

# *fysioterapeuten*

5. marts 2010 / 92. årgang

04

## *Sclerose*

Styrketræning kan påvirke funktionen hos patienter med sklerose 08



#### Danske Fysioterapeuter

Nørre Voldgade 90  
1358 København K

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

#### Redaktion:

Kommunikationschef  
Mikael Mølgaard, ansv.red.  
mm@fysio.dk  
Faglig redaktør Vibeke Pilmark  
vp@fysio.dk  
Redaktionschef Anne Guldager  
ag@fysio.dk

#### 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  
Jakob Lorentzen

ISSN 1601-1465

Forside: Istock

# På vej til uafhængige faglige selskaber



Danske Fysioterapeuter står ved en skillevej. Traditionen er, at Danske Fysioterapeuter varetager såvel fagets som fysioterapeuters interesser. Når jeg udtaler

mig til et medie, eller der sættes aktiviteter i gang i sekretariatet, er sigtet ofte både at fremme den sundhedsfaglige kvalitet og varetage fysioterapeuters interesser.

Det er på mange måder en god og stærk tradition. Men spørgsmålet er, om tiden er ved at løbe fra denne dobbeltrolle. Sagen er, at sundhedspolitisk interessevaretagelse i dag kun i nogen grad kan forenes med opgaven at kvalitetssikre og evidensbasere faget og dermed højne den faglige kvalitet. Når en person eller en organisation udtaler sig, det være til pressen, til en myndighed eller til en samarbejdspartner, vil udtalelsen altid blive tolket ud fra den position, man taler ud fra. Legitimitet og troværdig er afgørende for at opnå et mål, uanset om ærindet er at højne den sundhedsfaglige kvalitet eller at sikre fysioterapeuter bedre forhold. Derfor er det vigtigt at være afklaret på, hvad man har legitimitet til at udtale sig om.

I min formandsperiode har den røde tråd i foreningens arbejde været, at den bedste sundhedsfaglige løsning også er den bedste løsning for fysioterapeuter – på lang sigt. Sådan vil det blive ved med at være. Men spørgsmålet er, om Danske Fysioterapeuter i lighed med andre faglige organisationer også i fremtiden med autoritet og troværdighed kan udtale sig både på fagets og på fysioterapeuternes vegne?

En anden væsentlig overvejelse er, hvordan vi får den faglighed og viden, som fagfora og faggrupper besidder, til at spille en mere fremtrædende rolle i sundhedsvæsenet. Hvordan kan vi styrke den sundhedsfaglige udvikling og den position, som den enkelte fysioterapeutfaglige disciplin indtager? På møder med faggrupper og

fagfora har jeg lidt provokerende stillet spørgsmålet, hvordan vi udvikler faggrupper og fagfora fra at være kursusselskaber til at blive selvstændige faglige selskaber, der påtager sig ansvaret for, at de respektive fagfelter udvikler sig forskningsbaseret og med autoritet og legitimitet kan udtale sig på fagområdets vegne. For nogle faggrupper og fagfora synes denne opgave meget overvældende, for andre er det et helt naturligt næste skridt.

***Legitimitet og troværdig er afgørende for at opnå et mål, uanset om ærindet er at højne den sundhedsfaglige kvalitet eller at sikre fysioterapeuter bedre forhold.***

Hovedbestyrelsen har i et par år arbejdet med disse tanker og besluttede på sit møde i januar, at det er den vej, vi skal gå.

Debatten skal op på repræsentantskabsmødet til efteråret. Men holdningen er klar i hovedbestyrelsen: Fagfora og faggrupper skal understøttes i bestræbelserne på at udvikle sig til de faglige selskaber, som kan bringe dem op i en anden liga. Danske Fysioterapeuter vil facilitere og være konsulent på denne udvikling, men det er de enkelte fagfora og faggrupper, der skal tage beslutningen, om de ønsker at følge denne udviklingsvej. Derfor bliver emnet også debatteret på mange af deres generalforsamlinger dette forår.

**Johnny Kuhr**  
Formand for Danske Fysioterapeuter



En ny dansk undersøgelse har dokumenteret, at styrketræning kan påvirke funktionen hos patienter med sklerose. Forslag til øvelsesprogram.

08



Den ene sneede inde, men der var gang i debatten på generalforsamlingerne i to andre regioner.

24-27

For få kvinder bliver henvist til bækkenbundstræning. Det fremgår af en ny rapport fra Sundhedsstyrelsen.

17



Danske Fysioterapeuter befinder sig i en til tider svær dobbeltrolle, når foreningen skal varetage både fagpolitiske interesser og faglig udvikling.

