

fysioterapeuten

29. januar 2010 / 92. årgang

2

Sygefravær

De hjælper sygemeldte
tilbage på arbejde.
Tema side

8-21



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

Annoncer:

Dansk Mediaforsyning
Telefon 70224088
www.dmfnet.dk
fysiojob@dmfnet.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
Mark Theilmann
Birte Tamberg
Birgitte Christensen

ISSN 1601-1465

Forside: Søren Holm, Chili



Massefyringer og nedskæringer er ikke vejen til at skabe det sygehusvæsen i verdensklasse, som er regeringens mål. Belønningen til medarbejderne for at have skabt produktivtetsforbedringer og overholdt behandlingsgarantier er massefyringer og reduktioner i det sundhedsfaglige tilbud. Det giver ikke mening hverken for den enkelte eller for Danske Fysioterapeuter, der sammen med andre sundhedsorganisationer nu i flere år har hørt om mangel på sundhedsfaglig arbejdskraft.

En analyse af og redegørelse for, hvad der egentlig foregår, er påkrævet. Og det haster, for det ser ud, som om forståelsen for mekanismen bag budgetoverskridelserne ikke helt er til stede. Handler det om styringsvanskeligheder i forbindelse med omstruktureringer? Er der tale om forbigående overskridelser, eller er der tale om strukturelle forhold, der skal rettes op på? Endelig er der mig bekendt ikke foretaget en egentlig vurdering af konsekvenserne for, at så voldsomme nedskæringer, hverken de kortvarige eller de mere langsigtede, som handler om rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i det offentlige sundhedsvæsen.

Man kan altid bebrejde sygehusledelserne, hvis ikke budgetterne holdes, men det er blevet mere og mere nødvendigt at se på de mekanismer og styringsmuligheder, der ligger til grund for sygehusdriften. Der skal nemlig opereres i et krydsfelt af politiske udmeldinger og patientrettigheder på den ene side og en kombination af rammebudgetter og delvis aktivitetsfinansiering på den anden. Det betyder i praksis, at patienter har behandlingsgaranti og frit sygehusvalg, mens forventningerne til rammeøkonomien fastsættes langt tidligere i økonomiaftalerne. Samtidig finansieres mere aktivitet kun med 60 procent.

Inden for samme periode har sygehusene været udsat for omstruktureringer, har fået nye opgaver, har generelt levet op til

kravet om produktivtetsforbedringer og er gået ind i konkurrencen om at sikre behandlingsgarantierne. Og så kommer regningen til det enkelte hospital på denne helt uacceptable og traumatiske måde.

Sygehusledelserne har naturligvis ansvaret, men de skal styre økonomien uden mulighed for at skrue på alle hannerne. Derfor ligger der også et væsentligt ansvar hos Folketinget for at have sat sygehusenes sædvanlige prioriterings- og styringsmekanismer ud af kraft. Men det er regionspolitikkerne, der ikke på sygehusenes vegne har sikret de nødvendige økonomiske vilkår for de politiske prioriteringer. Der er overraskende tavshed fra regionsrådsformændene i denne sammenhæng.

Man kan altid bebrejde sygehusledelserne, hvis ikke budgetterne holdes, men det er blevet mere og mere nødvendigt at se på de mekanismer og styringsmuligheder, der ligger til grund for sygehusdriften.

Hovedorganisationerne FTF, AC og LO har i et fælles åbent brev skrevet til sundhedsminister Jakob Axel Nielsen og finansminister Claus Hjort Frederiksen, at sundhedsvæsenet har brug for en langsigtet plan. Finansieringen af det danske sundhedsvæsen er i dag alt for ustruktureret, og tiden er kommet, hvor der må sikres stabile og forudsigelige økonomiske vilkår for sygehuse. Det har patienter, sundhedspersonale og samfundet krav på.

Johnny Kuhr
Formand for Danske Fysioterapeuter



Fokus på sygefravær giver job til fysioterapeuter. Der er milliarder at spare, hvis langtidssyge kommer hurtigere tilbage på arbejde.

08



Fysioterapeuterne Thomas Helt og Ulrik Jespersen har haft fart på, siden de i 2007 startede firmaet Quick Care, der sælger forløb med afklaring og opkvalificering af sygemeldte borgere til kommunerne.

13



Jobkompagniet i Silkeborg er arbejdsplads for ni fysioterapeuter. Der er for lidt fokus på fysioterapeuternes rolle på revaliderings- og beskæftigelsesområdet, mener de.

15



Undskyld Harald!

Redaktionen har modtaget en henvendelse, der giver anledning til, at vi må bukke os i støvet for ingen mindre end Kong Harald af Norge.

Således skriver en læser i Norge til os i anledning af, at vi i Fysioterapeuten nr. 20, 2009 havde en notits om, at fysioterapeut Elisabeth Ljunggren er blevet slået til ridder:

"Hun fremstilles som svensk, og det samme gør kongen. For god ordens skyld ligger Universitetet i Bergen i Norge, og den norske fysioterapeut Elisabeth Ljunggren er slået til ridder af første klasse af HM Kong Harald af Norge".

Redaktionen beklager, men som billedet ovenfor viser, bærer de mandlige medlemmer af det norske kongehus åbenbart ikke nationaldragt, hvilket jo ikke ligefrem gør det lettere at regne ud, hvilket land de kommer fra.



Ved at tilbyde en koordineret genoptrænings- og sygedagpengeindsats er en gruppe borgere i Århus Kommune kommet hurtigere tilbage på arbejde, og samfundet har sparet penge.

19

En "følge hjem-ordning" til ældre medicinske patienter giver de ældre tryghed, reducerer antallet af genindlæggelser og sparer penge.

22





Fik COLUMNAPRIS for forskning om belastningsskader

Overlæge Jørgen Riis Jepsen fra Arbejdsmedicinsk Afdeling på Sydvestjysk Sygehus Esbjerg har fået Columnaprisen 2009. Prisen fik han for sin forskning i overbelastningssygdomme i armene. Mange patienter med ensidigt gentaget arbejde har symptomer, der er lokaliseret i armens perifere nerver. De typiske symptomer er ud over smerte en tendens til svaghed/udtrætning, soven/dødhed i armen eller tab af genstande. Den almindelige kliniske undersøgelse finder oftest ingen tegn på patologi hos patienterne, og mange andre undersøgelser som skanning, MR mv. har også svært ved at identificere de udløsende faktorer. Nogle forskere er ifølge Jørgen Riis Jepsen af den opfattelse, at det for trefjerdedele af de arbejdsmedicinske patienter med smerter i armene ikke er muligt at stille en præcis diagnose. Jørgen Riis Jepsen og hans kolleger har foretaget en meget detaljeret klinisk undersøgelse af nervernes funktion. Deres forskning viser, at denne undersøgelse kan foretages med relativ stor nøjagtighed og præcision. "På såvel arbejdsmedicinske patienter, patienter i almen praksis som personer i risikoerhverv - f.eks. computeroperatører, findes der ofte mønstre af kraftnedsættelse, føleforstyrrelser og nerveømheden, der kan forklare symptomerne", siger Jørgen Riis Jepsen i en pressemeddelelse.

Effekten af fysioterapi efter hoftalloplastik

Den engelske forsker **Catherine JM Lowe** et al gennemgår i et systematisk review den foreliggende litteratur om effekten af fysioterapeutisk genoptræning til patienter, der har fået en hoftalloplastik. Der blev identificeret otte studier af varierende kvalitet. Resultaterne fra disse studier tyder på, at genoptræning kan have effekt, men forskerne konkluderer, at der er behov for yderligere højkvalitetsforskning. Det systematiske review kan downloades frit.

 biomedcentral.com/1471-2474/10/98

Livsstilsforandringer har langtids effekt på diabetesrisiko

Det er muligt at påvirke risikoen for at udvikle diabetes 2 ved at ændre kost- og motionsvaner, og denne effekt kan også påvises efter 10 år. Det amerikanske interventionsstudie Diabetes Prevention Program (DPP) omfattede 3266 overvægtige deltagere med forhøjet blodsukker-niveau og nedsat glukostolerance. De inkluderede blev randomiseret til tre grupper: En gruppe ændrede kosten og motionerede mere end 150 minutter om ugen. En gruppe fik metformin (insulinsensitizer), og den sidste gruppe fungerede udelukkende

som kontrolgruppe. Ved treårsopfølgningen var diabetesincidensen 58 procent lavere i livsstilsgruppen sammenlignet med den ubehandlede gruppe. I metformin-gruppen var incidensen 31 procent (studier publiceret i 2002). Ved tiårsopfølgningen indgik 2766 deltagere. De fik alle, uanset hvilken gruppe de var randomiseret til før, tilbudt et livsstilsprogram. Den metforminbehandlede gruppe fortsatte med behandlingen med præparatet sideløbende med kost- og motionsinterventionen. Projektet viste, at forekomsten af diabetes faldt efter interventionen. Da forskerne undersøgte den kumulative effekt over hele perioden viste det sig, at den gruppe patienter, der oprindeligt var randomiseret til livsstilsgruppen, havde en 34 procent lavere risiko for at få diabetes sammenlignet med kontrolgruppen. Metformin-gruppen mindskede risikoen med 18 procent.



The Lancet, Volume 374, Issue 9702, Pages 1677 - 1686, 14 November 2009, doi:10.1016/S0140-6736(09)61457-4 10-year follow-up of diabetes incidence and weight loss in the Diabetes Prevention Program Outcomes Study.

Kør bil med BAUTA



Har du styr på din bilforsikring?

Du kan her se priseksempel på en bilforsikring i BAUTA, hvis du er elitebilist og bor i postnumrene 6040, 7900, 8300 og 9242. Prisen dækker over en helårlig betaling med en selvrisiko på 5.290 kr. i 2010:

Skoda Fabia 1,4
årlig pris = 3.272 kr.

Kia Cee'd 1,6 diesel
årlig pris = 3.518 kr.

Toyota Aygo 1,0
årlig pris = 3.041 kr.

Mazda 2 1,3
årlig pris = 3.272 kr.

En bilforsikring hos BAUTA giver dig klare fordele:

- Forsikringen stiger ikke i pris efter skader
- Du bliver allerede elitebilist efter fem års skadefri kørsel
- Tilvalg: Billig vejhjælp og friskadedækning
- Aldersrabat: Kaskoprisen reduceres med 6, 15 og 20 % når din bil er fyldt 5, 10 og 15 år.

Du skal tegne BAUTA's attraktive Familiens Basisforsikring for at få adgang til den billige bilforsikring. Læs mere om alle vores gode forsikringer på www.bauta.dk.




BAUTA FORSIKRING A/S

www.bauta.dk - Tlf.: 3315 1545



INTERVALTRÆNING til patienter med hjertesvigt

Den norske fysioterapeut **Birgitta Blakstad Nilsson** forsvarede i november 2009 sin ph.d. "Effects of group based high intensity aerobic interval training in patients with chronic heart failure". Birgitta Blakstad Nilsson fandt god effekt af intervaltræningen både på kort og lang sigt. Gruppetræningen viste sig at virke motiverende på gruppen, og modellen for træningen, den såkaldte Ullevål model, indføres på flere sygehuse i Norge. Man kan finde links til flere af Birgitta Blakstad Nilssons publikationer fra ph.d.-afhandlingen på

 scholar.google.dk og tast:
"author:B. B. author:Nilsson"

Indsend abstracts til verdenskongressen

Fysioterapeuter opfordres til at indsende abstracts til poster eller orale præsentationer til **verdenskongressen** i Holland, der afholdes i juni 2011. Læs mere på



11 millioner til gigtforskning

Gigtforeningens Forskningsråd har uddelt ca. 11 millioner kr. til forskningsprojekter. Følgende projekter fik tildelt støtte i december 2009: En undersøgelse af lupus-patienters risiko for at udvikle hjerte-karsygdom; en tvillingundersøgelse, der skal påvise, i hvilken grad slidgigt i knæ og hofte er arvelige sygdomme eller livsstilssygdomme; sammenhængen mellem patienters angst og bekymring, patientens oplevelse af kvaliteten og effekten af behandlingen; og et projekt, der skal afdække betydningen af egenomsorg blandt ældre med leddegigt. Lektor Pascal Max Madeleine fra Aalborg Universitet skal udvikle et træningsprogram til at forebygge muskelskader ved ensidige bevægelser.

Fysioterapeut Karen Ellegaard fra Parker Institutet på Frederiksberg Hospital fik støtte til et projekt, der undersøger effekten af ultralydsvejledt injektionsbehandling og øvelsesterapi hos patienter med smerter i skulderledet. Professor Michael Kjær fra Institut for Idrætsmedicin på Bispebjerg Hospital skal undersøge, om bindevævet hos ældre mennesker ændres ved mindsket fysisk aktivitet, forsker Lars Holm fra samme institut skal kortlægge muskeleffekten af proteinindtag umiddelbart efter træning og post.doc. Mette Hansen skal undersøge østrogens betydning i forhold til, at ældre kvinders sener og muskler responderer mindre på træning end ældre mænds. Se årets yderligere uddelinger på

 www.gigtforeningen.dk/forskning

God effekt af rådgivning om træning



Et amerikansk studie har undersøgt effekten af superviseret styrke- og konditionstræning og sammenlignet det med effekten af rådgivning kombineret med træning i fitnesscenter. 25 patienter med diabetes 2 blev randomiseret til enten superviseret træning eller rådgivning hos fysioterapeut og selvtræning. Træningsprogrammet var ens for grupperne og bestod af: brystpres, roning, benpres med fire sæt med otte repetitioner af 80 procent af 1 RM. Belastningen blev øget gradvist. Konditionstræningen

bestod af gang eller løb på løbebånd med en RPE på 12 (rate of perceived exertion) i 20 minutter. Gruppen, der skulle selvtræne, fik en halv times rådgivning og fik udleveret et øvelsesprogram. Hver uge fik gruppen yderligere 10 minutters rådgivning pr. telefon. Begge grupper øgede styrke og forbedrede konditionen signifikant, men der var ingen signifikant forskel på forbedringen i de to grupper. I begge grupper fastholdt deltagerne træningen. Selvom dette studie sammen med tidligere studier har vist, at et individuelt tilrettet træningsprogram kombineret med rådgivning er effektivt til fastholdelse og træningseffekt, er der ifølge forskerne brug for flere studier, der undersøger dette.

David Taylor et al. Impact of Physical Therapists-Directed Exercise Counseling Combined With Fitness Center-Based Exercise Training on Muscular Strength and Exercise Capacity in People with Type 2 Diabetes. Physical Therapy 2009; 89:884-892.

ÖSSUR ER OÅ 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 342 registrerede patenter.

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

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

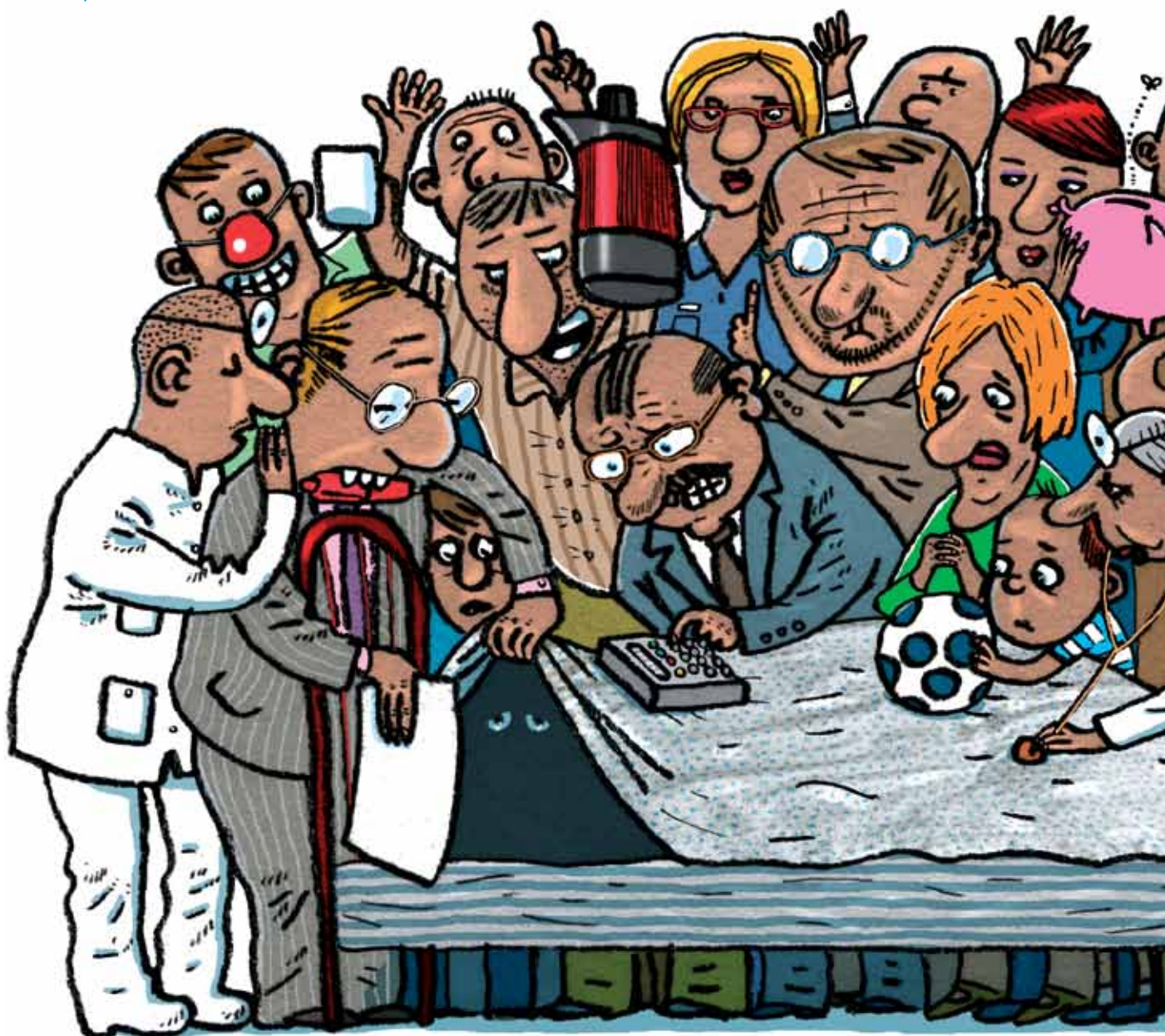


Life Without Limitations®

Fokus på sygefravær

giver job til fysioterapeuter

Der er milliarder at spare, hvis langtidssyge kommer hurtigere tilbage på arbejde. Blandt nøglespillerne er fysioterapeuter



TEMADAG OM SYGEDAGPENGE- OMRÅDET

Danske Fysioterapeuter er i gang med planlægningen af en temadag om TTA. Temadagen annonceres i løbet af foråret.

