

fysioterapeuten

23. januar 2009 / 91. årgang

02

Stimulering af sanserne giver større tryghed

Både angst og køresyge er blevet
dæmpet hos en gruppe borgere med
svære fysiske og psykiske
funktionsnedsættelser.

08



Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

Telefon 33 41 46 20
Mail: redaktionen@fysio.dk
www.fysio.dk

Redaktion:
Kommunikationschef
Mikael Mølgaard, ansv.red.
mm@fysio.dk
Faglig redaktør Vibeke Pilmark
vp@fysio.dk
Redaktionschef Anne Guldager
ag@fysio.dk
Sekretær Jonna Søgaard Harup
jsh@fysio.dk

Annoncer:
Panorama Media
Telefon: 70 10 35 33
info@panoramamedia.dk
www.panoramamedia.dk

Kontrolleret oplag 10.608
Kontrolleret af FMK i perioden
1. juli 2007 - 30. juni 2008

91. årgang.

Layout: Woer I Gregorius
Tryk: Elbo Grafisk A/S

Redaktionspanel:
Kristian Thorborg
Martin B. Josefsen
Vibeke Grandt
Marianne Telling
Mark Theilmann
Gitte Arnbjerg
Birte Tamberg

ISSN 1601-1465

Forside: Henrik Frydkjær

Evidensbaseret fysioterapi



Vi har drøftet det mange gange før, og nu har vi gjort det igen. Hvordan bidrager Danske Fysioterapeuter til at skabe den bedste udvikling for fysioterapi? Hvordan sikrer vi

en professionsudvikling, der giver merværdi for fysioterapeuter, profession og sundhedsvæsen?

Hovedbestyrelsen har netop afholdt en konference, hvor professionsudvikling blev drøftet ud fra perspektiverne klinisk praksisudvikling, forskning og uddannelse. Princippet i den evidensbaserede professionsudvikling er der ikke ændret på, men da fag og sundhedsvæsen hele tiden udvikler sig, må strategi og mål også ændre sig.

En af de store udfordringer er, hvordan vi får implementeret den nyeste viden og gjort den til daglig praksis, for hovedbestyrelsen vurderer, at det først og fremmest er hér, den ny viden og forskning kommer til sin ret. Derfor skal der etableres flere forsknings- og udviklingsstillinger, som kan være med til at formidle og implementere ny viden og teknologi. Og så skal der være tilstrækkelig med tid til, at den enkelte fysioterapeut kan behandle efter "best practice".

Den grundlæggende forudsætning for evidensbaseret fysioterapi er, at der bliver skabt ny viden. Der skal mere forskning til, men der er afsat alt for få offentlige midler til forskning i fysioterapi. En anden problemstilling er, hvordan vi i samarbejde med andre aktører i sundhedsvæsenet kan sikre, at uddannelsesinstitutioner og arbejdsgivere opfylder deres forskningsforpligtelser.

Danske Fysioterapeuter er ved at etablere et uafhængigt, videnskabeligt råd, der kan rådgive om, hvordan foreningens forsknings- og udviklingsstrategi kan være. Rådet kommer ikke kun til at bestå af fysioterapeuter.

En central del af strategien vil blive at skaffe flere offentlige og private midler til forskning i det fysioterapeutiske fagfelt. Pengene skal blandt andet sikre, at flere forskningsprojekter og flere ph.d.-stipendiat kan få støtte.

Forudsætningen for at forske og formidle specialiseret viden er, at der uddannes fysioterapeuter, som kan varetage opgaverne. De nye professionshøjskoler skal sikre gode kompetente fysioterapeuter, der kan omsætte den ny viden i praksis, og som i et vist omfang ønsker at supplere grunduddannelsen med en master-, kandidat- eller ph.d.-uddannelse. Målet er at øge udviklings- og karrieremuligheder for den enkelte fysioterapeut og at bidrage til professionsudviklingen.

En af de store udfordringer er, hvordan vi får implementeret den nyeste viden og gjort den til daglig praksis

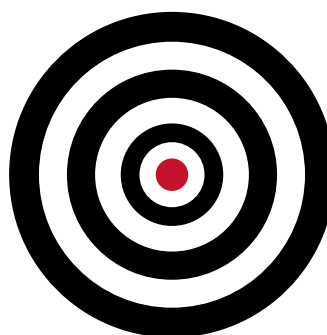
Praksisudvikling, forskning og uddannelse skal spille tæt sammen. Vi er i Danske Fysioterapeuter klar på målene og skal nu have justeret strategien. Vi har taget hul på et nyt år, og vi vil træde på speederen for at nå vores mål. Såvel på forsknings- og uddannelsesområdet, som på alle de andre områder, hvor Danske Fysioterapeuter har prioriterede mål. Jeg glæder mig til at samarbejde med alle medlemmer og eksterne aktører i 2009 om at nå målene.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Voksne udviklingshæmmede bliver trygkere med sansestimulering.

08



Targeted training er en nyskabende terapi, der fremmer motorisk kontrol.

12

En særlig indsats skal gøre fysioterapeuter til bedre ledere - og flere ledere.

22



Fysioterapeut Jytte Therkildsen er rykket helt til tops i den kommunale administration.

26



Ergoterapeut, ph.d. Åse Brandt har udviklet et redskab, der kan måle effekten af brugen af mobilitetshjælpermidler.

28



Kræver nyre tilbage fra ekskonen

En læge fra New York forlanger, at hans ekskone betaler ham en mindre formue for en nyre, som han donerede til hende, da de stadig var lykkeligt gift, skriver BT. En medicinsk ekspert har vurderet den 49-årige Richard Batistas nyre til at være 8,2 mio. kr. værd, og den sum forlanger Batista nu af ekskonen, som er mor til hans tre børn på 8, 11 og 14 år.

Og hvad har det så med fysioterapi at gøre, spørger De måske kære læser. Jo, Dawnell Batista forlod såmænd sin mand, fordi hun havde en affære med sin fysioterapeut.



Styrketræning giver bedre hvilestofskifte

DIABETES/ Mennesker med diabetes bliver altid anbefalet at dyrke motion, men de skal også huske styrketræningen. Det anbefaler en række forskere fra University of Utah i USA, bl.a. Paul LaStoya, der også er fysioterapeut. Forskerne bad femten personer med type 2-diabetes gennemføre et 16 uger langt træningsprogram. De syv skulle arbejde med både konditionstræning og styrketræning, mens de resterende otte kun arbejdede med konditionstræning. Begge grupper fik forbedret glukosekontrol og klarede en seks minutters gangtest bedre. Alle oplevede også en reduktion af fedtvæv i benmusklerne. Gruppen, der også dyrkede styrketræning, oplevede imidlertid flere positive effekter: Deres BMI-tal faldt, og deres muskelmasse steg. Det er den øgede muskelmasse, der er særlig interessant, pointerer forskerne, for større muskler kan være en vigtig medspiller i forbedringen af hvilestofskiftet. Bonuseffekter ved styrketræningen var desuden forbedret mobilitet, opbygning af proteinreserver og bedre funktionel mobilitet. Projektets styrketræning sigtede specifikt på at øge styrke og muskelstørrelse, og deltagerne brugte bl.a. en såkaldt recumbent stepper, en slags siddecykel. Type 2-diabetes er en sygdom, der rammer flere og flere, og som ofte udløses af manglende fysisk aktivitet. Problemerne er nedsat insulinfølsomhed og generelt dårlig glukosekontrol. Især ældre diabetespatienter kan have god gavn af styrketræning, da ældre med diabetes hurtigere taber muskelmasse end ældre uden diabetes. Og benene taber forholdsvis hurtigere muskelstyrke hos ældre med type 2-diabetes. Måske forårsager diabetes en form for hæmninger i benmusklernes funktion, mener koreanske og amerikanske forskere, der har studeret muskelmasse og -styrke hos 1.840 ældre med diabetes. Forsøgene med styrketræning og/eller konditionstræning er publiceret i tidsskriftet Physical Therapy's temanummer om diabetes, november 2008. Her findes desuden artikler om insulinresistens, træning og glykæmisk kontrol, aerob træning kombineret med ekscentrisk muskeltræning, diabetes og gangfunktion, den neuropatiske fod og risikofaktorer. R. Marcus, P. C LaStoya. Comparison of combined aerobic and high-force eccentric resistance exercise with aerobic exercise only for people with type 2 diabetes mellitus. Phys Ther, vol 88, No11, p. 1345-54.

Gigtforeningen

yder økonomisk støtte til tolv forskningsprojekter

FORSKNING/ Gigtforeningens Forskningsråd har på et møde i december besluttet at støtte tolv forskningsprojekter med i alt 900.000 kr. Fysioterapeut Mette Nørgaard fra Fysioterapi Nord på Århus Universitetshospital får 30.000 kr. til et projekt om motionsvaner hos børn og unge med leddegigt. Fysioterapeut, professor Ewa Roos fra Forskningsinitiativet for Fysioterapi på Syddansk Universitet modtager 104.000 kr. til projektet "Muskelfunktionen og træning ved knæskader og som forebyggelse af knæartrose" og professor, cand. scient. Per Aagaard også fra Syddansk Universitet modtager 32.000 kr. til et projekt, der skal afdække betydningen af styrketræning hos patienter. Gigtforeningen har i 2008 støttet en række projekter med knap seks millioner.

Faktabog om

PARKINSONS SYGDOM

PATIENTINFO/ Parkinsonforeningen har udgivet en bog, der giver opdateret information om Parkinsons sygdom, sygdomsudvikling og behandling. De svenske læger Bo Johnels og Miriam Carlsson har skrevet bogen, der kan rekvireres hos Parkinsonforeningen på tlf. 3341 4770.

TÅRER i behandlingen

FYSIOTERAPEUTEN/ I sidste nummer af Fysioterapeuten bragte vi artiklen "Tårer i behandlingen" skrevet af Anne Kirstine Fangel. Desværre fremgik det ikke, at Anne Kirstine Fangel er fysioterapeut. Redaktionen beklager fejlen.





ÖSSUR ER OA KNÆORTOSER

Smertelindring uden medicinering

Nu er det muligt at ordinere smertelindring uden lægemidler til patienter med knæsmerte forårsaget af artrose- eller bruskskader. Ved hjælp af Unloader One® får brugeren den aflastning og smertelindring, der er nødvendig for at kunne vende tilbage til en aktiv hverdag.

Unloader® One

Unloader® One er den nyeste ortose i Unloader®-konceptet. Ortosens design og konstruktion er baseret på resultater af kliniske undersøgelser og test samt tilbagemelding fra patienter. Det har givet os stor indsigt i og viden om, hvad smerte og stivhed betyder for patienter med artrose i knæledene. Unloader® One aflaster de mediale eller laterale ledflader.

Össur er et internationalt firma på det ortopædiske marked. Vi bruger en stor del af vores omsætning til forskning og udvikling og har for tiden 211 registrerede patenter.

Vores mission er at udvikle og finde løsninger indenfor ortopædien. Løsninger, der forbedrer menneskers liv. "Life Without Limitations", er vores motto.



Life Without Limitations®

Kontakt
Össur Nordic
for yderligere
information,
4047 7217,
www.ossur.com



Kognitiv teori

SOM GRUNDLAG FOR AT BEHANDLE
KRONISKE SMERTER



ARTIKEL/ "Det er ikke, hvordan man har det, men hvordan man tager det". Forskningen viser, at det ikke er graden af smerteintensitet, der er afgørende for livskvaliteten hos mennesker med kroniske smerter. I en artikel i Månedsskrift for Praktisk Lægegerning fra januar 2009 beskriver psykolog Anne Dorthe Hasholt, hvad der kendetegner kroniske smerter som sygdom, de teoretiske principper i moderne kognitiv terapi og den praktiske behandling. Selvom artiklen tager udgangspunkt i de sværeste tilfælde, kan den give gode ideer til de fleste klinikere, der behandler og rådgiver kroniske smertepatienter.

Anne Dorthe Hasholt. Kognitiv teori som grundlag for behandling af kroniske, komplekse smerter. Månedsskriftet har i 2008 bragt flere artiklen om kroniske smerter senest i december, hvor der var fokus på psykosociale problemstillinger. Artiklerne kan downloades fra

mpl.dk



COCHRANE- håndbog

REVIEW/ Cochrane-samarbejdet har udgivet en håndbog, der giver et overblik over, hvilke kriterier og krav der stilles til de systematiske oversigter, der publiceres i Cochrane-databasen. Håndbogen kan downloades gratis fra

cochrane-handbook.org



Nyt center for

SUND ALDRING

UNIVERSITET/ Københavns Universitet har åbnet et helt nyt Center for Sund Aldring (CESA) og har tilknyttet en lang række af landets fremmeste forskere inden for feltet. Nordea-fonden har ved at støtte med 150 mio. kroner sikret driften af det nye center de næste fem år - med mulighed for forlængelse i yderligere fem år. Center for Sund Aldring har fokus på, hvordan flere mennesker kan få et sundt liv og en sund alderdom. Forskningen skal undersøge biomedicinske, sociale og psykologiske årsager til sund aldring. Denne viden skal lægges til grund for nye tiltag for forebyggelse og behandling. Læs mere på

sundaldring.ku.dk

Norsk fysioterapeut leder af verdensorganisation for laserterapi



FORSKNING/ Fysioterapeut, professor Jan Magnus Bjordal fra Norge er blevet præsident for World Association for Laser Therapy (WALT), der har læger, tandlæger, fysioterapeuter og grundforskere fra 31 lande som medlemmer. Næste laserkongres arrangeret af WALT afholdes i Bergen i Norge i september 2010. Højskolen og universitetet i Bergen har været førende inden for forskningen på lavenergilaser, og Norge er det første vestlige land, der har anerkendt lavenergilaser-behandling til patienter med muskel- og skeletsygdomme, der kan få tilskud til laserbehandling hos fysioterapeuter.

FÅ FLERE RETTIGHEDER OG LIDT EKSTRA TIL CIRKUS



DANMARKS BILLIGSTE A-KASSE ER KUN FOR SUNDHEDSFAGLIGT UDDANNEDE

Hos DSA får du hjælp og rådgivning af mennesker, som udelukkende beskæftiger sig med dit fag og professionsområde. Derfor kan vi også bedre tilbyde dig rådgivning, hvis du eller nogen i din familie bliver syg eller har brug for støtte gennem en svær periode. Det samme gælder vores individuelle jobrådgivning, der bringer dig videre i det helt rigtige job. Du får den samme økonomiske sikring som i andre og dyrere a-kasser. Uanset om det er dagpenge, feriedagpenge eller efterløn, som du er berettiget til. Og så har du endda lidt ekstra til at gå i cirkus for.

Læs mere om DSA på www.dsa-akasse.dk





Anders har haft glæde af sansestimuleringen og bliver ikke længere så let køresyg. Det håber personalet, han får glæde af på en kommende tur til Tenerife.

Voksne udviklingshæmmede bliver tryggere med

SANSE- STIMULERING

Sansestimulering har været med til at dæmpe angst og køresyge hos en gruppe borgere med svære fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. For pædagoger og terapeuter giver fokus på sansestimulering en ekstra motivation i hverdagen

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK
vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 www.agerbaekhuse.dk

Nikolaj er midt i tyverne. Han er svært fysisk og psykisk udviklingshæmmet og sidder det meste af dagen i en specialkonstrueret formstøbt kørestol. Hver tirsdag møder han op på dagcenteret på Blumesvej, hvor han deltager i holdtræning sammen med 5-6 andre udviklingshæmmede borgere. Borgerne kommer fra den nærliggende institution Agerbækhuse og fra andre bosteder i Køge. Alle kommer til dagcenteret med bus. Denne tirsdag, hvor fagbladet er på besøg, er Nikolaj den første, der er mødt op. Han kører rastløs rundt i træningssalen i sin kørestol – og peger utålmodigt på sit ur og gentager "Nu er det nu...".

Det er ikke svært at se, at Nikolaj glæder sig til at komme i gang med redskaberne i salen. Her er hængekøjer, en kæmpe madras, bolde, store farvestrålende puder, musikanlæg, trommesæt og klaver. Nikolaj bliver som den første liftet op fra sin kørestol i loftsliften og kommer ned at ligge på maven på den store madras. Han begynder at kaste med boldene, og da fysioterapeut Bård Flovik Thoresen stiller sig op på madrassen og hopper, griner Nikolaj. Han får først en rystetur på maven og bagefter på ryggen. Efter at Nikolaj er faldet til ro, griber Bård Flovik Thoresen en af hamphandskerne og stryger Nikolaj over hele kroppen uden på tøjet – og også det ser Nikolaj ud til at nyde.

TVÆRFAGLIGT FOKUS

Sansestimulering er blevet et pædagogisk redskab, som både Bård Flovik Thoresen, ergoterapeuten og pædagogerne i dagcenteret og på bostedet Agerbækhuse benytter sig af, og som alle er glade for. Sansestimulering gives både individuelt

og på hold; i forbindelse med aktivitet og træning og i det almindelige pædagogiske arbejde på bostedet. Det er stedets fysioterapeut Bård Flovik Thoresen, der har valgt at tage udgangspunkt i sin viden om sanseintegration i arbejdet med de svært udviklingshæmmede borgere. Med opbakning fra ledelsen er sanseintegration og sansestimulering blevet en integreret del af pædagogikken i Agerbækhuse.

Det målrettede, tværfaglige fokus på sanser og sansestimulation har betydet, at både terapeuter og pædagogisk personale har fået et nyt syn på dagcenterets borgere. "Sansestimulering er en god måde at være sammen med borgerne på", siger pædagog Christina Dahl Hansen. Hun er med til den ugentlige holdtræning og benytter mange af de ting, hun lærer af Bård Flovik Thoresen i sit arbejde med borgerne på bostedet. Sansestimuleringen og fokus på det motoriske giver ifølge Christina Dahl Hansen pædagogerne en ekstra dimension og nogle flere redskaber til at forstå borgernes reaktioner og handle ud fra dem. For eksempel giver Christina Dahl Hansen en borger med underudviklet vestibulær sans en daglig gyngetur i en hængekøje. "Han synes, det er rart og får selvfølgelig meget mere ud af at træne vestibulærsansen dagligt i stedet for kun en eller to gange om ugen til træning", siger Christina Dahl Hansen.

FAKTA OM BLUMESVEJ

Dagcenteret Blumesvej er sammen med resten af Agerbækhuse i Køge et bosted og dagtilbud for 45 borgere med svære fysiske og psykiske handicap.

PERSONALET I DAGCENTER BLUMESVEJ

Der er ansat en fuldtidsansat fysioterapeut og ergoterapeut, en deltidsansat ergoterapeut og afspændingspædagog og 20 pædagoger.

TERAPEUTERNES OPGAVER

Fysioterapeuten står for hjælpemidler, holdtræning, lungefysioterapi, individuel træning og det tværfaglige kursus. Ergoterapeuten arbejder med mundstimulering, spisetræning, bassintræning og individuel træning.

”Sansestimulering er en god måde at være sammen med borgerne på

Christina Dahl Hansen





Lasse er spastisk lammet og har begrænset aktiv bevægefunktion. Han er glad for at gynge vildt i hængekøjen, hvor han kommer af med energi og får stimuleret sin fysiske jeg-oplevelse.