20

## Sundhedsskadelige bedsteforældre

Ny forskning peger på en hidtil overset risikofaktor i forbindelse med udviklingen af overvægt hos børn:

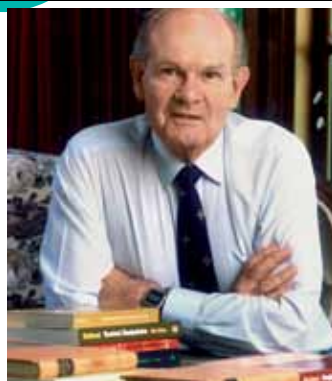
### Bedsteforældre.

Et britisk studie af 12.000 3-årige viser, at mindre børn, der ofte bliver passet af deres bedsteforældre, har 34 procent større risiko for at udvikle overvægt end andre børn. Studiet viser desuden, at når der er bedsteforældre inde i billedet, træder sammenhængen mellem overvægt og lav social status ud af kraft. I det nye studie er det nemlig de mest velstående af de børn, der bliver passet af deres bedsteforældre, der er mest udsatte. Forskerne bag undersøgelsen mener, at forældre stoler for meget på bedsteforældrene.

Kilde: Forskning.no

Patienten var hans bedste lærer. Den australske fysioterapeut Geoffrey Maitland er død.

22




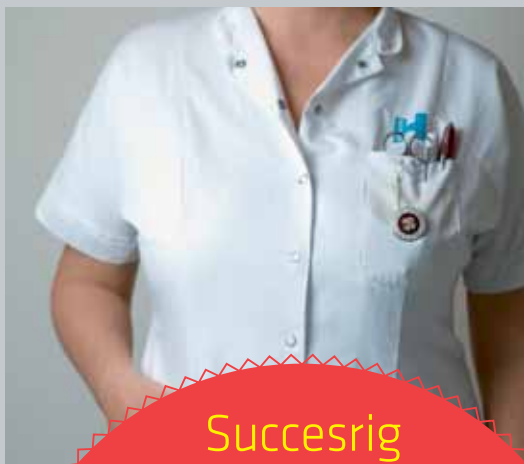
# ELASTIKKER OG HÅNDVÆGTE ER LIGE EFFEKTIVE

**Styrketræning har vist sig** at have en vigtig rolle i forebyggelsen af smerter i skulder og nakke, som følger efter ensidigt gentaget arbejde. Flere studier har påvist, at styrketræning med håndvægte har positiv effekt, og at selv få øvelser kan gøre en forskel. På de fleste arbejdspladser ville det være lettere at gennemføre styrketræningen med elastikker frem for håndvægte, men der har hidtil ikke foreligget dokumentation for, om elastikkerne kan yde samme modstand som håndvægtene. Lars B. Andersen fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) har sammen med en gruppe forskere fra forskningscenteret, Bispebjerg Hospital og professionshøjskolen Metropol undersøgt, om elastiktræning giver samme effekt som træning med håndvægte målt med EMG. Seksten kvindelige arbejdere mellem 26 og 55 år med omfattende muskuloskeletale problemer og med smerter svarende til 7,8 på VAS-skalaen blev inkluderet i studiet. Der blev målt EMG-aktivitet i fem udvalgte muskler under udførelsen af tre øvelser med henholdsvis håndvægte og elastikker med en belastning på 2-7,5 kg. EMG-amplituden steg med øget belastning både med elastikker og håndvægte, og det var muligt at opnå en belastningsgrad på 3 RM.

Forskerne konkluderer, at fysioterapeuter med fordel kan benytte elastikker i forebyggelsen af nakke-skulder-smerter, og at man kan benytte Borg CR10 til at vurdere intensiteten af træningen.

*Lars L. Andersen, Christoffer H. Andersen, Ole S. Mortensen, Otto M. Poulsen, Inger Birthe T. Bjørnlund and Mette K. Zebis . Muscle Activation and Perceived Loading During Rehabilitation Exercises: Comparison of Dumbbells and Elastic Resistance, Physical Therapy 4, 2010.*

 *Se øvelserne på [ami.dk](http://ami.dk) i nyhedsarkiv fra 2010 (5. februar)*



## Succesrig fysioterapeut - nu med navn!

I forbindelse med temaet om sygefravær i Fysioterapeuten nr. 2 omtales et projekt i Jobcenter Vejle, "Tidlig ergo- og fysioterapeutisk indsats". Vi skrev, at projektet har været en succes, og at projektets fysioterapeut derfor nu er fastansat.