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER
ag@fysio.dk

ILLUSTRATION: GITTE SKOV



At ledigheden stiger dag for dag, er endnu ikke kommet til udtryk på jobmarkedet på fysio.dk.

Tværtimod. Der er masser af ledige job til fysioterapeuter, særligt inden for området nedbringelse af sygefravær.

På en tilfældig dag i januar var der ikke færre end fem arbejdsgivere, der alle søgte flere fysioterapeuter til at indgå i opgaver vedrørende sygefravær, erhvervsevneafklaring og arbejdsfastholdelse – også kaldet TTA, tilbage-til-arbejde.

150.000 SYGEMELDTE PÅ FULD TID

I 2008 var der i Danmark flere sygemeldte, end der var ledige. Som resultat af finanskrisen er der i dag lidt flere ledige end sygemeldte, men de sygemeldte udgør alligevel et omfang svarende til fem procent af arbejdsstyrken, eller 150.000 sygemeldte på fuld tid hver dag året rundt. De samlede udgifter til løn under sygdom og sygedagpenge løber ifølge Beskæftigelsesministeriet op i 37 milliarder kroner om året.

De senere år har stigningen ikke så meget skyldtes, at flere mennesker er blevet syge, men i højere grad, at mange er sygemeldt igennem længere tid. Siden 2006 er antallet af mennesker, der er på sygedagpenge i over et år, steget med over 50 procent. Dette skyldes formentlig blandt andet, at de senere års lave ledighed har skaffet flere adgang til arbejdsmarkedet og dermed også svage grupper med større tilbøjelighed til at blive syge.

Regeringen og kommunerne har især rettet fokus mod de langtidssyge i bestræbelserne på at få nedbragt udgifterne til sygedagpenge og førtidspensionering. Erfaringerne viser, at hver femte langtidssyg aldrig kommer tilbage til arbejdsmarkedet. ☺

HVIDBOG OM SYGEFRAVÆR IFM. MUSKEL- OG WSKELETBESVÆR

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø udgav i 2008 en hvidbog om sygefravær og tilbagevenden til arbejde ved muskel- og skeletbesvær. Ifølge hvidbogen er muskel- og skeletsygdomme årsag til 25 procent af det samlede sygefravær og 20 procent af førtidspensioneringerne. Hvidbogens anbefalinger lyder blandt andet, at patienter med muskel- og skeletbesvær holder sig fysisk i gang, at arbejdet tilpasses, så patienten kan arbejde i størst muligt omfang, og at stillesiddende arbejde kombineres med fysisk aktivitet. Den anden store årsag til sygefravær er psykiske lidelser, og en hvidbog med anbefalinger på dette område er derfor planlagt til udgivelse i begyndelsen af dette år.

Hvidbog om sygefravær og tilbagevenden til arbejde ved muskel- og skeletbesvær, årsager og handlemuligheder. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. 2008.



http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/upload/boeger/hvidbog_sygefavaer.pdf

KOMMUNER I DET STORE TTA-PROJEKT

Projektkommuner: Esbjerg, Århus, Silkeborg, Skanderborg, Vesthimmerland, København, Ballerup/Herlev, Roskilde, Frederiksberg, Gladsaxe, Høje-Taastrup og Hvidovre.

Kontrolkommuner: Viborg, Aabenraa, Fredericia, Hedensted, Nyborg, Nordfyn, Slagelse og Vallensbæk/Ishøj.

I kommunerne har det ene projekt de senere år derfor afløst det andet og har efterladt dokumentation for, at en tilbage-til-arbejde-indsats virker. Det samme viser udenlandsk forskning, og den samlede erfaring er, at især tre forudsætninger skal være til stede, hvis indsatsen over for sygemeldte skal have størst mulig effekt: Den skal være tidlig, koordineret og tværfaglig.

DET STORE TTA-FORSØG

I 2008 fremlagde regeringen en handlingsplan for nedbringelse af sygefraværet. Målet er at få bragt sygefraværet ned med 20 procent inden 2015. Et af forslagene i handlingsplanen lyder - med baggrund i de hidtidige erfaringer på området - at iværksætte et større forsøg med en tidlig, målrettet og tværfaglig indsats.

Det er dette forslag, der nu udmøntes i Det Store TTA-forsøg, finansieret af Forebyggelsesrådet. I projektet indgår i alt 22 kommuner, 13 forsøgskommuner og 9 kontrolkommuner.

I forsøgskommunerne bliver indsatsen fra april 2010 til april 2012 tilrettelagt ud fra en fælles tredelt model med TTA-koordinator, TTA-team og en klinisk enhed, der kan levere lægefaglig rådgivning. De deltagende kommuner kan evt. vælge at indgå aftale med en ekstern samarbejdspartner om at levere såvel TTA-team som klinisk enhed.

Forløbet er, at langtidssygemeldte borgere - uanset diagnose - hvis arbejdsevne vurderes til at være truet, senest efter otte ugers sygemelding overgår til en såkaldt TTA-koordinator, der koordinerer indsatsen

mellem de relevante aktører, herunder arbejdsgiver, praktiserende læge, øvrige sundhedsvæsen, fagforening, a-kasse, TTA-team og klinisk enhed.

TTA-teamet består, afhængig af kommunens størrelse, af mindst én psykolog og én person med baggrund og erfaring med arbejdsfysiologi og rehabilitering, for eksempel en fysioterapeut. Teamets fysioterapeuter kommer ikke kun til at tage sig af de borgere, der er sygemeldte med problemer i bevægeapparatet. Blandt andet fordi alle ifølge projektbeskrivelsen kan have behov for at tale med en fysioterapeut uanset diagnose, eksempelvis om motion i forbindelse en psykisk helbredsproblemstilling.

Kontrolkommunerne indgår i projektet i samme periode, men skal først fra april 2011 og et år frem fuldt ud opfylde de samme betingelser som forsøgskommunerne.

Danske Fysioterapeuter gjorde, da skitsen til projektet blev offentliggjort, en indsats for at få fysioterapeuter kørt i stilling som TTA-koordinatorer, men den strategi blev forladt, da den endelige projektbeskrivelse placerede myndighedsansvaret hos koordinatoren og anbefalede, at denne er en erfaren sagsbehandler.

TTA-forsøgets vægtning af myndighedsansvaret i forhold til de mange andre ting, der ligger i koordinatorfunktionen møder kritik hos blandt andre Thomas Helt, fysioterapeut og medejer i firmaet Quick Care, der har 60 fuldtidsansatte fysioterapeuter beskæftiget med erhvervsrettet afklaring og opkvalificering af sygedagpengemodtagere i p.t. 22 kommuner landet over. Han mener, at fysioterapeuter burde være oplagte som TTA-koordinatorer blandt andet på grund af et indgående sundhedsfagligt kendskab til, hvad det vil sige at være syg, og hvad der skal til for at blive rask. "Og ikke mindst hvad mennesket kan med de lidelser, det måtte have. Det ved en socialrådgiver intet om", siger han (læs interviewet med Thomas Helt på side xx).

TYDELIGT FYSIOTERAPEUTISK FINGERAFTRYK

Det fysioterapeutiske fingeraftryk i det store TTA-forsøg sættes i stedet i TTA-

teamet, hvilket afspejles af de mange aktuelle stillingsannoncer. Også uden for det store forsøg er fysioterapeuter landet over beskæftiget inden for TTA-området.

Det store forsøg skal som sagt kortlægge, hvad der virker i bestræbelserne på at få sygemeldte tilbage på arbejde. Men der er ingen tvivl om, at dér, hvor der virkelig er penge at spare, er ved at forhindre, at folk overhovedet bliver syge. Det har sammen med bestræbelserne på at tiltrække og fastholde kvalificeret arbejdskraft været medvirkende årsag til det større arbejdsgrøntfokus på sundhedsfremme og forebyggelse, der stort set overalt har skabt et

SYGEFRAVÆR OG LEDIGHED

Ledige og folk, der efter længere tids ledighed er nye på arbejdsmarkedet vejer tungere i statistikken over sygemeldte end andre. **Både omfang og varighed af sygefraværet er steget blandt ledige.** Kontanthjælpermodtagere indgår ikke i statistikken, da disse ikke modtager sygedagpenge.

SYGEFRAVÆR OG GENOPTRÆNING

Patienter, der bliver genoptrænet, kommer hurtigere tilbage og passe deres arbejde, og **genoptræning mindsker risikoen for, at folk udstødes fra arbejdsmarkedet.** Det virker indlysende for en fysioterapeut, men ikke desto mindre er der ingen større danske undersøgelser, der dokumenterer denne sammenhæng.

Det vil AKF, Anvendt KommunalForskning, nu rette op på med en ny undersøgelse, bl.a. af om mængden og intensiteten af genoptræningen har nogen betydning for, hvor hurtigt man vender tilbage til arbejdet. Det toårige projekt er finansieret af Trykforbundet.

Tidlig indsats nytter

JOBCENTER VEJLE har igennem de seneste to år gennemført et projekt for at hjælpe personer, der var i fare for at blive sygemeldt fra deres arbejde. Resultaterne er så gode, at det nu bliver en del af jobcentrets faste tilbud til borgere og virksomheder i Vejle.

Projektet var benævnt "Tidlig ergo- og fysioterapeutisk indsats", i daglig tale A-teamet. Idéen var at lave forebyggende arbejde ude på arbejdspladserne for at undgå sygemeldinger.

A-teamet har taget sig af henvendelser vedrørende både sygemeldte og "raske", der var truede af sygemelding typisk pga. smerter i bevægeapparatet. A-teamet rådgav vedrørende indretning af arbejdspladsen, fysisk aktivitet mv. Ud af de i alt 367 borgere, der i projektperioden var i kontakt med A-teamet, var 180 "raske", 107 var delvis raskmeldte, og 50 var sygemeldt ved henvendelsen til A-teamet.

Resultatet af A-teamets indsats var, at de raske forblev raske, 57 procent af de delvist raske blev helt raskmeldt, og resten af de delvist raskmeldte blev i stand til at arbejde i flere timer. Af dem, der var helt sygemeldt ved henvendelsen blev 50 procent enten raskmeldt eller delvist raskmeldt i løbet af de tre måneder, de var i kontakt med A-teamet.

En udgående funktion med ergonomiske konsulenter har ikke været afprøvet før i jobcenter-regi, men Jobcenter Vejle finder resultaterne så gode, at ordningen nu er blevet permanent, og projektets fysioterapeut fastansat.

boom i diverse sundhedsordninger på både private og offentlige arbejdspladser. En udvikling, der på kort tid har skabt mange nye job til fysioterapeuter.

Også Danske Fysioterapeuters fagforum Rådgivende Fysioterapeuter oplever det øgede fokus, fortæller Bettina Ruben, der er med i fagforummets bestyrelse.

"Der er ingen tvivl om, at området udvikler sig – både inden for sundhedsfremme, TTA og arbejdsmiljø. Jeg tror, der sker en vækst inden for alle tre ben – også selv om det er nedskæringsår".

BØLGEN FRA 90'ERNE ER TILBAGE

Fysioterapeut Brita Stallknecht er salgsleder i virksomheden Incita, der sælger ydelser inden for alle tre dele. Hun oplever et marked med meget stor konkurrence og tror ikke på, at markedet vil vokse yderligere, men måske nok på, at forskydninger på det faglige felt med mere fokus på fysisk aktivitet kan skabe endnu mere plads til fysioterapeuter.

Incita er blandt andet kraftigt involveret i det store TTA-forsøg, idet virksomheden står for uddannelsen af medarbejderne i de tværfaglige TTA-team og selv leverer psykologer og fysioterapeuter til team i tre kommuner.

Ifølge Brita Stallknecht er tendensen med fysisk aktivering af borgere på sygedagpenge ikke ny – den er bare kommet tilbage.

"På Revacentret begyndte vi midt i 90'erne med kurser, der skulle få de sygemeldte tilbage på arbejde. Men det stoppede, da der pludselig kom en regel om, at sygemeldte ikke måtte være på kursus mere end 6 timer om ugen", fortæller hun.

Men nu er der så kommet en ny bølge, hvor det igen er god latin at aktivere sygedagpengemodtagere, bl.a. gennem nogle af de forskellige kurser, Incita udbyder i både København og flere omegnskommuner.

Det er en bølge, der skyller en masse fysioterapeuter med sig, men dem, der ikke kan lide at arbejde tværfagligt, skal holde sig

væk, lyder Brita Stallknechts råd. "Men omvendt skal man stå stærkt i sin faglighed for ikke at blive rendt over ende af de andre faggrupper. Man skal vide noget om, hvordan arbejdsmarkedet er skruet sammen, og man skal kunne stå fast på det, man mener, vil være det bedste for den sygemeldte".



Med Storz Medical får du adgang til begge teknologier, endda i samme kombinations apparat. Og ofte giver det god mening at anvende begge teknologier i samme behandling.

FITPartner

www.fitpartner.dk • Tlf. 70 204 234

STORZ MEDICAL

*Thomas Helt og
Ulrik Jespersen har taget
initiativ til etablering af en
brancheforening for private
udbydere af sundhedsydelser til
kommuner og virksomheder.
Brancheforeningen har
stiftende generalforsamling
i januar måned.*




***Fra 0 til 100
på 5 sekunder***

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO: MARTIN DAM KRISTENSEN, SCANPIX

 quickcare.dk

Fysioterapeuterne Thomas Helt og Ulrik Jespersen har haft fart på, siden de i 2007 startede firmaet Quick Care, der sælger forløb med afklaring og opkvalificering af sygemeldte borgere til kommunerne

På forsiden af **Fysioterapeuten** i oktober 2005 var et billede af en mand, der sprang ud i det. Manden var Thomas Helt, og det, han sprang ud i, var en tilværelse som selvstændig, hvor han etablerede sig som udbyder af et projekt med fysisk træning af sygedagpengemodtagere.

På tidspunktet for interviewet havde han aftale med to nordjyske kommuner og sagde til Fysioterapeuten, at han ikke rigtig vidste, om det kunne blive en god forretning. "Men jeg tror, det er en nødvendighed, at jeg gør det. Jeg skal jo også udvikle mig, og jeg så rigtig gerne, at flere af mine ideer bliver ført ud i livet", sagde han. Dengang.

Artiklen blev læst af fysioterapeut Ulrik Jespersen, der sad i Herning med lignende ideer. Han greb telefonen, ringede til Thomas Helt og foreslog et samarbejde, og derfra gik det stærkt. I dag er firmaet Quick Care, som de to etablerede sammen i 2007, landsdækkende, har aftaler med 22 kommuner, 60 fuldtidsansatte fysioterapeuter og 1700 daglige kontakter med sygedagpenge- og kontanthjælpsmodtagere.

"Det er virkelig gået stærkt. For to år siden var vi syv, for et år siden var vi 29, nu er vi så 60, og til oktober er vi 85", siger Ulrik

Jespersen uden at tage det mindste forbehold over for, om virksomheden kan blive ved med at vokse. For som han siger: "Der er 77.000 langtidssygemeldte her i landet, og vi ser foreløbig kun 1.700 af dem, så der er nok at tage af".

Ulrik Jespersen tilføjer, at det til gengæld i nogle områder undertiden kan knibe med at skaffe fysioterapeuter nok. "Syd for Kongeåen er der ikke en eneste fysioterapeut, der ikke er lidt for sat. Derfor har vi nu ansat en tysker, der så får et intensivt sprogkursus".

På spørgsmålet om det kan blive nødvendigt at se sig om blandt andre faggrupper, hvis kilden af fysioterapeuter tørrer endnu mere ud, svarer Ulrik Jespersen kækt, at "jeg kan godt bruge en skraldemand med den rigtige indstilling; så kan jeg lære ham resten". Men, tilføjer han, "vi synes nu, at fysioterapeuter er den faggruppe, det giver mest fornuft at have - vi er jo selv fysioterapeuter".

NÆSTSTØRST EFTER FALCK

Quick Care har en fjerdedel af markedet for det, firmaet på sin hjemmeside beskriver som "afklaring og opkvalificering" af sygedagpenge- og kontanthjælpsmodtagere. Det gør Quick Care til den næststørste aktør på markedet efter Falck Healthcare. Men i



modsætning til Falck Healthcare opererer Quick Care udelukkende inden for kommunernes beskæftigelsesområde - det vil sige med sygemeldte, kontanthjælpsmodtagere og ledige - og ikke inden for sundhedsområdet som udbyder af for eksempel sundhedsordninger til folk i arbejde.

Og at agere inden for dét felt giver nogle helt særlige udfordringer, fortæller de to.

"Hvis du spørger en fysioterapeut, hvilken lovgivning hun er underlagt, når hun behandler, vil kun de færreste kunne svare, men på det her område er lovgivningen det helt centrale, og det er ufatteligt lovgivningstungt! Nøglen til at kunne forstå den her verden er at kunne forstå lovgivningen, og det lærer fysioterapeuter altså ikke noget om på uddannelsen. Hvis de gjorde det, kunne vi skabe endnu flere arbejdspladser til fysioterapeuter", siger Thomas Helt.

Han bruger TTA-koordinatorerne som eksempel på en rolle, der burde varetages af fysioterapeuter, hvis det ikke lige var fordi, den er hægtet sammen med myndighedsansvaret, og det derfor halter med det lovgivningsmæssige (se artiklen side 8).

"Fysioterapeuter er oplagte som TTA-koordinatorer, fordi vi er gode til at overskue forskellige processer qua vores evne til at arbejde med mange forskellige borgere på forskellige niveauer med forskellige diagnoser. Desuden har vi et indgående sundhedsfagligt kendskab til, hvad det vil sige at være syg, og hvad der skal til for at blive rask, og ikke mindst hvad mennesket kan med de lidelser, det måtte have. Det ved en socialrådgiver intet om. Vores fysioterapeuter ved, efter at have arbejdet hos os i en periode, hvilke parametre og mekanismer der gør sig gældende i såvel sygedagpengesystemet som sundhedssystemet, så hvis vi anvender den bredde, som jeg mener, vores faglighed rummer, er vi oplagte i koordinatorfunktionen".

HVEM DEFINERER FAGLIGHEDEN?

Stort set alle Quick Cares medarbejdere er hentet lige fra fysioterapeutskolen, og noget af det første, de bliver konfronteret med i det nye job, er deres opfattelse af "faglighed", fortæller Thomas Helt.

"Man tror, man trumfer, når man spiller kortet 'det kan jeg ikke, fordi det går ud over min faglighed', men hvem fanden definerer din faglighed? Det nytter ikke noget, hvis vi er så begrænsede i den faglighed, vi får i vores uddannelse, at vi ikke kan udvikle os. Den faglighed, vi havde brug for for fem år siden, er ikke den faglighed, markedet har brug for i dag. Der er nogle af mine medarbejdere, der bruger mere tid på projekter end på patienter. Og dét er jo netop også en del af vores faglighed som fysioterapeuter - at vi formår at holde 10 bolde i luften ad gangen".