”Selvdestruktiv adfærd eller selvstimulering er ofte et signal om, at borgeren har brug for sansestimulering

Bård Flovik Thoresen

Pædagogerne har med sansestimuleringen fået nye redskaber til at takle borgere, der er meget udadreagerende. Christina Dahl Hansen bruger for eksempel dybe tryk til at berolige med - et redskab, som sammen med pædagogikken ofte er meget effektivt til de urolige borgere.

Netop de udadreagerende borgere har med deres adfærd en tendens til at skubbe personalet fra sig, men i virkeligheden har de ifølge Bård Flovik Thoresen brug for kontakt og ikke afvisning. Ved at bruge dybe tryk falder de til ro, og det bliver lettere at komme ind bag problemerne.

SANSESTIMULERING ÆNDRER ADFÆRD MEN PÅ LANG SIGT

Bård Flovik Thoresen har talrige eksempler på, at sansestimuleringen har været med til at ændre adfærd. ”Selvdestruktiv adfærd eller selvstimulering er ofte et signal om, at borgeren har brug for sansestimulering”, forklarer Bård Flovik Thoresen. En stor del af de udviklingshæmmedes uhensigtsmæssige adfærd kan ifølge Bård Flovik Thoresen ses som sansemæssige forstyrrelser. Men der skal tålmodighed til, for effekten af sanse træningen viser sig oftest først halve og hele år efter.

Mange af de udviklingshæmmede bliver let køresyge, og bare busturen fra bostedet og til dagcenteret gav dem kvalme. For nogle af borgerne har sanse træningen betydet, at de får færre gener efter køreturene. Mange af dem har efter træningen også lettere ved at forflytte sig og kan klare flere skift i hverdagen uden at blive urolige. Men forandringerne er små og ofte svære at se for udefrakommende.

”Man kunne tænke, når man ser på den enkelte borger, at der ikke er sket de helt store forbedringer. De sidder jo stadig i kørestolen og kan ikke gå. Men for vores borgere har det stor betydning for deres hverdag, at de kan klare transport uden at blive syge af det og ikke bliver bange, hver gang de skal forlade deres bolig”, siger Bård Flovik Thoresen.

Det er således de små ting, der tæller i arbejdet med de svært udviklingshæmmede borgere. Bård Flovik Thoresen behandlede en kvinde i 12 år, før han fik lov til at røre hende. Og indtil videre er det kun ham,

der kan få lov til at tage fysisk kontakt til kvinden. ”Her arbejder vi virkelig langsigtet og kan slet ikke præstere de resultater, der i disse cost benefit-tider kræves andre steder i behandlerværdenen”, siger Bård Flovik Thoresen.

UNDERVISNING AF DET PÆDAGOGISKE PERSONALE

For at sansestimulering og sanseintegration kunne blive et fælles udgangspunkt i det tværfaglige arbejde med borgerne, har Bård Flovik Thoresen afholdt et kursus for personalet i dagcenteret og bostedet. Undervisningen består af en teoretisk og en praktisk del, hvor der arbejdes med den enkelte borger. I forbindelse med kurset lærer personalet at afdække den enkelte borgers sansemæssige behov, så de kan tilbyde borgerne relevante sansemotoriske aktiviteter. ”Vi er ikke eksperter som Bård, men vi bruger dele af sansestimulationen og konsulterer ham, når vi er i tvivl”, siger Christina Dahl Hansen.

Berøring er ifølge Bård Flovik Thoresen et tabu for mange, og i arbejdet med de svært udviklingshæmmede kan det let betyde, at det omgivende personale helt afstår fra den fysiske kontakt. Et af formålene med kurset er derfor at lære pædagogerne at bruge berøring målrettet i arbejdet. Ved at inddrage sanserne og det kropslige får pædagogerne ikke kun et meget tæt forhold til borgerne, men også en ekstra motivation i arbejdet. ”Når vi ser effekten af sansestimuleringen, hvor godt det er for borgerne, og hvor meget det giver dem, giver det os arbejdsglæde og motivation”, siger Christina Dahl Hansen.

Borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser er dobbelt handicappede, og det kan være svært at afkode deres adfærd og finde frem til, hvordan de bedst muligt hjælpes i hverdagen. ”Drivkraften for personalet er, at alle borgere har et potentiale, som vi skal lære at finde og udnytte”, siger Bård Flovik Thoresen. Men det tager tid at nå de opstillede mål. ”Det tager måske flere år for en af vores borgere at lære selv at styre den elektriske kørestol, hvor der andre steder i behandlersystemet kræves resultater efter få uger, siger Bård Flovik Thoresen.

UDSMYKNING I ØJENHØJDE

Også indretning og valg af redskaber og aktiviteter afspejler stedets fokus på sansestimulering. Der er både store og små rum i dagcentret. Det store rum benyttes til holdtræning og andre fælles aktiviteter, der kræver plads. Til borgere, der er overstimulerede og urolige, benyttes et mindre rum, der er holdt helt i hvidt. Her er der et kuglebad, lys, der kommer fra gulvet, mulighed for at lytte til musik og kigge på fiberoptik med forskellige farver, der skifter i et roligt tempo. De fleste rum i centret er udsmykket med tegninger, foto, billeder og anden vægkunst i kørestolshøjde. Udover kuglebadet findes der både i dagcenter og bosted kugledynner, der benyttes til at give borgerne ro og tryghed.

Bård Flovik Thoresen har indført, at alle, der kommer til holdtræningen, har deres eget liftstykke, som de sidder på i kørestolen. På denne måde kan de let flyttes fra det ene redskab til det andet.

ANDERS

Anders er midt i trediveerne. Ti måneder gammel fik han en hjerneskade efter meningitis. Anders er nysgerrig og har svært ved at koncentrere sig om holdtræningen, når der som i dag er gæster. Han falder først til ro, da Christina Dahl Hansen har strøget ham over hele kroppen med hamp-handsken. Sansestimuleringen er med til at tage toppen af hans ufrivillige reflekser og reaktioner, men det er tydeligt, at Christina Dahl Hansen skal holde øje med de små signaler, hun får fra Anders. Her viser han, hvordan han har det, og hvad han kan tåle i dag. Anders er en af de borgere, der har fået meget ud af at få udfordret den vestibulære sans i hængekøjen. I starten kastede han op, når personalet svingede ham, men i dag tåler han langt større svingture uden at blive syg. "Det vil forhåbentlig gavne Anders på længere ferieture hvor han tidligere har haft transportsyge. Han plejer altid at blive dårlig, nu håber vi,

at han slipper for det", siger Bård Flovik Thoresen.

"Det nytter ikke, at vi kommer med vores egen dagsorden. Vi skal være fleksible og åbne for den kontakt, vi har til borgerne. Det er her og nu og om at gribe chancen", siger Bård Flovik Thoresen. Arbejdet med de udviklingshæmmede borgere har lært ham, at tilliden mellem personale og borger er altafgørende for, om sansestimuleringen lykkes. ●



www.agerbaekhuse.dk

kontakt: Bård Flovik Thoresen
tlf. 5664 5823 eller
baard.thoresen@koege.dk

HVAD KOSTER DET AT VÆRE MEDLEM AF DANMARKS BILLIGSTE A-KASSE?

Danmarks billigste a-kasse bruger kun 58 kroner af dit kontingent til administration, resten sender vi videre til staten. Og du er sikret de samme ydelser som i de andre og dyrere a-kasser. Se her, hvad dit bidrag går til og hvad du får som medlem hos DSA.

Kr. pr. måned	Forsikringsbidrag til staten	Bidrag til DSA	Efterlønsbidrag	I alt	Efter skattefradrag
Fuldtid med efterløn	290	58	423	771	517
Fuldtid uden efterløn	290	58	0	348	233
Deltid med efterløn	193	58	282	533	357
Deltid uden efterløn	193	58	0	251	168

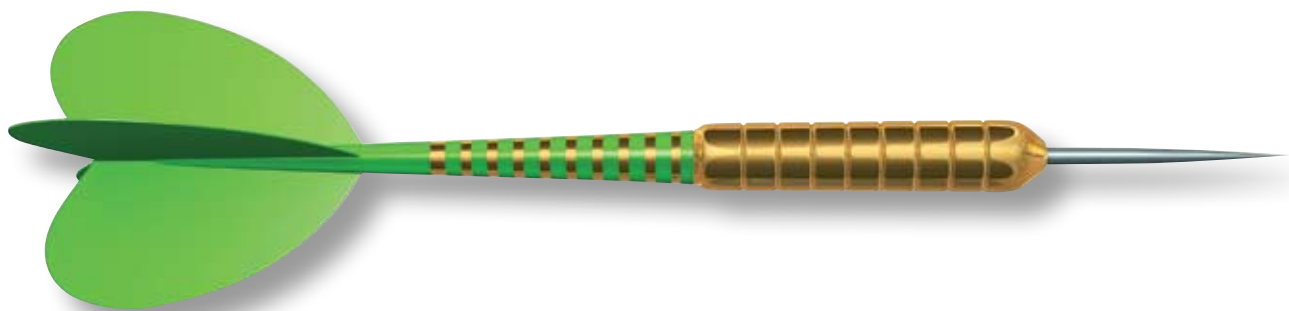
HVAD FÅR DU I 2009 NÅR DU ER LEDIG ELLER PÅ EFTERLØN

Fuldtidsforsikrede	Kr. pr. dag	Kr. pr. uge
Dagpenge – maks. sats	725	3.625
Dagpenge – dimittend	595	2.975
Efterløn 91 % sats	660	3.300
Efterløn 100 % sats	725	3.625
Feriedagpenge – maks. sats	725	3.625
Feriedagpenge – dimittend	595	2.975

Skattefri præmie maks. sats for fuldtidsforsikrede pr. kvartal kr. 11.310 / årligt 135.720

Læs mere om DSA på www.dsa-akasse.dk





TARGETED TRAINING

er en nyskabende terapi,
der fremmer motorisk kontrol

Targeted Training hviler på et biomekanisk grundlag og har potentialet til at afhjælpe en række problemer med motorik og kontrol

→ I de senere år har der været større fokus på at øge kontrol af truncus og pelvis, dvs. kropskernen, som forudsætning for effektiv brug af arme og ben (1). Manglende kontrol af kropskernen er sædvanligvis fremherskende hos børn med cerebral parese (2,5/1000 levendefødte), især hos børn med svær diplegi eller tetraplegi. Postural styring spiller en vigtig rolle, når terapeuter med positioneringsudstyr (faktaboks side 13) søger at fremme den muskuloskeletale udvikling og nedsætte risikoen for udvikling af deformiteter hos børn med cerebral parese (cp) (2). Denne artikel identificerer også den betydning, det har for håndfunktionen, at barnets siddestilling er understøttet, så den posturale instabilitet ikke virker forstyrrende. Behovet for en generel postural kontrol understreges i en "konsensuserklæring" vedrørende børn med cp (3), som også pointerer behovet for individuelt tilpassede programmer til fremme af fysiske færdigheder og aktiv medvirken.

Der er indført en række tilgange til fremme af fysiske færdigheder. Bobath-konceptet eller Neurodevelopmental Approach anvendes ofte i Europa. Knox og Evans (4) konstaterede i et studie fra 2002 fremgang hos 15 børn med cerebral parese umiddelbart efter et forløb med Bobath-terapi specifikt rettet mod de identificerede mål, men denne fremgang fortsatte ikke efter terapiens ophør.

AF: PENNY BUTLER, PH.D. MSC, MCSP
 pennybutler@the-movement-centre.co.uk

FOTO: PRIVAT, ISTOCK

OVERSÆTTELSE: SCANTEXT



POSITIONERINGSUDSTYR

Specialudviklet udstyr, der skal støtte områder af kroppen, som barnet ikke har kontrol over. Udstyret forhandles ikke i Danmark.

Shumway-Cook og kolleger (5) påviste forbedret reaktiv balancerespons i stående stilling hos cp-børn med gangfunktion efter fem dages intensive behandlingsseancer med stillingsændringer på balancebræt. Dette fremskridt blev fastholdt i en opfølgningsperiode på 30 dage. Conductive Education (konduktiv pædagogik/Petö) er også en udbredt tilgang og kombinerer i sin rene form uddannelse med terapi. En gennemgang af evidensen for Conductive Education (6) kommenterer de vanskeligheder, der er ved at overføre et system til en anderledes kulturel og uddannelsesmæssig model end den, som systemet blev udviklet i. Gennemgangen konkluderer endvidere, at der ikke er endegyldig evidens for eller imod Conductive Education som interventionsstrategi. Derudover er der andre, mere specifikke interventioner som f.eks. styrketræning af børn

med gangfunktion (7) samt strategier som f.eks. statisk cykeltræning til funktionsforbedring hos det mere handicappede barn (8). Samlet set er der dog for nuværende ikke megen evidens for én særskilt terapi overlegenhed i forhold til en anden (9).

Westcott og Burtner (10) foreslår en evidensbaseret interventionsstrategi til fremme af postural kontrol hos børn med motoriske begrænsninger. Denne strategi er baseret på et systemteoretisk perspektiv. Resultaterne af deres gennemgang udmønter sig i kliniske interventioner, der indbefatter øvelse i at reagere på et stort antal eksterne forstyrrelser.

Targeted Training terapi er et middel til implementering af denne tilgang samtidig med, at den også specifikt håndterer problemstillingerne vedrørende kropskernekontrol. Denne terapi kan dermed være et værdifuldt supplement til den generelle behandling af børn med motoriske problemer som følge af cerebral parese.

TEORIEN BAG TARGETED TRAINING

Targeted Training (11,12) blev udviklet af The Movement Centre i Oswestry i England. Det er en terapeutisk strategi til at opnå og/eller fremme kontrollen over den oprette stilling hos børn, som har problemer med motorisk kontrol. Metoden er baseret på



biomekanikken i den oprette stilling. Kropens skeletstruktur er multisegmenteret og fungerer i et tyngdekraftbaseret miljø. Problemer med motorisk kontrol kan føre til udvikling af abnorme kontrolstrategier for at klare kravene. En liggende stilling er forholdsvis let at opretholde, da kroppen er fuldt understøttet, og alle leddene kan fungere uafhængigt af hinanden. Modsat er en opret stilling, f.eks. siddende, knæstående eller stående, vanskeligere, da alle kroppens segmenter skal forblive i balance oven på hinanden. Dette kræver kontrolleret feedback mellem leddene. I situationer med kontrolproblemer kan det være meget svært at opretholde den oprette stilling.

Målet med de fleste terapeutiske interventioner er at hjælpe børn med mangelfuld motorisk kontrol til at opnå bedre funktion i opret stilling. Der kan anvendes forskellige strategier til at opnå dette, f.eks. at hjælpe barnet med at opøve rulle-færdigheder, men det endelige mål er barnets funktion i opret stilling.

Rækkefølgen i den normale udvikling starter sædvanligvis med, at barnet ligger fremliggende og lærer at løfte hovedet, hvorefter det lærer at rulle, at skubbe sig op i siddende stilling og siden at kravle, trække sig op i knæstående, indtil det kan stå med støtte. Dette følges af evnen til at stå uden støtte og evnen til at gå. Udvikling af den oprette kropsholdning finder sted samtidig, men dette tages sjældent med i betragtning i beskrivelsen af den motoriske udvikling. I begyndelsen vil moderen, når hun holder sin nyfødte opret ind mod sin krop, understøtte barnets hoved samt dets ryg og hofter. Efter en måned vil moderen automatisk flytte sin hånd fra barnets baghoved til dets skuldre, i takt med at barnet opnår hovedkontrol.

Når barnet er 8-9 måneder gammelt, vil det kun blive støttet rundt om hofterne, da det nu har udviklet kontrol over truncus (13,14,15,16). Targeted Training fokuserer på denne rækkefølge i udviklingen af den oprette kropsholdning.

Med Targeted Training opnår barnet gradvist kontrol via en række omhyggeligt programmerede trin. Det er vigtigt, at barnet får hovedkontrol først, hvis det ikke allerede har det. Med hovedkontrol påvirkes sansorganerne øjne og ører, herunder det vestibulære system. Det vestibulære system i det indre øre er følsomt over for tyngdekraftens påvirkning og giver et referencepunkt for bevægelse, så det enkelte menneske får kendskab til, "hvor jeg er", og "hvor jeg skal hen" (17). Hovedkontrol er derfor en vigtig forudsætning for præcise kontrollerede bevægelser kaudalt.

Det er vigtigt, at der er korrekt dynamisk kontrol gennem hele den vægtbærende søjle, hvis den oprette kropsholdning skal fastholdes, hvilket ikke er muligt, hvis der er mangelfuld motorisk kontrol. Et barn med cerebral parese kan eksempelvis have god kontrol over hovedet og øverste del af thorax, men ringe kontrol fra mellemste del af thorax og nedefter. Targeted Training vil i så fald indledningsvist være rettet mod forbedring af kontrollen over leddene i mellemste del af thorax, hvor det funktionelle mål er at opretholde balancen i siddende stilling, i starten med håndstøtte og siden uden. I forbindelse med interventionen ydes fast støtte (ved hjælp af specialudviklet udstyr) til leddene umiddelbart under de led, der er målet for kontrolindlæringen. I det nævnte eksempel er leddene i mellemste del af thorax de led, der fokuseres på (engelsk: targeted joints), og udstyret støtter derfor leddene i nederste del

af thorax og alle led i truncus og underekstremiteterne. De cervikale og øvre thorakale led øverst i den vægtbærende søjle, som udviser god aktiv kontrol, begrænses ikke med udstyr. Leddene i mellemste del af thorax er ligeledes uden støtte, for at barnet kan lære at kontrollere denne del. Dette er med til at sikre præcis feedback fra leddene såvel ovenfor (under viljestyret kontrol) som nedenfor (med støtte) til de led, der fokuseres på (foto side 15). Fremskridt defineres som opnåelse af automatisk kontrol i det led, der er fokus på.

Man kunne forestille sig, at brugen af en almindelig ståramme eller andet støtteudstyr, som f.eks. specialsæde var egnet til at sikre korrekt opretning af leddene og korrekt feedback mellem dem, men ideelt set skal leddene være helt uden begrænsning for at kunne lære aktiv kontrol gennem motorisk erfaring. Derfor kan brugen af udstyr, som yder støtte henover de led, den motoriske indlæring er rettet imod, resultere i ringere eller slet ingen tilegnelse af kontrol. Hvis målet er, at barnet skal lære at kontrollere lumbalcolumna, vil en almindelig ståramme ikke være velegnet, da den også understøtter thorakalcolumna. På samme måde kan brugen af en bakke eller et bord foran barnet medføre, at barnet anvender håndstøtte frem for aktivt trunkus-arbejde. På den anden side kan et stort antal led, der ikke er fikserede, medføre, at barnets neuromuskulære system overbelastes på grund af for mange krav til den posturale kontrol, der overstiger barnets indlærings-evner.

