde, fysioterapeut, M.ph., Norge

**Planlægning:** Susan Kranker, faglig konsulent Danske Fysioterapeuter, [sk@fysio.dk](mailto:sk@fysio.dk)

## Stott Pilates® Uddannelse Fysioterapeuternes valg

Originalt koncept baseret på anatomiske og biomekaniske principper.

Hos os får du international certifikation i  
Mat, Reformer, Cadillac, Chair & Barrels.

Godkendt af AF som uddannelse.  
Efteruddannelsesprogram

Professionel tilgang, baseret på kvalitet og troværdighed.  
Undervisningen foretages af certificerede Stott Pilates specialister.



### Natural Balance Pilates®

Uddannelsessteder:  
Århus: Thunøgade 19, baghuset 1. sal  
København: Vestergade 20 C, stuen

**PILATES**

For mere info. ring til Århus, tlf: 8635 2403

Danmarks eneste Stott Pilates træningsstudie under license  
www.naturalbalancepilates.dk - info@naturalbalancepilates.dk

## Akupunktur modul 1



Danske fysioterapeutiske Akupunktører udbyder i samarbejde med Dansk Medicinsk Selskab for Akupunktur modul 1.

Akupunkturuddannelsen, som i dag udbydes for fysioterapeuter, er en 230 timers uddannelse fordelt på 6 moduler. Uddannelsen er udviklet af fysioterapeuter, og er en videreudvikling af lægernes 128 timers diplomuddannelse.

Til behandling af sygdomme i bevægeapparatet, uddannes der i såvel Traditional Chinese Medicin som segmentær/triggerpunkt/periost akupunktur. Der undervises af læger med solid undervisnings erfaring, hvilket sikrer et højt fagligt niveau samt den nyeste viden inden for akupunktur-relaterede områder.

Modul 1 indeholder bl.a. undervisning i receptakupunktur, således kan kursisterne efter dette modul behandle lokale muskelskelet problematikker som ex. tennisalbue.

**Målgruppe:** Fysioterapeuter.

**Lægelige undervisere:** Peter Strøm, Kirstine Münster, Niels-Jacob Bang Nielsen, Elsebeth Læggaard

**Tid og sted:** Kurset forløber over 2 dele  
1.del: 1-2 november. kl.10.00-19.00.  
2.del: 29-30 november. kl.9.00-19.00.

Kurset foregår på vingården Degnemosegaard i Hornsherred.

**Kursusafgift:** Kr.10.500. Beløbet dækker kursusafgift, materialer, morgenmad samt stor frokost.

**Tilmelding:** Senest 17. oktober 2007. Tilmelding direkte over e-mail: rickystrudal@mail.dk  
Angiv navn, adresse, telefonnummer.

**Betaling:** Beløbet sættes ind på kursuskonto i Nordea, Bygaden 24, 4070 Kr.Hyllinge.  
Reg: 0333 kontonr: 6878490620.

**Vigtigt:** Dit navn kommer til at stå på kontoudtoget. Kursusbeløbet skal være indsat senest 1.oktober.

**Yderligere oplysninger** og evt. rekvirering af kursusrækkens opbygning: Kursusleder Ricky Strudal. E-mail:rickystrudal@mail.dk

## PILATES EQUIPMENT WORKSHOP

Få sved på panden og mærk hvad pilates maskinerne kan gøre for dig



Bliv inspireret af tidligere Miss Olympia. USA og certificeret pilates instruktør

Carla Dunlap-Kaan  
Få overblik over pilates i sin oprindelige form på

"reformeren", "cadillac", "the wunda chair", "the barrel", "the high chair" og vores holdundervisning med "the wall units".

### WORKSHOPPEN:

**Antal:** max 14 kursister

**Dato:** 27-28. oktober lør 10-18 søn 9-16

**Pris:** 2999 kr inkl. sund forplejning

**Sted:** Gl. Toldbod, Havnegade 2 Nyborg

**Tilmelding:** 6531 1515

kiropraktorhuset@lavminryg.dk

### Undervisere:

Carla Dunlap-Kaan fra USA  
Certificeret Pilates instruktør

Stine Johanne Jensen  
Fysioterapeut og PROapilates instruktør

Karina Gyrest  
Kiropraktor

se mere lavminryg.nu

Vi søger i øjeblikket en fysioterapeut med interesse for tværfagligt samarbejde og pilates.