De 60 fysioterapeuter, Quick Care i øjeblikket beskæftiger i kommunerne, har alle været igennem en intern oplæring i arbejdsmarkedsforhold og sociallovgivning i løbet af deres første 100 dage i virksomheden og følges i den periode altid med en erfaren kollega.

"Vores medarbejdere er hurtige til at lære og villige til at udvikle sig, og det skal de have stor ros for. Men tænk hvis de havde noget af det her med sig allerede fra grunduddannelsen. For eksempel i stedet for at bruge så meget tid på at lære at massere. Der er ikke en eneste af mine medarbejdere der skal have hands on", siger

Quick Cares tilbud

Quick Cares afdelinger er fysisk placeret i træningscentre fordelt over det meste af landet. Efter samtale og vurdering af borgeren udarbejder Quick Care et træningsprogram tilpasset den enkelte, og de sygemeldte mødes tre gange pr. uge til afklaring og opkvalificering, herunder fysisk træning og vejledning. Forløbene varierer i længde fra 14 dage til 3 måneder.

Thomas Helt der mener, at nyuddannede fysioterapeuter blandt andet mangler forudsætninger for skriftlighed i forbindelse med lovgivning.

"Hvis vi vil være kompetente spillere på området, skal vi vide noget om det her. I en tilbagemelding til kommunen kan man ikke bare skrive 'det er synd for fru Jensen', ligesom man heller ikke kan skrive 'der er nedsat rotation'. Man er nødt til at skrive i modtagerens eget sprog. Det er en del af det at levere service, og det er det, vi gør. Som fysioterapeuter har vi generelt meget svært ved at se os selv som et servicefag, og vi holder fast i, at vi er behandlere alle sammen. Men hvis du ikke kan sælge varen, er det altså ligegyldigt, hvor fagligt dygtig du er. Hvis vi kun vil levere et stykke arbejde og ikke en service, bliver vi overhalet indenom af nogle andre faggrupper".


Ulrik Jespersen supplerer: "Det er kommunen, der betaler for vores ydelse, men også borgerne skal behandles som kunder. Det er det, service handler om. Dem, vi som fysioterapeuter har med at gøre, er vores kunder - ikke kun hos os, men også i praksis sektoren og på sygehuset. Uanset, om vi til daglig kalder dem patienter, borgere, brugere eller klienter". ●



Alle Jobkompagniets ni fysioterapeuter samlet i træningslokalet. Bagerst fra venstre: Annette Rohde, Mikael Sørensen, Karen Grove, Dorte Holm Hansen, Lone Marcussen. Forrest fra midten og ind: Majbrit C. Thøgersen, Bodil Thomsen, Gertrud Andersen, Christina H. Madsen.

AF: FREELANCEJOURNALIST IB SALOMON
redaktionen@fysio.dk

FOTO: SØREN HOLM/CHILI

 Jobkompagniet.dk

De guider borgerne tilbage til arbejdsmarkedet

Jobkompagniet Silkeborg er nu arbejdsplads for ni fysioterapeuter. Tværfagligt samarbejde er her en selvfølge, og ledelsen er meget lydhør, når fysioterapeuterne kommer med nye ideer. Men generelt er der for lidt fokus på fysioterapeuters rolle på revaliderings- og beskæftigelsesområdet, mener Jobkompagniets fysioterapeuter





Vi laver ikke behandling i traditionel forstand, men vi skal afdække og beskrive borgerens funktionsniveau, forklarer Annette Rohde, Christina Madsen og Majbrit Thøgersen.

princippet er opgaven enkel: Jobkompagniets ansatte skal hjælpe sygemeldte borgere tilbage til arbejdsmarkedet. Og undervejs i processen er borgeren i centrum.

I praksis er det knap så enkelt, for langvarig sygdom eller ulykker har det med at komplicere tilværelsen, så når borgerne bliver henvist til Jobkompagniet, har de som regel rigeligt med andre problemer at slås med. Ofte er problemerne meget komplekse.

Det ved Jobkompagniets ni fysioterapeuter alt om. Deres opgave er at afdække, beskrive og udvikle borgerens funktionsniveau, alt sammen med det formål at gøre folk aktive igen og allerhelst guide dem tilbage i job.

"Vores vision er, at Jobkompagniet skal være førende i at få folk tilbage til arbejdsmarkedet", forklarer tre af stedets fysioterapeuter, Annette Rohde, Christina H. Madsen og Majbrit Carol Thøgersen.

Annette Rohde er den gamle i gårde. Hun har arbejdet på stedet siden 1993, lige fra dengang da det var et revalideringscenter under Århus Amt. Siden er der sket en stor udvikling på revaliderings- og beskæftigelsesområdet, men ikke desto mindre føler fysioterapeuterne, at deres arbejdsområde let bliver overset i faglige sammenhænge. De oplever, at mange fagfæller ikke kender området og dermed heller ikke den viden som både de og andre faggrupper har om at hjælpe sygemeldte tilbage i arbejde - et område, som politikerne som bekendt prioriterer meget højt.

VI ER MØNSTERBRYDERE

Alle Jobkompagniets ni fysioterapeuter deltog i Danske Fysioterapeuters Fagfestival i foråret 2009. Den gav dem mange gode input og ideer, men efterlod også en stor undren:

"Det var for eksempel kun i åbningstalen, vi hørte om sygemeldte og om arbejdsfastholdelse. Vi savnede oplæg om praksis i forhold til arbejdsmarkedet, og om hvordan fysioterapeuter kan bidrage på det felt", siger Christina Madsen.

I det hele taget havde de svært ved at genkende sig selv og deres arbejde, og de kunne bestemt ikke genkende det billede, en teatergruppe gav af fysioterapi som et fag med meget faste faggrænser - tværtimod.

"Vi synes, vi er nogle mønsterbrydere", som Majbrit Thøgersen udtrykker det. Dels fordi der absolut ikke er skarpe faggrænser i Jobkompagniet, dels fordi der er en meget lydhør ledelse, som gerne tager imod ideer og gerne bakker dem op.

"Lad os prøve. Sådan er holdningen fra ledelsen", forklarer Annette Rohde og nævner som eksempel de kurser i smertetackling, der er udviklet på Jobkompagniet gennem de sidste fem år, netop på initiativ fra fysioterapeuter.

Smertetackling er nu blevet hendes arbejdsområde, og i øvrigt er kurserne så populære, at der ligefrem er venteliste.

Et kommende tilbud om kurser i mindfulness, et tilbud om træning i varmtvandsbassin og indretning af et aktivt hvilerum, er andre eksempler på initiativer, som stedets fysioterapeuter har været involveret i. På den måde udvikler de hele tiden nye kompetencer og større faglig bredde.


SÆLGER YDELSER UD AF HUSET

Fysioterapeuterne er også involverede i de konsulentopgaver, som Jobkompagniet får flere og flere af med det formål at sikre, at en borger kan blive i jobbet - med de problemer, vedkommende slås med.

"Vi tager ud til borgerne på arbejdspladserne, hvor vi også snakker med kolleger og ledelse. Vi ser folk udføre deres arbejde og skriver så en rapport med en beskrivelse af de aktuelle arbejdsopgaver og kommer med forslag til mulige ændringer", forklarer

OM JOBKOMPAGNIET

Jobkompagniet ligger i Silkeborg. Det er en indtægtsdækket virksomhed, der ejes af Silkeborg Kommune, som er den primære kunde. Men også Skanderborg, Ikast-Brande og Favrskov Kommunes borgere bliver ofte henvist til stedet. **Jobkompagniet er en tidligere amtslig revalideringsinstitution, som efter kommunalreformen i 2007 har fordoblet sin kapacitet og nu har godt 70 ansatte.** Borgere, der henvises til Jobkompagniet, kan vælge mellem en række værksteder. Nærvær, handlekraft og kvalitet de tre nøgleord i virksomhedens værdigrundlag.

 <http://jobkompagniet.silkeborgkommune.dk>

Majbrit Thøgersen, hvis primære opgave netop er at arbejde i dette konsulent-team og sælge ydelser ud af huset.

Ergonomi og arbejdspladsindretning indgår som vigtige dele af teamets arbejde, og nogle gange kan løsninger være meget jordnære. Mange er ikke vant til at bede om hjælp, så de beder for eksempel ikke om en bedre stol, selv om det kunne gavne dem - de har jo en stol i forvejen, som de siger. Andre gange kan muligheden for at tage en halv times hvil netop være det, der får folk til at blive på en arbejdsplads, men den mulighed har de bare ikke selv tænkt på eller haft mod til at lufte.

BORGEREN ER OMDREJNINGSPUNKT

Jobkompagniets primære samarbejdspartnere er sagsbehandlere ude i kommunerne. De skal kende stedets tilbud, og derfor sendes der hvert kvartal et "produktkatalog" ud til kommunerne, ligesom de fleste sagsbehandlere har deltaget i rundvisninger i Jobkompagniets bygninger, som bl.a. omfatter en række værksteder og et træningslokale.

Konsulentteamet er et af "produkterne" i kataloget, men stedets mest solgte kerneydelse er de 16-ugers forløb, som primært benyttes af sygemeldte borgere. Jobkompagniets erhvervs-konsulent er tovholder på sagen og har kontakten til kommunens sagsbehandler, og derudover indgår en værkstedsmedarbejder og en fysioterapeut i den samlede indsats.

Inden en borger kommer til Jobkompagniet, har han eller hun ofte været mindst et halvt år på sygedagpenge eller anden form for overførselsindkomst. Kvinderne er i flertal og stort set ingen er i arbejde, når de bliver henvist. Mange er ufaglærte, men alt i alt er det et bredt spektrum af borgere, som har deres gang på stedet.

Mange finder det i begyndelsen lidt nedværdigende at skulle på Jobkompagniet, fortæller de tre fysioterapeuter, men de fleste ændrer hurtigt holdning, for de ansatte lægger stor vægt på, at det er borgeren selv, der er omdrejningspunktet, og et forløb indledes altid med halvanden times samtale mellem borgeren, en erhvervs-konsulent og en fysioterapeut.

"Allerede dagen efter starter man i et værksted eller et kursusforløb, for hele formålet er jo at beskrive deres arbejdsevne", forklarer Christina Madsen.

I den forbindelse spiller Jobkompagniets fysioterapeuter en vigtig rolle, fordi de er vant til at have fokus på helbredsproblematikken. Derfor indgår der tidligt i forløbet også en samtale mellem borger og fysioterapeut.

"Det handler meget om at skabe tillid, for mange har nederlag med i posen", siger Christina Madsen. Samtalen er med til at afdække, hvilken indsats der er brug for. En del af den kan sagtens være fysioterapeutisk for eksempel i form af træningsprogrammer for ryggen, pilates - eller måske BAT, mindfulness eller smertetackling.

VI ØNSKER TILFREDSE KUNDER

Videndeling og åbenhed er en væsentlig del af virksomhedskulturen hos Jobkompagniet. Tidligere blev der for eksempel holdt formøder eller fokusmøder, hvor borgeren ikke selv var til stede, men nu er borgeren med til det hele - og journalen lægges åbent frem.

"Vi arbejder ikke med nogen skjult dagsorden, og det er godt at have et fælles mål, som borgeren er med til at formulere, for det gør arbejdet meget lettere", siger Annette Rohde.

"Det handler dybest set om at få folk til at tage ansvaret for eget liv", tilføjer Christina Madsen.

Og selv om lovgivningen sætter nogle rammer, så kan man selv bestemme meget inden for de rammer - og det vil fysioterapeuterne på Jobkompagniet gerne være med til at vise.

Fordelene ved at møde folk i et længere forløb er store, fremhæver de. Eller som Annette Rohde siger: "Vi ser folk i mange sammenhænge her, og vi får derfor et andet indtryk, end hvis man bare møder dem en halv time i en klinik".

"Vi kan for eksempel opdage et skjult angstproblem og kan så henvise til husets psykolog eller lægekonsulent og/eller selv bidrage til den samlede opgave", supplerer Christina Madsen.

Efter de 16 uger leverer fysioterapeuterne beskrivelser af borgerens arbejdsevne, men de har ingen beslutningskompetence - den ligger ude i kommunerne, som eksempelvis kan beslutte, om en borger skal have tilbud om fleksjob, revalidering eller førtidspension. Men fysioterapeuterne føler i høj grad, at der bliver lyttet til deres vurderinger og anbefalinger.

"Vi ønsker tilfredse kunder, så vores anbefalinger skal virkelig holde, ikke bare, når folk går ud af døren, men også om fem år", understreger Annette Rohde. ●

pkA



Bestyrelsesvalg i din pensionskasse

På generalforsamlingen 21. april 2010 skal de delegerede vælge to ergoterapeuter og to fysioterapeuter til bestyrelsen og to ergoterapeuter og to fysioterapeuter som bestyrelsessuppleanter i pensionskassen. Alle medlemmer af pensionskassen kan stille op, og man kan stille op til både bestyrelsesmedlemsvalget og suppleantvalget.

Ønsker du at stille op kan du, som noget nyt, få en præsentation af dig selv udsendt med det øvrige generalforsamlingsmateriale. Det kræver, at du melder dig som kandidat i pensionskassen senest mandag den 1. marts 2010. Du er velkommen til at ringe til teamleder Karin Svane Hansen i PKA på telefon 39 45 45 27, hvis du vil stille op eller vide mere om valget.

Du kan stadig melde dig som kandidat på selve generalforsamlingen, men ønsker du en skriftlig præsentation udsendt til de delegerede, skal du kontakte PKA senest 1. marts 2010.

Du kan læse mere om bestyrelsens opgaver og ansvar på pka.dk.



AF: JES BAK SØRENSEN, CAND.SCIENT. PH.D.,
TINE MUNK RAMSKOV, FYSIOTERAPEUT,
HANNE GISSEL, SOCIALFORMIDLER,
ÅRHUS KOMMUNE

FOTO: ALLAN WITTE, ÅRHUS KOMMUNE.



Genoptræning efter
ortopædkirurgisk intervention
foretages i Århus Kommune på
Ortopædisk GenoptræningsCenter.
I projektet er genoptrænings-
indsatsen blevet koordineret
med sygedagpengeopfølgningen
i et tværfagligt samarbejde
mellem fysioterapeut og
sygedagpengesagsbehandler.

DET BETALER SIG

Ved at tilbyde en koordineret genoptrænings- og sygedagpengeindsats er en gruppe borgere i Århus Kommune kommet hurtigere tilbage på arbejde, og samfundet har sparet penge

→ Århus Kommunes koordinerede genoptrænings- og sygedagpengeprojekt er en tværfaglig rehabiliterende indsats på tværs af kommunens sundheds- og beskæftigelsesopgaver, hvor sygemeldte borgere, henvist til genoptræning efter ortopædisk kirurgisk intervention, tilbydes en tværfaglig og koordineret indsats med deltagelse af fysioterapeut og sagsbehandler.

Projektet er blevet evalueret, og evalueringen finder samlet set, at den koordinerede indsats har en direkte positiv virkning for borgere i form af tidligere delvis raskmelding. Desuden er indsatsen omkostningseffektiv og samlet set samfundsmæssig rentabel.

DEN KOORDINEREDE INDSATS

Projektet har tilknyttet en fuldtidssagsbehandler udstationeret på Ortopædisk Genoptræningscenter, samt ugentligt 37 fysioterapeuttimer fordelt på 3 fysioterapeuter. Den ene fysioterapeut deler projektansvaret med sagsbehandleren.

Efter borgerens første samtale med sagsbehandler og opstart på genoptræningen, fastlægges en individuel handlingsplan. Opfølgingsplanen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet laves altid i samarbejde mellem borger, fysioterapeut og sagsbehandler.

Der er i den koordinerede indsats udviklet en spørgeguide for fysioterapeuterne med henblik på at koble genoptræning sammen

med fokus på arbejdsevne og tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Herudover er samtræningshold og kontrolbesøg etableret for at sikre en tværfaglig indsats over en længere tidsperiode end genoptræningsforløbene på Ortopædisk Genoptræningscenter normalt tillader. Der er maksimalt 3-5 borgere på et samtræningshold, der er løbende optag, og det er individuelt, hvor mange gange borgerne deltager. Når en borger er fysioterapeutisk klar til afslutning, drøftes sagen med sagsbehandler. Hvis borger fortsat er sygemeldt, laves en plan for fysioterapeutiske kontrolbesøg.

Der er tre ugentlige koordineringsmøder mellem sagsbehandler og fysioterapeut til gennemgang af igangværende sager, status for projektet, planlægning af fællesamtaler med borgere, samt visitation og inklusion.

En gang ugentligt indhentes oplysninger fra kommunens informationssystemer om borgere, der er henvist til Ortopædisk Genoptræningscenter og samtidig er i sygedagpengeopfølgning. Blandt de identificerede borgere udvælges relevante sager på baggrund af faglige vurderinger, hvori konkurrerende diagnoser og sygdomslængde, handleplaner og tiltag fra beskæftigelsesforvaltningen indgår.

I den ugentlige gennemgang af igangværende sager orienterer fysioterapeuten om, hvordan genoptræningen forløber og vurderer, hvor længe der fortsat er behov

for genoptræning og, om borgeren kan genoptage sit arbejde. Sagsbehandleren orienterer om arbejdsmarkedsrelaterede forhold samt om konkurrerende lidelser. Sagsbehandleren bidrager også med viden om tilbagevenden til arbejdsmarkedet og inddragelse af samarbejdspartnere. Komplexerede sager kræver ofte inddragelse af eksterne samarbejdspartnere (for eksempel sociallæge).

Borgeren kan indkaldes til en opfølgningssamtale med fysioterapeut og sagsbehandler (for eksempel hvis borgeren er usikker på den arbejdsmæssige fremtid). Samtalen afsluttes med en handlingsplan, der beskriver det videre forløb (for eksempel dato for ny opfølgningssamtale).

RESULTATER

Fra november 2007 til januar 2009 er 1.861 borgere henvist til Ortopædisk GenoptræningCenter, heraf var 483 også i sygedagpengeopfølgning, og 130 (27 %) blev tilbudt den koordinerede indsats. I evalueringen er 36 inkluderet i interventionsgruppen og 39 i kontrolgruppen (se faktaboks). Borgerne er i gennemsnit 41,8 år, 60 % er mænd og de har i gennemsnit været på sygedagpenge 64 dage før inklusion i projektet. Eneste forskel mellem de to grupper er, at interventionsgruppen i gennemsnit er 4,8 år ældre end kontrolgruppen.