TARGETED TRAINING I PRAKSIS

Ud over en fyldestgørende anamnese og en undersøgelse af ekstremiteternes bevægelighed vurderes, hvilke led barnet først skal lære at kontrollere. Denne vurdering af fokusområde for indlæring af kontrol foretages, hver gang interventionen evalueres. I forbindelse med vurderingen af fokusområde, placeres barnet siddende eller stående med håndstøtte, indledningsvist højt på truncus lige under aksillerne. Hvis barnet har ringe hovedkontrol, skal skulderbæltet også stabiliseres. Fysioterapeutens vurdering afslører, om barnet kan opretholde en statisk neutralstilling i den øverste del af



kroppen over støtten, kan bevare kontrol under viljestyrede bevægelser (aktiv kontrol) og endelig, om det er i stand til at fastholde eller genfinde neutralstilling, når der påføres en udefrakommende forstyrrelse (reaktiv kontrol). Håndstøtten flyttes gradvist nedad, så barnet skal gøre mere og mere selv for aktivt at kontrollere truncus. Hvis barnet har kontrol over truncus, fortsættes afprøvningen ned til hofterne og underkstremiteterne.

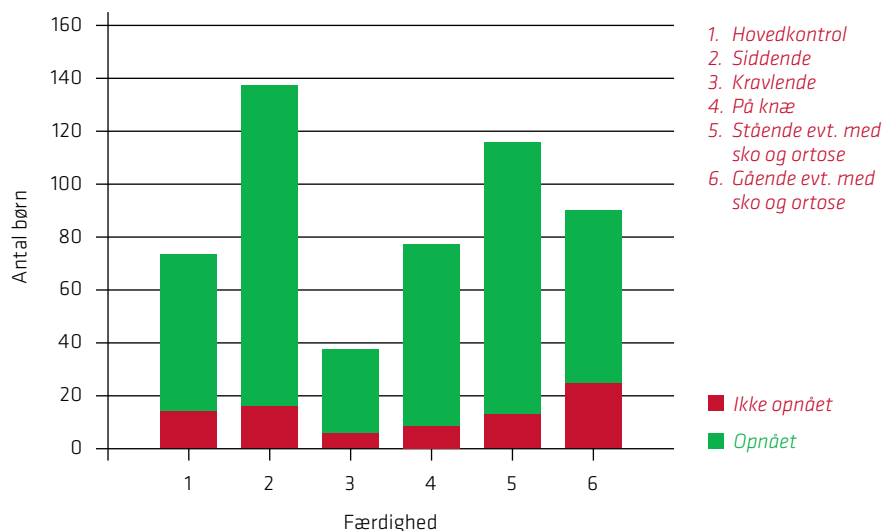
Når specialudstyret er leveret, finder behandlingsseancerne med Targeted Training sted i hjemmet eller i skolen/børnehaven 5-6 dage om ugen. Hver behandlingsseance varer cirka 30 minutter. Der foretages evalueringer med otte ugers mellemrum, og den øverste støtte fra udstyret flyttes kaudalt, hvis barnet har opnået kontrol over fokusområdet. Når der startes på Targeted Training, skal forældrene, den lokale terapeut og barnet sammen fastlægge et eller flere funktionelle mål samt en tidsramme for opnåelsen af dette/disse mål. Det/de funktionelle mål øves dog ikke specifikt, da formålet med Targeted Training er at forbedre kontrol, så der derigennem kan opstå den ønskede funktion.

HVEM FÅR MEST UD AF TARGETED TRAINING?

Det er primært børn med cerebral parese med hypo- eller hypertoni eller dystoni, der får tilbudt Targeted Training. Målgruppen kan også være andre grupper af børn med for eksempel genfejl, forsinket udvikling eller børn uden formel diagnose. Nogle børn kan have nået visse motoriske mål, men er efterfølgende gået i stå, andre børn kan være uden motoriske færdigheder overhovedet og komme til The Movement Centre uden hovedkontrol. Nogle børn kan fungere på et vist niveau, men er uvillige til at samarbejde i almindelige terapistrategier.

Som med andre terapeutiske tilgange egner Targeted Training sig ikke til alle børn. Targeted Training-processen forudsætter, at de led, indlæringen af kontrol retter sig imod, er i neutralstilling. Hvis der derfor er en fikseret knogledeformitet i leddene, er der ringe sandsynlighed for at barnet kan lære at kontrollere dette område. For eksempel vil en fikseret skoliose udelukke,

Figur 1a: Opnåelse af de funktionelle mål ved Targeted Training (samlet tal over 12 år).



at barnet kan opnå kontrol over trunkus og aktiv siddestilling uden støtte. Derimod kan en funktionel skoliose holdes i en korrigeret stilling, så der kan opstå aktiv kontrol. Selvom der ikke er fastsat bestemte aldersgrænser, sætter det specialudstyr, der anvendes i Targeted Training, visse højde- og vægtrestriktioner. I praksis har Targeted Training givet positive resultater hos børn på mellem 12 måneder og 12 år. Dog har flertallet af de henviste børn været under 7 år gamle.

KLINISKE RESULTATER MED TARGETED TRAINING

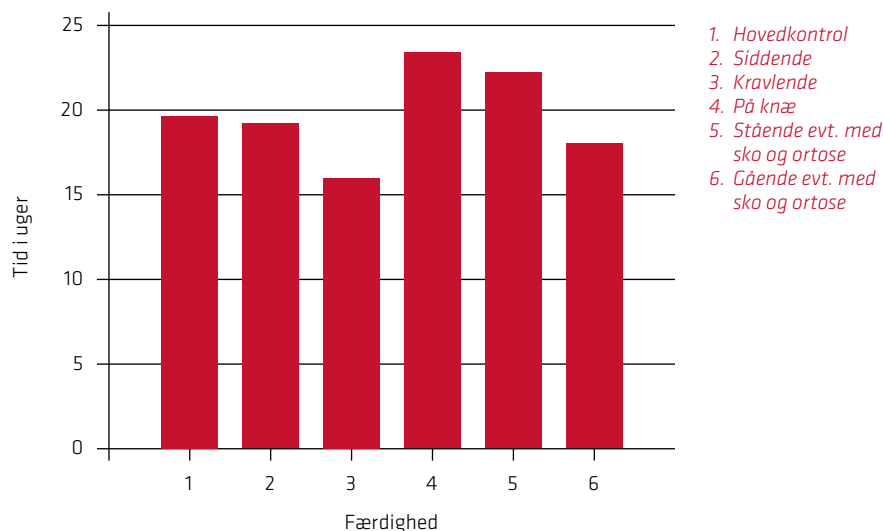
I de 12 år, hvor The Movement Centre har anvendt Targeted Training, er de funktionelle mål for hvert barn blevet registreret ved terapiens begyndelse. Det er ligeledes blevet registreret, om disse mål blev nået eller ej. Endvidere har vi registreret, hvor lang tid det har taget at opnå målene. Målene vælges ud fra Gross Motor Function Measure (GMFM), da det er et måleredskab, de fleste terapeuter kender, og som indeholder klare beskrivelser for hver aktivitet (18). For at gøre resultatopgørelsen mere overskuelig er målene grupperet under forskellige overordnede færdigheder. Hver overordnet færdighed omfatter mellem 3 og 10 særskilte mål, og et barn kan have nået alle eller nogle af disse mål.

Vores registreringer viser, at der samlet set er nået 84 procent af de opsatte mål (fig. 1a). Og hvad vigtigt er: Det har således taget forholdsvis kort tid, gennemsnitligt 19 uger at nå mål som mestring af basale færdigheder som hovedkontrol og siddeevne (fig. 1b).



Targeted Training til at øge truncus-kontrol. Barnet støttes ved bækknet, så kontrol indlæring er fokuseret på lumbalcolumna.



Figur 1b: Tid til opnåelse af de funktionelle mål ved Targeted Training (samlet tal over 12 år).

I praksis kan et barn, der har opnået en basal færdighed som hovedkontrol, blive i stand til at bruge sine øjne mere effektivt og dermed kommunikere ved hjælp af øjenpegning. Hvis barnet ikke har noget sprog, kan effektiv hovedkontrol også føre til mere kompleks kommunikation ved hjælp af hovedbevægelser. Kan barnet kontrollere en ustøttet siddestilling, reducerer det behovet for omfattende og dyrt, specialtilpasset siddeudstyr og gøre det muligt for barnet at fungere på mere lige fod med sine jævnaldrende ved skolebordet. Bedre trunkuskontrol kan også reducere behovet for senere korrektion af skoliose. Bedre kontrol af underekstremiteterne og forbedret gangevne kan resultere i markant færre fald samt større udholdenhed og nedsat risiko for ledsykader på længere sigt på grund af uhensigtsmæssige bevægelser.

Chailey Levels of Ability (19) er et valideret vurderingsværktøj, som gør det muligt at registrere ændringer i evnen til postural kontrol hos børn med motoriske lidelser. Værktøjet vurderer et barns kropsholdning i fem stillinger: rygliggende, fremliggende, siddende på gulv, siddende på kasse og stående. Hver af disse kropsholdninger har 6-8 niveauer, hvor niveau 1 er mest abnorm og asymmetrisk, og hvor højeste niveau eller score er normal. Et barn skal mestre alle komponenterne på et givet niveau for at kunne siges at have nået det pågældende

niveau. Derfor vil et barn med et kropsområde f. eks. en bækkenholdning, der ikke kan påvirkes, ikke progrediere til det næste niveau. På The Movement Centre anvendes Chailey Levels of Ability til at dokumentere eventuelle ændringer af barnets holdning i et Targeted Training-forløb (fig. 2). Vores opgørelser viser tydeligt en forbedring i alle kropsholdninger. Det er interessant, at der ud over den forbedring, som Targeted Training kan forventes at give i de oprette kropsholdninger (siddende på gulv,

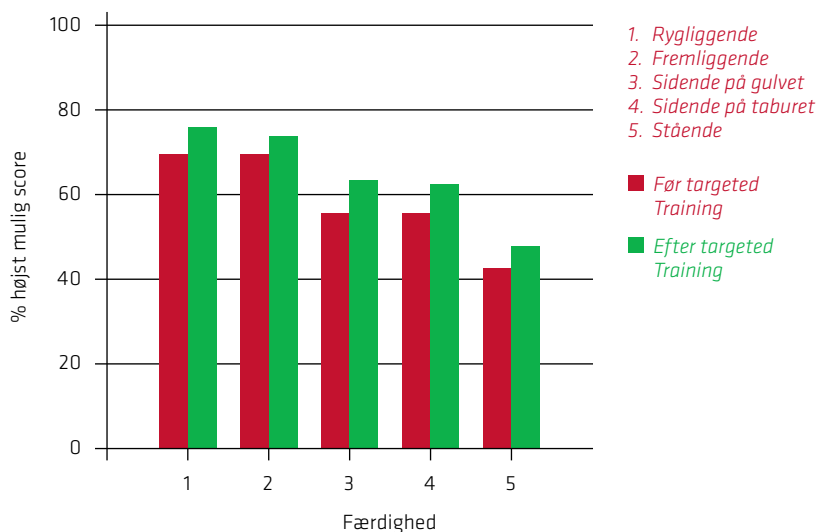
siddende på kasse og stående), også ses en forbedring af færdighederne i rygliggende og fremliggende stilling.

VIDENSKABELIG DOKUMENTATION

Der findes resultater fra en serie af enkeltstudier (20) angående brugen af Targeted Training til fremme af trunkuskontrol hos børn med spastisk cerebral parese. Børnene blev fortløbende henvist, og aldersspredningen var fra 2 år og 5 måneder til 7 år og 5 måneder (gennemsnitsalderen var 4 år og 7 måneder). Ingen af børnene kunne holde balancen siddende uden støtte, og et barn havde ikke god hovedkontrol. Efter et tidsrum på mellem 9 og 25 uger havde alle børn kontrol over hoften, og alle var i stand til at sidde uden håndstøtte. Barnet uden hovedkontrol brugte 25 uger, og de øvrige børn brugte i gennemsnit 16 uger på at nå målet.

Targeted Training har også vist sig at reducere crouch (øget knæ- og hoftefleksion og ankeldorsalfleksion under gang) ved spastisk diplegi (21); et område, hvor der er store muligheder for videre forskning og udvikling.

Ud over studierne på The Movement Centre er der også udført uafhængig forskning. Et præliminært studie udført i Glasgow anvendte et randomiseret, kontrolleret design til at bestemme effekten

Figur 2: Score ved brug af Chailey Levels of Ability før og efter et Targeted Training forløb. Tallene er gennemsnitsværdier for alle involverede børn, udtrykt som procent af maksimum mulig score.

af Targeted Training på grovmotorikken hos børn med hypertonisk cerebral parese (22). 19 børn i alderen 4- 11 år blev inddelt i par (én gruppe på tre). Et barn i hvert par blev randomiseret til at modtage Targeted Training som supplement til sit almindelige terapiprogram.

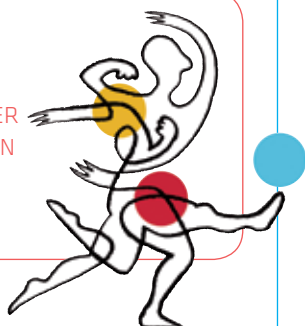
Det blev påvist ud fra Gross Motor Function Measure (GMFM), at gruppen, der modtog Targeted Training, samlet set gjorde større fremskridt, især i forhold til målene vedrørende stående stilling. Interessant nok blev der ud fra Ashworth-skalaen påvist fald i muskeltonus hos de børn, der deltog i Targeted Training. De børn, der brugte Targeted Training-udstyr, nød deres terapi og det i stadig større grad, efterhånden som behandlingsseancerne skred frem. Der gennemføres aktuelt endnu et uafhængigt forskningsstudie vedrørende Targeted Training på instituttet for humanfysiologi på University of Oregon i USA.

KONKLUSION

Targeted Training er en teknik, der hviler på et velfunderet biomekanisk grundlag og har potentialet til at afhjælpe en række problemer med motorik og kontrol. Terapien anvendes for nuværende primært til børn med cerebral parese, men er også gavnlig for børn med generelt forsinket udvikling og motoriske problemer grundet genfejl. Uafhængig forskning har sammen med konkret praksisevaluering fra The Movement Centre påvist effektiviteten af denne terapitilgang. Teorien er generisk, og håbet er, at man i fremtiden vil undersøge brugen af Targeted Training til voksne, som har haft et slagtilfælde. ●

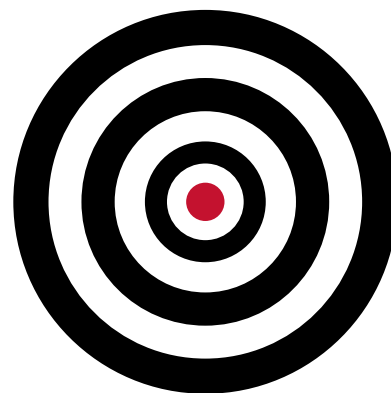
PENNY BUTLER

ER OPLÆGSHOLDER
PÅ FAGFESTIVALEN
D. 26.-28.
MARTS 2009.



LITTERATURHENVISNINGER

1. Akuthota V, Nadler SF. Core Strengthening. *Arch Phys Med Rehabil* 2004;85(Suppl 1):S86-92.
2. Farley R, Clark J, Davidson C, Evans G, MacLennan K, Michael S, Morrow M, Thorpe S. What is the evidence for the effectiveness of postural management? *International Journal of Therapy and Rehabilitation* 2003;10:449-455.
3. Gericke T. Postural management for children with cerebral palsy: consensus statement. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2006;48:244-244.
4. Knox V, Evans AL. Evaluation of the functional effects of a course of Bobath therapy in children with cerebral palsy: a preliminary study. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2002;44:447-460.
5. Shumway-Cook A, Hutchinson S, Kartin D, Price R, Woollacott M. Effect of balance training on recovery of stability in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2003;45:591-602.
6. Darrah J, Watkins B, Chen L, Bonin C. Conductive education intervention for children with cerebral palsy: an AACPD evidence report. *Developmental & Child Neurology* 2004;46:187-203.
7. Blundell SW, Shepherd RB, Dean CM, Adams RD. Functional strength training in cerebral palsy: a pilot study of a group circuit training class for children aged 4-8 years. *Clinical Rehabilitation* 2003;17:48-57.
8. Williams H, Poutney T. Effects of a static bicycling programme on the functional ability of young people with cerebral palsy who are non-ambulant. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2007;49:522-527.
9. Mayston M. Evidence-based physical therapy for the management of children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2005;47:795-795.
10. Wescott SL, Burtner P. Postural Control in Children: Implications for Pediatric Practice. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics (The Haworth Press, Inc)* 2004;24:5-55.
11. Butler PB and Major RE. The learning of motor control. *Biomechanical considerations. Physiotherapy* 1992; 78(1): 1-6.
12. Major RE, Johnson GR, Butler PB. Learning motor control in the upright position: a mechanical engineering approach, *Journal of Engineering in Medicine* 2001; *Proc Instn Mech Engrs*, 215 Part H: 315-323.
13. Harbourne RT, Giuliani C, Neela JM. A kinematic and electromyographic analysis of the development of sitting posture in infants. *Dev Psychobiol* 1993; 26: 51-64.
14. Harbourne RT, Stergiou N. Nonlinear analysis of the development of sitting postural control. *Dev Psychobiol* 2003; 42: 368-377.
15. Hadders-Algra M, Brogren E, Forssberg H. Development of postural control-differences between ventral and dorsal muscles? *Neurosci Biobehav Rev* 1998; 22: 501-506.
16. Hedberg A, Carlberg EB, Forssberg H, Hadders-Algra M. Development of postural adjustments in sitting position during the first half year of life. *Dev Med Child Neurol* 2005; 47: 312-320.
17. Massion J, Aurenty R, Mouchnino L, Deat A. Equilibrium control: its coordination with the movement and orientation of body segments. *Proceeding of the topical workshop: New approaches in the restoration of impaired motor control*. Aalborg, Denmark 1991.
18. Russell DJ, Rosenbaum PL, Avery LM, Lane M. *Gross Motor Function Measure User's Manual*. London: Mac Keith Press; 2002.
19. Pountney TE, Mulcahy CM, Clarke SM, Green EM. *The Chailey Approach to Postural Management*. North Chailey, East Sussex: Chailey Heritage Clinical Services; 2004.
20. Butler PB. A preliminary report on the effectiveness of trunk targeting in achieving independent sitting balance in children with cerebral palsy. *Clinical Rehabilitation* 1998; 12: 281-293.
21. Farmer SE, Butler PB and Major RE. Targeted Training for crouch posture in cerebral palsy. *Physiotherapy* 1999; 85(5): 242-247.
22. Morton J, Bell A and Young D. An evaluation of Targeted Training. *APCP Journal* 2004; June: 18-20.



Regionsformand i stafet med *sundhedsborgmester*

Forundring fryder" hedder en stafet i Region Hovedstadens medarbejderavis, Hovedsagen. I november var det Københavns sundhedsborgmester, Mogens Lønborg (K), der fik lov at undre sig og derved sende depechen videre. Han valgte at sende den til regionsformand i Danske Fysioterapeuter Tine Nielsen, der af Mogens Lønborg fik præsenteret følgende spørgsmål:

"Hvad mener du om Københavns Kommunes planer om sundhedshuse, hvor vi vil samle alle sundhedsfunktioner uden for hospitalerne (læger, fysioterapeuter osv.) under ét tag?"