## Fordybelsesterapi

- samtaler med kroppen

4 kursusmoduler  
Start: 12.-14. november 2007  
Pris: kr. 2.900,- pr. modul

v/Psyko- og fysioterapeut Karen Kaae  
v/Ernæringsterapeut Mia Damhus

Center for Ernæring og Terapi  
Hejrevej 39  
2400 København NV  
www.cetcenter.dk



## Sanseintegration og børn

**Formål:** At kvalificere deltagerne med den nyeste teoretiske viden indenfor sanseintegration og forskellige SI-problematikker samt give deltagerne kendskab til vejledning af børn med sansemotoriske forstyrrelser og praktisk viden om forskellige behandlingsmetoder

**Målgruppe:** Ergoterapeuter og fysioterapeuter der arbejder med børn med lettere sansemotoriske vanskeligheder

**Undervisere:** Annette Sandahl Christiansen, specialist i pædiatrisk fysioterapi  
Helle Østergaard, klinisk underviser  
Connie Nissen, børneergoterapeut

**Tid:** Den 7.-11. januar 2008 samt den 28. januar 2008

**Sted:** Ergoterapi- og Fysioterapifsnit D, Aalborg Sygehus Nord

**Pris:** Kr. 3.500 inkl. let forplejning i undervisningstiden, excl. frokost.

Tilmelding senest: Den 15. november 2007, til: Sekretær Jannie T. Kammer, Aalborg Sygehus på e-mail: ergofys.aas@rn.dk eller tlf. 99323108.

## Rosenmetoden

Mild berøring som forløser

Ny Merituddannelse for uddannede inden for social- og sundhedssektoren



### Foredrag og demonstration

Fredag den 19. oktober kl. 19.00 - 21.30. Fri entré.  
Århus Hovedbibliotek, Møllegade 1.

### Introducerende workshop

Lørdag og søndag den 20. - 21. oktober. Pris: 1.800 kr.  
Mårslet Fysioterapi (20 min. fra Århus).

Rekvirer brochurer: [www.rosenmetoden.dk](http://www.rosenmetoden.dk) - Tlf. 39 66 15 85

## ■ TEMADAGE: BØRN MED MEDFØDT ELLER ERHVERVET HJERNESKADE

- Metoder i fysioterapi, effekt og kvalitet  
- Forældreinddragelse



Annoncering af temadagene kommer i fagblad 19/20 i sin fulde længde. Læs mere her: [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

### Praktiske oplysninger:

**Tid:** 26. - 27. februar 2008

26. februar: 11.30 - 20.00 inkl. frokost og middag

27. februar: 09.00 - 16.00 inkl. frokost

**Sted:** Skejby Sygehus

**Pris:** Kr. 2.950,- inkl. forplejning. Eksternat

**Deltagerantal:** 150 fysioterapeuter og ergoterapeuter

**Tilmelding:** Senest 8. januar 2008 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

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



## Tudor Bomba i Danmark!

Træningsplanlægning og periodisering

Verdens førende eksperter i træningsplanlægning og periodisering kommer til Danmark. I løbet af 3 dage vil du blive introduceret til anvendelse af periodiseringsmetoder i forbindelse med træning af ældre, træning for vægttab, æstetik og generel velvære. Der arbejdes med udvikling af motoriske egenskaber i holdsport samt styrke og power træning i sport.

Læs meget mere på [www.proacademy.dk](http://www.proacademy.dk)

Grib chancen og deltag på dette 3 dages seminar med Tudor Bomba og Fred Koch om træningsplanlægning i elitesport og fitness.

**Undervisere:** Tudor Bomba og Fred Koch

**Pris:** 3.900 kr. for alle 3 dage

**Tid og sted:** Fredag 19. oktober 2007 kl. 14-18 samt lørdag den 20. oktober - søndag 21. oktober 2007, kl. 10-17  
Institut for idræt, Københavns Universitet



Kontakt os for mere information på telefon 4362 6243 eller [info@proacademy.dk](mailto:info@proacademy.dk)

[www.proacademy.dk](http://www.proacademy.dk)



## Ultralydskursus - skulder

Du modtager et teoretisk kendskab til ultralydsscanning – apparatur, ultralydsfysik, artefakter, powerdoppler m.v.  
Vi kigger på anvendelsesmulighederne af ultralydsscanning inden for fysioterapi. Regional anatomi med fokus på skulder gennemgås med ultralydsscanneren og vi laver „hands-on“ demonstrationer.

Dette er et kursus, hvor de praktiske færdigheder vægtes højest. Målsætningen er, at kursisterne skal blive fortrolig med de konkrete regionale undersøgelser.