Der er ingen forskel i antal raskmeldinger eller delvise raskmeldinger i de to grupper. Resultaterne tyder på, at sygedagpengeperioden til fuld raskmelding afkortes i den koordinerede indsats i sammenligning med kontrolgruppen, idet borgerne i interventionsgruppen bliver delvis raskmeldte 37 dage tidligere i sammenligning med kontrolgruppen. Analyserne af raskmelding er



KONTROLGRUPPEN

Den koordinerede indsats er evalueret i et randomiseret design, hvor interventionsgruppen, der følger den koordinerede indsats, er sammenlignet med en kontrolgruppe, som følger Århus Kommunes standard tilbud for henholdsvis sygedagpengeopfølgning og genoptræning efter ortopædkirurgisk intervention.

Standard sygedagpengeopfølgning:

Sager kategoriseres ud fra de foreliggende oplysninger og eventuelt efter telefonisk kontakt med borgeren:

Kategori 1: Forventes at vende tilbage til nuværende job i løbet af få uger. Forventet maksimal sygemelding 8-12 uger.

Kategori 2: Uklar diagnose eller sygdom med risiko for langvarigt behandlingsforløb. Truet arbejdsevne og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet.

Kategori 3: Forudsigeligt længerevarende forløb med en klar diagnose og/eller sygdom. Eventuelt truet arbejdsevne.

Borgeren indkaldes til personlig opfølgning ved indplacering i kategori 2. En stor del af opfølgningen sker telefonisk ved sager indplaceret i kategori 1 og 3. Sagsbehandleren skal, med inddragelse af den sygemeldte, tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgingsforløb under hensyntagen til sygdommens karakter, sygemeldtes behov og forudsætninger.

Standard genoptræning

Borgere over 18 år bosiddende i Århus Kommune, der har fået en genoptræningsplan efter en ortopædkirurgisk intervention på et sygehus, visiteres til Ortopædisk Genoptræningscenter. Borgerne tilbydes individuel vurdering af genoptræningsbehov og træning med en fysioterapeut. Borgeren er tilknyttet Ortopædisk Genoptræningscenter så længe, der er behov for fysioterapeutens faglige ekspertise i forhold til genoptræningsforløbet, og afsluttes, når det aftalte mål er nået, og borgeren selv er i stand til at varetage den fortsatte genoptræning.

dog påvirket af, at 43 % fortsat er helt eller delvist sygemeldte. En analyse foretaget på det tidspunkt, hvor alle er raskmeldte, giver mulighed for en mere præcis analyse af effekten af den koordinerede indsats i forhold til at afkorte længde af sygedagpengeperioden.

Der er ikke forskel mellem de to gruppers ændring i selv vurderet helbred.

Trods tilbud om samtræningshold og kontrolbesøg i den koordinerede indsats afspejles dette ikke i flere gange genoptræning. Interventionsgruppen får 13,2 gange genoptræning mod 14,2 gange genoptræning i kontrolgruppen.

Den fysiske livskvalitet forbedres markant mere i kontrolgruppen end i interventionsgruppen, mens der ikke er forskel i ændringen i den mentale livskvalitet mellem de to grupper. Dette kan skyldes metodiske problemer i evalueringen forårsaget af, at interventionsgruppen svarer på spørgeskema umiddelbart efter raskmelding, og kontrolgruppen svarer noget tid efter raskmelding.

ØKONOMISKE RESULTATER

Omkostningerne i projektet er alene vurderet som Århus Kommunes ekstraordinære driftsudgifter forbundet med den koordinerede indsats. Sagsbehandleren i projektet har 2/3 af det antal sager, som en sagsbehandler i standard sygedagpengeopfølgning har. Fysioterapeuterne bruger ugentligt 37 timer på projektarbejde, der ligger udover tidsforbruget i forbindelse med standard genoptræning. Projektet har en socialoverlæge tilknyttet 2 timer om måneden. De samlede ekstraordinære udgifter i den koordinerede indsats er beregnet til godt 516.000 kr. pr. år.

Udgifterne til sygedagpenge er (i projektperioden, red.) 3.625 kr. pr. uge. De første 4 uger betales udgifterne til sygedagpenge af arbejdsgiver og statsrefusion. Fra 5. til 52. uge betales udgifterne af kommunen, dog med 50 % statsrefusion. Fra 53. uge betales udgiften alene af kommunen.

Effektvurderingen finder, at interventionsgruppen delvis raskmeldes 37 dage tidligere end kontrolgruppen. Første delvise raskmelding er i gennemsnit 17 timer pr.

uge og falder for 27 af de 28 raskmeldte i perioden 5. til 52. uge, hvor Århus Kommune betaler halvdelen af udgifterne til sygedagpenge. Den samlede besparelse i sygedagpenge er godt 8.800 pr. borger og en besparelse i sygedagpenge for Århus Kommune på godt 4.400 kr. pr. borger.

Med 104 borgerforløb pr. år er den årlige besparelse i sygedagpenge godt 916.000 kr., og en besparelse i Århus Kommune på godt 458.000 kr. pr. år.

Omkostningseffektivitetsanalysen viser, at ekstraomkostningen for en delvis raskmelding 37 dage tidligere i interventionsgruppen i sammenligning med kontrolgruppen er godt 516.000 kr. eller godt 5.000 kr. pr. borger ved 104 borgerforløb pr. år.

De samlede omkostninger er godt 516.000 kr. pr. år, og de samlede besparelser er godt 916.000 kr. pr. år, hvilket betyder en samlet årlig besparelse på godt 400.000 kr. Det vil sige, at indsatsen er samfundsmæssigt rentabel. For Århus Kommune isoleret set udgør den koordinerede indsats dog en årlig ekstraudgift på godt 58.000 kr. ➔

Dette er en forkortet version af artiklen. Den originale artikel inklusiv tabeller kan ses på fysio.dk

AKTUEL STATUS

Efter artiklens udarbejdelse er status, at den kombinerede genoptrænings- og sygedagpengeindsats er finansieret for de kommende to år og kapaciteten udvidet med endnu en sygedagpengesagsbehandler. Alle fysioterapeuter på Ortopædisk Genoptræningscenter er nu direkte involveret i indsatsen, og indsatsen er dermed fuldt implementeret blandt fysioterapeuterne. Der er stor interesse for indsatsen, der blandt andet er blevet præsenteret på en sundhedskonference i Kommunernes Landsforening 20. januar i år.

Øversigt over faglige kurser i 2010, udbudt af Danske Fysioterapeuter

Riv ud og gem!

Neurologisk fysioterapi

Horak og King: Balance, testning og træning - neurologiske lidelser

Fay Horak og Laurie King er undervisere fra Oregon University. På kurset fokuseres på, hvordan vi bruger den tilgængelige evidens i daglig praksis ved testning, klinisk ræsonnering og behandling af patienter med neurologiske lidelser. Kurset er særdeles relevant for praktiserende og kommunale fysioterapeuter.

Skejby Sygehus, Århus	28. - 29. maj	Tilmelding senest 28. marts	Kr. 4.300,-
-----------------------	---------------	-----------------------------	-------------

Apopleksi: undersøgelse og intervention

Undersøgelse af patienten med apopleksi og intervention er det centrale indhold på kurset, og på kort tid får du et overblik over undersøgelse, klinisk ræsonnering og intervention. Kurset er særdeles relevant for praktiserende og kommunale fysioterapeuter.

MarselisborgCentret, Århus	Del 1: 21. - 22. juni Del 2: 30. august	Tilmelding senest 21. april	Kr. 4.950,-
----------------------------	--	-----------------------------	-------------

Undersøgelse og behandling af voksne med neurologiske lidelser - Bobath konceptet

Bevægelsesproblemer hos patienter med apopleksi. Kurset går i dybden med undersøgelse, bevægeanalyse, klinisk ræsonnering og intervention. Kurset omhandler den seneste viden om neurofysiologi og aktuel bevægelseslære.

Københavnsområdet	Del 1: 28. oktober - 5. november Del 2: 6. - 10. december Del 3: 4. - 8. april 2011	Tilmelding senest 29. august	Kr. 20.400,-
-------------------	---	------------------------------	--------------

Børnefysioterapi

Neurodynamik - børn med handicap

Et nyt kursus om neurodynamik målrettet børn med omfattende hjerneskader. Kurset fokuserer på aspekter i undersøgelse og behandling af børn med lidelser i CNS, neurodynamisk mobilisering og planlægning af individuelle hjemmeprogrammer.

Helene Elsass Center, Charlottenlund	Del 1: 11. - 15. oktober Del 2: 22. - 26. november	Tilmelding senest 15. august	Kr. 15.000,-
---	---	------------------------------	--------------

Børn med CP 1-6 år

Undersøgelse og intervention målrettet de yngste børn med cerebral parese. Kurset fokuserer på klassificering og undersøgelse af børn med cerebral parese, og på denne baggrund demonstreres klinisk ræsonnering teoretisk og praktisk. Evidens for klinisk ræsonnering og intervention bliver inddraget.

Odense Universitetshospital	Del 1: 30. august - 3. september Del 2: 29. november - 3. december Del 3: 28. februar - 4. marts 2011	Tilmelding senest 20. juni	Kr. 19.900,-
-----------------------------	---	----------------------------	--------------



Fysioterapi til motorisk usikre børn

Børn, der er motorisk usikre, skal undersøges grundigt, og interventionen skal planlægges i samarbejde med forældre, pædagoger og lærere. Kurset giver deltageren grundigt kendskab til undersøgelse, behandling og vejledning til børn med sansemotoriske forstyrrelser.

Børnecentret, København	Del 1: 23. - 26. august Del 2: 11. - 15. oktober	Tilmelding senest 13. juni	Kr. 12.100,-
-------------------------	---	----------------------------	--------------

Temadage: Tonus og bevægelse - børn

Fysioterapeuter fra alle regioner, der arbejder med børn med tonusforstyrrelser, er målgruppen for temadagene. Ny viden om neurofysiologi giver anledning til en drøftelse af de begreber, der knytter sig til tonusforstyrrelser og til, hvordan fysioterapeuter undersøger tonus. Implikationer for træning og intensitet bliver inddraget.

Hvidovre Hospital	27. - 28. september	Tilmelding senest 13. august	Kr. 3.100,-
-------------------	---------------------	------------------------------	-------------

Lungefysioterapi**Lungefysioterapi**

Et grundlæggende kursus om evidensbaseret viden og klinisk praksis i lungefysioterapi.

Aalborg Sygehus	31. maj - 2. juni	Tilmelding senest 9. april	Kr. 4.500,-
-----------------	-------------------	----------------------------	-------------

Psykiatrisk fysioterapi**B-BAT 1**

Et grundlæggende kursus i Basic Body Awareness Therapy med fokus på en personlig oplevelse og erfaring samt teoretisk indføring i B-BAT.

Kerteminde Vandrerhjem	15. - 20. september	Tilmelding senest 16. juni	Kr. 10.800,-
------------------------	---------------------	----------------------------	--------------

B-BAT 2 seminar

Gennem praktisk træning tilegner deltagerne sig konkrete metoder til undersøgelse af bevægelseskvalitet.

Kerteminde Vandrerhjem	30. maj - 2. juni	Tilmelding senest 24. marts	Kr. 8.600,-
------------------------	-------------------	-----------------------------	-------------

B-BAT 3

Gennem faglig fordybelse tilegner deltageren sig kundskaber, færdigheder og holdninger, så der opnås en større personlig erfaring med B-BAT til individuel behandling og gruppeprocesser.

Kerteminde Vandrerhjem	5. - 10. april	Tilmelding senest 7. februar	Kr. 10.800,-
------------------------	----------------	------------------------------	--------------

B-BAT 3 seminar

Seminaret er rettet mod det skriftlige arbejde, der skal afleveres i relation til afslutningen af det samlede B-BAT kursusforløb samt den afsluttende test på B-BAT 4.

Kerteminde Vandrerhjem	18. - 22. november	Tilmelding senest 17. september	Kr. 8.600,-
------------------------	--------------------	---------------------------------	-------------

Ridefysioterapi

Ridefysioterapi

Kurset er revideret og består af 3 moduler. Modul 1-3 er et samlet forløb målrettet dig, der ikke i forvejen er uddannet ridefysioterapeut. Kurset er teoretisk og praktisk og indeholder også praktik på en rideskole. Modulerne 2-3 er et samlet forløb for dig, der i forvejen er ridefysioterapeut. Kurset er overvejende teoretisk og indeholder ikke praktik.

Kolding Vandrerhjem og Skærgården ridecenter	Modul 1: 24. september Modul 2: 25. - 26. september Modul 3: 29. - 31. oktober og 1. november	Tilmelding 9. juni	Kr. 21.000,-
Kolding Vandrerhjem og Skærgården ridecenter	Modul 2: 25. - 26. september Modul 3: 29. - 31. oktober og 1. november	Tilmelding 9. juni	Kr. 15.000,-

Træning som behandling

Fysioterapeutisk træning til patienter med mobilitetsproblemer

Træningen skal være specifik og målrettet, og fysioterapeuten skal derfor vide helt præcis, om der skal doseres styrke- og/eller aerob træning, hvor meget der skal doseres, og hvordan træningen skal tilrettelægges.

Århus Sygehus	Del 1: 23. - 25. august Del 2: 25. oktober	Tilmelding senest 17. juni	Kr. 6.100,-
---------------	---	----------------------------	-------------

Diagnostik og metode

Evidensbaseret praksis, EBP

Evidensbaser din praksis - få indsigt i hvordan evidensbaseret anvendes i dagligdagen. Forhold dig kritisk til muligheder og begrænsninger. Målet med kurset er, at deltagerne bliver i stand til at vurdere evidensen i relevante videnskabelige artikler, reviews og metaanalyser.

Syddansk Universitet, Odense	Del 1: 30. september - 1. oktober Del 2: 28. - 29. oktober	Tilmelding senest 8. august	Kr. 5.550,-
------------------------------	---	-----------------------------	-------------

Funktions- og bevægelsesanalyse

Med afsæt i WHO's ICF klassifikation samt nyere teorier introduceres basale begreber i relation til kvalitativ bevægelsesanalyse samt mulige indfaldsvinkler til at understøtte dokumentation inden for kvalitativ bevægelsesanalyse.

Hvidovre Hospital	8. - 9. april	Tilmelding senest 27. februar	Kr. 3.250,-
-------------------	---------------	-------------------------------	-------------

Pædagogik

Den motiverende samtale

Den motiverende samtale øger signifikant succesen med at fremme motivationen til adfærdændring hos et andet menneske. Deltageren trænes grundigt i metoden - med egne problemstillinger og med patientcases.

Bispebjerg Hospital, København	Del 1: 13. - 14. april Del 2: 18. - 19. maj	Tilmelding senest 8. februar	Kr. 5.100,-
--------------------------------	--	------------------------------	-------------

Tilbage til arbejde (TTA)

Temadag: det store nationale TTA-projekt

Temadagen har fokus på nye arbejdsfunktioner for fysioterapeuter og er under udvikling. Følg med på www.fysio.dk og se annoncering i Fysioterapeuten





Praktiske oplysninger

Ved hver kursusbeskrivelse på fysio.dk finder du et link til en online tilmeldingsformular.

Sidste frist for tilmelding er angivet ved hvert kursus.

Optagelse sker efter først til mølle-princippet, dog med visse undtagelser.

Inden for en uge efter tilmeldingsfristen vil du få besked, om du er optaget på kurset.

Tilmeldingen vil blive betragtet som bindende 14 dage efter optagelsen.

Tilmeldingen/pladsen på kurset er personlig og kan ikke overdrages til andre.

Bliv løbende opdateret om nye kurser. Tilmeld dig kursusnyhedsbrevet på:

 <http://fysio.dk/nyhedsbreve/>



Månedens bog

Neurologi og neurorehabilitering

Eva Wæhrens, Annette Winkel og Jens Gyning

Normalpris: 578,00 kr

BogPlusPris: 400,00 kr



Find BogPlus og bestil månedens bog på

 fysio.dk

BOG PLUS
- rabatter der batter



Skal vi indrette dit træningsmiljø?

Med en kombination af professionelt udstyr fra hhv. gym80 og Precor er dine medlemmer sikret en oplevelse ud over det sædvanlige.

FITPartner
www.fitpartner.dk • Tlf. 70 204 234

PRECOR
Move Beyond
gym80
International

Der blev lagt en plan for Hanne

I et større randomiseret TTA-projekt har fysioterapeuterne spillet en afgørende rolle. Resultaterne foreligger ikke endnu og vil på et senere tidspunkt blive publiceret på fysio.dk, mens denne artikel beskriver den fysioterapeutiske arbejdsgang. Projektets overordnede formål var at udvikle en metode til et formelt systematisk samarbejde mellem de eksisterende lokale aktører, i dette tilfælde den kommunale socialforvaltning, arbejdsmedicinsk klinik samt psykolog og fysioterapeut fra virksomheden Incita, hvis kerneydelse er erhvervsafklaring.

Forløbet i projektet indledes med en såkaldt klinik-dag, hvor den sygemeldte først mødes med arbejdsmedicineren til en bred undersøgelse, samtale og rådgivning. Derefter overdrager lægen patienten og sine observationer til fysioterapeuten.

Under mødet med fysioterapeuten, der foregår som et semi-struktureret interview med en spørgeguide, giver den sygemeldte bl.a. sin egen vurdering af mulighederne for at vende tilbage til arbejdet. Fysioterapeuten laver ikke selv en fysisk undersøgelse af projektdeltageren, men tager afsæt i lægens oplysninger, hvad angår kliniske fund. Under mødet træffes aftale om et arbejdspladsbesøg hurtigst muligt.

Efter mødet med fysioterapeuten går den sygemeldte videre til psykologen, der vurderer, om vedkommende skal deltage i smerte-håndteringskursus.

Formålet med fysioterapeutens arbejdspladsbesøg er at komme med anbefalinger til, hvordan om tilpasning af jobindhold, ergonomiske forhold, arbejdstid og adfærd kan hjælpe den sygemeldte tilbage på arbejde. Besøgene tager minimum en time og munder ud i en skriftlig rapport. Rapporten sendes til sagsbehandleren i jobcenteret og gives til den sygemeldte, der selv vælger, om arbejdsgiveren skal have en kopi.

CASE

Hanne er 60-år og arbejder som sosu-assistent på et plejehjem. Da fysioterapeuterne møder Hanne i TTA-projektet har hun været sygemeldt i ca. 2 måneder pga. et tilbagefald med en højresidig

tennisalbue, som hun tidligere havde været sygemeldt for gennem længere tid. Det blev ifm. den første sygemelding aftalt, at Hanne ikke skulle have de tungeste plejeopgaver, men på grund af personalemangel gled skånehensynene i baggrunden, hvilket udløste den langtidssygemelding, der bragte TTA ind i billedet. Hanne har udover aflastning fået akupunkturbehandling og fysioterapi. Smerterne er dæmpet, men der er stadig belastningsrelaterede smerter og funktionsnedsættelse i højre arm.