I januarnummeret svarer så Tine Nielsen:

"Jeg mener, at etableringen af sundhedshuse i Københavns kommune åbner for en række spændende muligheder. Sundhedshusene skal ikke bare danne fælles tag for opgaver, vi allerede kender. De skal udfordre og udbygge vores ideer om, hvordan vi kan forbedre københavnernes sundhed. Først og fremmest ser jeg det som en mulighed for en mere aktiv forebyggelsespolitik, hvor fysisk aktivitet og den enkelte borgers ressourcer kommer i centrum - dette bør være en af sundhedshusenes væsentligste opgaver. For at kunne udfylde den rolle må sundhedshusene også blive centre for fysisk aktivitet. Her skal der etableres træningsfaciliteter af forskellig art med tilknyttet fagpersonale, der kan vejlede borgerne. Sundhedshusene bør også blive rammen om forskellige kurser og vejledning, f.eks. i hvordan ældre undgår faldulykker.

Der er desuden et stort potentiale i, at sundhedshusene samler forskellige

faggrupper. Det åbner for et tættere samarbejde, hvilket vil kunne danne grundlag for en bedre udnyttelse af de enkelte faggruppers kompetencer. Det vil også gøre sundhedshusene til det naturlige omdrejningspunkt for vidensudvikling og forskning i samarbejde med allerede eksisterende udviklingsmiljøer, som f.eks. hospitalerne.

En af de største udfordringer ved sundhedshusene er at gøre dem tilgængelige for de svageste borgere. Det er vigtigt, at der etableres tæt samarbejde med hospitalerne og det øvrige sundhedsvæsen, så borgeren oplever sammenhæng i sundhedsvæsenet uden for mange bureaukratiske barrierer".

Tine Nielsen har valgt at sende depechen videre til lægelig direktør Torben Mogensen med følgende spørgsmål: "Set i lyset af regionernes stigende udfordring med at få besat lægestillinger, inden for hvilke områder ser du, at f.eks. fysioterapeuter kan være med til at løse opgaverne?" ●



Sundhedsborgmester Mogens Lønborg bad om regionsformand Tine Nielsens vurdering af kommunalpolitikernes planer om etablering af sundhedshuse.



Husk generalforsamlingen

I den kommende tid er der generalforsamlinger i alle Danske Fysioterapeuters regioner.

Region Hovedstaden: Lørdag den 31. januar kl. 10-16 (inkl. fagligt arrangement), Arbejdermuseet i København. OBS hurtig tilmelding!

Region Sjælland: Torsdag den 5. februar kl. 19-22, Ringsted Kongrescenter. OBS hurtig tilmelding, da fristen er overskredet!

Region Midtjylland: Tirsdag den 24. februar kl. 16.30-20.30 (inkl. workshop om kvalitet), Medborgerhuset i Silkeborg. Tilmelding senest 13. februar.

Region Nordjylland: Mandag den 26. januar kl. 17.30-21.30, regionskontoret i Aalborg. OBS hurtig tilmelding, da fristen er overskredet!

Region Syddanmark: Torsdag den 29. januar kl. 17.30-21.30 (inkl. fagligt arrangement), Vejle Sygehus. Tilmelding senest den 26. januar.

Se mere vedrørende program og tilmelding på regionernes hjemmesider:

hovedstaden.fysio.dk
sjaelland.fysio.dk
midtjylland.fysio.dk
nordjylland.fysio.dk
syddanmark.fysio.dk

fysio.dk

Kør bil med BAUTA – lige så tit og lige så langt du ønsker



Har du styr på din bilforsikring?

Eller er det din bilforsikring, der styrer dig. Er de korte antal km afgørende for, hvad du skal betale i forsikring?

Det er IKKE tilfældet i BAUTA. Prisen for din bilforsikring er uafhængig af, hvor meget du kører.

Du behøver altså ikke være begrænset i brugen af din bil hos BAUTA.

Nedenstående priseksempler *) er helårlig betaling som elitebilist, med bopæl under f.eks. postnr. 6040, 7900, 8300 og 9240:

Skoda Fabia 1,4
årlig pris = 3.885 kr.

Kia Ceed 1,6 diesel
årlig pris = 4.149 kr.

Toyota Aygo 1,0
årlig pris = 3.637 kr.

Mazda 2 1,3
årlig pris = 3.885 kr.

Er din bil over 5 år gammel, bliver prisen lavere.

Med i prisen er dækning for ansvar- og kaskoskader med en selvrisiko på 2.540 kr. *) Forsikringen er en fastpræmieordning, hvilket betyder, at forsikringen ikke stiger i pris efter skader. Ovenstående priser er inklusive vejhjælp. Det er en forudsætning, at der også oprettes Familiens Basisforsikring i selskabet.

*) Indeks 2009.

www.bauta.dk

Tlf.: 3315 1545



BAUTA FORSIKRING A/S



DET ER NU

eller aldrig

Så er det nu, hvis du vil sikre dig en af de meget få ledige pladser på Fagfestival og opleve tre dage med en lang række spændende foredrag, praktiske workshops, posterpræsentationer, get together-party og festmiddag

Tilmeldingsfristen til Fagfestival 2009 er formelt udløbet, men de meget få ledige pladser fordeles nu efter først til mølle-princippet.

Fagfestivalen åbnes torsdag den 26. marts 2006 med en præsentation af Huset Mandag Morgens rapport "Det kompetencedrevne sundhedsvæsen". Torsdag eftermiddag er der desuden uddeling af Forskningsfondens Særlige Pris og De Studerende Pris.

Torsdag, fredag og lørdag byder på 10 parallelsessioner inden for temaer om stabilitetstræning, behandling af senevævet, ultralydskanning, træning og faldforebyggelse hos ældre, klinisk ræsonnering, krop og stress, det psykiske arbejdsmiljø, neurodynamik, kæbe- og hovedpineproblematikker, genoptræning, etik, rehabilitering, udvikling på arbejdspladsen, nakke-skuldersmerter, klassifikation af ryglidelser, et tema udelukkende om hofteregionen, neurofysioterapi, børnefysioterapi, test- og målemetoder, sundhedsfremme, fysisk aktivitet, smertemekanismer og en session målrettet ledere. Hver session består af en række foredrag ved danske og internationale foredragsholdere. Sessionerne er afbrudt af pauser, hvor der er mulighed for at besøge de mange stande fra faggrupper, fraktioner og udvalg samt se firmaudstillinger og produktfremvisninger. Endvidere byder Fagfestivalen på 66 posterpræsentationer.



Du kan stadig nå at
tilmelde dig Fagfestivalen,
der finder sted i Odense
Congress Center den

26. - 28. MARTS 2009

SOCIALE ARRANGEMENTER

På Fagfestivalen er der god mulighed for at netværke og møde gamle og nuværende kolleger fra hele landet. Torsdag aften inviterer Danske Fysioterapeuter til "get together-party". Festmiddagen fredag er desværre pt. overtegnet, men det er muligt at blive skrevet på venteliste.

UDSTILLINGSHAL

På fysio-fagfestival.dk findes en oversigt over de mange firmaer, som udstiller. Herudover har de fleste faggrupper, fagfora og fraktioner valgt at bidrage med en stand, hvor de afholder forskellige aktiviteter.

TILMELDING

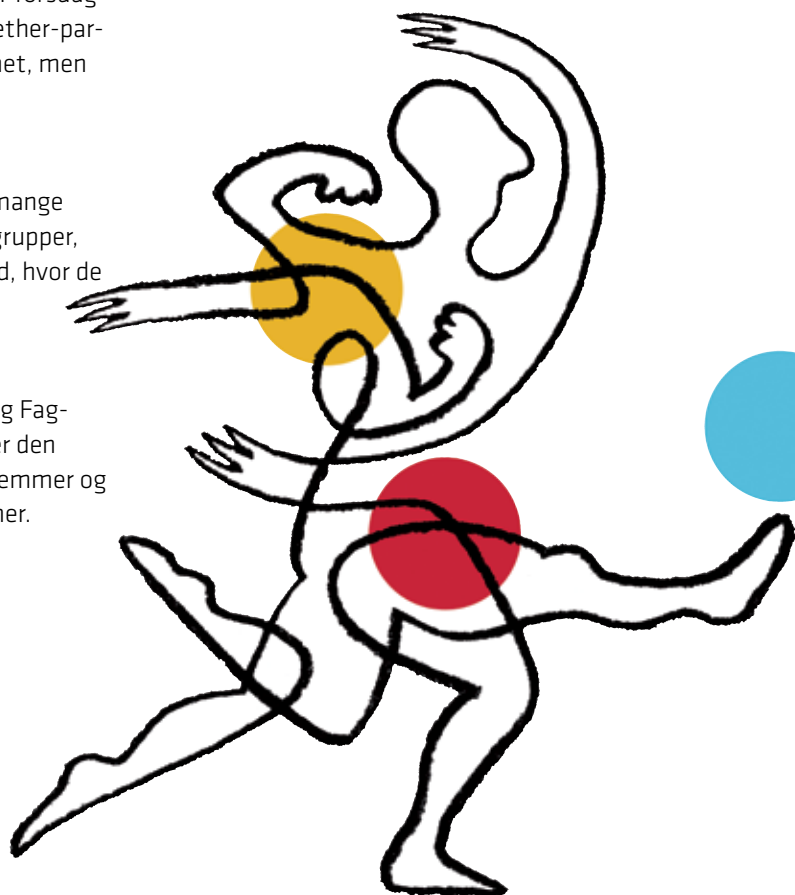
Hvis du er lynhurtig, kan du stadig nå at tilmelde dig Fagfestivalen, der finder sted i Odense Congress Center den 26.-28. marts 2009. Prisen er 2.175 kroner for medlemmer og 1.175 kroner for fysioterapeutstuderende medlemmer. Kom først til mølle!

**Der tages forbehold for ændringer
i programmet**

Programmet
for Fagfestival 2009 er
nu på plads og kan
downloades på



fysio-fagfestival.dk.



AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: ANDERS BROHUS



leder.fysio.dk

Nyt fyld til VÆRKTØJSKASSEN

En særlig indsats, blandt andet et diplomforløb i ledelse specielt målrettet terapeuter skal gøre Danske Fysioterapeuters medlemmer til bedre ledere. Og ikke mindst få flere fysioterapeuter til at ville lede

Der skal stå fysioterapeut på cv'et hos flere ledere, og det skal i hvert fald ikke være manglende uddannelsesmuligheder, der afholder fysioterapeuterne fra at søge de ledende stillinger i sundhedsvæsenet. Det mener man i Danske Fysioterapeuter, der derfor i samarbejde med Ergoterapeutforeningen har taget flere initiativer til at klæde lederne bedre på, senest med oprettelsen af et diplomforløb i ledelse særligt målrettet de to foreningers medlemmer.

HAR INGEN LEDERUDDANNELSE

En undersøgelse foretaget af FTF i 2008 viser, at kun 13 procent af fysioterapeuterne i ledende stillinger havde en lederuddannelse, før de fik deres lederjob. I modsætning til for eksempel sygeplejerskerne, hvor 37 procent havde en lederuddannelse i forvejen.

Forhandlingskonsulent i Danske Fysioterapeuter Poul Holm mener, at disse tal tyder på, at fysioterapeuter generelt ikke er så fokuserede mod lederstillinger, som eksempelvis sygeplejerskerne er det. Og det er en ond cirkel, mener han.

"Hvis ikke fysioterapeuterne tænker ledelse, bliver der heller ikke tænkt på fysioterapeuter, når man slår lederstillingerne op", siger Poul Holm.

Ifølge Danske Fysioterapeuters politik for ledere er god fysioterapeutisk ledelse blandt andet en forudsætning for at udvikle professionen og sikre gode arbejdsvilkår for medarbejderne, ligesom lederne er vigtige strategiske aktører i forfølgelsen af Danske Fysioterapeuters vision om at sætte dagsordenen for, hvordan befolkningen opnår mere sundhed. Derfor arbejder Danske Fysioterapeuter, som der står i politikken, for, at "motivere og støtte flere fysioterapeuter i at søge lederstillinger samt at få flere ledere til at uddanne sig til at kunne lede på højt strategisk niveau".

DIPLOMUDDANNELSE TRÆKKER

Ifølge undersøgelsen fra FTF er det især diplomuddannelsen, der trækker, når fysioterapeuter skal videreuddanne sig efter at have fået et lederjob. Således var der godt en tredjedel af de fysioterapeutiske ledere, der på undersøgelsestidspunktet en havde taget eller var i gang med at tage en diplomuddannelse i ledelse, mens 8 procent havde eller var i gang med en master i ledelse.

Siden 2007 har det desuden været muligt for lederne at deltage i Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningens fælles udviklingsforløb for nyere leder og efterfølgende indgå i foreningernes mentorordning, der giver de nyere ledere adgang til personlig sparring og rådgivning fra erfarne ledere.

"Det har styrket min tro på, at jeg er leder i kraft af den person, jeg er", siger Pernille Kloster Aalund om sit udbytte i Danske Fysioterapeuters udviklingsforløb for nye ledere.



Udviklingsforløbet kører i dette forår for tredje gang, og Poul Holm, der er medtilrettelægger og underviser på forløbet ved af erfaring, at det er en øjenåbner for de nyere ledere, der drager hjem efter de tre gange to dage med nye værktøjer i rygsækken.

"De nye ledere føler sig ofte som ensomme ryttere, og tror, at de står alene med de forskellige problemstillinger, så det er befriende for dem at møde andre i samme situation. De kommer med et solidt afsæt i deres fag, men mangler konkrete ledelsesværktøjer, så de eksempelvis kan gennemføre en vanskelig samtale eller lave en virksomhedsplan", forklarer han.

Forløbet henvender sig til nyere ledere, dvs. terapeuter, der er blevet ledere inden for de seneste fem år. Men har man allerede taget en diplomuddannelse i ledelse, er der ingen grund til at tilmelde sig udviklingsforløbet, understreger Poul Holm.

"Men i omvendt rækkefølge kan det her give en snert af, hvad det er man kommer til at arbejde med på diplomforløbet og en fornemmelse af, om man er havnet på den rette hylde", siger han.

BLEV LEDER VED EN TILFÆLDIGHED

Pernille Kloster Aalund, 35, er et godt eksempel på en fysioterapeut, der ledelsesmæssigt ikke var så frygtelig meget klædt på,

Jeg kan ikke huske, jeg er stødt på ordet ledelse i min grunduddannelse, men den fysioterapeutiske måde at arbejde struktureret på, at opsætte mål og evaluere, den bruger jeg hver eneste dag i mit arbejde som leder

Fysioterapeut
Pernille Kloster Aalund

FAKTA OM NYT DIPLOMFORLØB

På anmodning fra Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen udbyder Center for Offentlig Kompetence (COK) og Danmarks Forvaltningshøjskole to af de obligatoriske moduler i uddannelsen Diplom i Ledelse, "Det personlige Lederskab" og "Organisation og Ledelse", særligt målrettet fysio- og ergoterapeuter. Modulerne skal efterfølgende suppleres med tre fag fra en af de uddannelsesinstitutioner, der udbyder Diplom i Ledelse.

De to moduler er her skræddersyet til fysio- og ergoterapeuter, således at forstå, at de cases, der vil blive brugt i undervisningen tager udgangspunkt i deltageres hverdag.

Uddannelsesforløbet vil pr. modul strække sig over maksimalt 7-8 uger og foregå i arbejdstiden. Det giver mulighed for delvis finansiering med SVU-støtte, der sammen med støtte fra COK gør uddannelsen stort set gratis for deltagerne. Der er uddannelsesstart i september 2009, tilmeldingsfristen er medio maj 2009, og uddannelsesstedet bliver enten i Århus, Odense og/eller i København, afhængigt af deltageres antal og bopæl.

da hun for et år siden blev leder for en tværfaglig gruppe på i alt 23-25 personer, heraf 16 fastansatte. Kun en enkelt af de ansatte i afdelingen er fysioterapeut, men Pernille Kloster Aalund er derudover faglig leder for to fysioterapeuter andetsteds i huset.

Hun har været på Bytoften Bo- og Aktivitetscenter (tidl. Kollektivcentret) i Herning siden oprettelsen i 1999 og har altid været meget engageret i neurorehabilitering. I 2004 blev hun faglig koordinator og havde dermed ansvaret for den faglige del af afdelingsledelsen. Afdelingslederen, en sygeplejerske, var leder for to afdelinger på Bytoften.

"Men det viste sig at være svært at skille ad, hvornår det var faglig ledelse, og hvornår det var personaleledelse, og kollegerne begyndte at komme til mig med personalepørgsmål, fordi det primært var mig, der var i afdelingen", forklarer Pernille Kloster Aalund.

Også afdelingslederen kunne se det uhensigtsmæssige i den konstruktion, og det var derfor hende, der foreslog Pernille Kloster Aalund at overtage også den personalemæssige ledelse af afdelingen.

Det gjorde Pernille pr. 1. januar 2008, men ikke uden betænkeligheder.

"Jeg forestillede mig, at det ville være svært at gå fra at være en del af personalet til at blive leder for samme personale, og at det derfor ville få betydning i kollegiale sammenhænge. Noget andet er, at det er fysioterapien og neurologien jeg brænder for, og det specifikt fys-faglige skulle jeg nu lægge til side for at kaste mig over personaleledelse, som jeg slet ikke vidste, om



Uanset om Pernille Kloster Aalunds næste skridt bliver en diplomuddannelse i ledelse eller en master i rehabilitering, vil det være drevet af en ambition om at gøre en forskel på det neurologiske område.

jeg var god til", forklarer hun. Når Pernille Kloster Aalund alligevel endte med at tage imod udfordringen, var det, fordi tiden var til det, som hun siger. Den hidtidige konstruktion ville formodentlig ikke have holdt i længden.

BEGYNDTE MED EN KONSTITUERING

På grund af grundlæggende organisationsændring og Pernille Kloster Aalunds



De nye ledere føler sig ofte som ensomme ryttere, og tror, de står alene med de forskellige problemstillinger, så det er befriende for dem at møde andre i samme situation

Forhandlingskonsulent
i Danske Fysioterapeuter **Poul Holm**

mange betænkeligheder, der også omfattede forbehold mod at komme på fuld tid efter flere år med en deltidsstilling på 30 timer, blev det i første omgang aftalt, at hun skulle konstitueres i stillingen i et år. Det år er nu gået, og Pernille Kloster Aalund har accepteret en fast ansættelse, men ikke uden at have været i tvivl undervejs. At tvivlen blev bortvejet, takker hun blandt andet Danske Fysioterapeuters udviklingsforløb for nye ledere for.