**Målgruppe:** Fysioterapeuter, som ønsker indsigt i brug af ultralydsscanning til understøttelse for behandling.

**Undervisere:** Morten Skjoldager, fysioterapeut

**Pris:** 1.850 kr. (inkl. frokost, kaffe/te og kursusmanual)

### Tid og sted:

Onsdag 21. november 2007, kl. 9-15, København



Kontakt os for mere information på telefon 4362 6243 eller [info@proacademy.dk](mailto:info@proacademy.dk)

[www.proacademy.dk](http://www.proacademy.dk)

# 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](http://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](http://www.fysio.dk)

## Udlandet

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

### REGION HOVEDSTADEN

**Specialbørnehaven Guldregn, Valby**  
2 børnefysioterapeuter  
side 38

**Brøndby Kommune**  
Barselsvikariat  
side 40

**Holte Fysioterapi**  
Fysioterapeut  
side 41

**Klinik i Helsingør**  
Fysioterapeut  
side 41

### REGION SJÆLLAND

**Vig Fysioterapi**  
Fysioterapeut søges  
side 40

**Klinik i Ringsted**  
Vikar  
side 41

**Jernbanegades Fysioterapi, Næstved**  
Barselsvikariat  
side 41

### REGION MIDTJYLLAND

**Århus Universitetshospital, Skejby**  
Afdelingsfysioterapeut  
side 39

**Silkeborg Kommune**  
Fysioterapeut  
side 41

### REGION SYDDANMARK

**Klinik for Fysioterapi, Munkebo**  
Barselsvikar søges  
side 41

**Tønder Kommune**  
Fysioterapeuter se her  
side 42

**Vejlefjord Neurocenter**  
Ledende Fysioterapi  
side 42

**Institut Thomey**  
Fysioterapeut  
side 43

### REGION NORDJYLLAND

**Sundhedscenter Vesthimmerland**  
2 fysioterapeuter  
side 39

**Nørager Fysioterapi**  
Fysioterapeut/klinisk underviser  
side 39

### HELE LANDET

**Falck Healthcare**  
Vil du være med i et af vores tværfaglige behandler teams  
side 40

### KLINIK TIL SALG/LEJE

**Marbella, Spanien**  
Kliniklokaler sælges  
side 43

**Kofoed Fys-Konsult**  
Klinik til salg, Sønderjylland  
side 43

## STANDARDKONTRAKTER

Danske Fysioterapeuter anbefaler at "standardkontrakter for udlejning af praksisret" benyttes, når der indgås aftale mellem ejer og lejer. Kontrakten indeholder blandt andet 6 måneders opsigelsesvarsel fra klinikken side efter udløb af eventuel prøvetid, og kontrakten indeholder ikke konkurrence/kundeklausuler. Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse har besluttet, at det i alle annoncer skal fremgå, hvilket opsigelsesvarsel klinikken har over for lejeren efter eventuel endt prøvetid, ligesom det skal fremgå, om lejeren bindes af en konkurrence/kundeklausul eller ej.

## 2 børnefysioterapeuter søges til Specialbørnehaven Guldregn

Specialbørnehaven Guldregn søger en fysioterapeut 34 timer ugentligt. Samtidig søges en 34 timer fysioterapeut i en orlovsstilling indtil 31.03.08.

Guldregn er en daginstitution i Københavns Kommune for 18 børn i alderen 0 - 7 år, alle med varige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Børnene er funktionsopdelt i 3 stue grupper. Cirka halvdelen af børnene har multiple funktionsnedsættelser, mens resten af børnene er mobile. Vores udgangspunkt er en målrettet og helhedsorienteret indsats ud fra det enkelte barns specifikke behov. Dette sker i tæt samarbejde med pædagoger, medhjælpere og institutionens øvrige terapeuter.

### Vi lægger vægt på, at du har:

- Erfaring med børnefysioterapi
- Kendskab til forskellige behandlingsmetoder
- Kendskab til hjælpemidler
- Lyst til at arbejde tværfagligt
- Lyst og evne til et tæt forældresamarbejde
- Personligt engagement og evner til at arbejde selvstændigt

### Vi tilbyder:

- Et selvstændigt og alsidigt arbejde
- Mulighed for faglig og dermed personlig udvikling
- En institution i stadig udvikling
- Engagerede kollegaer

Løn- og ansættelsesforhold ifølge gældende overenskomst og forhåndsaftale.

Du er velkommen til at ringe for yderligere oplysninger enten til fysioterapeut Tina Olesen eller leder Birgit Andersen på telefon 3643 0375.

Ansøgning bilagt CV sendes til:

**Specialbørnehaven Guldregn**  
Lykkebovej 9  
2500 Valby

Ansøgningsfrist fredag den 19.10.07

Ansættelsessamtaler afholdes i uge 43-44.