På klinikdagens konference er den tværfaglige TTA-gruppe enige om at anbefale, at Hanne starter arbejdet på en delvis tilbagevenden, med skåneopgaver som for eksempel administrative opgaver og kun ganske lette plejeopgaver, primært med verbal støtte til fysisk selvhjulpne beboere. Den nærmere plan bør baseres på det kommende fysioterapeutiske arbejdspladsbesøg.

Under arbejdspladsbesøget lægges der sammen med Hanne en plan for hendes tilbagevenden til arbejdet - hvor mange timer hun skal arbejde, og hvilke funktioner hun bør varetage, samt antal- og længde af pauser. Fysioterapeuten beskriver, hvordan planen gradvis kan tilpasses i takt med at Hanne forhåbentlig får det bedre. Desuden får Hanne rådgivning om hendes egen adfærd i forhold til at passe på sig selv i arbejdet ud fra en diskussion om forventninger til sig selv i arbejdet og nødvendigheden af at bryde med mange års kultur om at kunne klare alting selv.

Det anbefales både Hanne og institutionen at arbejde med organiseringen af plejearbejdet i afdelingen, bl.a. ved at danne kollegiale makkerpar.

Ifølge Hannes senere tilbagemelding betød arbejdspladsbesøget og den konkrete plan, der blev lagt, at det lykkedes at skåne Hanne så længe og konsekvent, at hun i dag er helt ovre sin lidelse og er tilbage på fuld tid og fuld opgavevaretagelse.

Kilde: Udkast til artikel af fysioterapeuterne Gitte Henningsen og Bente Holm og ph.d. Merete Labiola. Den færdige artikel inkl. teoribaggrund, organisering af projektet, resultater, konklusion og perspektivering publiceres senere på fysio.dk

AF: LINE SKOU SEEST, FYSIOTERAPEUT,
OG PIA KJÆR, ERGOTERAPEUT
skou.seest@gmail.com, pia_kjaer@live.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

FØLGE HJEM- ORDNING

*er en fordel for både patienter
og pårørende*

En "følge hjem-ordning" til ældre medicinske patienter, der har været indlagt på Gentofte Hospital, giver de ældre tryghed, reducerer antallet af genindlæggelser og sparer penge

→ **Et randomiseret kontrolleret** interventionsstudie fra Gentofte Hospital viser, at hjemfølgning i form af ledsaget udskrivelse af ældre medicinske patienter forebygger genindlæggelser, giver patienterne tryghed i forbindelse med udskrivelsen og medfører en væsentlig økonomisk gevinst for hospitalet.

Flere undersøgelser har vist, at der er høj risiko for genindlæggelser blandt svage ældre medicinske patienter, og at risikoen er størst i tiden umiddelbart efter en hospitalsudskrivelse (1, 2). Det kan skyldes, at mange ældre medicinske patienter er prægede af kroniske lidelser med deraf følgende nedsat funktionsevne. Det øger behovet for en koordineret indsats ved udskrivelsen med henblik på den videre medicinske behandling, genoptræning samt tildeling af hjælp fra den kommunale hjemmepleje (3,4). Tilbud om strukturerede opfølgende hjemmebesøg til ældre medicinske patienter, som udskrives fra hospital, har vist sig at kunne





Kurt Andersen fik efter en lang indlæggelse på medicinsk afdeling på Gentofte Hospital efter en alvorlig infektion tilbuddet om at blive fulgt hjem af en sygeplejerske fra hospitalet. Og det var en rigtig god ide, fortæller Kurt Andersens hustru Gydda Andersen, der fremover skal hjælpe sin mand. I forbindelse med hjemfølgningen fik Gydda Andersen mange gode råd og fik desuden forevist de hjælpemidler, som Kurt Andersen skal bruge.

nedbringe antallet af genindlæggelser og indstillinger til plejehjem. En tværfaglig indsats har ligeledes vist sig at kunne hindre tab af funktionsevne og sociale ressourcer. Den ældre medicinske patient har ved den tværfaglige indsats været i stand til at fastholde daglige- og sociale/hobbyrelaterede aktiviteter efter udskrivelsen (2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13).

Flere udenlandske randomiserede kontrollerede studier med medicinske patienter har ligeledes vist, at en koordineret planlægning af udskrivelsen og ledsaget hjemfølgning kan reducere risikoen for genindlæggelse (14, 15, 16).

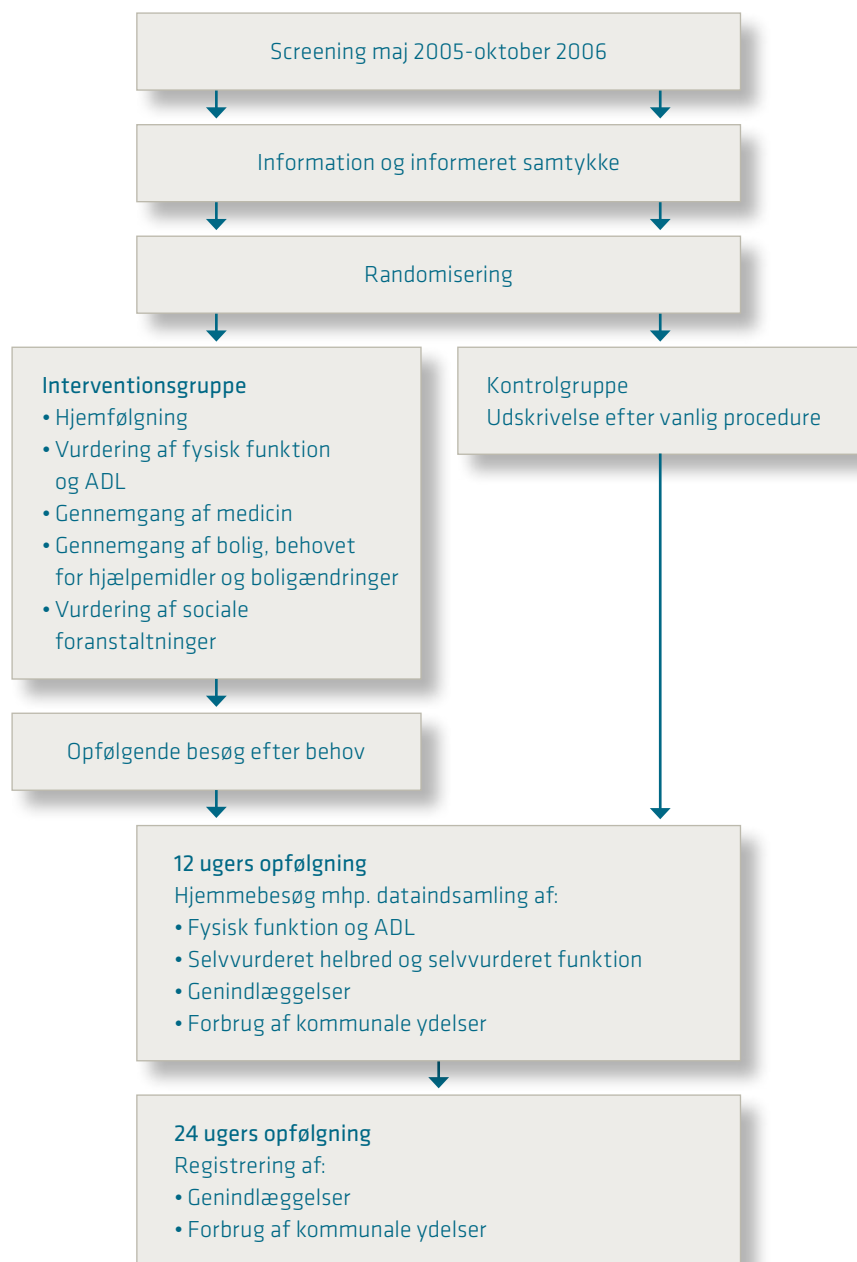
På baggrund af resultaterne fra disse studier blev det på Gentofte Hospital vurderet, at der er behov for et dansk randomiseret kontrolleret studie for at afdække, om de udenlandske resultater kan overføres til danske forhold.

FORMÅL MED UNDERSØGELSEN

Formålet med undersøgelsen var at evaluere, om hjemfølgning af ældre medicinske patienter kunne reducere efterfølgende genindlæggelser og dødelighed samt evaluere, om den fysiske funktionsevne kunne fastholdes i overgangen mellem hospital og eget hjem. Formålet var desuden at undersøge, hvordan det sundhedsfaglige personale på hospital og i kommune vurderede ordningen med hjemfølgning samt at foretage en økonomisk beregning af omkostninger forbundet med interventionen og behandlingen af patienten i undersøgelsesperioden.

Undersøgelsen blev gennemført som et randomiseret kontrolleret interventionsstudie, hvor de inkluderede patienter blev fordelt i henholdsvis en interventions- og en kontrolgruppe. Interventionsgruppen blev fulgt hjem af en repræsentant fra en tværfaglig gruppe (to sygeplejersker, tre ergoterapeuter, en læge

Figur 1: Metode



og en fysioterapeut). Kontrolgruppen blev udskrevet efter afdelingernes vanlige procedurer. For denne gruppe var afdelingens sygeplejerske ansvarlig for planlægning af udskrivelsen, herunder at vurdere behovet for hjemmehjælp og hjemmesygepleje efter udskrivelsen. Patienterne blev ikke fulgt hjem ved udskrivelsen.

Begge grupper modtog besøg med henblik på opfølgning og vurdering af funktionsevnen 12 uger efter udskrivelsen. Der blev hentet oplysninger vedrørende genindlæggelser, forbrug af hjemmehjælp, hjemmesygepleje og hjælpemidler samt hospitals- og sygesikringsydelser 12 og 24 uger efter udskrivelsen (se figur 1).

I en afgrænset periode af undersøgelsen blev der uddelt spørgeskemaer, der skulle udfyldes af patienter og personale fra begge sektorer, der deltog i undersøgelsen i den givne periode.

Omkostningerne til gennemførelse af interventionen samt de sundhedsøkonomiske omkostninger på hospitalet og til sygesikringen i perioden fra indlæggelsen til 24 uger efter udskrivelsen blev beregnet.

INTERVENTION

Inden udskrivelsen

Det tværfaglige og tværsektorielle projektteam foretog en vurdering af patientens fysiske funktionsevne ud fra Barthel 100 (17) samt vurderede behovet for hjælpemidler, hjemmepleje og hjemmesygepleje ved udskrivelsen. Desuden gennemførte projektteamet en samtale med patienten om udskrivelsen og patientens forventninger til den. Projektteamet videregav oplysningerne til den udskrivende afdeling.

På udskrivelsesdagen - på hospitalet

Projektsygeplejersken gennemgik patientens udskrivelsespapir samt den medicin, patienten blev udskrevet med for at sikre, at der ikke var fejl i dette. Projektmedarbejderen, der skulle følge patienten hjem, sikrede, at den planlagte hjemmepleje, hjemmesygepleje, hjælpemidler samt øvrige kommunale ydelser var iværksat, samt at pårørende var informeret om udskrivelsen. Projektmedarbejderen var efter behov behjælpelig med eksempelvis pakning af personlige ejendele og afklaring

af spørgsmål. Projektmedarbejder og patient kørte derefter fra hospitalet til hjemmet med taxa.

På udskrivelsesdagen - i hjemmet

Ved ankomsten til hjemmet blev boligen gennemgået med patienten for at sikre, at patienten kunne færdes sikkert og være i stand til at klare daglige aktiviteter samt for at afklare, om der var tildelt tilstrækkelig hjemmehjælp, hjemmesygepleje samt hjælpemidler i forhold til patientens formåen. Gennemgangen af boligen svarede til et hjemmebesøg. Ved behov for yderligere tildeling af kommunale ydelser tog projektmedarbejderen kontakt til hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, visitator eller den sagsbehandlende ergoterapeut i den pågældende kommune. Projektmedarbejderen kunne her give en fyldestgørende information om patienten. I tilfælde, hvor projektmedarbejderen vurderede, at der var behov for opfølgende besøg, blev de gennemført i dagene umiddelbart efter hjemfølgningen. Et opfølgende besøg kunne bestå af afprøvelse af gangfunktion, træning, vejledning i brug af hjælpemidler og supplerende gennemgang af medicin.

INKLUSIONSKRITERIER OG RESULTATER

Kriterierne for deltagelse var, at patienten var 80 år eller derover og skulle udskrives fra en af hospitalets medicinske afdelinger til eget hjem i en af de deltagende kommuner.

752 patienter blev inkluderet i undersøgelsen, heraf 377 i interventionsgruppen og 375 i kontrolgruppen. Inden udskrivelsen udgik 194 patienter, og der var ingen statistisk forskel i frafaldet mellem de to grupper. 558 patienter blev udskrevet direkte til eget hjem, heraf blev 290 patienter udskrevet efter vanlig procedure (kontrolgruppen) og 268 patienter blev fulgt hjem ved udskrivelsen (interventionsgruppen) (se figur 2).

Afstanden mellem hospital og hjem i de tre kommuner er mellem 0,5 og 18 km. En hjemfølgning varede i gennemsnit 57 minutter, og 24 procent af de hjemfulgte patienter modtog et opfølgende besøg. De patienter, der modtog opfølgende besøg, blev i gennemsnit besøgt to gange (mindst et og højst 10 besøg).

Resultaterne fra undersøgelsen viste, at der i perioden indtil 24 uger efter udskrivelsen var genindlagt 103 patienter (38 procent) fra interventionsgruppen og 134 patienter (46 procent) fra kontrolgruppen ($P < 0.05$). Det samlede antal genindlæggelser var 163 blandt patienterne i interventionsgruppen og 222 blandt patienterne i kontrolgruppen ($P = 0.0011$). Sammenlagt var patienterne

RCT-STUDIE AF EFFEKTEN

I 2005 modtog Medicinsk Afdeling C på Gentofte Hospital puljemidler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets geriatripulje på ca. 6.7 millioner kr. til gennemførelse af en randomiseret kontrolleret undersøgelse omkring hjemfølgning af ældre medicinske patienter i forbindelse med udskrivelse fra hospitalets medicinske afdelinger. Undersøgelsen blev gennemført på Gentofte Hospital i samarbejde med Gentofte-, Lyngby-Taarbæk Kommune og daværende Søllerød Kommune i perioden maj 2005 til oktober 2006. Undersøgelsen blev udført af en tværfaglig og tværsektorielt sammensat gruppe bestående af en læge, en fysioterapeut, to sygeplejersker og tre ergoterapeuter.

OM UNDERSØGELSEN

Undersøgelsen består af tre delundersøgelser:

- En randomiseret, kontrolleret undersøgelse
- En spørgeskemaundersøgelse blandt patienter og involveret personale i begge sektorer
- En økonomisk beregning

i interventionsgruppen genindlagt i 1813 dage, og patienterne i kontrolgruppen i 2259 dage ($P = 0.0096$).

Der var en tendens til, at genindlagte patienter fra kontrolgruppen blev genindlagt hurtigere efter udskrivelsen end de genindlagte patienter fra interventionsgruppen ($P = 0.049$).

I hele undersøgelsesperioden døde 11 procent af patienterne fra interventionsgruppen og 15 procent af patienterne fra kontrolgruppen ($P = 1.000$). Selvom der ikke var en signifikant forskel mellem grupperne, var der dog en tendens til, at patienterne fra kontrolgruppen døde hurtigere end patienterne fra interventionsgruppen.

Den fysiske funktionsevne og tildelingen af kommunale ydelser blev vurderet og analyseret 12 uger efter udskrivelsen, og resultaterne viste, at der ikke var forskel mellem de to grupper på hverken

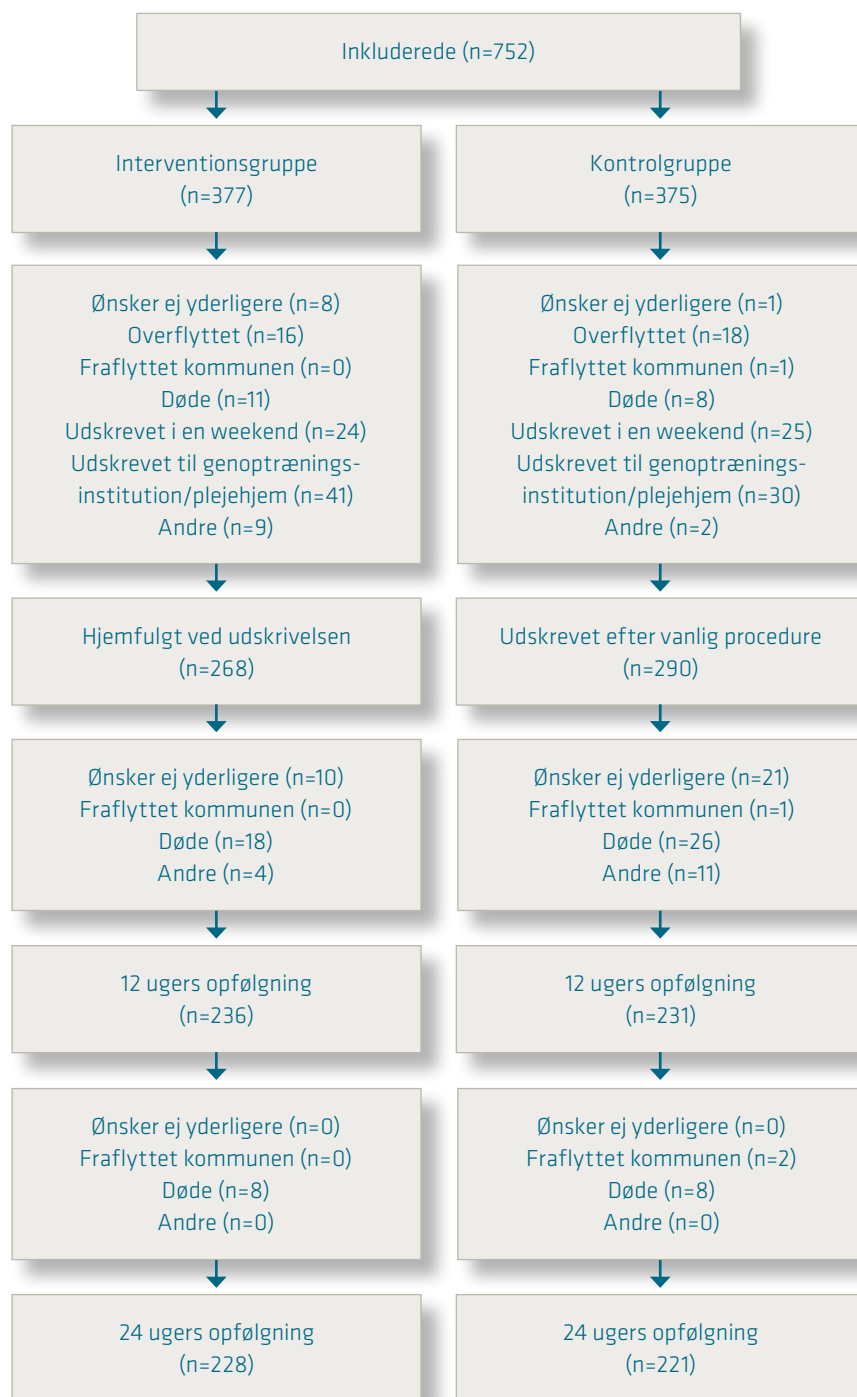
UDBREDES TIL HELE HOVEDSTADSOMRÅDET

Foruden Gentofte har også Frederiksberg og Glostrup indført følge hjem-ordninger med gode resultater i form af færre genindlæggelser. I løbet af første halvår 2010 udbredes en lignende ordning til hele Region Hovedstaden. Der er afsat 10 millioner kroner i regionens budget, og forventningen er, at nogle tusinde patienter vil få gavn af det nye tilbud.