"Jeg troede, at jeg ville være afklaret efter de første tre måneder, men i stedet for var jeg dybt frustreret. Jeg følte mig ny, selvom jeg havde været med fra afdelingens start. Jeg troede, at i og med, jeg længe havde været faglig koordinator, kendte jeg de fleste problemstillinger i forvejen, men det gjorde jeg ikke. Der er ting, man ikke kan give videre, fordi de simpelthen sker i relationen. Jeg manglede værktøjer i forhold til konflikthåndtering, svære samtaler, opsigelser og så videre, og jeg var overrasket over, at det fyldte så meget. Det er ikke nok, at man ved med sig selv, at man med sin personlighed godt kan rumme det; man er også nødt til at have de konkrete værktøjer på plads. Men heldigvis kom jeg med på et afbud på lederudviklingsforløbet, så allerede efter 1. modul i februar vidste jeg, at jeg snart ville være udstyret med de værktøjer, jeg syntes, jeg manglede", fortæller Pernille Kloster Aalund.

Hun tilføjer, at det bedste ved lederudviklingsforløbet har været, at det fokuserede på det personlige lederskab, "for det er ikke værktøj det hele".

En del af forløbet har været en evaluering, hvor både medarbejdere - eller "kolleger" som hun stadig kalder dem - lederkolleger og overordnet leder har bedømt Pernille Kloster Aalunds indsats. "Det har været en gave, men også grænseoverskridende, fordi man sætter sin person på spil. Forløbet har styrket min tro på, at jeg er leder i kraft af den person, jeg er, og det har gjort mig klogere på, hvor jeg er stærk, og hvad jeg skal overlade til andre", fortæller Pernille Kloster Aalund, der blandt andet er blevet bekræftet i, at det var rigtigt, da hun fra starten erklærede, at vagtplanlægning

var hun ikke god til og insisterede på, at opgaven skulle uddelegeres.

"At lave vagtplaner er noget af det vigtigste i en afdeling, men der hvor jeg skal bruges som leder, er der, hvor jeg er stærk; det er på den faglige del og på udvikling og strategi".

FYSIOTERAPEUTISK TILGANG ER EN GOD BASIS

Pernille Kloster Aalunds nye identitet som leder har ikke afløst hendes identitet som fysioterapeut, og hun har rig gavn af den fysioterapeutiske værktøjskasse som leder, understreger hun.

"Jeg kan ikke huske, jeg er stødt på ordet ledelse i min grunduddannelse, men den fysioterapeutiske måde at arbejde struktureret på, at opsætte mål og evaluere, den bruger jeg hver eneste dag i mit arbejde som leder", siger Pernille Aalund, der dog er meget bevidst om, at der stadig er mangler i værktøjskassen.

"Udviklingsforløbet har ikke uddannet mig som leder, men har været en appetitvækker, så jeg ved, hvor jeg kan søge mere. Og det har været en vigtig øjenåbner og har gjort mig mere sikker på, at jeg har valgt rigtigt", siger Pernille Kloster Aalund, der som det næste er tilmeldt Danske Fysioterapeuters mentorordning.

Om der er lagt skinner ud til en lang ledelsesmæssig karriere, vil hun ikke give et bud på endnu.

"Nu skal jeg prøve det her af og finde ud af, om det er det, jeg skal på længere sigt. Hvis jeg skal tilbage til det praktiske fysioterapeutiske arbejde, skal der nok ikke gå mere end fem år, tænker jeg. I øjeblikket overvejer jeg, hvilke visioner jeg skal have uddannelsesmæssigt, om det skal være en diplomuddannelse i ledelse eller masteruddannelse i rehabilitering. Uanset hvad jeg vælger, er det drevet af, at jeg ønsker at gøre en forskel og sætte spor på det neurologiske område, men det kan man jo gøre på flere måder".

Læs på næste side om fysioterapeut Jytte Therkildsen, hvis profession er blevet ledelse.



VIGTIGT HVIS MAN VIL SÆTTE DAGSORDEN

Katrin Hjort er professor på Syddansk Universitet og har beskæftiget sig meget med profession og ledelse. Ifølge hende har det stor principiel betydning for udviklingen af en profession, hvorvidt de fagprofessionelle ledes af egen faggruppe eller ej.

Katrin Hjort kalder kampen om ledelsesposterne i det offentlige for en "revirkamp", der dels udspiller sig mellem de fagprofessionelle og "djøfferne" og dels mellem de forskellige faggrupper.

"Ser man på det rent professionsteoretisk, er det selvfølgelig frygtelig vigtigt, at man har indflydelse på uddannelse, arbejdets organisering og ledelsesforhold. Så hvis man gerne vil være med til at sætte dagsordenen som organisation, er det en god idé at uddanne sine egne til at varetage ledelsesposter", siger hun.

Men et er professionsteori noget andet virkelighed, og Katrin Hjort gætter på, at kampen om ledelsesposter ikke står så centralt i den fysioterapeutiske bevidsthed, som den eksempelvis gør hos sygeplejerskerne. Dette hænger sammen med, mener hun, at fysioterapeuter igennem mange år har arbejdet meget selvstændigt; når ledelse er noget, man håndterer i dagligdagen, føles det knap så væsentligt, hvem der formelt sidder øverst.



Når fysioterapeuter måske ikke i så stort omfang går efter de tunge ledelsesposter skyldes det, gætter Jytte Therkildsen, at mange i stedet vælger at blive selvstændige.

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

FOTO: SINE FIIG

 leder.fysio.dk

Helt til TOPS

Fysioterapeut Jytte Therkildsen er som velfærdsdirektør i Frederikssund rykket helt til tops i den kommunale administration

Det er længe siden, Jytte Therkildsen har søgt en stilling, der stod "fysioterapeut" på, og spørger man til hendes profession, svarer hun "ledelse".

Jytte Therkildsen, 51 år, blev færdig om fysioterapeut i 1987 og begyndte sin faglige karriere ved Psykiatrisk Hospital i Risskov, og det var allerede her, de første tegn på, hvilken vej hendes karriere ville tage, viste sig. Overfysioterapeuten blev syg, og Jytte Therkildsen varetog opgaverne imens, da hun "åbenbart havde et ledergen", som hun selv siger.

"Her havde jeg kontakten til sygehusledelsen og fik oplevelsen af at kunne få ting igennem", fortæller Jytte Therkildsen om de oplevelser, der var med til at antænde gnisten.

Herfra gik turen til Midtdjurs og Ry kommuner som henholdsvis distriktsfysioterapeut og projektleder, og fornemmelsen af, at det var leder hun skulle være, blev yderligere forstærket. I begyndelsen af 1990'erne var Jytte Therkildsen afdelingsfysioterapeut på Aalborg Sygehus Syd, og fra 1993 fortsatte hun sin lederkarriere ved Randers Kommune som distrikts- og områdeleder og ledelseskonsulent.

Fra 2001 var Jytte Therkildsen afdelingsleder i Hinnerup Kommunes sundhedsafdeling, og i 2002 kom hun til Viborg Kommune som ældrechef. At Viborg Kommune var i stand til at holde på hende i syv år skyldtes, at hun var utrolig glad for jobbet, men også i høj grad, at Viborg Kommune med kommunalreformen voksede fra 43.000 til 92.000 borgere, og at sammenlægningen af de i alt seks kommuner bød på tilstrækkeligt mange udfordringer.

"Hvis ikke det var sket, havde jeg fundet et andet job noget før, men nu fik jeg et hop opad", siger Jytte Therkildsen, der ikke lægger skjul på, at hun har ambitioner – i hvert fald om hele tiden at være i et job, der kan udfordre hende på de ledelsesmæssige kompetencer.

Når det næste hop opad sker nu, hænger det dog ikke udelukkende sammen med de professionelle ambitioner, men også med et ønske om at flytte sammen med kæresten på Sjælland. Dog ikke mere end at det rigtige job skulle vise sig først.

"Enten skulle jeg være ældre- og sundhedschef i en meget stor kommune eller også direktør i en mindre kommune", siger Jytte Therkildsen, der altså nu kan kalde sig velfærdsdirektør; med ansvar for borgerservice, jobcenter, socialområdet og ældreområdet.

Meget fysioterapi er der således ikke i stillingen, og spørgsmålet er, om ikke det efterhånden er næsten ligegyldigt, hvad Jytte Therkildsen leder, når hun alligevel er kommet så langt væk fra sit oprindelige fag?

"Det har jeg også spurgt mig selv om", lyder hendes svar.

"Men jeg ved det ikke helt, for grunden til, at jeg blev ved fysioterapeut var jo, at jeg interesserede mig for det sundhedsmæssige område. Jeg tror, at jeg skal blive ved med at være chef inden for områder, der har med det sundhedsmæssige eller det socialfaglige at gøre. Det skal i hvert fald være noget med mennesker", siger Jytte Therkildsen.

MASSER AF LEDERUDDANNELSE

Jytte Therkildsen har gennem årene taget en hav af både kortere og længerevarende lederkurser. Hun gennemgik Den Kommunale Lederuddannelse, da hun var i Randers Kommune, og det var også, mens hun var i Randers, at hun tog en masteruddannelse i folkesundhedsvidenskab, hvori ledelse og organisation var en stor del.

I øjeblikket er hun i gang med en lederuddannelse i regi af Dispuk med et helt andet fokus end de kurser, hun tidligere har været på.

"Hvis jeg skulle udfordres, skulle det være med noget, jeg ikke havde prøvet før. Denne uddannelse tager udgangspunkt i et narrativt perspektiv; det med at sætte sig tilbage, lytte og ikke komme med de færdige løsninger, før man har hørt på andre. Normalt er jeg nok lidt hurtigt på aftrækkeren, så det her udfordrer mig på nogle helt andre kompetencer".

Også fremadrettet er det den vej, Jytte Therkildsen vil gå i udviklingen af sine ledelseskompetencer. "Jeg skal ikke have mere hardcore lederuddannelse, snarere en coach- eller mentoruddannelse. Det er ikke fordi, jeg er ledelsesmæssigt færdiguddannet, for det bliver man aldrig. Men jeg er så langt, at jeg har overskud til at blive udfordret".

Når professionen i så mange år har været ledelse, sker det så overhovedet nogensinde, at Jytte Therkildsen tænker på sig selv som fysioterapeut?

"I kraft af min uddannelse er det mit udgangspunkt, at kommunen skal sætte ind i det øjeblik, borgeren ikke kan selv. På det punkt adskiller jeg mig fra sygeplejerskerne, der har et pleje- og omsorgsudgangspunkt. Det er ikke fordi, de ikke er dygtige, de har et bare et helt andet fokus. Som fysioterapeuter arbejder vi langt mere forebyggende. Det har jeg taget med mig,

men jeg bruger jo ikke min uddannelse som sådan".

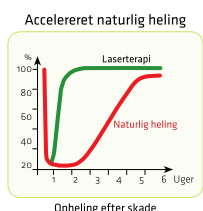
Og dog. Det var i hvert fald Jytte Therkildsens faglige baggrund, der med hendes egne ord "fik Viborg på landkortet", da genoptræningsopgaven efter kommunalreformen overgik til kommunerne og Jytte Therkildsen på grund af det fælles sprog hurtigt fik en aftale i stand med de praktiserende. "Så jeg har stadig min baggrund som fysioterapeut", siger Jytte Therkildsen.

Hvorfor hun karrieremæssigt er et ret enestående eksempel, tror Jytte Therkildsen ikke, hænger sammen med fysioterapeutisk tilbageholdenhed i forhold til at gå efter de tunge ledelsesposter.

"Jeg tror snarere det skyldes, at vi antalsmæssigt ikke har kunnet slå så meget igennem, men måske i endnu højere grad, at dem, der har haft den slags lyster, jo har haft muligheden for at blive selvstændige". ●

GIGA

LASEREN er klinikens nye medarbejder



GIGALaser arbejder professionelt og effektivt, mens klinikens øvrige behandlere er frigjort til at servicere andre patienter.

GIGALaser arbejder utrætteligt time efter time til en meget favorabel "månedsløn" og vil selv med en moderat belægning generere en betragtelig indtjening for klinikken.

- Laserterapi er koncentreret energi til den naturlige heling.
- Laserlys trænger dybt ind i vævet, helt ind til den enkelte celle.
- Cellen udnytter energien fra laserlyset og sætter gang i alle kroppens naturlige reparationsmekanismer.
- Dermed forstærkes helingsprocessen og immunforsvaret styrkes.
- Laserterapi understøtter således kroppens egne naturlige funktioner og hjælper dem til at ske langt hurtigere.

GIGALaser har givet exceptionelle resultater ved lidelser som:

- Gigt
- Overbelastningstilstande
- Muskelsmerter
- Sårheling
- Inflammationer
- Sportsskader
- Opheling efter operation

Vi afholder specialkurser i forretningskonceptet **GIGALaser**, hvor vi snakker ren business.

Kontakt PowerMedic for yderligere information.

Vil du vide mere, se powermedic.dk

Hjælpe- middelområdet savner dokumentation

Der mangler forskning på hjælpemiddelområdet, mener ergoterapeut, ph.d. Åse Brandt fra Hjælpemiddelinstitutttet. Hun har været med til at udvikle redskabet NOMO 1.0, der kan evaluere, om borgerne får et højere aktivitetsniveau, når de får tildelt et mobilitetshjælpemiddel. Redskabet har med succes været afprøvet i Odense Kommune

Det er blevet helt almindeligt at se ældre og yngre gangbesværede gå med en rollator på indkøb og på ture i både byerne og på landet. Odense Kommune udleverer således hvert år cirka 1.100 rollatorer. I Danmark bruges der cirka 3 mia. kroner på hjælpemidler om året. På trods af det store beløb tildeles hjælpemidler som regel, uden at man har forskningsbaseret viden om, hvorvidt hjælpemidlet rent faktisk også har den ønskede effekt.

Og hvilken effekt er det, der ønskes? Når det drejer sig om mobilitetshjælpemidler som for eksempel rollatorer vil formålet ifølge ergoterapeut, MPH, ph.d. Åse Brandt være at fremme borgerens aktivitet og deltagelse. Åse Brandt er ansat som forsker ved Hjælpemiddelinstitutttet. Hun har sammen med nordiske kolleger udviklet første udgave af Nordic Assisted Mobility Evaluation (NAME 1.0), der er et redskab, der kan evaluere effekten af brugen af mobilitetshjælpemidler (faktaboks side 30). NOMO 1.0 (Nordic Mobility-related participation outcome evaluation of assistive technology interventions) er den reviderede version af

NAME 1.0, efter at denne er blevet reliabilitetstestet i et nordisk projekt.

KRAV OM EVIDENSBASERING

Åse Brandt er ikke i tvivl om, at myndighederne på et tidspunkt vil kræve dokumentation for, at den økonomiske investering i tildelingen af mobilitetshjælpemidler også kommer borgerne til gode og har den forventede effekt. Ergoterapeuter og fysioterapeuter kan derfor forvente, at der i stigende grad stilles krav til, at de både baserer deres indsatser på forskningsbaseret viden, og at de selv effektevaluerer deres indsats. Der er udviklet talrige fysioterapeutiske og ergoterapeutiske måleredskaber, der kan være med til at dokumentere den terapeutiske intervention, men mange af måleredskaberne er på kropsniveau, og mange tager ikke højde for brug af hjælpemidler.

"Når det drejer sig om at måle effekten af udlevering af gangredskaber i kommunen, er der brug for en effektevaluering, der kan gennemføres på en større gruppe", fortæller Åse Brandt. Hun har som forsker

ved Hjælpemiddelinstitutttet sammen med Odense Kommune gennemført et projekt, der skulle afdække effekten af tildeling af rollator på aktivitet og deltagelse og samtidig afprøve NAME i praksis. Hun understreger, at redskabet ikke er designet og afprøvet til at evaluere effekten i forhold til den enkelte borger, men derimod til at skabe overblik over, om de har effekt for en større gruppe af borgere med hensyn til de kriterier, der benyttes for tildeling af mobilitetshjælpemidler. Muligvis kan NOMO 1.0 bruges i forbindelse med evaluering hos den enkelte borger, men det er endnu ikke blevet undersøgt.

Og der er god grund til at få et overblik over, hvordan og om hjælpemidler har effekt. I mange kommuner har fysioterapeuter og ergoterapeuter udviklet procedurer og kriterier for tildelingen – dog kun sjældent baseret på systematiske analyser. Men der har ifølge Åse Brandt været meget lidt fokus på at undersøge, om der er nogle borgere, der har større nytte af et mobilitetshjælpemiddel end andre, om nogle procedurer er mere effektive end andre. Hvad

AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK

vp@fysio.dk

FOTO: ISTOCK



hmi.dk

sker der for eksempel med effekten i de kommuner, hvor borgerne blot får udleveret en rollator uden instruktion og træning i brug af den? I Odense Kommune viste det sig, at de ældre, der havde fået rollator, blev mere aktive på deltagelse og aktivitetsniveauet. Efter at have fået en rollator går de oftere ture, ligesom de oftere deltager i kulturelle og sportslige arrangementer. Det er blevet lettere at komme omkring, og de deltager derfor i flere forskellige ting. I et nyere og endnu ikke publiceret studie fra Rudersdal kommune ser det ifølge Åse Brandt ikke ud til, at borgerne har helt det samme udbytte af at få en rollator. Forklaringen er formentlig, at borgerne i Rudersdal gennemsnitligt er fem år ældre end borgerne i Odense Kommune, når de får tildelt en rollator. Da det fra anden forskning vides, at meget gamle mennesker har færre aktiviteter end yngre aldersgrupper, kan det heller ikke forventes, at deres aktivitetsniveau øges lige så meget.



Det er ofte tilfældigt, om en borger får tilbudt et gangredskab, mener Åse Brandt, der savner en mere systematisk tilgang til hjælpemiddelområdet.

GENOPTRÆNING ELLER ROLLATOR

"Ofte vil det være tilfældigt, om en borger får tildelt et gangredskab eller får tilbudt genoptræning. Hvad det ender med afhænger dels af kommunens serviceniveau, men også i al for høj grad af, hvilken terapeut borgeren havner hos. Vi kunne godt bruge en mere systematisk tilgang til hjælpemiddelområdet", mener Åse Brandt. Der er ifølge hende behov for en bredere tænkning, hvad angår tildeling af hjælpemidler og effektevalueringer af indsatsen. Hun opfordrer såvel "træningsterapeuterne" som "hjælpemiddeltherapeuterne" til at inddrage hinandens fagområder og tænke overordnet, når der skal tildeles hjælpemidler eller gives genoptræning.

"Vi ved ikke, om vi kunne forhindre det alders- eller sygdomsbetingede funktions- tab, hvis vi fik fat i borgerne tidligere og gav dem en rollator. Vi skal passe på med at tænke, at rollatorer er kedelige, og at der er for mange af dem; for hvis en borger har nytte af en rollator og er parat til at bruge den, så kan det være vigtigt for hans muligheder for at bevare et aktivt liv at få en rollator på et tidligt tidspunkt. Men som sagt er det noget, der bør undersøges nærmere", siger Åse Brandt.

Undersøgelsen fra Odense Kommune viste, at borgerne blev mere aktive med en rollator og ifølge en svensk undersøgelse vil den øgede aktivitet ifølge Åse Brandt sandsynligvis også påvirke den fysiske funktionsevne positivt.