## Sundhedscenter Vesthimmerland

### 2 fysioterapeuter

Til genoptrænings- og rehabiliteringsfunktionen i Vesthimmerlands Kommune søges en fastansat fysioterapeut på fuld tid, samt en vikar på 29 timer pr/uge til udgangen af 2008

Begge stillinger er med tiltrædelse hurtigst muligt.

I Vesthimmerlands Kommunes genoptrænings- og rehabiliteringsfunktion vil du få et alsidigt og udfordrende job, med gode muligheder for indflydelse. Du vil blive en del et team af erfarne og engagerede terapeuter, som består af 8 fysioterapeuter og 2 ergoterapeut, samt 3 social- og sundhedshjælpere. Genoptrænings- og rehabiliteringsfunktionen er en del af Sundhedscenter Vesthimmerland, som har et bredt tværfagligt miljø med fokus på rehabilitering, forebyggelse og sundhedsfremme.

Læs mere om de spændende muligheder i stillingerne, sundhedscentret og Vesthimmerlands Kommune på [www.vesthimmerland.dk](http://www.vesthimmerland.dk), eller kontakt leder af genoptræning og rehabilitering Franz Bundgaard Larsen på telefon 23299085 eller mailadressen [fbl@vesthimmerland.dk](mailto:fbl@vesthimmerland.dk)

### Nørager Fysioterapi søger

engageret fysioterapeut/klinisk underviser som indlejer på provision u. 30t/uge.

Tiltrædelse snarest og helst inden d. 1. januar 2008.

#### Vi kan tilbyde:

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

#### Dine kvalifikationer:

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

Jobbet indebærer mindst 2 sene arbejdsdage om ugen.

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

Ansøgningsfrist: 15/10-2007.

Skriftlig ansøgning sendes til

**Nørager Fysioterapi v/Marit Larsen**  
**Skrænten 8, 9610 Nørager**  
**E-mail: [noragerfys@mail.tele.dk](mailto:noragerfys@mail.tele.dk)**

Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kunde klausuler.

Job

**midt**  
 regionmidtjylland

Region Midtjyllands 25.000 medarbejdere arbejder for et sundhedsvæsen på højt internationalt niveau, tryghed og udvikling for de svageste borgere – og dynamisk regional udvikling.

### Afdelingsfysioterapeut

søges til Fysioterapi- og ergoterapiafdelingen, Afsnit Syd, Århus Universitetshospital, Skejby

#### Vil du ledelse?

Vi søger en afdelingsfysioterapeut inden for specialerne thoraxkirurgi, hjertemedicin, karkirurgi, infektionsmedicin, nyremedicin og urologi. Tiltrædelse vil være 1. januar 2008 eller efter aftale. Stillingen er på fuld tid og uden klinisk arbejde.

Se den fulde annonce på [www.skejby.dk](http://www.skejby.dk)

Løn- og ansættelsesforhold følger overenskomsten og principperne i Ny Løn.

Funktionsbeskrivelse kan fås hos sekretær Inge-Lise Bundgaard, tlf. 8949 5571.

Du er meget velkommen til at få mere information hos afdelingsfysioterapeut Vibeke Olander, tlf. 8949 5591, og overfysioterapeut Dorrit Holten Pind, tlf. 8949 5570, eller via mail [sksafdfys-ergo@sks.aaa.dk](mailto:sksafdfys-ergo@sks.aaa.dk)

Send din ansøgning med alle relevante bilagtil overfysioterapeut Dorrit Holten Pind, Fysioterapi- og Ergoterapiafdelingen, Århus Universitetshospital, Skejby, Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Århus N, så vi har den senest den 1. november 2007 med morgenposten.

Vi holder ansættelsessamtaler den 13. november 2007.

Se hele stillingsopslaget på [www.rm.dk/job](http://www.rm.dk/job)



## Fysioterapeut

### til fysioterapi for fysisk psykisk udviklingshæmmede

Vi søger fuldtids fysioterapeut til barselsvikariat fra 1. november 2007 til 1. april 2008 med mulighed for evt. forlængelse.

Vi er et team bestående af 5 fysioterapeuter. Fysioterapien er en af enhederne i Job- og Aktivitetscenter Sydvest, der drives af Brøndby Kommune.

Vi yder individuel og holdbaseret fysioterapi samt fysioterapeutisk vurdering, råd og vejledning til voksne udviklingshæmmede, primært brugere på et af dagtilbudene i JAC Sydvest.