Kilde: Berlingske Tidende



Figur 2: Flowchart



fysisk funktionsevne (P=0.67), hjælpemidler (P=0.90), hjemmehjælp (P=0.15) eller hjemmesygeplejerske (P=0.2172).

I undersøgelsen blev der på udskrivelsesdagen opdaget og rettet fejl i forbindelse med medicinen hos 40 procent af de første 127 interventionspatienter (18).

SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE

Resultaterne fra spørgeskemaerne, udfyldt af 47 patienter fra interventionsgruppen, var positive. 96 procent af patienterne, havde følt sig trygge eller meget trygge ved at deltage i undersøgelsen. Af størst betydning for patienternes tryghed var:

- informationen fra projektteamets repræsentant
- kontaktpersonen fra projektteamet
- at patienten ikke var alene ved hjemkomsten
- det planlagte besøg 12 uger efter udskrivelsen

98 procent af patienterne var tilfredse eller meget tilfredse med den udførte intervention, og 98 procent havde en god eller virkelig god samlet oplevelse af at deltage i undersøgelsen.

Resultaterne fra spørgeskemaerne, udfyldt af 33 fra det sundhedsfaglige personale fra hospitalsafdelingerne, viste, at 97 procent oplevede, at samarbejdet i forbindelse med udskrivelsen var godt eller meget godt. Samtlige adspurgte oplevede, at tilbuddet om hjemfølgning var relevant eller meget relevant for patientgruppen. Resultaterne fra spørgeskemaerne, udfyldt af 13 fra det sundhedsfaglige personale fra kommunerne, viste, at 78 procent oplevede, at samarbejdet efter udskrivelsen var godt eller virkelig godt. 83 procent af de adspurgte oplevede, at tilbuddet om hjemfølgning var relevant eller meget relevant for patientgruppen.

RESULTATER - ØKONOMI

Beregningen er opgjort på baggrund af omkostninger til interventionen, herunder personaleressourcer og transportomkostninger. Desuden er der på baggrund af registerdata opgjort omkostninger til hospitalsbehandling og sygesikringsydelse.

Resultaterne viste, at der var en merudgift til gennemførelse af interventionen på 850 kr. per interventionspatient. Desuden var der en beskedent merudgift til sygesikringsydelser per interventionspatient på 150 kr. Derimod var der en besparelse som følge af færre omkostninger til hospitalsbehandlinger for interventionspatienterne på 3855 kr. per patient. Dermed kunne der opnås en samlet besparelse på 2855 kr. per hjemfulgt interventionspatient.

KONKLUSION OG ANBEFALING

Undersøgelsen viste, at hjemfølgning ved udskrivelsen fra hospital kan reducere antallet af patienter, der genindlægges på hospitalet, det samlede antal af genindlæggelser og det samlede antal af genindlæggelsesdage. Blandt de patienter i interventionsgruppen, der blev genindlagt, var tiden til første genindlæggelse udskudt. Interventionen havde ingen signifikant effekt på dødeligheden, den fysiske funktionsevne eller tildelingen af kommunale ydelser.

En spørgeskemaundersøgelse blandt et udsnit af de hjemfulgte patienter viste, at hjemfølgning havde en positiv effekt på patienternes tryghed. Personalet fra både hospital og kommuner oplevede, at tilbuddet om hjemfølgning ved udskrivelsen var relevant for denne patientkategori. Interventionen medførte desuden en væsentlig økonomisk besparelse på 2855 kr. per hjemfulgt patient.

På baggrund af resultaterne fra undersøgelsen er der fastansat to medarbejdere på Gentofte Hospital til at varetage hjemfølgning af den ældre patient. I Region Hovedstaden er der afsat midler til at udvide følg hjem-ordningen til resten af regionens hospitaler. ●

Yderligere information om undersøgelse kan rekvireres hos artiklens forfattere.

Litteraturliste og en liste over det sundhedspersonale, der har medvirket i undersøgelsen kan downloades fra

 fysio.dk

Redondo balance bold

Perfekt til PILATES øvelser. Ideel til styrkelse af muskulaturen i ryggraden og maven. Nem at puste op og luften kan hurtigt lukkes ud for transport.

30 cm. lyseblå
Vejl. pris: kr. 129,-

22 cm. lyseblå
Vejl. pris: kr. 89,-

22 cm. grå
Vejl. pris: kr. 89,-



PRIS FRA

89,-

Novasan Massagecreme

Indeholder plejende ingredienser til irriteret, revnet og tør hud. Den optimale massagecreme til professionelt brug. Fås i 500 ml. dåse.

Vejl. pris: kr. 145,-

500 ML

145,-



BSN Kinesiotape

Robust og hudvenligt materiale af bomuld. Hudvenlig klæbemasse af polyacryl med god klæbeevne. Tilpasser sig hudens elastiske egenskaber på optimal vis. Naturligt virkeprincip helt uden bivirkninger

2,5 cm - Vejl. pris: kr. 100,-
5,0 cm - Vejl. pris: kr. 190,-

FRA

100,-



IRONMAN

Performance Gel forfodsindlæg

Giver støtte og komfort til forfoden. Indlægget passer til alle typer sko. Onesize
Vejl. pris: kr. 100,-



PR. PAR

100,-

IRONMAN

Performance Gel hæl cup

Yder ekstra støddabsorbering og stabilitet. Anti-glide design
Fås i str.: S/M, M/L
Vejl. pris: kr. 140,-



PR. PAR

140,-

IRONMAN

Performance Gel helsål

Med dobbelt densitet kombinerer virkelig god støddabsorbering og returenergi, hvor foden har størst behov for det. Hælkopformen yder ekstra støddabsorbering samt stabilitet. Det skridsikre design holder indlægget på plads, og den antibakterielle overflade reducerer friktion og fjerner lugtgener. Er pakket parvis og findes i 7 størrelser: fra 34 til 48
Vejl. pris: kr. 200,-



PR. PAR

200,-

IRONMAN®



Sport Medical Products

a-serve®

www.a-serve.dk

Tlf. 87 242 111 • Fax 87 242 113

Dansk forskning om seriegipsning til patienter med svær hjerneskadede

Et dansk studie viser, at seriegipsning kan gennemføres også til svært hjerneskadede patienter, og at behandlingen fører til signifikant forbedring af den passive bevægelighed. Studiet er publiceret i Danske Fysioterapeuters online forskningstidsskrift Forskning i Fysioterapi

På Regionshospitalet Hammel Neurocenter indførte man i 1998 nye procedurer for rehabiliteringen herunder seriegipsning af fodledskontrakturer hos patienter med erhvervet hjerneskade. I forbindelse med gipsningen har det været normal praksis, at patienterne lå i fremliggende. Problemet med den fremliggende udgangsstilling er, at nogle af patienterne med svære hjerneskader ikke kan tåle at ligge i denne udgangsstilling, og fysioterapeuterne i dette studie har derfor valgt at gennemføre gipsningen i rygliggende.

Fysioterapeut Sine Secher Mortensen har sammen med lægerne Jakob U. Blicher og Peter B. Christensen undersøgt effekten af seriegipsning til 24 patienter med meget svære hjerneskader. Gipsningen foregik fra rygliggende udgangsstilling. Data blev indsamlet fra patienternes journal. Studiet var uden kontrolgruppe. Hver enkel gipsning blev i dette studie båret i gennemsnit 12 dage, før det blev skiftet. I forbindelse med gipsningen fik patienterne standtræning i mindst 30 minutter pr. dag alle ugens syv dage.


POSITIVE RESULTATER

Der var en signifikant forbedring af den passive bevægelighed af fodleddet efter fire ugers behandling. Otte ud af de 24 patienter nåede behandlingsmålet inden for de første fire uger, men for en del var det nødvendigt med yderligere behandling.

Graden af plantarflexor-spasticitet faldt fra 3,1 grader til 2,7 grader efter fire ugers seriegipsning. Undersøgelsen viste, at alderen havde en betydning for effekten. Således nåede ingen patienter over 30 år det ønskede behandlingsmål i løbet af de første fire uger.

Det relativt lille patientgrundlag og det retrospektive studiedesign gør, at resultaterne fra dette studie skal bekræftes i større prospektive studier. Der er ifølge forskerne også behov for at se nærmere på langtidseffekten af seriegipsningen.

Mortensen SS, Blicher JU, Christensen PB. Seriegipsning har effekt hos patienter med svær hjerneskade. Forskning i Fysioterapi (online).

 fysio.dk/fafo/Forskning/Forskningsartikler



WWW.KROP-FYSIK.DK

VIDSTE DU AT KROP & FYSIK...

- har mere end 50.000 læsere, som i hvert nummer får underholdende læsestof af høj faglighed og aktualitet – og som gennem læsningen direkte eller indirekte gøres opmærksom på fysioterapeuter
- i hvert nummer har et tema – som belyses fra mange forskellige vinkler og giver bladet en høj gemmeværdi
- giver konkrete redskaber og ideer til en sund og aktiv livsstil bl.a. med sektionerne "Krop & Job" og "Krop & Sport"
- er perfekt at give din patient med hjem gratis – som et informationsredskab og som en ekstra gestus fra behandler til klient
- er nemt at sætte eget mærkat på og lægge hos læger, frisører, fitness-centre, sportsbutikker, fodklinikker mv. (de bliver glade for spændende læsestof til deres kunder, og du får reklame og gør PR for fysioterapien).

ABONNEMENTSTILBUD!

Køb et abonnement på Krop & Fysik. Lige nu får du som ny kunde 20% rabat på dit første magasin.*

F.eks. 20 stk.: Før kr. 450,- Nu kr. 375,- + porto og ekspeditionsgebyr kr. 49,-

*Herefter overgår du til et løbende abonnement. Du kan når som helst opsige dit abonnement. Bestil på www.krop-fysik.dk – skriv ny kunde i kommentarfeltet. Tilbudet gælder t.o.m. 31.03.2010.

I 2010 KAN DU
BL.A. LÆSE OM:
VÆGT, FØDDER, HOVEDPINE
OG KROPPENS SPRØG

KROP & FYSIK

MØDER & KURSER

REGION SYDDANMARK

Medlemsmøde: Ny viden om spasticitet

Tid: onsdag den 3. marts 2010, kl. 18-21

Sted: Fysioterapeutuddannelsen i Odense, Blangstedgårdsvej 4, Auditoriet

Indhold: Den praktiske forståelse af spasticitet. Hvad er spasticitet? Hvordan ytrer det sig klinisk? Hvordan kan vi måle det? Hvordan kan vi behandle det? Basal baggrundsviden om, hvordan nervesystemet ændrer sig som reaktion på skader, og hvordan vi kan påvirke det ved hjælp af forskellige interventioner som fx fysioterapi; dvs neuroplasticitet.

Undervisere: Fysioterapeut, cand.scient.san, ph.d. studerende Jakob Lorentzen og professor, dr.med Jens Bo Nielsen, Københavns Universitet. Mødet er for alle medlemmer i Region Syddanmark, og det koster ikke noget at deltage. Det er arrangeret i samarbejde mellem regionsbestyrelsen og praksis konsulentfunktionen i Region Syddanmark. Der er plads til 175 deltagere. Tilmelding senest den 26. februar til bej@fysio.dk. Først til mølle-princippet er gældende.

Fagstafet

Regionsbestyrelsen har besluttet at starte et nyt initiativ op vedr. medlemsmøder. Arbejdspladser forskellige steder i Region Syddanmark og i forskellige sektorer får på skift tilbudt at arrangere møder med et fagligt indhold. Arrangørerne bestemmer selv indhold og underviser(e). Regionsbestyrelsen betaler udgiften inden for nogle bestemte rammer. Arrangementet skal godkendes af regionsformanden og skal være åbent for alle regionens medlemmer. Vi håber I vil tage godt imod initiativet. Fysioterapeuterne i Kolding Kommune lægger ud:

Medlemsmøde om rehabilitering

Tid: Mandag den 15. marts 2010, kl. 13-16.30

Sted: Kolding Kommunes Uddannelsescenter (KUC), auditoriet, Ågade 27, Kolding

Program: 13.00-13.45 Intro til rehabiliteringsbegrebet 13.45-14.30 Eksempler fra rehabiliteringspraksis

Pause

15.00-15.45 Intro til evidensbaseret praksis – med ex på evidens for rehabilitering

15.45-16.30 Eksempler på evaluering, kvalitetsudvikling og praksisforskning
Undervisere: Hans Lund, fysioterapeut, studieleder for master i rehabilitering, lektor på Forskningsinitiativet for Fysioterapi (FiF), og Mette Lund Møller, ergoterapeut, Odense kommune.

Mødet er for alle medlemmer i Region Syddanmark, og det koster ikke noget at deltage. Det er arrangeret i samarbejde mellem regionsbestyrelsen og Ergoterapeutforeningen i Region Syddanmark.

Der er plads til 165 deltagere. Tilmelding senest den 10. marts til fysioterapeut og tillidsrepræsentant, Lene Lebech pr. email: lele@kolding.dk

Først til mølle-princippet er gældende, dog således at der sikres en ligelig fordeling mellem faggrupperne.

FÆRØKREDSEN

Årsmøde for privatpraktiserende:

Tid: Lørdag den 27. februar 2010 kl. 10-12



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

Yderligere oplysninger Anne Guldager Tlf.: 33 41 46 30 e-mail: ag@fysio.dk

Fysioterapeuten nr. 3/10 udkommer 12. februar deadline 28. januar

Fysioterapeuten nr. 4/10 udkommer 18. februar deadline 5. marts

MØDER & KURSER

Sted: Hotel Føroyar

Program:

- Krav til kommende overenskomstforhandlinger
- Den nye Sygesikring
- Valg af suppleant for kontaktperson
- Diskussion

Generalforsamling

Tid: Lørdag den 27. februar 2010 kl. 13-17

Sted: Hotel Føroyar

Program:

- 13-14: Årsberetning 2009 og plan for 2010. Godkendelse af regnskab 2009 og fremlæggelse af budget 2010
- Indkomne forslag – forslag skal være kredsformanden i hænde senest den 1. februar
- Valg af bestyrelse
- 14- 14.30 Pause med kaffe/frugt
- 14.30- 16.30: "Det moderne sundhedsvæsen - muligheder og roller for fysioterapeuter", oplæg ved formand i Danske Fysioterapeuter, Johnny Kuhr. "Professionsudvikling, uddannelse, forskning og udvikling af praksis", oplæg med faglig Chef i Danske Fysioterapeuter Karen Langvad:
- 16.30-17: Afrunding
- Kl. 19: Socialt samvær samt buffet i kredskontor-lokalerne J.Patursonargøta 24

Af hensyn til forplejning bedes medlemmerne tilmelde sig generalforsamling og socialt samvær inden den 15. februar på fys@fys.fo

FAGGRUPPER OG FRAKTIONER



Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark

Generalforsamling

Afholdes i forbindelse med Fælles Årsmøde med Fagforum for Muskuloskeletal Fysioterapi og Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi

Tid: lørdag d. 20. marts 2010 kl. 14.30

Sted: Comwell, Middelfart

Dagsorden ifølge lovene:

- Valg af dirigent
- Formandens mundtlige beretning ved Marianne Kongsgaard
- Fremlæggelse af revideret regnskab til godkendelse ved Lars-Peter Jensen, herunder budgetfremlægning for 2010
- Fastsættelse af kontingent
- Indkomne forslag til debat
- Valg af bestyrelse. På valg: Per Tornøe, Lars-Peter Jensen, Kirsten Carstensen, Søren Qvist.

- Valg af 2 suppleanter
- Valg af 2 interne revisorer og 1 revisorsuppleant. På valg: Kirsten Julie Hansen, Kurt Nyby.
- Evt.

PF's målsætning og love kan læses på: www.praktiserendefysioterapeuter.dk Forslag som ønskes behandlet på generalforsamlingen skal være bestyrelsen i hænde senest 21 dage før generalforsamlingen (26. februar 2010) og sendes til: Marianne Kongsgaard, Rørholtvej 3a, 9330 Dronninglund, marianne@kfft-dronninglund.dk



Fagforum for Børnefysioterapi

Årsmøde med Generalforsamling

Tid: Torsdag den 4. marts 2010 kl.9.30-15.30

Sted: Dalum Landbrugsskole i Odense

Program:

9.30-12 Generalforsamling Dagsorden ifølge lovene. Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal være formanden i hænde senest 3 uger før generalforsamlingen.

Den endelige dagsorden kan ses ca. en uge før på www.boernefysioterapi.dk I forbindelse med generalforsamlingen vil Ann Sofie Orth fra Danske Fysioterapeuter fortælle om den undersøgelse af børneområdet, som Danske Fysioterapeuter lavede i efteråret. Læs mere på hjemmesiden.

12.15-13 middagsmad 13-15.30 Fagligt indslag (opslås senere eller ses på hjemmesiden). Ikke-medlemmer er velkomne.

Pris: Medlemmer gratis, ikke-medlemmer 100 kr. inkl. eftermiddagskaffe. Af hensyn til bespisningen er det nødvendigt med tilmelding senest den 21. februar 2010 til kassereren Vibeke Svendsen på vibekesvendsen@tdcadsl.dk



Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi, McKenzie Institute Danmark

Generalforsamling

Tid: fredag d. 19. marts 2010 Kl. 16.30

Sted: Hotel Comwell Middelfart.