ROLLATOREN ØGEDE AKTIVITETS- NIVEAUET I ODENSE KOMMUNE

37 borgere deltog i undersøgelsen fra Odense Kommune. Gennemsnitsalderen var 77 år, 65 procent var kvinder, og alle boede i eget hjem. De fleste af de inkluderede havde funktionsnedsættelser, led af svimmelhed og havde dårlig balance. Borgerne skulle være kognitivt velfungerende for at kunne besvare de mange spørgsmål i NAME 1.0. Det tager cirka en time komme igennem spørgeskemaet.

De inkluderede blev interviewet, inden de fik udleveret rollatoren og efter fire måneder med rollatoren. Projektet blev afviklet i efterårs- og vintermånederne.

Undersøgelsen viser, at borgernes behov for hjælp til at komme omkring udendørs er blevet formindsket. De går oftere ture efter at have fået en rollator, og de deltager oftere i kulturelle og sportslige arrangementer. De fleste af de inkluderede deltager i flere forskellige aktiviteter, og deres forventninger til rollatoren er blevet opfyldt.

På baggrund af undersøgelsens resultater har Odense Kommune besluttet at fastholde deres sædvanlige praksis vedrørende tildeling af rollatorer og planlægger at gennemføre endnu en undersøgelse, men denne gang på tildelingen af el-kørestole og -scootere.

"Det er vigtigt, at vi kan dokumentere, at det, vi gør, har effekt, og at de tiltag, vi yder, er i overensstemmelse med de krav, lovgivningen stiller, nemlig at borgerens

aktivitetsniveau øges. Hvis indsatsen ikke virker, er borgeren dårligt hjulpet, og der skal en anden indsats til", siger Åse Brandt. Hun håber, at fysioterapeuter og ergoterapeuter begynder at tage initiativ til at dokumentere hjælpemiddelområdet. ●

FAKTA

NOMO 1.0 (Nordic Mobility-related participation outcome evaluation of assistive technology interventions) er et redskab til evaluering af brug af mobilitetshjælpemidler med hensyn til mobilitet og mobilitets-relateret deltagelse. Mobilitets-relateret deltagelse består af deltagelsesaspekter, der indebærer mobilitet, f. eks. indkøb, hvorimod f.eks. telefoni ikke indgår, fordi den form for deltagelse ikke kan forventes at blive påvirket af brug af mobilitetshjælpemidler.

NOMO 1.0 er den reviderede version af Nordic Assisted Mobility Evaluation (NAME 1.0), efter at denne er blevet reliabilitetstestet. NOMO 1.0 kan hentes gratis på www.hmi.dk – brug søgeordet "NOMO".

**FAKTA OM: ÅSE BRANDT**

Åse Brandt blev uddannet som ergoterapeut i 1976. Har siden taget MPH uddannelsen og en ph.d. i ergoterapi ved Lunds Universitet i Sverige med afhandling om effektevaluering af rollator- og el-kørestolsinterventioner. Har fortrinsvis arbejdet på hjælpemiddel- og tilgængelighedsområdet, både som praktiker på en Hjælpemiddelcentral og som underviser på forskellige niveauer, skribent, projektleder m.v. på Hjælpemiddelinstitutet. Har været forfatter til flere bøger om hjælpemiddelområdet, videnskabelige og populærvidenskabelige artikler og har været medredaktør på "Basisbog i Ergoterapi". Åse Brandt er især optaget af praksisrelateret forskning og er leder af og forskningsmedarbejder på projekter, der undersøger effekter af forskellige typer af teknologiske interventioner, bl.a. mobilitetshjælpemidler, pc-støtte til personer med dysleksi, arbejdsmiljøhjælpemidler. Hun er desuden vejleder for kandidat- og ph.d. studerende.

Fra fem til fire udvalg

HOVEDBESTYRELSEN / Medlemsservicen skal fortsat være god, og organisationen skal også fremover udvikle sig. Men der er ikke behov for et politisk udvalg for at kunne varetage opgaven. Det var vurderingen i Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse, da den "nye" udvalgsstruktur blev evalueret. Udvalgsstrukturen blev vedtaget i foråret 2007, hvor hovedbestyrelsen valgte at nedlægge en række udvalg og i stedet oprette fem hovedudvalg. Men efter at disse udvalg har været i funktion i halvandet år, har hovedbestyrelsen altså nu besluttet at nedlægge udvalget for medlemsservice og organisationsudvikling. I stedet blev der nedsat en arbejdsgruppe, der skal sikre, at udvalgets opgaver bliver varetaget på anden vis. Ellers var vurderingen, at udvalgsstrukturen er den rigtige, og at de resterende udvalg fungerer efter hensigten, om end der skal foretages forskellige justeringer. Hovedbestyrelsen konstituerede

på samme møde de resterende fire hovedudvalg med følgende repræsentanter: Udvalg for sundhedspolitik og analyse: Johnny Kuhr (formand), Lise Hansen, Tina Frank og Tine Nielsen. Udvalg for uddannelse og professionsudvikling: Esther Skovhus Jensen (formand), Vibeke Bechtold og Brian Errebo-Jensen. Udvalg for overenskomst og aftaleforhold, offentlig/privat: Johnny Kuhr (formand), Solvejg Pedersen og Tina Lambrecht. Udvalg for overenskomst- og aftaleforhold, praksis/privat: Johnny Kuhr (formand), Marianne Breyen, Eva Hauge og Lene Christoffersen. Ud over hovedbestyrelsesmedlemmerne består udvalgene af medlemsrepræsentanter, der er udvalgt efter opslag i Fysioterapeuten.

STØRRE BELØB når pensionen tages med

RETTELSE / I en artikel i Fysioterapeuten nummer 20 skrev vi, at repræsentantskabet havde besluttet at regulere regionsformændenes honorarer fra 31.746 kroner til 39.164 kroner om måneden, mens man i referatet fra samme repræsentantskabsmøde kunne læse, at honorarerne var reguleret fra 36.758 kroner til 45.248 kroner. Begge beløb er rigtige. Men hvis man inkluderer pension, er det honoraret oplyst i referatet, som gælder. Og da der i artiklen i fagbladet stod, at de opgivne beløb var inklusive pension, skulle der selvfølgelig have stået, at regionsformændenes honorarer fremover vil være 45.248 kroner om måneden. Redaktionen beklager fejlen.

Snyd ikke dig selv i løn!

Et af de vigtigste tidspunkter at tænke løn på, er når man skifter job. Derfor sætter Danske Fysioterapeuter i den kommende tid fokus på den vigtige lønforhandling, der sker i forbindelse med jobskifte. Under overskriften "Snyd ikke dig selv i løn" sendes opfordringen ud i pjeceform, på tr-uddannelsen, på fysio.dk og i Fysioterapeuten. At sige ja til et job uden at have sikkerhed for aflønningen, svarer til at sælge noget uden at vide, hvad man får for det. I løn- og overenskomstmagasinet, der kan downloades på fysio.dk er en artikel med gode råd til, hvordan man bør forholde sig i en forhandlingssituation i forbindelse med jobskifte.



Danske Fysioterapeuter har ansat **Lone Ulrich Rasmussen** i afdelingen Praksis & Privat, hvor hun arbejder med generelle juridiske problemstillinger, primært i forhold til lejere og ansatte. Derudover er Lone Ulrich Rasmussen tovholder i samarbejdet med Sygesikringens Forhandlingsudvalg og landssamarbejdsudvalget. Hun arbejder endvidere med foreningens kollegiale råd og voldgiftsnævn, som har til opgave at løse konflikter mellem ejere og lejere.

Lone Ulrich Rasmussen kommer fra en stilling som seniorkonsulent i Lægeforeningen, hvor hun blandt andet har arbejdet med rådgivning inden for og løn- og ansættelsesforhold samt sundhedsjuridiske spørgsmål.

Lungesygdomme

Den norske bog "Lungesygdommer" giver en basal indføring i klinisk respirationsfysiologi og en basal indføring i lungesygdomme og deres behandling.

Petter Giæver. Lungesygdommer.
Universitetsforlaget. Oslo. Nkr. 399,-.
ISBN 978-82-15-01152-3.



Samtalen som værktøj

Bogen henvender sig til professionelle vejledere og formidlere, hvordan mennesker kan lære at forstå hinanden. Bogen kan bruges som lærebog i samtalens teknik.

Karen Zimsen. Samtalen som værktøj.
Frydenlund. Kr. 199,-
ISBN 978-87-7887-742-0



Æblekinder og kondisko

Fysioterapeut Berit Elkjær har skrevet denne forældreguide til sunde og glade børn. I bogen giver hun gode råd om sunde madvaner, opskrifter, lege og fysisk aktivitet, der kan gennemføres med børnene.

Berit Elkjær. Æblekinder og kondisko.
Politikens Forlag. Kr. 249,-
ISBN 978-87-567-9005-5.



Perspektiver på pleje

I bogen belyses de gennemgående forhold, der har betydning for pleje, og det belyses, hvad god pleje vil sige. Bogen henvender sig ikke kun til plejepersonale, men også til andre faggrupper, der arbejder med patienter. En række fagfolk har bidraget til de forskellige kapitler i bogen.

Torben E. Andreasen (red.).
Perspektiver på pleje: værdier i praksis.
Philosophia. Kr. 279,-
ISBN 978-87-88663-7.



Præsentation og formidling

Bogen beskriver, hvordan man kan arbejde med sin gennemslagskraft i forbindelse med præsentationer og formidling. Bogen henvender sig til både studerende og fagfolk, der har brug for at styrke og udvikle deres formidlingsevner.

Mette Hald. Præsentation og formidling.
Kr. 198,- ISBN 978-87-767-568-26.



Barnet og musikken

Bogen henvender sig til pædagoger og andre, der i deres daglige arbejde omgås 0-6-årige børn. Forfatteren er professor og musikpædagog ved det Kongelige Musikkonservatorium.

Inge Marstal. Barnet og Musikken.
Hans Reitzels Forlag. Kr. 225,-
ISBN 978-87-412-5219-3.



Tilbage i kroppen

Med denne cd vil fysioterapeut og psykoterapeut Karina Helsted lære andre at tage hånd om deres følelser, lære at afspænde kroppen og meditere. De fem temaer på cd'en er: følelsesbevidsthed, afspænding med musik, indre barnhealing, afspænding uden musik samt meditation.

Karina Helsted. Tilbage til kroppen.
www.tilbageikroppen.dk Kr. 149 + porto 20. kr.



Perspektiver på væren og tid

Antologien samler ni forskellige spor gennem Heideggers tænkning. Førrende forskere ved Københavns, Århus og Bergens universiteter har bidraget til de forskellige kapitler.

Heidegger i Relief - perspektiver på væren og tid.
Forlaget Klim. Kr. 249. ISBN 978-87-7955-584-6



AF: JENS OLESEN, M.E.D., KLINISK UNDERVISER, MASTER I PROFESSIONSUDDANNELSE, FYSIOTERAPEUTISK SPECIALIST I REHABILITERING

Rehabilitering

burde forpligtede myndigheder og behandlere både fagligt og etisk

Hvor er retssikkerheden, hvis kvalitetsmålene nu pludselig sættes af administrative chefer og visitatorer og ikke fagligt afgøres af den enkelte terapeut i dialog med brugeren?



Olivers¹ rehabiliteringsforståelse er umiddelbart langt mere videnskabsteoretisk forenelig med

en helhedsorienteret og patientcentreret tilgang end den danske hvidbogs² definition. Denne bygger, bevidst eller ubevidst, primært på et "top-down" embedsmandsperspektiv, og et "bottom-up" brugerperspektiv er noget undspillet og udfoldet. Derfor er der reel fare for en asymmetrisk kommunikation, som varetager myndighedernes rettigheder og tarv mere end den enkelte brugers rettigheder og tarv. Definitionen fremstår altså som en forklædt ekspertstyret paternalistisk model. Og en model hvor det er "autoriteterne" der har magten, mere end brugeren. F.eks. i situationer hvor der er tvivl om mål og indsats, eller hvad en samarbejdsproces består i, samt når brugerne er utilfredse med indsatsen, bliver rettigheder og pligter uklare. Det er potentielt undertrykkende. Dilemmaet er, om man ønsker reel brugerstyret rehabilitering eller ekspertstyret genoptræning?

Hvor er f.eks. den eksterne uvildige kontrol af både regioner og myndigheder på rehabiliterings- og genoptræningsområdet, der sikrer brugernes tarv? En kontrol, der også burde sikre et minimum af ensartede rehabiliterings- og genoptræningsforhold på tværs af regioner og på tværs af kommuner! Hvad blev der af kampen mod ulighed i sundhed? Hvor er debatten om, hvorvidt genoptræningen i regionerne og i kommunerne foregår på et fagligt kvalificeret niveau? Er det i orden, hvis kvalitetsmålene nu pludselig sættes af administrative chefer og visitatorer og ikke fagligt afgøres af den enkelte terapeut i dialog med brugeren? Hvor er retssikkerheden her? Hvor høj faglighed har vi i grunden, hvis vi ikke selv med vores nyvundne faglige selvstændighed i hånden kan afgøre, hvor mange behandlinger en patient skal have?

Shakespeare³ mener da også at vi, i Skandinavien, mangler fokus på "skjult" undertrykkelse og diskrimination inden for rehabilitering. En reel helhedsorienteret rehabiliteringsindsats erkender nemlig, at barriererne for brugerinddragelse samt medbestemmelse både findes i individet og i samfundet og hos eksperterne. Rehabilitering må derfor indeholde konkrete tiltag, som løbende arbejder med at nedbryde disse forhindringer for reel medbestemmelse og brugerinddragelse af fysisk, teknologisk, social, organisatorisk eller holdningsmæssig art. Oliver stiller spørgsmålet, om ikke det er falsk varebetegnelse overhovedet at tale om ligeværdig

og patientcentreret rehabilitering, så længe det er fagekasperterne, uanset om det er i kommunerne eller i regionerne, der sætter dagsordenen for visitation, målsætning, indlæggelsestid, omfanget og arten af indsatsen samt i øvrigt tager hovedparten af beslutningerne herom. Nedenfor en kort sammenfatning af Olivers rehabiliteringsopfattelse:

"Rehabiliteringen bør afspejle et reelt helhedsorienteret menneskesyn og tage udgangspunkt i det enkelte menneskes suveræne ret til selv at bestemme over vitale livsforhold og til selv at formulere egne mål.

Rehabiliteringen bør fremme personligt ansvar og mestring samt medvirke til at, det enkelte menneske får indsigt i egne behov, muligheder og begrænsninger.

Rehabiliteringen bør give størst mulig grad af egenkontrol over rehabiliteringsprocessen og størst mulig grad af deltagelse i planlægningen af rehabiliteringen for at modvirke sygdomsfokusering og passive patientroller".

En etisk og helhedsorienteret tilgang til det stadigt altovervejende biomedicinsk dominerede sundhedsvæsen betyder, at rehabilitering ikke kun er at genoptræne en afgrænset sygdomsenhed og diagnose. Den etiske og demokratiske individuelle ret til det gode liv bør også være for dem, som ikke er "sunde", og for dem, som er kronisk syge. Her er det centralt, at rehabilitering oven i traditionel genoptræning også har som mål at katalysere en personlig udviklingsproces mod det "gode" liv, hvor "patienten" uanset sygdommens ofte barske realiteter, bl.a. via relationerne med behandlerne, vælger at tage mere ansvar og få mere frihed, liv, håb og mening ind i livet. ●

¹Oliver, Michael, Understanding Disability, From theory to practice, Basingstoke Mcmillans, 1995.

²Hvidbogen om rehabilitering, Marselisborgcentret, 2004; "Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgeren, som har eller er i risiko for at få begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats".

³Shakespeare, Tom, Disability Rights and Wrongs, Routledge, 2006.

MØDER & KURSER

REGION HOVEDSTADEN

Faglig dag og generalforsamling

Tid: Lørdag den 31. januar kl. 10 – 16.

Sted: Arbejdermuseets Festsal, Rømersgade 22, København K.
www.arbejdermuseet.dk

Program:

10.00: Velkomst v/ regionsformand *Tine Nielsen*

10.15: Hvordan sætter man dagsorden? v/ *Direktør i kommunikationsfirmaet GCI Mannov, cand. scient. pol. Lotte Hansen*

Kan man slå igennem og gøre alle tilfredse på en gang? Hvordan bruger man medier og politikere til at komme igennem med sine mærkesager?

11.15: Fysioterapi med patienten i centrum v/ *fysioterapeut Ph.d. Nina Schriver* Nina vil fortælle os om fysioterapi når det er bedst! Det er når patientens personlige bevægelseserfaring og behov inddrages og sammen med fysioterapeutens faglige kompetencer og viden anvendes aktivt i den behandling der udvikles. Nina er sundheds- og kulturforsker ved institut for filosofi og idehistorie RUMU ved Århus Universitet.

12.15: Frokost.
13.00: Generalforsamling
14.45: Stomp v/ *Perkusionist Thomas Metcalf s duo*. Her får du chancen for at deltage aktivt i et festligt stomp show. Her kombinerer lyd og bevægelse i dynamisk samspil som energifyldt afslutning på vores faglig dag og generalforsamling. Arrangementet er gratis for alle medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Af hensyn til traktamentet **skal** tilmelding ske inden 24. januar på www.hovedstaden.fysio.dk

Netværksmøde for lymfødemterapeuter

Sundhedscenter for Kræft-ramte vil gerne invitere alle lymfødemterapeuter i Region Hovedstaden til et fyraftensmøde

Tid: Tirsdag den 24. februar kl. 14 - 17

Formålet med mødet er at vi etablerer os som et netværk og beskriver et kommissorium for dette netværk.

Dagsorden:

1. Kort præsentation af alle med arbejdssted og rammer, så vi får et overblik over lymfødempatientens muligheder i regionen, som de er i dag.

2. Kort præsentation af Sundhedscenter for Kræft-ramte og rundvisning.
3. Udformning af kommissorium for netværket
4. Evt.
5. Dato for næste møde
Vi byder på en kop kaffe/te og bid brød.

Tilmelding: Lone Back Christensen, 6029 8217/8882 6252, lbc@kraeftcenter-kbh.dk

REGION SJÆLLAND

Tværasektorielt seminar Videndeling

Deltagere: Fysioterapeuter og ergoterapeuter i regionen.

Tid: Tirsdag den 28. april kl. 8.30 - 15.30.

Sted: Ringsted Kongrescenter, Nørretorv, Ringsted.

De nye sundhedsaftaler har ændret fordelingen af opgaverne mellem region og kommuner. Derfor er der behov for øget tværasektorielt samarbejde.

Formålet med seminaret er at udvikle samarbejde og videndele på tværs af sektorer i Region Sjælland. Ud over det faglige indhold ønsker vi at give muligheder for at skabe netværk mellem kolleger på tværs af

region, kommune og privatpraktiserende. Vi forventer at netværkene kan være med til at sikre kvalitet på tværs af sektorerne. Vi håber at de fleste fysioterapeuter og ergoterapeuter i regionen vil tilmelde sig seminaret.

Se foreløbigt program:

www.regionsjaelland.dk/uddannelse/sundhedsfaglige_kurser.

Kontakt om yderligere oplysninger:

Lisbeth Schrøder:

mobil 27 22 4248.