På basen, i Fysioterapien beliggende i Ishøj, foregår den store del af vores arbejde. Hertil har vi dels en udgående funktion til de øvrige dagtilbud, dels i et mindre omfang forskellige former for andre konsulentopgaver forbindelse med brugerne.

#### Nogle vigtige kvalifikationer:

- ✓ du kan arbejde selvstændigt, tænke kreativt og kan samarbejde
- ✓ du finder vores målgruppe positivt udfordrende
- ✓ du er eventuelt i besiddelse af erfaring inden for dette arbejdsområde

Få yderligere information om denne stilling og om Job- og Aktivitetscenter Sydvest på [www.jacsydvest.dk](http://www.jacsydvest.dk)

Løn efter gældende overenskomst.

Ønsker du at vide mere om stillingen, er du velkommen til at kontakte ledende fysioterapeut Elizabeth Schwartz på tlf. 43 54 02 33, lokal 13.

Ansøgningsfrist: 9. oktober 2007.

Samtaler forventes afholdt 11.-12. oktober.

#### Ansøgning sendes til

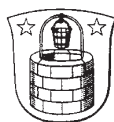
## BRØNDBY KOMMUNE

Job- og Aktivitetscenter Sydvest

Att: ledende fysioterapeut Elizabeth Schwartz

Hesselager 9-11,

2605 Brøndby



Vil du vide mere om Brøndby Kommune,  
er du velkommen til at besøge vore hjemmeside  
[www.brondby.dk](http://www.brondby.dk)

## 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 trivelskoncept 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](http://www.falckhealthcare.dk). For yderligere information er du velkommen til at kontakte områdechef Jacob Okholm på tlf. 7511 7623, mail: [jok@falck.dk](mailto:jok@falck.dk) eller områdechef Peter Sørensen på tlf. 5158 9573, mail: [ps@falck.dk](mailto: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. Behandleransøgning



284. 1106



## Vig Fysioterapi

### Klinikarbejde

#### Hej kollega

Vi er 5 fysioterapeuter og en på barsel, der har brug for nogle flere hænder. Jo før jo bedre!

Vi har en klinik, der ligger i Vig nord for Holbæk, hvor vi har næsten nyindrettede lokaler med lukkede behandlingsrum, stort træningscenter og sal til holdtræning. Der er deltidssekretær til at tage sig af det meste administrative og ellers skal vi nok hjælpe dig i gang med resten. Vi deler træningsfaciliteterne med det lokale træningscenter, så udover os selv, er der også fitnessinstruktørerne og alle deres motionister.

Du vil komme til et team, der består af fysser i tyverne og trediverne og som har fokus på genoptræning, neurologisk behandling og manuelle teknikker. Vi er ganske ambitiøse, så der er også god mulighed for selv at udvikle sig i et tæt samarbejde, hvor vi lærer af hinanden og hvor det er helt åbent at stille spørgsmål og få en til at kigge med over skulderen. Det er naturligvis en forretning og netop derfor har vi meget fokus på at give patienten den bedst mulige behandling og hvis det er muligt, den mest personlige behandling. Det vil sige, at vi hjælper hinanden og ofte bytter patienter, hvis vi skønner, det er mest hensigtsmæssigt.

Vi har et ledigt ydernummer under 30 timer pr. 1/12-07 og et barselsvikariat, der mindst løber til sommeren 2008. Ved udløb af vikariatet håber og forventer vi at kunne tilbyde en fast stilling.

Hvis du er interesseret i at høre mere, er du velkommen til at kontakte **Gitte på klinikken: 59 31 64 64 eller Bo på mobil: 30 11 10 84.**

Ansøgning sendes til:

**Vig Fysioterapi, Møllevvej 54, 4560 Vig eller på mail: [vigfys@gmail.com](mailto:vigfys@gmail.com)**

Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kundeklausuler.



## Holte Fysioterapi Fysioterapeut

Holte Fysioterapi søger pr. 1. november 2007 en fysioterapeut til eget ydernummer (u.30 timer).

Vi forventer at du interesserer dig for, eller har kurser inden for MT, Mc-Kenzie, holdtræning (MTT) og kan bidrage med viden, energi og motivation i dit arbejde med patienterne.

Vi er en klinik beliggende i grønne omgivelser med 9 fysioterapeuter og en sekretær, som glæder sig til at byde dig velkommen.

Skriftlig ansøgning til:

**Holte Fysioterapi, Søengen 20, 2840 Holte**

Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kunde-klausuler.

## Klinik for Fysioterapi, Munkebo Barselsvikar søges

Engageret og selvstændig fysioterapeut søges til barselsvikariat pr. 1/2 2008 til 1/12 2008 på klinik i Munkebo.