Dagsorden ifølge lovene:

1. Valg af dirigent
2. Formandens beretning om faggruppens virksomhed i det forløbne år.
3. Fastsættelse af kontingent.
4. Fremlæggelse af regnskab for 2009, herunder budget for 2010.
5. a) Bestyrelsen fremsætter, på opfordring af Danske Fysioterapeuter forslag til vedtægtsændring af §2 som lyder: "Faggruppens formål er at virke for uddannelse af fysioterapeuter i Mekanisk Diagnostik og Terapi MDT, udviklet af Robin McKenzie. Endvidere til fremmelse af udviklingen af behandlingsmulighederne af mekaniske columnæ og bevægeapparats problemer. Dette sker gennem afholdelse af seminarer, kongresser, kurser, møder, udarbejdelse af publikationer m.v. Formålet er endvidere at udbrede kendskabet til belastningsrelaterede sygdomskategorier, behandlingsmetoder samt forebyggelse. Instituttets formål er endvidere at støtte faggruppens afholdelse af undervisning i forbindelse med diplom-uddannelse samt forskning/videnskabelige undersøgelser som relaterer sig til MDT. Faggruppen fungerer i henhold til de af McKenzie

Instituttet International opstillede regler i henhold til aftale af 30. august 1999 i det omfang disse ikke strider mod vedtægter i nærværende vedtægt, der har forrang frem for ovennævnte aftale, og i det omfang de ikke strider mod Dansk Ret”.

Bestyrelsen foreslår § 2 suppleret med følgende afsnit: ”Faggruppen er pligtig til at overholde Danske Fysioterapeuters kollegiale vedtægter og beslutninger truffet af foreningens kompetente organer og indenfor foreningens formål.”

b) Bestyrelsen fremsætter, på opfordring af Danske Fysioterapeuter, forslag til vedtægtsændring af § 4 som lyder: ” Som medlem kan optages personer med interesse i MDT, der er medlemmer af Danske Fysioterapeuter. Ansøgning om medlemskab skal ske ved indsendelse af faggruppens ansøgningskemaer. Medlemskab ophører ved udmeldelse, død eller ved eksklusion. Ingen af faggruppens medlemmer hæfter personligt for faggruppens forpligtelser”. Bestyrelsen foreslår § 4 suppleret med følgende afsnit vedr. eksklusion: ”Eksklusion af faggruppen vil ske såfremt at

medlemmerne overtræder faggruppens vedtægter. Ligeledes vil eksklusion ske ved kontigentrestance i en af generalforsamlingen fastsat periode (bestyrelsen foreslår 2 mdr.) Eksklusion af faggruppen kan indankes for Danske Fysioterapeuter.

6. Indkomne forslag.

7. Valg af bestyrelsesmedlemmer. På valg er Charlotte Krog og Heidi Eirikstof, og begge genopstiller.

8. Valg af suppleanter.

Ingen suppleanter er på valg ved denne generalforsamling.

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

10. Eventuelt.

IMDT's vedtægter kan downloades på IMDT's hjemmeside:

www.mckenzie.dk

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

Forslag indsendes senest fredag d. 19. februar 2010 til: Institut for Mekanisk Diagnostik og Terapi-McKenzie Institute Danmark, Duebrødrevej 5, 4000 Roskilde, Info@mckenzie.dk



Fagforum for psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi

Seminar og generalforsamling

Oplæg v.: Fys. Mie Frydenlund: Kropsfænomologi i fysioterapeutisk praksis.

Psykolog Susan Hart: Biologi og psykologi mødes i nervebanerne.

Generalforsamling i henhold til vedtægter (se program på FppF's hjemmeside)

Tid: 22. marts 2010 kl. 9.30-17.30

Sted: Kolding Sygehus

Pris inkl. forplejning: 650 kr. for medlemmer af FppF, 750 kr. for ikke medlemmer

Tilmelding/betaling via FppF's hjemmeside senest d. 19.02.10.

*Se annoncer
for faggruppernes
kurser på de
følgende sider.*



Horak og King:

Balance, testning og træning - neurologiske lidelser

Hvordan bruger vi den tilgængelige evidens i daglig praksis ved testning, klinisk ræsonnering og behandling af patienter med neurologiske lidelser? Fay B. Horak og Laurie A. King er begge internationalt anerkendte fysioterapeuter fra Oregon University, USA. Evidensbegrebet er centralt på kurset, og du skal arbejde konkret med måleredskabet BESTest - Balance Evaluation System Test. Testen er en samling af kendte og nye balancetest, som er ved at blive oversat til dansk

Klinisk ræsonnering med udgangspunkt i patienters forskellige symptomkomplekser er i fokus, og præcis klinisk ræsonnering peger på differentieret behandlings- og træningsindsats - træning med særlig vægt på sanse-motorisk træning kan udsætte funktionsnedsættelser. Patientdemonstrationer med fokus på Parkinson og DS indgår på kurset.

Genlæs artiklen om, hvordan sansemotorisk træning kan udsætte funktionsnedsættelse, i Fysioterapeuten nr.20/09

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 28. - 29. maj 2010

Sted: Skejby Sygehus, Århus

Pris: Kr. 4.300,- inkl. Forplejning. Eksternat

Tilmelding: Tilmelding senest 28. marts 2010 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 100 fysioterapeuter

Kursusprog: Engelsk

Undervisere: Fay B. Horak, fysioterapeut, ph.d. og Laurie A. King, fysioterapeut, ph.d.

Planlægning: Elisabeth Berents, eb@fysio.dk

Funktions- og bevægelsesanalyse

- et grundlæggende kursus med fokus på dokumentation



I fysioterapeutisk praksis har observation af kvalitative parametre i bevægelser en høj prioritet. Med afsæt i WHO's ICF-klassifikation og nyere teorier i relation til analyse af menneskets funktioner og bevægelser er målet med dette kursus derfor at understøtte udviklingen af en dokumentationskultur i kvalitativ bevægelsesanalyse.

Kurset centrerer primært omkring en mekanisk indfaldsvinkel, og afsættet er et kort brush-up af basale bevægelsesbegreber og en opridsning af den nyeste udvikling på området. Der lægges op til diskussion/øvelser i analyse af bevægelse og funktioner med afsæt i basalt digitalt videoudstyr og software til bevægelsesanalyse.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: 8. - 9. april 2010 • **Sted:** Hvidovre Hospital.

Pris: Kr. 3.250 inkl. forplejning. Eksternat. • **Tilmelding:** Senest 27. februar 2010 på www.fysio.dk/kurser • **Undervisere:** Lars Henrik Larsen, lektor, fysioterapeut, BSc., MSA., MScPT, stud. ph.d., projektleder på UCN's bevægelseslaboratorium www.bevægelseslaboratoriet.dk



Evidensbaseret Praksis - EBP

Evidensbasér din praksis! Og få indsigt i, hvordan evidensbaseret anvendes i dagligdagen. Kurset giver dig viden om og indsigt i, hvad evidensbaseret er, hvordan evidensbaseret kan anvendes i dagligdagen. Der bliver set kritisk på muligheder og begrænsninger. Målet med kurset er, at du kan vurdere evidensen i relevante videnskabelige artikler, reviews og metaanalyser. Kurset henvender sig til alle fysioterapeuter, som ønsker at vide mere om, hvordan fysioterapi evidensbaseres. Der kræves ingen særlige forkundskaber.

Læs mere på www.fysio.dk

Tid: Del 1: 30. september - 1. oktober 2010. Del 2: 28. - 29. oktober 2010 • **Sted:** Syddansk Universitet, Odense • **Pris:** Kr. 5.550,- inkl. forplejning. Eksternat • **Tilmelding:** Senest 8. august 2010 på www.fysio.dk/kurser

• **Deltagerantal:** 16 fysioterapeuter
Undervisere: Hans Lund, fysioterapeut, lektor, ph.d., Forskningsinitiativet for Fysioterapi, SDU. Carsten Juhl, MPH, forsknings- og udviklingsfysioterapeut, Gentofte Hospital. Line Hansen, fysioterapeut, MPH, Odense Kommune. Jane Andreasen, fysioterapeut, MPL, udviklingsterapeut, Ålborg Sygehus. • **Planlægning:** Elisabeth Berents, faglig konsulent, Danske Fysioterapeuter i samarbejde med FiF, Syddansk Universitet, Odense

Den motiverende samtale



Mange kender situationen, hvor forsøget på at motivere til en livsstilsændring skaber modstand allerede i den første samtale med patienten. Patienten bakker ud, argumenterer for at adfærden ikke er så skadelig som så, virker irriteret eller giver på anden måde udtryk for manglende interesse for det, fysioterapeuten siger. På kurset får man et indblik i, hvad det er for nogle mekanismer, der kan tænkes at gøre sig gældende. Deltageren trænes i konkrete redskaber til at arbejde med problematikken i praksis, og man kan arbejde med både egne problemstillinger og patientcases. Arbejdet vil primært foregå i mindre grupper og på opfølgningssdagene vil der desuden blive arbejdet i plenum med rollespil af egne cases.

Tid: Del 1: 13. - 14. april 2010 og del 2: 18. - 19. maj 2010. • **Sted:** Bispebjerg Hospital. • **Pris:** Kr. 5.100,- inkl. forplejning, Eksternat
Tilmelding: Senest 8. februar 2010 på www.fysio.dk/kurser
Deltagerantal: 21 fysioterapeuter. • **Undervisere:** Tørsten Sonne, cand. psyk., Psykologhuset Vesterport, forfatter til bl.a. "At tale om forandring" og "Hvordan taler man om livsstil".
Planlægning: Susan Kranker, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Børn med cerebral parese 1-6 år



Undersøgelse og intervention målrettet de yngste børn med cerebral parese. Kurset består af tre moduler, som hver er af en uges varighed. Kurset fokuserer på klassificering og undersøgelse af børn med cerebral parese, og på denne baggrund demonstreres klinisk ræsonnering teoretisk og praktisk. Evidens for klinisk ræsonnering og intervention bliver belyst. Hvordan iværksættes relevant fysioterapeutisk intervention for 1-6 årige børn med CP, og hvordan opstilles mål? Nyeste forskning inden for neuro-fysiologi med særlig fokus på spasticitet og plasticitet bliver inddraget.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Tid: 1. modul: 30 august - 3. september 2010. 2. modul: 29. november - 3. december 2010. 3. modul: 28. februar - 4. marts. 2011
Sted: Odense Universitetshospital • **Pris:** Kr. 19.900,- inkl. forplejning, Eksternat • **Tilmelding:** Senest 20. juni 2010 på www.fysio.dk/kurser • **Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter
Undervisere: Anne Willads, Odense. Lisbeth Torp-Pedersen, Odense. Christa Lange, Randers. Iben Hurup Nielsen, København. Ulla Haugsted, København. • **Planlægning:** Elisabeth Berents, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

Vil du være vores nye MT-underviser?



Danske Fysioterapeuters Fagforum For Muskuloskeletal Fysioterapi (DFFMF) søger 2 nye volontører til uddannelsen som underviser i vores kursusrække. Uddannelsesforløbet er 2 år og indbefatter både en teoretisk og en praktisk del. Du skal være fagligt engageret og have lyst til at undervise. Ud over undervisning forventer vi, at du deltager i nogle af MT-gruppens andre aktiviteter som undervisermøder, opdatering, formidling samt organisering og udvikling af ny viden. Du har taget eksamen DipMT eller MaMT - eller du tager eksamen i løbet af din volontørperiode. Vi kan tilbyde dig en god uddannelse, rigtig gode og inspirerende underviserkolleger samt fantastiske kursister.

Yderligere oplysninger om uddannelsen kan læses på:
Muskuloskeletal.dk/Uddannelse → Uddannelsen i MF → MT-Underviser

Vi glæder os til at høre fra dig.

Ansøgning sendes til

Lene W. Johansen • Holbæk Fysioterapi

Ahlgade 51, 1.tv • 4300 Holbæk

eller på mail: lene_w_johansen@hotmail.com

Ansøgningsfrist: Mandag den 1. marts 2010

Basic Body Awareness Therapy 1



Basic Body Awareness Therapy kan især bruges til patienter med diffuse, tilbagevendende problemer med muskel-skelet-systemet; eksempelvis langvarige smertetilstande, belastningslidelser og psykosomatiske symptomer. B-BAT kan desuden bruges til patienter med behov for udvikling af de sansemotoriske funktioner og patienter inden for det psykiatriske område.

Deltagerne får et teoretisk grundlag samt en personlig oplevelse og erfaring med Basic Body Awareness, som er nødvendig for at kunne anvende B-BAT som behandlingsmetode. Kurset er det første af i alt 6 kurser og seminarer, men kan sagtens stå alene.

Læs mere på www.fysio.dk/kurser

Praktiske oplysninger:

Tid: 15. - 20. september 2010 • **Sted:** Kerteminde Vandrerhjem

Pris: Kr. 10.800,- inkl. grundbog, Internat (dobbeltværelse)

Tilmelding: 16. juni 2010 på www.fysio.dk/kurser

Deltagerantal: 12 fysioterapeuter • **Undervisere:** Kirsten Nissen, fysioterapeut, læreruddannet i B-BAT, Psykiatrisk Center Rigshospitalet



Rådgivende Fysioterapeuter afholder følgende kurser i 2010

Ergonomiseminar 2010

26. og 27. april 2010 i Korsør

Arbejdstilsynet har været inspirator til temaet på årets Ergonomiseminar, idet de stiller skarpt på "Ergonomi og psykisk arbejdsmiljø" i deres screeninger i 2010. Rådgivende Fysioterapeuter og Ergoterapeuter i Arbejdsmiljø vil drøfte emnet på ergonomiseminaret og inspirere med følgende spørgsmål og input:

Hvordan ser fysio- og ergoterapeuter sammenhængen mellem det psykosociale arbejdsmiljø og ergonomi? Hvordan udmøntes relationen eller mangel på samme i vores kommunikation med arbejdspladserne og i rådgivningen omkring arbejdsmiljø og ergonomi?

Evidens, kortlægning, kommunikation og nye metoder vil være i fokus og både teori og praksis vil være fremtrædende. Tilmelding og mere om seminaret kan ses på www.ergonomi.dk. **Tilmeldingsfrist er 20. februar 2010**

Sundhedsfremme på arbejdspladsen 1

17. og 18. maj 2010 i Middelfart

Sundhedsfremme på arbejdspladsen har aldrig været så meget i fokus og udvikling som nu. Kommunerne er i gang med at udvikle deres indsatser over for medarbejderne på kommunens egne arbejdspladser og ifølge det seneste KTO-forlig 2008 er arbejdsgiverne forpligtede til at sætte sundhedsfremme og trivsel på dagsordenen. Der er nye jobmuligheder for fysioterapeuter.

Følgende temaer vil være i fokus på kurset: Strategi og politik for sundhedsfremme, forankring, sundhedsfremme i praksis, metoder og værktøjer, sundhedspædagogiske tilgange, konsulentrollen og endelig, dokumentation – hvad ved vi virker? **Mere om tilmelding og indhold på www.ergonomi.dk senest den 22. februar 2010.**

Forflytning, pædagogik og forebyggende arbejde trin 2,

14. -16. juni 2010 i Kerteminde

På kurset vil pædagogik, formidling og kommunikation i teori og praksis være det overordnede tema: Hvad er det, vi siger? Hvad er det, vi gør? Hvorfor gør vi det? Vi arbejder med udgangspunkt i erfaringsbaseret eller evidensbaseret kundskab?

Indholdet er:

Pædagogik i teori: At skabe et lærende miljø, teori tilknyttet praksis, undervisningsdifferentiering og forskellige målgrupper

Pædagogik i praksis: Træning af pædagogiske metoder i undervisning vedr. forflytning og bevægelse, bevidstgørelse om

underviserens rolle, brug af supervision som bevidstgørelse omkring egen rolle. Endelig vil vi drøfte de organisatoriske rammer for ændring af kultur og adfærd:

Læs mere om kurset og tilmelding på www.ergonomi.dk Frist: 29. marts.

Personlige sundhedsprofiler

- Sundhedsfremme på arbejdspladsen 2

16. - 17. juni 2010 i Middelfart

En Personlig Sundhedsprofil (PSP), er en samtale med en enkelt person. Samtalen giver mulighed for at gøre status på egen sundhed, overveje behov for ændringer og sætte sig nye mål.

Kurset vil gennemgå konceptet PSP, som er udarbejdet af Folkesundhed København. Vi vil drøfte og afprøve samtaleteknikker og supervision i små grupper. Der veksles mellem teoretiske input, dialog og træning. Hovedvægten vil ligge på træning med supervision. Undervisere er: Fysioterapeut, sundhedskonsulent Anne Blædel, Folkesundhed København, og Bettina Ruben, HR/arbejdsmiljøkonsulent, fysioterapeut og Master i Ledelse og Organisation. **Se mere om kurset på www.ergonomi.dk, frist 5. april 2010.**

Forflytning, vejledning og forebyggende arbejde trin 1

7.-9. september 2010 i Kerteminde

Fysioterapeuter og ergoterapeuter har en central rolle, når det handler om at forebygge og sætte fokus på arbejdsmiljøet i plejen. Du vil på kurset få grundlæggende viden om forflytning, der gør dig i stand til vejlede kollegaer og plejepersonale. Du vil få indsigt i relevant lovgivning og viden om, hvordan man udarbejder retningslinjer og politikker. Du vil få fokus på at lave arbejdspladsvurderinger og brug af sikkerhedsorganisationen. Du vil få forståelse af rollen som vejleder med arbejdspladsen som arbejdsfelt.

Kurset er Rådgivende Fysioterapeuters efterfølger til Danske Fysioterapeuters "Forflytning, pædagogik og forebyggende arbejde" og er en forudsætning for at deltage på Trin 2 med Per Halvor Lunde. **Læs mere om indhold og tilmelding på www.ergonomi.dk, frist: 11. juni 2010.**

DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

Pre-Pilates | 2 dages kursus |

På et Pre-Pilates kursus lærer du...

* om Funktionel træning af dynamisk stabilitet * en lang række rehabiliterende øvelser, der henvender sig til en bred patientgruppe - til individuelt terapi eller holdtræning * at anvende øvelserne nuanceret og med hensyn til individuelle forskelle til mindst detalje * om åndedrættet som grundlæggende fundament for mobilitet og stabilitet * også din egen krop bedre at kende * at arbejde med mobilitet som fundamentet for stabilitet * Og meget andet...

Du behøver ikke at være Pilates entusiast - alle fysioterapeuter kan deltage.

Dato, sted og pris

18. + 19. februar 2010 i København (Udsolgt) - DKK 2.500,-
23. + 24. april 2010 i Jylland - DKK 2.500,-
10. + 11. juni 2010 i København - DKK 2.500,-
2. + 3. september 2010 i København - DKK 2.500,-

Inklusiv 2 timer og 40 min. DVD specielt produceret til Pre-Pilates kurset.