Lars Folmer: lars.folmer@kalundborg.dk

Tilmeldingsfrist til seminar senest 25. februar til tia@regionsjaelland.dk

REGION MIDTJYLLAND

Generalforsamling 2009

Tid: Tirsdag den 24. februar kl. 16.30 - 20.30.

Sted: Medborgerhuset Søvej 3, Silkeborg.

Program:

16.30: Årsberetning og valg
18.00: Fællesspisning
19.00: Work-shops om kvalitet.

20.30: Tak for i aften.

Uddybende program samt dagsorden lægges på regionens hjemmeside i løbet af januar.

Materiale bedes sendt på e-mail: redaktionen@fysio.dk

Yderligere oplysninger
Jonna Søgaard Harup
Tlf.: 33 41 46 32
e-mail: jsh@fysio.dk

Fysioterapeuten nr. 4/09
udkommer 27. februar
deadline 12. februar

Fysioterapeuten nr. 5/09
udkommer 13. marts
deadline 26. februar

Tilmelding via regionens hjemmeside senest fredag den 13. februar.

Pris: Gratis.

Stormøde for fysio- og ergoterapeuter

i østlige del af regionen

Tid: Tirsdag den 17. februar kl. 9 – 13.

Sted: Gæstekantinen, Århus Universitetshospital Skejby.

Dagsorden:

9.00-10.00: Morgenkaffe, brød og velkomst / præsentationsrunde.

10.00-12.00: Præsentation af tanker og teorierne bag Helene Elsass Center. Direktør Peder Esben Bilde fortæller om centerets formål og brug, og belyser kort den videnskabelige baggrund samt fortæller om arbejdet med + habilitations projektet for cp-børn og deres familier. Foredraget er også relevant for de terapeuter, der arbejder med voksne.

12.00-13.00: Evt. debat omkring oplæg samt nyt fra arbejdsstederne.

Målgruppe: Fysio- og ergoterapeuter der arbejder med børn eller voksne fysisk eller psykisk handicappede i den østlige del af region midt.

Pris: Der vil være en

egenbetaling på 20 kr. ved deltagelse i mødet.

Tilmelding: Senest 11. februar til: Anne Ravnslund(fys), Fenrichus, mail: anne.r.soerensen@ps.rm.dk
Tlfnr.: 8728 8800/
8728 88 04.

FAGGRUPPER/FAGFORA



Kurser i foråret 2009

Faggruppen for Akupunktur og Smerte

Gynobs-akupunktur 1:

23. - 25. januar - Hvidovre Hospital.

Dette kursus udbydes i samarbejde med faggruppen for gynækologisk og obstetrisk fysioterapi. Nb. dette er et kursus 1, og fysioterapeuter uden tidligere akupunkturfærdigheder kan deltage.

Formålet med dette kursus er at give fysioterapeuter, der arbejder med gynækologiske og obstetriske lidelser, teoretiske og praktiske færdigheder i anvendelsen af akupunktur.

Kursets indhold er:

Grundlæggende teoretiske

og praktiske akupunkturfærdigheder; Smerte- og akupunkturfysiologi; Med udgangspunkt i relevant videnskabelig dokumentation vil kurset bestå af teoretiske og praktiske øvelser, hvor der fokuseres på behandling af gravide med lænd- og bækkensmerter, samt lidelser og kroniske smerter relateret til underlivet.

Smertekursus: 29. januar – Hvidovre.

Fordybelseskursus:

30. januar - 1. februar – Hvidovre.

Kursus 2: 27. februar - 1. marts – Horsens.

Kursus 1: 13. - 15. marts – Hvidovre.

Smertekursus: 20. - 21. marts – Horsens (tilmeldingsfrist 9. februar).

Kursus 3: 24. - 26. april – Horsens.

Kursus 2: 15. -17. maj – Hvidovre Hospital.

Kursus 1: 5. - 7. juni – Odense.

Kursus 1 +2: 18.- 25. september, Lanzarote, La Santa. Kurset varer en uge og består af både DFFAS' to første kurser. NB. Tilmelding til dette kursus er inden den 1. maj.

Yderligere information og tilmelding: www.dffas.dk



McKenzie Workshop:

Part X

Udviklingsmuligheder for fysioterapeuter med Part D-niveau eller credentialeksamen

McKenzie Institut Danmark gentager succes fra efteråret 2008, med denne to-dages workshop som har til formål, at formidle ny viden indenfor muskuloskeletal diagnostik og behandling relateret til MDT samt at stimulere udviklingen af deltagerne kliniske kompetencer.

Find mere information på www.mckenzie.dk

Vi gør opmærksom på at kurset ikke er forberedende i forhold til credentialeksamen.

Pris: Deltagerpris kr.

2.475,- inklusive formiddags- og eftermiddagskaffe samt frokost.

Tid: Fredag den 1. - lørdag den 2. maj.

Sted: Klinik for Fysioterapi, Dalsagervej 25, Egå.

Undervisere: Troels Balskilde, fysioterapeut
Dip MDT, Ortopædkirurgisk



MØDER & KURSER

Genoptræningscenter,
Århus.
Camilla Nymand, fysio-
terapeut Dip MDT, Egå Fysio-
terapi, konsulent indenfor
sundhed og træning.
Martin Melbye, fysiotera-
peut Dip MDT, Rygambula-
toriet, Reumatologisk Afd.
Aalborg Sygehus.



Årsmøde 2009

*Fagforum for Obstetrisk og
Gynækologisk Fysioterapi*
Tid: Lørdag den 28. februar
kl. 10 til 16.

Sted: Skejby Sygehus,
Brendstrupgårdsvej, Århus
N, lokale 26 + 27.

Program:

Tema: Underlivet anatomi
og operationer i underlivet.
Undervisning i underlivets
anatomi og operationer i un-
derlivet ved overlæge Phd.
Susanne Axelsen, urologisk
klinik på Skejby Sygehus.

Frokost

Generalforsamling

1. Valg af dirigent.
2. Valg af referent.
3. Beretning fra
bestyrelsen.

4. Fremlæggelse af det
reviderede regnskab.

5. Fastsættelse af
kontingent.

6. Indkomne forslag.

7. Valg af bestyrelse.

**Forslag til generalforsam-
lingen** skal være formanden
i hænde senest 28. januar
ulla.due@get2net.dk.

Tilmelding til årsmødet incl.
frokost senest 13. februar.
Tilmeldingen sendes pr. mail
til Lise Enemark liseene-
mark@hotmail.com.
Tilmeldingen skal indeholde
oplysning om dit navn, mail-
adresse og tlfnr.
Deltagelse incl. frokost
er gratis.

Arrangementet er kun for
medlemmer af Fagforum
GynObs.



Kan vi evidensbasere fysio- terapeutisk praksis?

Temaaften hvor Vibeke
Grandt med udgangspunkt
i sit kandidat speciale fra
Odense Universitet vil holde
et oplæg, hvorvidt det er
muligt at evidensbasere
en mangfoldig fysiotera-
peutisk tilgang. Hvordan
er din holdning: Vægter du

klinisk erfaring frem for
den evidensbaseret viden?
Kan vi overhovedet tale om
evidensbaseret fysioterapi
og hvad gør vi i fremtiden?
Skal vi være bedre til at
teste og hvordan skal vi
udvælge testene, kvantitet
frem for kvalitet? Mange
spørgsmål melder sig på
banen, kom og deltag i
diskussionen.

Tid: Onsdag den 5. marts
kl. 19.

Sted: Neuroform ApS,
Struergade 16 st., Høje
Taastrup.

Deltagere: Max. 30 delta-
gere.

Underviser: Vibeke Grandt,
fysioterapeut, specialist
i pædiatrisk fysioterapi,
cand. scient. san. Konsulent
i Børne-unge afdelingen i
Odense Kommune.

Pris: 50 kroner for medlem-
mer af neurologisk fag-
gruppe og 100 kroner for
ikke-medlemmer

Tilmelding: Senest søndag
den 22. februar .

Tilmelding kan foretages
på neurologisk faggrup-
pes hjemmeside: [www.
neurofysioterapi.dk](http://www.neurofysioterapi.dk) eller
i nødstilfælde til E-mail:
Karinskristensen@yahoo.dk
Skriv dit navn og E-mail-
adresse (i tilfælde af aflys-
ning) og om du er medlem
af neurologisk faggruppe
Arrangementet gennemfø-
res ved mindst 15 tilmeldte.



Kognitiv Center Fyn udbyder i 2009-2010

Intensivt Mindfulness-kursus Trin 1 og Trin 2 - med 2 undervisere. 4-dages kursus i Kognitiv Mindfulness Meditation - nyeste evidensbaserede metode inden for den kognitive tradition. En form for opmærksomhedstræning, hvor man opøver evnen til at være til stede i nuet. Anvendes til kroniske smerter, stress, angst og depression.

Trin 1 A: 26.-27/3-2009 + 4.-5/5-2009, internat.

Tilmeldingsfrist: 1. marts 2009.

Trin 1 B: 17.-18/9-2009 + 29.-30/10-2009, internat.

Tilmeldingsfrist: 15. juli 2009.

Formål: At lære metoden og bruge den på sig selv.

Trin 2: 18.-19/11-2009 + 25.-26/1-2010 internat. Tilmeldingsfrist: 15/9-09.

Formål: At lære at træne/lave kurser for andre - for deltagere m. erfaring m. Mindfulness svarende til trin 1.

Pris pr. kursus: Kr. 7.030 inkl. fuld forplejning, ophold og 2 undervisere.

Grunduddannelse, niveau 1, i Kognitive Behandlingsformer

14-dages grundkursus i kognitive behandlingsformer.

Opstart Grund A: 7/9-2009

Opstart Grund B: 14/9-2009

Videreuddannelse, niveau 2, i Kognitive behandlingsformer

14-dages videreuddannelse i kognitive behandlingsformer (personer som i forvejen har et vist kendskab til kognitiv behandling.)

Opstart 1/9-2009

Sidste tilmeldingsfrist for Grund- og Videreuddannelser: 1. juli 2009.

Pris: Kr. 14.900 pr. uddannelse (inkl. forplejning).

Sted: Fisketorvet 4-6, 10., Odense.

Tilmelding og yderligere oplysninger af kursusindhold se:

www.kognitivcenterfyn.dk eller kontakt sekretær Yvonne på tlf.

51240450, tlf.tid onsdag og fredag kl. 9-13 /

mail: yw@kognitivcenterfyn.dk

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

Kurser & Uddannelse

Foråret byder på mange fantastiske kurser og uddannelser.

Pilates Reformer uddannelse

3 moduler. Ialt 50 timers uddannelse. - Ideelt for fysioterapeuten.

Pilates med elastik kursus

5 timer med Pilates øvelser for hele kroppen. - Mange praktiske øvelser.

Franklin Method kursus

6 forskellige workshops fordelt på 3 dage. - Lad ikke din kollega komme før dig.

Pilates med bolde kursus

7 timer med Pilates øvelser og den store bold. - God inspiration til dagligdagen.

Pilates Matwork uddannelse

3 moduler. Ialt 60 timers uddannelse. - International certificering.

Sunde fødder

5 timer om "Den glemte del i træningsprogrammet" - Du bliver overrasket.

Åndedrættet er motoren

5 timer om vores undervurderede åndedræt. - Du tror ikke det kan være sandt.

Vi afholder også kurserne hos Jer - kontakt os for tilbud!

Læs meget mere om kurser & uddannelser på www.denintelligentekrop.dk.

Vi kan også kontaktes på tlf. 44 92 73 49.

Invitation til temadag

hos PROTAC for ergoterapeuter og fysioterapeuter

Program

Speciale ergoterapeut Ulla Sparholt fortæller om **Sensory Profile** og de erfaringer, hun har erhvervet med testen igennem de seneste 6 år. Testen kan anvendes af ergo- og fysioterapeuter inden for forskellige grene af vores fag. I oplægget vil Ulla Sparholt lægge vægt på, at testen kan anvendes til at undersøge alle menneskers sensoriske bearbejdningssmønstre - både dine og mine. Den indsigt vi får fra **Sensory Profile** bruges til at påvirke omgivelserne, så vores klienter kan få en bedre hverdag.

Kaffe og kage

Præsentation

... og afprøvning af produkter fra Protac. Udveksling af erfaringer.

PROTAC

Tid:

Onsdag d. 25/2 2009

Kl. 13.00 - 16.30

Sted:

Århus Sygehus

Patologisk Auditorium

Bygning 18, Kld.

Nørrebrogade 44

8000 Århus C

Pris: Gratis

Antal: Max. 50

Tilmelding:

Senest d. 17/2 2009

til protac@protac.dk

(venligst oplys navn,

arbejdssted, e-mail,

tlf. nr. for hver del-

tager)



Effektiv led-manipulation af S-I leddet og foden

Kursisten lærer at undersøge og behandle med simple og effektive manipulationer samt andre manuelle teknikker. Kurset tager udgangspunkt i de biomekaniske relationer mellem foden og S-I leddet. Kursisten vil lære hvordan foden og si-leddet biomekanisk påvirker hinanden. Der vil være cases i S-I-ledds syndrom, lændesmerter, iskias-smerter, smerter omkring knæet, psoas syndrom, låsning af caput fibulae, naviculare, cuboideum samt inversions-traumer. Kurset er meget relevant ved ryg og bækken patienter samt ved idrætsskader i underkølemiteten. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

Tid/Sted (1 dags kursus)

Lørdag d. 28.02.09 kl. 9-16.30, Fysioterapeutsolen i Århus eller

Søndag d. 01.03.09 kl. 9-16.30, Fysioterapeutsolen i København

(Sigurdsgade 24. kbh N)

Undervisere:

Uffe Stadager, osteopat D.O og Jesper Bergstrøm, fysioterapeut, stud. osteopat

Investering:

Kun 1800 kr. (prisen er incl. frokost, kaffe/the og kompendium.)

Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside www.correctionacademy.dk (klik på manuelle moduler for fysioterapeuter)

Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, 20 72 23 26

Læs mere om vores kurser på www.correctionacademy.dk

Diagnostiske test

Hvordan vurderer jeg hvilken test, der er bedst?



Idé og formål:

Kursusdagens formål er at kvalificere deltagerne til kritisk at læse en artikel omkring diagnostiske test. Det er en naturlig fortsættelse af kurset om evidensbaseret praksis. Det er således en fordel - men ikke en forudsætning - at have deltaget på kurset om evidensbaseret praksis. Derudover er kurset et godt supplement til kurset om test og målemetoder. Kursisterne præsenteres for, hvordan man kritisk forholder sig til diagnostiske test og disses testegenskaber, ligesom implementering af diagnostiske test i den kliniske hverdag vil blive diskuteret og eksemplificeret. Kursets form er teoretiske oplæg i plenum og arbejde i mindre grupper med afsæt i videnskabelige artikler, der undersøger diagnostiske test. Målgruppe er alle med interesse for diagnostiske test.

Læs mere på www.fysio.dk

Praktiske oplysninger:

Tid: 30. april 2009, kl. 9.30 – 17.00 • Sted: Syddansk Universitet
Pris: Kr. 1.925,- inkl. forplejning, Eksternat • Tilmelding: Senest 2. marts 2009 på www.fysio.dk/kurser • Deltagerantal: 16 fysioterapeuter • Undervisere: Hans Lund, lektor, fysioterapeut, ph.d., FiF, SDU. Carsten Juhl, MPH, Forsknings- og udviklingsfysioterapeut, Gentofte Hospital • Planlægning: Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter

Statistik – læs og forstå



Idé og formål:

Ideen med kurset er at blive i stand til bedre at kunne forstå de statistikker, man læser f.eks. i forbindelse med forskningsartikler. Statistik skal gerne forklare mere end forvirre.

Det er godt, at vide hvilke oplysninger man kan trække ud af statistikker, men det er ligeså vigtigt at danne sig et kritisk overblik over, hvad der ikke står.

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

Formen vil være forelæsninger, gruppeopgaver, øvelser og quizzer. Målgruppen er fysioterapeuter, der ønsker at få mere ud af læsning af videnskabelige publikationer. Ergoterapeuter og sygeplejersker i det omfang der er plads.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: Del 1: 23. – 24. april 2009. Del 2: 28. – 29. maj 2009 • Sted: Rigshospitalet, København • Pris: Kr. 5.350 inkl. forplejning. Ergoterapeuter og sygeplejersker 6.350,- Eksternat • Tilmelding: Senest 18. februar 2009 på www.fysio.dk/kurser • Deltagerantal: 30 fysioterapeuter, sygeplejersker, ergoterapeuter • Undervisere: Hans Lund, fysioterapeut, ph.d., lektor, Syddansk Universitet og Henrik Røgind, læge, ph.d. • Planlægning: Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter



... the original course

4 day intensive course with an official certificate

Eligible groups:

Doctors, Physiotherapists,
Osteopaths, Sports Teachers



Golf Specific Biomechanics
The preventive optimal
biomechanical golf swing
scientifically proven

Functional Anatomy
Preventative-advice-treatment
of golf specific injuries, golfing
with bodily handicaps and golf
after operations

Unique teaching and
marketing tools
· 3D animation
· A super marketing concept
for your profession
European copyrighted

Course Dates 2009

19th - 22nd	March	London	990 E
07th - 10nd	May	Copenhagen Denmark	990 E
16th - 19th	April	Leeds	990 E
04th - 07th	June	Glasgow	990 E
25th - 28th	June	Dublin	990 E
27th - 30th	Aug	London	990 E
10th - 13th	Sept	Glasgow	990 E
24th - 27nd	Sept	Copenhagen Denmark	990 E
08th - 11th	Oct	Dublin	990 E

The first institute für golfspecific
seminars, sportsphysiotherapy
and biomechanics

D-48351 Everswinkel
Telgter Str. 32b
Tel.: +49(0)2582-668703
Fax: +49(0)2582-668702
E-Mail: info@sportmed-prof.co.uk

Detailed information: www.sportmed-prof.co.uk

Kunne du tænke dig ...

**at arbejde som arbejdsmiljørådgiver,
... eller bare øge klinikkenes indtjening?**

**Kursus med fokus på ergonomisk arbejdsmiljørådgivning
(indenfor alle brancher - ikke kun kontor & administrationsbranchen)**
Ide & formål:

Startskud for dig, der gerne vil arbejde professionelt med arbejdsmiljørådgivning. Kurset tager udgangspunkt i rollen som ergonomisk arbejdsmiljøkonsulent, og klæder dig på, så du lever op til de krav og forventninger Arbejdstilsynet stiller.

Kurset som professionel arbejdsmiljøkonsulent består af flere moduler, der kan tages samlet, eller enkeltvis og uafhængig af hinanden. Kurset er sammensat med det formål, at deltagerne evt. senere hen kan blive autoriserede ergonomiske arbejdsmiljørådgivere og løse ergonomiske problempåbud.

Kursusmodul 1 - Ergonomi (2 dages varighed), afholdes i uge 13.

Kurset indeholder bla. rollen som arbejdsmiljøkonsulent, faglig ergonomisk vurdering af forskellige problemstillinger, lovgivningen, acceptniveauer, løsningsmuligheder, fokus på indtjeningsmuligheder, samt gode råd til at komme i gang.