Klinikken har syv fysioterapeuter, et mindre træningsareal og en stor træningssal.

Vikariatet er 30 timer pr. uge og vil bestå af individuelle behandlinger og holdtræning. Kompetencer og erfaring med klinikarbejde, McKenzie, MT, holdtræning og Fysiopilates vil være en fordel.

Ansøgning sendes senest d. 26/10 til:

**Klinik for Fysioterapi, Solbakken 105A, 5330 Munkebo tlf. 6597 5160**

For yderligere oplysninger kontakt venligst:

**Charlotte Bay Kvivesen på tlf. 2347 9634 bedst efter 19.30**

## Ønsker du at blive en del af vores team?

Klinikken ligger i et lægehus i Helsingør med 13 forskellige klinikker / specialer. Vi er 5 fysioterapeuter, som arbejder på at få droppet al overarbejde, så derfor trænger vi til en kollega, som har lyst til at tage fat.

Vi kan tilbyde dig et yderrn. under 30 timer som indlejer, hvor du både får patienter inde på klinikken og hjemmebehandlinger. I lighed med de fleste fysioterapiklinikker arbejder vi meget manuelt, og det gør vi under inspiration af en af vores fysioterapeuter som også er osteopat. Du vil også få mulighed for at behandle med chokbølge, lave såler (Formthotics) og ultralydsscanning er vi også begyndt med.

Vi kunne godt tænke os, at du er bekendt med klinikarbejde, så du hurtigt kan komme på plads hos os. Yderrn. er ledigt fra 1. november.

**Du kan komme i kontakt med os på mail:  
per-mathiasen@get2net.dk**

Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kunde-klausuler.

## Vikar på klinik i Ringsted

Fra 1. oktober eller snarest muligt er der en fuldtidsstilling ledig et år. Mulighed for fast stilling efterfølgende.

Du må gerne have følgende interesse eller kompetenceområder.

- Genoptræning med Norsk Sekvens og MTT udstyr.
- Manuelterapi
- Løbe og ganganalyser
- Indlæg
- Sundhedsordninger for virksomheder.

**Køgevejens Fysioterapi. Ringsted  
Kontakt: akselbo@post4.tele.dk**



**Silkeborg**  
K o m m u n e

## Fysioterapeut til Genoptræningscentrets afdeling i Kjellerup

Vi søger en fysioterapeut senest 1. december 2007 med en arbejdstid gerne på 37 timer pr. uge.

Vi har behov for en selvstændig og dynamiske person med mod på forandringer, som har lyst og evner til tværfagligt samarbejde og til sammen med det øvrige team at igangsætte og kvalitetsudvikle de fremtidige aktiviteter.

Vi har behov for en fysioterapeut med erfaring i rygbehandling gerne med kendskab i Mc Kenzie og med kendskab til ambulante træning af borgere individuelt og på hold. ICF udgør den fælles referenceramme.

Se hele annonceteksten på [www.silkeborgkommune.dk](http://www.silkeborgkommune.dk) (674/07)

[www.silkeborgkommune.dk](http://www.silkeborgkommune.dk)

## Jernbanegades Fysioterapi i Næstved Barselsvikariat

Vi søger barselsvikar/indlejer fuld tid i perioden d. 1. januar 2008 til d. 1. august 2008.

Klinikken består af et ungt team på tre som nyligt har overtaget klinikken.

Klinikerfaring vil være en fordel, men ikke et krav.

Henvendelse til Louise: 22 71 99 71  
eller til klinikken i dagtimerne: 55 73 03 73

**Jernbanegades Fysioterapi,  
Jernbanegade 14B., 4700 Næstved**

Klinikken følger standardkontraktens punkter vedrørende opsigelsesvarsler og fravalg af konkurrence/kunde-klausuler.

## Deadlines for 2007

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

# Fysioterapeuter - Se her

... Vi har brug for jer!



Vi tilbyder et fagligt miljø, der konstant udvikler sig, hvor du får både indflydelse og ansvar i et rart arbejdsmiljø med 14 engagerede og glade kolleger.

Pga. opnormering er to stillinger på fuld tid ledige hos Træningsafdelingen i Tønder Kommune beliggende på Tønder Sygehus.

Vi er en del af Sundhedsafdelingen i Tønder Kommune, som har en specialaftale med Region Syddanmark, således at vi både varetager de specialiserede og almene genoptræningsopgaver samt træning efter serviceloven.