Læs fuld beskrivelse på www.denintelligentekrop.dk, hvor du også kan tilmelde dig. Vi kan kontaktes på tlf. 44 92 73 49 eller på mailadressen info@denintelligentekrop.dk



Kursus i manipulationsteknikker

- Emne:** Kursus i effektiv manipulationsbehandling
- Tid:** Fredag d. 12.03.10 kl. 15.15-21.45
Lørdag d. 13.03.10 kl. 08.00-16.30
- Sted:** Regionshospitalet i Randers – Fysioterapien
- Indhold:** Diagnostik – undersøgelsesteknikker og manipulationsteknikker. Undersøgelse og manipulationsbehandling af følgende regioner: Cervicalcolumna – thoracalcolumna – lumbalcolumna samt dysfunktioner i over- og underekstremiteterne.
- Underviser:** Læge Torben Halberg
- Deltagerantal:** 18 fysioterapeuter
- Pris:** Kr. 2279,-
Prisen er exl. mad under kurset. Der vil være mulighed for at spise i kantinen på hospitalet. Kursusprisen dækker kursusmateriale/kompendium – som udleveres på første kursusdag
- Tilmelding:** Bindende tilmelding senest d. 25.02.10 efter "først til mølle princippet". Beløbet skal indsættes på konto Sparekassen Kronjylland reg. 9365 konto nr. 0001607227. Kursusansvarlig Finn Thomsen – 8643 3344
mail.tina.finn@webspeed.dk
Husk at påføre navn, - adresse, tlf, mailadresse samt kursusart.

ÅR 2010

DEADLINE

Blad nr.	Deadline	Udkommer
3	28. januar	12. februar
4	18. februar	5. marts
5	4. marts	19. marts
6	18. marts	7. april
7	8. april	23. april
8	22. april	7. maj
9	6. maj	21. maj
10	27. maj	11. juni
11	10. juni	25. juni
12	12. august	27. august
13	2. september	17. september
14	16. september	1. oktober
15	30. september	15. oktober
16	21. oktober	5. november
17	4. november	19. november
18	18. november	3. december
1/11	16 december	14 januar (2011)



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
Regioner/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.

KILDEN TIL ET
MENINGSFULDT JOB



Fysioterapeut søges til barselsvikariat i specialbørnehave

– fra den 15. februar 2010 til 3. juni 2011.

Bjerget er en specialbørnehave for 19 børn i alderen 0-7 år med betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktions-ejne.

Ansøgningsfrist er tirsdag den 16. februar 2010, samtaler afholdes fredag den 19. februar.

Ansøgning sendes til: Specialbørnehaven Bjerget, Lysalleen 33, 4000 Roskilde eller pr. mail til bjerget@roskilde.dk

Flere oplysninger: 463 47114 eller www.bjerget.roskilde.dk

Se hele stillingsopslaget på www.roskilde.dk/job

www.roskilde.dk/meningsfuldtjob

Fysioterapeut søges:

Til centralt beliggende klinik i Roskilde søges engageret fysioterapeut. Tiltrædelse 1. marts eller efter aftale. Vi er når klinikken er fuldtallig 4 fysioterapeuter, vi har et alsidigt patientgrundlag og arbejder i en travl atmosfære.

Nærmere oplysninger kan indhentes på telefon 2623 4001 dgl. efter kl. 14.00.

Ansøgning sendes til:
Klinik for fysioterapi
Dronning Margrethesvej 26, 4000 Roskilde
Att.: Bjarke Bilde
Mail: bjarce.bilde@yahoo.com

KLINIK TIL SALG BELIGGENDE I ØSTJYLLAND

Mellemstor klinik i god drift i Østjylland til salg. Klinikken disponerer over 4 yderr. på under 30 timer uden limitering. I klinikken er der indrettet fitnesscenter med stor omsætning. Klinikken er beliggende i egen ejendom, som udelukkende benyttes til klinikdrift. Lokalerne giver mulighed for holdtræning. Klinikken og ejendommen sælges helst samlet, men ikke et ultimativt krav. Er du interesseret, så kontakt Christian Borup.

Ring eller skriv til:
Christian Borup, 2616 1250 eller e-mail: gas16@mail.dk

NYT JOB

BALLERUP
Vi satser på mennesker



www.ballerup.dk/job

UUC Maglemosen søger fysioterapeuter til årsvikariater

Vi søger to fysioterapeuter: En til behandlingsopgaver, 30 timer ugentligt, hvor jobbet vil bestå af fysioterapeutisk behandling af elever og en til undervisningsrelaterede opgaver, 30-32 timer ugentligt, hvor jobbet vil bestå af faglig undersøgelse og beskrivelse af eleverne, råd og vejledning til medarbejdere, planlægning af fysioterapeutiske tiltag, aktivitets-træning o.a. Det vil være en fordel, hvis du har kendskab til Cerebral Parese og arbejdet med sansestimulation.

Hør mere: Viceforstander Helle Munk, tlf. 4477 6101.

Ansøgningsfrist: 10. februar 2010
Jobnummer: 10-005

[Læs mere om jobbet og send din ansøgning online](#)



FYSIO
TEAM

Fysio team Midtjylland Aps

Søger fysioterapeut som indlejer med start den 1/3-2010 - eller snarest derefter

Vi er et dynamisk team på 5 fysioterapeuter og en sekretær, vi har en klinik med lukkede rum og et træningslokale. Derudover har vi et motionscenter.

Vi har fysioterapeut studerende fra Næstved tilknyttet klinikken som er her 25 uger om året.

Vores værdigrundlag er at vi arbejder evidensbaseret, med træningsterapi i fokus. For os er højt humør og en afslappet stemning et vigtigt element i at få folk til at føle sig trygge og velkommen. Vi behandler med alle nye former for diagnostik og behandling. Du skal være velfunderet mht. træningsterapi og gerne have kendskab til manuel terapi og eller Mckenzie.

Ansøgning sendes til Fysio team, Torvegade 9, 4930 Maribo, tlf.: 5475 8050, e-mail: fysioeam@mknet.dk, senest 15/2-10.

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





DSA søger 1 - 2 jobkonsulenter

Vi gennemfører kontaktføreløb med ledige medlemmer, jobformidling og opsøgende virksomhedskontakt for vores seks medlemsgrupper inden for det sundhedsfaglige område, og vi har travlt. Derfor søger vi 1 - 2 jobkonsulenter til at indgå i vores team af jobkonsulenter.

Dine opgaver

Som jobkonsulent vil din primære opgave være at hjælpe ledige medlemmer og gennemføre den første samtale i deres kontaktføreløb. En samtale, hvor du skal gennemgå CV, vejledning om rettigheder og pligter og sparring på jobmuligheder. Hver samtale afsluttes med vigtige registrerings- og administrative opgaver, som du også skal håndtere. Derudover skal du formidle på flere fronter og medvirke til, at vore medlemmer kommer hurtigt i arbejde.

DSA er en central, landsdækkende a-kasse. Du vil indgå i et team af dygtige jobkonsulenter og skal være indstillet på op til 1-2 rejsedage om ugen.

Vi forventer

- at du har en sundhedsfaglig uddannelse indenfor en af vore seks medlemsgrupper
- at du har kendskab eller erfaring med at yde individuel vejledning, fx fra konsulentbranchen, jobcentre eller lignende
- at du generelt har gode vejlednings- og samtalekompetencer, gerne coaching
- at du er vant til at organisere arbejdet selvstændigt og hurtig tilegne dig ny viden
- at du mestrer brugen af IT til administration af arbejdsopgaverne
- at du er en engageret kollega og person, der formår at skabe resultater og gode samarbejdsrelationer
- erfaringer med projektarbejde, netværk, virksomhedskontakt og karriererådgivning kan være ekstra kompetencer, du har med i bagagen.

Vi tilbyder

en udfordrende stilling med rejseaktivitet. Du vil blive ansat i en organisation med ambitioner, løbende udvikling og kompetente kolleger. Jobkonsulenterne arbejder tæt sammen med sagsbehandlere og socialrådgivere i to tværgående afdelinger. Vi arbejder 36,5 timer pr. uge med fleksibel løn- og ansættelsesvilkår følger en intern overenskomst.

Du kan læse mere på vores hjemmeside www.dsa.dk. Du er også velkommen til at kontakte afdelingschef Michael Kristiansen på 4695 3184/6025 7071 eller Louise Høeg på 4695 3185/6025 7083

Ansøgningsfristen

senest den 15. februar 2010 kl. 12, og du skal sende din ansøgning pr. mail til dsa@dsa.dk, eller med post til DSA, Skt. Annæ Plads 30, postboks 111, 1013 København K.

DSA er en faglig a-kasse på det sundhedsfaglige område for ca. 79.000 sygeplejersker, bioanalytikere, jordemødre, radiografer, ergoterapeuter og fysioterapeuter. Vi er omkring 65 medarbejdere, der arbejder i åbent og røgfrit kontormiljø.

Du kan finde mere om organisationen på www.dsa.dk

FYSIOTERAPEUT

JOB

søges pr. 1. marts 2010 til et kommende terapeutteam i voksenpsykiatri- og handicap. Teamet kommer til at bestå af 4 terapeuter, der skal holde til i administrationsbygningen i Løgstør. Arbejdet udføres ude på bo- og beskæftigelsestilbuddene, der ligger spredt over hele kommunen. Vi forestiller os fuldtidsansættelse, men mindre kan gøre det! **Er du interesseret**, se mere på www.vesthimmerland.dk



VESTHIMMERLANDS
KOMMUNE

- lyst til at gøre en forskel

Vallensbæk Fysioterapi

søger 1 fysioterapeut på eget yderne. til u/30 timer.

Vi er 4 fysioterapeuter + sekr. Klinikken er velindrettet med træningsfaciliteter, arbejdet vil foregå både på klinik og ved hjemme behandlinger du skal også være interesseret i manuel terapi.

Ansøgningen bedes sendt til:
Klinik for fysioterapi Søren Olesen ApS
Vallensbæk Stationstov 6, B, st., 2665 Vallensbæk Strand

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



Etablering og drift af træningscenter

Fysioterapeut og advokat som har mange års erfaring med etablering og drift af kommercielt drevne træningscentre i forbindelse med fysioterapi-klinikker tilbyder konsulentbistand.

Vi sikrer:

- Juridisk rådgivning gennem hele processen
- Fornuftig drift fra starten
- Realistiske budgetter
- Rådgivning om oplæring og uddannelse af personale
- Markedsføring der virker
- At du får en samarbejdspartner der ser muligheder og løsninger
- At du opnår bedre økonomi i din forretning

Vi dækker hele landet. Kontakt os for en uforpligtende forespørgsel.

FysioKonsulenterne

Vesterbrogade 95A • 1620 København V
Telefon: 30 24 78 56 • E-mail: info@fysiokonsulenterne.dk

www.fysiokonsulenterne.dk

KILDEN TIL ET
MENINGSFULDT JOB



Leder til genoptræningscenter i Roskilde Kommune

Har du en stærk personlig profil, der kan gå forrest og udvikle en tværfaglig kultur til rehabilitering af borgere udskrevet fra sygehuset? Har du ambitioner og visioner for genoptræning og rehabilitering, og kan du lægge konkrete handlinger bag? Kan du skabe resultater og skabe et genoptræningscenter med høj faglig kvalitet? Så er det dig, vi søger som leder af Vor Frue Genoptræningscenter.

Centret er et døgntilbud med 16 genoptræningspladser og 4 aflastningspladser til primært ældre borgere. Det ligger i den lille by Vor Frue 3 km syd for Roskilde. Der arbejdes tværfagligt i teams og borgerne bliver inddraget og tager et medansvar for træningen. Der er ansat engagerede medarbejdere med en stor pleje- og terapeutfaglig viden til at løfte opgaven.

Vi søger en visionær leder der først og fremmest kan skabe kultur og være med til at styrke genoptrænings- og rehabiliteringstilbudet. Og vi søger en leder med dokumenteret ledelseserfaring, der kan samarbejde med andre institutioner om udviklingen af det samlede tilbud med henblik på høj kvalitet, sammenhæng og effektiv ressourceudnyttelse.

Som leder får du selvstændigt ansvar for budget, drift og udvikling samt ledelsesansvar for både servicepersonale, plejepersonale og terapeuter. Du skal administrere løn, vagtplan, sygefraværsamtaler m.m. samt sikre god trivsel og lavt sygefravær. Du skal praktisere værdibaseret ledelse med udgangspunkt i værdierne: åbenhed, synlighed og fokus på resultater.

Vi lægger vægt på følgende personlige og faglige kompetencer:

- engagement, vilje og handlekraft
- empati og stærke sociale kompetencer
- faglig viden og indsigt i genoptræning
- faglig viden og indsigt i rehabiliteringsbegrebet og gerne erfaring med implementering i praksis
- sundhedsfaglig baggrund
- ledelseserfaring med personale og budgetansvar

Vi forventer, at ansøgere har en relevant mellemlang eller videregående uddannelse samt har en diplomuddannelse i ledelse eller er indstillet på at tilegne sig en sådan. Lederen refererer til sundhedschefen og indgår i et ledelsesteam i afdelingen Sundhed og Forebyggelse.

Yderligere oplysninger kan fås ved telefonisk henvendelse til Mette Vedsmand på telefon 46 31 54 55.

Løn og Ansættelsesforhold: Løn i henhold til gældende overenskomst og personlige kvalifikationer.

Ansøgningsfrist: den 15. februar 2010.

Der afholdes ansættelsessamtaler i uge 7 og 8. Der vil i forbindelse med ansættelsen blive anvendt adfærdsprofilen DiSC.

Ansøgning sendes pr. E-mail til: ingapj@roskilde.dk

www.roskilde.dk/meningsfuldtjob

Fysioterapeut søges til dynamisk team

Vi er 6 fysioterapeuter og 2 sekretærer, der arbejder med alsidige opgaver under og udenfor sygesikringen.

Vi tilbyder fleksible arbejdsvilkår og varierende arbejdsopgaver.

Du må have alsidige kompetencer, samt have interesse for at arbejde med MDT og træning. **Kan du** tilbyde fysio-pilates vil det være en fordel.

Arbejdsglæde og hang til humor vil også falde i god jord.

Du tilbydes ansættelse som funktionær på fuld tid eller deltid.

Ansøgningsfrist: 30. januar 2010.

Henvendelse: Preben Weller 98 522 622.

Læs mere på www.benefit-hobro.dk

Fysioterapeut søges til klinik i København

Selvstændig, ansvarsbevidst fysioterapeut søges til klinikbehandling, hjemmebehandling, evt. holdtræning.

En positiv og glad personlighed er vigtig. Efteruddannelse er et plus, men ikke et krav. Interesse for faglig udvikling (planer om videreuddannelse) skal være tilstede.

Eget ydernr. u. 30 t. **Start** 1. marts 2010 eller efter aftale.

Send ansøgning til: cortsen@mac.com

Frist: onsdag d. 10. Februar 2010

Yderligere oplysninger kontakt Steen Cortsen 24238125

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



Fysioterapeut og ergoterapeut søges til nyt projekt

CPOP søger to projektmedarbejdere til projektet "Udvikling af tilbud om tværfaglig og tværsektorielt koordineret indsats til børn med cerebral parese". Projektet er finansieret af satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen.

Se det fulde stillingsopslag og find yderligere information om CPOP på www.cpop.dk

Ansøgningsfrist fredag den 12.2.2010 kl. 12.00



CPOP – Opfølgingsprogram for cerebral parese, er et tilbud til børn med cerebral parese i Region Syddanmark. Opfølgingsprogrammet skal forebygge udvikling af hofteleuksationer og svære fejlstillinger gennem kontinuerlig tværfaglig opfølgning og en tidlig behandlingsindsats.

VidensWeekend

- fællesskab og faglighed for fysioterapeuter

Tid til nydelse, netværk, inspiration, initiativ, fællesskab og faglighed!
- for fysioterapeuter, kiropraktorer, osteopater, personlige trænere og behandlere.

Kunne du tænke dig:

- Den nyeste viden indenfor dit fagområde, som direkte kan omsættes i hverdagen?
- At få nye øvelser, værktøjer, teoretisk viden og inspiration på højt plan?
- At beskæftige dig med behandling, træning, rådgivning på et helt nyt niveau?
- En hel weekend med mulighed for udvikling, sparring, fællesskab og networking?
- En fantastisk oplevelse med spa og gastronomi i eksklusive omgivelser?

Sæt kryds i kalenderen og tilmeld dig allerede NU, da der er begrænsede pladser.
Lørdag den 10. april og søndag den 11. april 2010, danner det 5-stjernede Spahotel Kellers Park i Vejle rammen om denne faglige kursus weekend.

Fagligt indhold:

- Correction Academy – muscle energy techniques | Jesper Bergstrøm
- Performance Stability – the foundation matrix | Pernille Thomsen
- Supersole konceptkursus - fodens biomekanik | Henrik Koblauch
- Funktionel Træningscoach | Panos Pantos
- Friction Training med Flowin | Robert Wärrf
- Farvel til løbeskader - løbestil og bevægelsesanalyse | Per Øllegaard
- Sundhed i krop og kost - om kost, stress og træning | Birgitte Nymann
- Metoder og muligheder i personlig træning | Rolf Nolsøe Bau
- Kontroller inflammation og Smertekontrol på naturlig måde | Oscar Umahro Cadogan

Praktiske oplysninger:

- Pris pr. dag KUN kr. 1.800 (ved tilmelding inden 10. februar 2010 - herefter er prisen kr. 1.990)
- Pris for begge dage KUN kr. 3.500 (ved tilmelding inden 10. februar 2010 - herefter er prisen kr. 3.800)
- Ovennævnte priser er inklusiv 5-stjernet frokostbuffet, kaffe/te, vand m.v.
- Aftenarrangement med lækker buffet kr. 300
- Overnatning: Pris pr. dobbeltværelse er Kr. 1.175 / Pris pr. enkeltværelse er Kr. 875
- Priserne for overnatning er inkl. morgenmad om søndagen, samt fri adgang til fitness og Aqua Spa
- Overnatning bestilles direkte til Comwell Kellers Park Hotel på telefon 76411717
- Yderligere oplysninger på www.proacademy.dk
- Sidste tilmeldingsfrist er onsdag den 10. marts 2010 - på www.proacademy.dk

Proacademy
UDDANNELSER, KURSER OG VIDEN

For yderligere information kontakt os på telefon 4362 2200 eller læs mere på www.proacademy.dk

GRATIS

Proa
#PROACTIVE LIFE

Prøv en Flowin Pro gratis i 14 dage

Oplev Flowin Friction Training i praksis, det skal prøves
- kontakt ProA på telefon 4362 2200

Læs mere omkring Flowin på www.proa.dk

Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost
AL Henvendelse TIL:

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