Kursusmodul 2 - APV & SIO (2 dages varighed), afholdes i uge 17.

Kurset indeholder bla. rollen som arbejdsmiljøkonsulent i en sikkerhedsorganisation, arbejdsmiljøloven og reglerne omkring sikkerhedsorganisationen og Arbejdspladsvurderingen, tilpasset målgruppe, kortlægningsmetoder, acceptniveauer, forskellige APV-modeller, fokus på indtjeningsmuligheder, samt gode råd til at komme i gang.

Praktiske oplysninger:

Deltagerne vil arbejde med gruppeopgaver i forskellige brancher, og der vil blive udleveret materiale, som efterfølgende kan bruges i virksomhederne.

Pris: 4.800,- + moms pr. kursusmodul, inkl. forplejning og kursus materiale. Målgruppen er ergo- og fysioterapeuter. Max. 20 deltagere pr. hold, og efter "først til mølle" princippet.

Tilmeldingsfrist senest 1 uger før kursus start. For yderligere oplysninger, program og tilmelding, send venligst en mail til info@zimtek.dk

ARBEJDSMILJØ

Skandinavisk Forum for Lymfologi

Kurs 2009 – 2010

www.lymfologi.no

Husk næste blad
kommer
den 6. februar

ÅR 2009

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
4	12. februar	27. februar
5	26. februar	13. marts
6	12. marts	27. marts
7	26. marts	8. april
8	16. april	1. maj
9	30. april	15. maj
10	14. maj	30. maj
11	4. juni	19. juni
12	18. juni	3. juli
13	6. august	21. august
14	20. august	4. september
15	3. september	18. september
16	17. september	2. oktober
17	1. oktober	16. oktober
18	22. oktober	6. november
19	12. november	27. november
20	26. november	11. december
1/10	10. december	8. januar/10



Nyt job Et medlem af Danske Fysioterapeuter må kun tage ansættelse i en månedslønnet stilling som fysioterapeut såfremt stillingsvilkårene er godkendt af foreningen. Hvis der er indgået overenskomst med foreningen om ansættelsesvilkår, må et medlem ikke tage ansættelse på vilkår, der er dårligere en overenskomsten.

Privat ansættelse Alle, der ansættes mere end 8 timer om ugen skal have kontrakt med aftale om bl.a. løn. Standardkontrakter til praksisområdet rekvireres hos Ditte Aggerholm, 3341 4655. da@fysio.dk. Kontrakter kan downloades på www.fysio.dk/praksis/privat
Amter/kommuner Løntillæg skal forhandles ved ansættelsen. Sig ikke din nuværende stilling op, før du har et tilsagn om lønnen i den nye stilling. Yderligere oplysninger om løn- og ansættelsesvilkår fås hos tillidsrepræsentanten eller på www.fysio.dk

Udlandet Hvis du søger oplysninger om arbejde i udlandet kontakt Henriette L. Sørensen, 3341 4654, hls@fysio.dk

Standardkontrakter Danske Fysioterapeuter anbefaler at "standardkontrakter for udlejning af praksisret" benyttes, når der indgås aftale mellem ejer og lejer. Kontrakten indeholder bl.a. 6 mdrs opsigelsesvarsel fra klinikens 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.

Søndervang, Frederiksberg Fysioterapeut til ældreinstitution på Frederiksberg (barselsvikariat)

Søndervang søger snarest eller efter aftale en fysioterapeut 24 timer pr. uge. Fysioterapien er normeret med 2 fysioterapeuter som i samarbejde med plejepersonalet varetager genoptræning og behandling af beboere fra henholdsvis plejehjem og beskyttede boliger.

Vi ønsker en fysioterapeut:

- som kan lide at arbejde med ældre mennesker
- som har en dynamisk, engageret og kreativ tilgang til arbejdet
- som kan iværksætte aktiviteter

Vi tilbyder:

- selvstændighed i forbindelse med opgaveløsning
- en arbejdsplads, hvor der er gode faciliteter indenfor Medicinsk Træningsterapi
- en arbejdsplads, hvor vi ønsker at finde de rigtige løsninger, udvikle nye metoder, sikre fleksibilitet og forbedre ressourcudnyttelsen
- en arbejdsplads med undervisningsopgaver
- en rummelig arbejdsplads med accept af forskellighed

Løn i henhold til overenskomst / uddannelse/ kvalifikationer og funktion. Skriftlig ansøgning vedlagt uddannelsespapirer m.v. tilsendes institutionen senest den 9. februar 2009.

Søndervang
Nyelandsvej 87
2000 Frederiksberg
e-mail: sdv.vang@frederiksberg.dk

Søndervang, som består af plejehjem, beskyttede boliger og pensionistboliger, er en selvejende institution. Driften foregår i samarbejde med Frederiksberg kommune. Omsorgen er den bærende værdi. Vort mål er at støtte beboerne til at bruge deres ressourcer aktivt i dagligdagen. I personalesammenhænge ønsker vi at personalet anvender deres faglige og menneskelige kvalifikationer målrettet og selvstændigt. Søndervang er en røgfri arbejdsplads. (Metro til hoveddøren). Du kan læse mere på: www.plejehjemmet-soendervang.dk

Vi har overenskomst med Hovedstadsregionen Kommune



Job

midt

regionmidtjylland

Vores værdier er dialog, dygtighed og dristighed. Vi værdsætter dialogen med patienter, brugere og medarbejdere og har et højt fagligt niveau i en kultur med plads til udvikling og faglig nysgerrighed.

Fysioterapeut

Klinik for Traumatiserede Flygtninge, Risskov

-søger fysioterapeut på fuld tid snarest muligt. Stillingen er knyttet til et sats-projekt over de næste 3 år, som har til huse på Psykiatrisk Hospital i Risskov.

Teamet består af socialrådgiver, sekretær, fysioterapeut, to psykologer og psykiatrisk lægekonsulent. Faglige sparring foregår i dialog med klinikens fem øvrige fysioterapeuter. Fysioterapien arbejder ud fra en psykosomatisk tilgang - erfaring fra den somatiske og/eller psykiatriske fysioterapi er ønskelig.

Ansøgningsfristen er den 9. feb. med samtaler den 16. feb. Ansøgningen sendes til Klinik for Traumatiserede Flygtninge, Skejbygårdsvej 13-17, 8240 Risskov. Yderligere info på www.kftf.dk og ved henvendelse til centerleder Annemarie Gottlieb tlf. 89308250.

Se hele stillingsopslaget på www.rm.dk/job

SUNDHEDSDOKTOR

Sundhed på jobbet



FYSIOTERAPEUTER

Deltids, fuldtids og freelance-fysioterapeuter søges i hele landet, men primært i områderne omkring Ballerup, Frederikssund og Nordjylland.

SundhedsDoktor oplever fremgang som kvalitetsbevidst leverandør af sundhedsordninger til danske arbejdspladser. Vi søger nu endnu flere behandlere i hele landet, men primært i Ballerup, Frederikssund og Nordjylland til behandling af vores kunders medarbejdere i arbejdstiden. Stillingerne i Ballerup, Frederikssund og Nordjylland er til ansættelse hurtigst muligt. Vi tilbyder både fuldtids-, deltids- og freelance-stillinger.

SundhedsDoktor er på få år blevet en førende spiller i Danmark på markedet for sundhedsordninger til medarbejdere. Vi tilbyder fysioterapi-behandling, kiropraktik, massage, sundhedstjek, sundhedsprofiler, kostvejledning, stresshåndtering og meget andet. Vi har kræsne kunder som bl.a. IKEA, Danmarks Nationalbank, Odense Kommune og Novo Nordisk. Vi sørger for medarbejderes trivsel og sundhed og lægger vægt på at kunne tilbyde dygtige behandlere med høje faglige krav til sig selv og sin arbejdsgiver.

Vi tilbyder individuelle ordninger til hver enkelt arbejdsplads, og vi er langt med at bruge avancerede netbaserede værktøjer til booking, statistik og journalføring.

SundhedsDoktor har hovedkontor i København og filialer andre steder i landet. Virksomheden er stiftet af bl.a. læge Carl J. Brandt, der også er kendt som stifteren af internet-successer som NetDoktor og SlankeDoktor.

Jobbet:

Du vil få tildelt faste arbejdstider efter aftale hos SundhedsDoktors virksomhedskunder. Ud over det daglige arbejde i klinik, vil der være mulighed for flere spændende opgaver i forbindelse med udvikling og drift af den/de sundhedsordninger, som du bliver en del af.

Dine kvalifikationer:

- Du er fysioterapeut.
- Du har gerne erfaring fra klinik, men det er ikke et krav.
- Du stiller faglige krav til dig selv og dine ydelser og har gerne kurser inden for MDT.
- Du er god til at omgås mennesker, også dem med mindre overskud end dig selv.
- Du tror på tværfagligt samarbejde.

Vi tilbyder:

- Fornuftig løn efter kvalifikationer.
- En dedikeret virksomhed med fokus på kvalitet og gode relationer.
- Gode ansættelses- og arbejdsvilkår.

Du kan læse mere om os på www.sundhedsdoktor.dk.

Henvendelse:

Er du interesseret, så skriv venligst en mail med CV og ansøgning til Thomas Knudsen på tk@sundhedsdoktor.dk. Har du spørgsmål til stillingen, så kontakt os på 70 20 85 80.



**Fysioterapeuter
søges over hele
landet**



Velkommen i vores professionelle team

Vi har brug for dig

Der er stor efterspørgsel på vores ydelser - derfor har vi også brug for dine faglige kompetencer.

Vi søger løbende erfarne såvel som nyuddannede fysioterapeuter. Vi forventer, at du har autorisation, er dynamisk, servicemindet og har fokus på kvalitet i dit arbejde.

Behandlingerne foregår i Falck Healthcares Sundhedscentre, på virksomheder - evt. etablering af Sundhedscenter i din egen klinik, hvis du har et ledigt lokale.

Mange fordele for dig

Som fysioterapeut hos Falck Healthcare får du en række fordele:

- > Individuelt tilpasset timetal med mulighed for fastansættelse
- > Faglig sparring med andre faggrupper
- > Vi arbejder med elektronisk tidsbestilling og journalføring - det letter din administrative tid
- > Årligt seminar med fagligt og socialt indhold
- > Du tilbydes selv at kunne benytte Tværfaglig behandling samt rabatordning på fitness dk medlemskab



Nysgerrig

Ønsker du flere informationer, er du altid velkommen til at kontakte områdecheferne:

Vest-Danmark

Jacob Okholm, e-mail: jok@falck.dk

Øst-Danmark

Mona Krøigaard-Larsen, e-mail: mkl@falck.dk
Michael Bagge, e-mail: mic@falck.dk

eller ring på tlf.: 7033 3322

Læs mere om os på: www.falckhealthcare.dk

Kiropraktorer + fysioterapeuter + zoneterapeuter + massører
Vores teamkoncept bygger på dynamisk samarbejde med fokus på skaden og tværfaglige resultater.

Mere end 550 fysiske behandlere er med i vores team - og over 400.000 personer i Danmark har en ordning med Falck Healthcare Tværfaglig behandling.

Salgskonsulent - Elektriske kørestole til Region Sjælland og Hovedstaden

Vi har hos Etac A/S fortsat forrygende travlt og søger i den forbindelse en salgskonsulent / servicetekniker, der i tæt samarbejde med vores øvrige konsulenter kan servicere vores kunder. Stillingen vil omfatte salg af elektriske kørestole samt efterfølgende service på elektriske kørestole.

Du skal kunne planlægge og gennemføre salgsaktiviteter og foretage afprøvninger af elektriske kørestole i tæt samarbejde med kunder og brugere, samt udføre teknisk service på hjælpemidler i distriktet. Udgangspunktet er fra din private bopæl. Firmabil, mobiltelefon, pc'er m.v. stilles til rådighed.

Kvalifikationer:

- Du har gerne en teknisk baggrund, evt. med kendskab til hjælpemiddelbranchen.
- Du har evt. en sundhedsfaglig baggrund som fysioterapeut/ergoterapeut.
- Du er udadvendt, tillidsvækkende og med en stor menneskelig forståelse.
- Du kan arbejde selvstændigt og vedholdende efter fastlagte målsætninger.
- Du har evt. salgserfaring eller anden relevant erfaring med at skabe tætte og varige relationer til kunder og brugere af hjælpemidler.

Vi tilbyder et spændende, krævende og udfordrende job i en dynamisk virksomhed. Du vil gennemgå en målrettet uddannelse i samarbejde med vores tekniske serviceafdeling og vores øvrige konsulenter. Løn forhandles individuelt.

Send din ansøgning pr. mail senest den 6. februar 2009 til marketing@etac.dk.

Spørgsmål vedrørende jobbet bedes rettet til salgsleder Claus Nielsen, mobil 40 44 37 37.

Etac A/S er en moderne, dynamisk (ikke-ryger) handelsvirksomhed, som markedsfører kvalitetshjælpemidler til børn og voksne i Danmark. Virksomheden blev grundlagt i 1987 og handler overvejende med offentlige institutioner, kommuner og regioner. Etac A/S er en del af en nordisk koncern og beskæftiger i Danmark 64 engagerede medarbejdere. Se også vores hjemmeside www.etac.dk.

Etac A/S
Egeskovvej 12, 8700 Horsens
Telefon 79 68 58 33
www.etac.dk

etac®

Fysioterapeut til erhvervsafklaring

HKI søger en dygtig fysioterapeut (fuldtid eller deltid), som kan indgå i et tæt tværfagligt samarbejde med andre fysioterapeuter, socialrådgivere, jobkonsulenter samt psykologer.

Arbejdsopgaverne i forbindelse med erhvervsafklaring er undervisning i grupper, individuelle samtaler og vurderinger samt skriveopgaver bl.a. i forbindelse med afslutningserklæringer. Sekundært vil der i mindre omfang være udviklingsopgaver og deltagelse i projekter.

Vi forventer, at du kan:

- Indgå i et team, der arbejder med borgere med kroniske smerter og psykiske lidelser, temaundervisning, træne og vurdere borgere, der er i erhvervsafklaring.
- Undervise borgere med kroniske smerter.
- Instruere og støtteborgerne med bl.a. den fysiske indretning af arbejdsplads, arbejdsstillinger m.m.
- Motivere og rumme mange forskellige mennesker med fysiske, psykiske og sociale problemstillinger i forhold til erhvervsafklaring.
- Arbejde selvstændigt og har gode samarbejdsevner samt kan arbejde konstruktivt i forhold til mange faggrupper.
- Skabe klar kommunikation - både skriftligt og mundtligt.

Vi tilbyder:

- En stilling med gode faglige og personlige udviklingsmuligheder i et dynamisk miljø.
- Godt kollegialt sammenhold med faglig sparring.
- En arbejdsplads, hvor du får mulighed for at få en varieret arbejdsdag med tværfaglighed og hvor du kan gøre en forskel for den enkelte borger.
- Løn i henhold til gældende overenskomst og kvalifikationer.

Tiltrædelse snarest muligt.

Vil du vide mere:

Nærmere oplysninger kan fås ved henvendelse til sektionschef Inge Lise Blands på telefon 39162134 eller på vores hjemmeside www.hki.dk.

Send din ansøgning pr. mail til hki@hki.dk eller pr. brev til Hans Knudsen Instituttet - Glentevej 67-69, 2400 København NV. Ansøgningen skal være os i hænde senest den **9. februar 2009**.

Husk at angive i ansøgning, om du ønsker fuld- eller deltidsansættelse.

HKI opfordrer til at søge stillingen uanset køn, alder, religion og etnisk baggrund.

HKI er en Erhvervsdrivende Fond, der har til formål at give personer udenfor arbejdsmarkedet den erhvervsrådgivning, arbejdsprøvning, uddannelse eller beskyttet beskæftigelse, som er nødvendig for at finde en plads på arbejdsmarkedet.

Læs mere om HKI på www.hki.dk



Charlottenlund Fysioterapi søger en fysioterapeut i eget ydernummer pr. 1. marts 2009

Vi er en stor og velfungerende klinik med 10 fysioterapeuter og sekretær. Klinikken har åbent for behandling til kl. 20, derfor må du påregne 2 sene arbejdsdage. Hvis du har lyst, er der desuden mulighed for hjemmebehandling. Vi forventer, at du har stor faglighed og god ordenssans.

Ansøgning sendes til:

Charlottenlund Fysioterapi

Jægersborg Allé 19

2920 Charlottenlund

eller 39630906@charlottenlund-fysioterapi.dk

Att.: Lisbeth Alrø

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

Fysioterapeut søges til Sakskøbing Fysioterapi og Fitnesscenter i Sydhavnsøernes Sundhedscenter

Stillingen er som praktiserende på enten fuldtid eller deltid og tiltrædelse hurtigst muligt. Det er ok at du er nyuddannet, hvis blot du er glad og interesseret i at praktisere.

Vi er tre Praktiserende i forvejen og en del instruktører i Fitnesscenteret. Centeret indeholder et komplet Fitnesscenter og en træningshal. Du må meget gerne have lyst til / erfaring i at køre holdtræning.

Ring til mig og book en tid til et møde og en fremvisning.

Henvendelse til:
Sydhavnsøernes Sundhedscenter
Allan Skipper Pedersen
5470 2040 / 2020 8620
www.sydhsundcenteret.dk
www.n-sc.dk

Sydhavnsøernes
SUNDHEDSCENTER
Fysioterapi • Fitness • Cafe



Ergoterapeut eller fysioterapeut som underviser

En stilling som underviser med ergo- eller fysioterapeutisk erfaring er ledig til besættelse på SOSU Nykøbing F. pr. 01.03.09 eller efter aftale med varighed til 31.03.10 med evt. mulighed for forlængelse. Timetal efter aftale.

Løn efter gældende overenskomst.

Yderligere oplysninger på

skolens hjemmeside: www.sosunyk.dk



UDDANNELSER NYKØBING F.

Klinik for
Fysioterapi

v/ Jarl Holm

Voksen og ansvarsbevidst fysioterapeut

... søges hurtigst muligt til velfungerende klinik, Greve Strandvej 120, 2670 Greve. Indlejer på provision med ydernr. over 30 timer. Interesse for MT og holdtræning.

Henvendelse til:

Jarl Holm, tlf. 4082 2970 - bedst efter kl. 19.00 eller på mail jh@grevefys.dk

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

Proacademy

UDDANNELSER, KURSER OG VIDEN

Fyraftens Inspiration

Proacademy tilbyder attraktive og aktive foredrag til klinikker, fysioterapeuter og andre behandlere.

Viden til varigt velvære og glæde. Se yderligere oplysninger på www.proacademy.dk

I 2009 starter Proacademy bl.a. følgende uddannelser:

Pilates uddannelse

Start den 25. februar 2009

Pris kr. 19.900

80 timers uddannelse

Personlig Træneruddannelse

Start den 23. marts 2009

Pris kr. 9.900

64 timers uddannelse

Kostvejleder uddannelse

Start den 1. april 2009

Pris kr. 10.800

56 timers uddannelse

Kursuskalender finder du på www.proacademy.dk eller kontakt os på tlf. 43 62 22 00



Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost
AL Henvendelse TIL:

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