## Hvis du

- Er fleksibel og god til at samarbejde
- Er fagligt engageret og ønsker udvikling

Se nærmere på [www.toender.dk](http://www.toender.dk)

- Tager en travl hverdag med godt humør
- Er uddannet fysioterapeut

Så vil vi gerne modtage en ansøgning fra dig hurtigst muligt.

Løn og ansættelsesforhold efter gældende overenskomst.

Yderligere information kan du få hos Karen Sørensen eller Anne Grete Aagard på telefon: 73 92 63 30.

Mærk ansøgningen "Træningsafdelingen" og send den til Løn- og Forhandling, Tønder Kommune, Kongevej 57, 6270 Tønder.

TØNDER KOMMUNE



## Vejlefjord Neurocenter søger ledende fysioterapeut

Vejlefjord Neurocenter er i rivende udvikling og søger pr. 1. december ledende fysioterapeut.

Som ledende fysioterapeut arbejder du primært med neurorehabilitering af voksne mennesker med erhvervet hjerneskade.

Du er fagligt kompetent og har fokus på faglig kvalitet i såvel det daglige arbejde som i udviklingsmæssig sammenhæng. Du bliver leder af en gruppe af 8 fysioterapeuter, der har hovedopgaver inden for neurorehabilitering for både unge og voksne. Som ledende fysioterapeut indgår du i et team af mellemledere sammen med de andre faglige ledere (ergoterapeut, sygeplejerske og psykolog), og du vil desuden være leder af det behandlingsteam, du indgår og arbejder i.

Du samarbejder desuden med ledere og fysioterapeuter i Vejlefjords øvrige divisioner til gavn for fysioterapifaglig koordinering og udvikling.

Vi forventer, at du har en vis ledererfaring og gerne lederuddannelse samt evne til at coache i forhold til den enkelte medarbejders personlige og faglige kompetence, ønsker og udviklingsmuligheder. Øvrige nøgleord er dialogsgørende, understøtte og udvikle medledelse i gruppen/teamet, engagement, visionær, sans for både kortsigtede og langsigtede strategier samt handleevne til at iværksætte og følge op på igangsatte tiltag.

## Vi tilbyder

Vi tilbyder et spændende job i et dynamisk og tværfagligt miljø, hvor målet er at give den enkelte patient støtte til selvstændig udvikling. Vi tilbyder desuden et godt og inspirerende arbejdsmiljø, hvor nøgleordene er kvalitet, trivsel og kreativitet.

## Mere information

Du er meget velkommen til at henvende dig til leder af Neurocenter Voksne, Dorthe Rokkedal eller konst. ledende fysioterapeut Hanne Nielsen, tlf. 7682 3333. Læs mere om stedet og behandlingsmulighederne på [www.vejlefjord.dk/neurocenter](http://www.vejlefjord.dk/neurocenter)

Ansøgning stiles til Dorthe Rokkedal og sendes til Vejlefjord Neurocenter, Sanatorievej 26, 7140 Stouby med modtagelse senest d. 18. oktober 2007. Kuverten bedes mrk. "Ansøgning, ledende fysioterapeut."

Ansættelsessamtaler afholdes d. 23. oktober, og evt. 2. samtale d. 26. oktober 2007.

Vi glæder os til at høre fra dig.



Vejlefjord Neurocenter er godkendt som specialsygehus og kan vælges iht. det frie sygehusvalg. Vi har mere end 20 års erfaring med genoptræning af senhjerneskadede og er som eneste behandlingssted i Danmark internationalt akkrediteret iht. CARF.

Vejlefjord Neurocenter genoptræner børn, unge og voksne med erhvervet senhjerneskade og tilbyder kortere og længerevarende ophold. Desuden er Vejlefjord leverandør til Socialministeriet mht. specialrådgivning og udredning i særligt komplicerede tilfælde.

## Vil du være med til at gøre en forskel?

Institut Thomey er et tværfagligt sundhedscenter i Odense, som tilbyder et behandlingskoncept – Sund kurs – til private patienter/kunder, eliteidrætsudøvere- og klubber samt private og offentlige virksomheder. Se nærmere herom på [www.thomey.dk](http://www.thomey.dk).

Da vi har forrygende travlt, søger vi 1-2 fysioterapeuter, der vil indgå i et dynamisk kollegialt fællesskab til at løse de krav og udfordringer, som vores kunder stiller til os hver dag.

### Vi forventer:

- en faglig kompetent fysioterapeut, som har en ambition om til stadighed at blive "skarperne"
- fleksibilitet og engagement
- energi, empati og godt humør
- lyst til at undervise/instruere kunden både individuelt og på hold
- aktiv medvirken til at udvikle vores arbejdsplads

### Til gengæld tilbyder vi dig et job:

- hvor hver dag byder på faglige, personlige og fysiske udfordringer
- hvor du løbende får oplæring i Institutets manuelle behandlingskoncept
- hvor personlig- og faglig udvikling er en del af virksomhedskulturen
- hvor du hele tiden er i fokus som medarbejder og kollega – jobtilfredshed er kodeordet
- hvor du selv tilrettelægger din arbejdstid – fuld tid – under hensyntagen til kundernes behov for behandling og træning og kollegaernes arbejdstider
- hvor vi i fællesskab kan gøre en forskel for vores kunder og vores egen arbejdsplads

Løn og personalegoder aftales individuelt.  
Opstart snarest muligt.

Hvis du vil høre mere om jobbet, så ring til direktør, fysioterapeut Lisa Thomey 2835 0854 eller fysioterapeut Anja David Greve 2637 9503.

Send os en ansøgning senest den 15. oktober med foto og CV pr. brev eller e-mail til:

Institut Thomey  
Att.: Lisa Thomey  
B. Bangsgade 2  
5000 Odense C  
e-mail: [post@thomey.dk](mailto:post@thomey.dk)



### ■ KLINIK TIL SALG, SØNDERJYLLAND

Enkeltmands praksis i det sydøstlige hjørne af Sønderjylland.

Godt, centralt beliggende enkeltmands klinik til salg. Den er godt indarbejdet og med stor venteliste.

Kliniklokalerne er i den mindre ende, men til gengæld er der patienter mere end nok.

Lyder det interessant?

Så ring 9884 4331  
Kofoed Fys-Konsult

**Kofoed**  
Fys-Konsult

### ■ KLINIKLOKALER SÆLGES

Drømmer du om at arbejde under sydens sol.  
Nyindsatte, eksklusive kliniklokaler sælges.

Beliggende i sydspanien ved Marbella.

Kontakt Morten for yderligere information,  
email: [mhpedersen@stofanet.dk](mailto:mhpedersen@stofanet.dk) eller tlf.: 3341 4620.

**PRAKSISCERTIFIKAT 2007**

Datoer for kurserne kan findes på hjemmesiden.  
Stadig ledige pladser over hele landet  
Se [www.fysio.dk/praksis-privat](http://www.fysio.dk/praksis-privat)

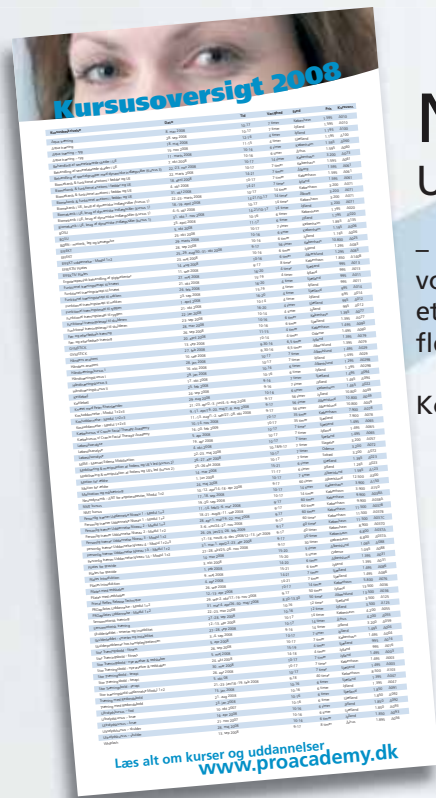
Læs alt om kurser og uddannelser  
[www.proacademy.dk](http://www.proacademy.dk)

## NY KURSUSPLAN 2008

Udvikling og inspiration er essentielt!

– ikke bare for at vi kan målrette og optimere tilbuddene til vores patienter, klienter og brugere - men også for at skabe et sundt og dynamisk arbejdsmiljø, hvor der er plads til refleksion og arbejdsglæde.

Kontakt os på 4362 6243 eller [info@proacademy.dk](mailto:info@proacademy.dk)

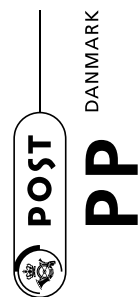


At bevæge sig fysisk er at bevæge sig mentalt

**PRO**academy.

Stensmosevej 22-24  
2620 Albertslund  
Tel. 4362 6243

[info@proacademy.dk](mailto:info@proacademy.dk)  
[www.proacademy.dk](http://www.proacademy.dk)



Maskinel Magasinpost  
ID NR. 42137

Afsender:  
Postbox 7777  
7000 Fredericia

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