Desværre fik vi ikke nævnt navnet på fysioterapeuten bag det succesrige projekt:

Han hedder  
**MADS LUND DALSGAARD.**

## Skal sygeplejersker massere

**Sygeplejersken nr. 2** fra i år bragte en litteraturgennemgang af effekten af massage, aromaterapi og zoneterapi til patienter med kræft. En litteratursøgning i relevante databaser viste, at der er evidens for, at massage har effekt. Gennemgangen viste, at massage kan reducere angst hos patienter med kræft, og forfatterne foreslår, at massage integreres i forskellige plejesituationer til kræftsyrge patienter. De mener desuden, at det bør overvejes, om sygeplejersker skal tilbydes efteruddannelse som massage-terapeuter. Men er det ikke bedre, at bruge fysioterapeuter i den palliative behandling? spørger faglig redaktør Vibeke Pilmark i et indlæg på Fagbloggen på [fysio.dk](http://fysio.dk). En række kommentarer til blogindlægget tyder på, at fysioterapeuter har en hel del at byde på i forbindelse med palliativ behandling, og at faggruppen bør være en naturlig del af det tværfaglige team.

## En danmarksrekord?

Fysioterapeut og kliniker Jonas Bertolt fra Center for Sundhed i Hvidovre kunne den 1. marts fejre jubilæum for sin kliniksekretær **Lilian Bøgelund Nielsen**, som har været på klinikken i ikke mindre end 30 år. "Det må være noget nær danmarksrekord, og jeg synes det siger noget om glæden ved fysioterapi for en ikke-fysioterapeut", skriver Jonas Bertolt stolt til Fysioterapeuten.



# Oplev styrken fra Kinesis One!



## KINESIS ONE TIL ALLE FORMER FOR REHABILITERING

**EN FRITSTÅENDE MULTIFUNKTIONS TRÆNINGSSTATION**, der på et begrænset areal kan bruges til behandling og forebyggelse af skulder, ryg, hofter og ortopædiske skader.

**EN EKSKLUSIV TRÆNINGSMETODE**, der gør det muligt at udvikle træningen gradvis fra muskelspecifik til generel funktionel styrke, med fokus på muskel-kæder.

**FORDELENE VED TREDIMENSIONELLE BEVÆGELSER** er garanteret med Technogym's eksklusive patentanmeldte Fuld Gravity modstandssystem.

**BEVÆGELSER, HVOR TRÆKKABLERNE IKKE KOMMER I VEJEN** og hvor modstanden let kan tilpasses brugerens styrke og bevægelighed.

**MERE END 450 TRÆNINGSØVELSER** rettet mod alle kategorier af brugere: fra professionelle atleter til personer med specifikke handicap.

Lær mere om Kinesis One på: [www.technogym.com/kinesisone](http://www.technogym.com/kinesisone)  
eller kontakt en af vores konsulenter på: 56 65 64 65



Eksklusive 3D bevægelser ved hjælp af FullGravity™ Technology (patentanmeldt) og 3D kabeltræksystem (patentanmeldt).

**TECHNOGYM**

The Wellness Company

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



## Forebyggelse af livsstilssygdomme – gælder det også handicappede?


**Manglende fysisk aktivitet** øger risikoen for at pådrage sig livsstilssygdomme markant. Motion på recept, By på skrump og artikler om løbetræning i samtlige dagblade anbefaler de inaktive at komme i gang med at løbe og motionere. Men hvad gør alle de mennesker, der på grund af kroniske sygdomme eller handicap har svært ved at bevæge sig? Hvilke tilbud og råd er der til kørestolsbrugeren eller den mand eller kvinde, der ikke kan løbe eller gå på grund af slid i hofte og knæ? Og hvor er fysioterapeuterne, der hjælper denne gruppe af mennesker, spørger faglig redaktør Vibeke Pilmark på Fagbloggen. Formand for Danske Handicaporganisationer Stig Langvad har følgende kommentar til indlægget: "Der er ingen tvivl om, at der er behov for at sætte fokus på denne problemstilling. Der er kun ganske få tilbud til personer med nedsat funktions-ejne, når det gælder om at benytte træning mv. i forbindelse med forebyggelse af en for høj vægt. Der er ikke ret mange, der ved noget/nok om, hvordan man rådgiver og motiverer personer med forskellige former for handicap, når de skal dyrke motion mhp. at tabe sig. Der er heller ikke ret mange, der har dyrket denne problemstilling med et forskningsmæssigt perspektiv". Stig Langvad skriver desuden: "Vi ser gerne, at fysioterapeuterne går forrest mhp. at sikre nogle gode muligheder for træning, der kan forebygge en ringere sundhedstilstand hos personer med handicap - kørestolsbrugere, gigt, parkinson, udviklingshæmning osv.". Sådan lød opfordringen. Det er spændende at høre, om nogle fysioterapeuter har lyst til at følge den.

 [fysio.dk/fafo/Fagbloggen](http://fysio.dk/fafo/Fagbloggen)


## TEST AF Cumulated Ambulation Score

Fysioterapeut, ph.d.-studerende Morten Tange Kristensen et al har undersøgt intertester reliabiliteten af Cumulated Ambulation Score (CAS), der vurderer basismobiliteten hos patienter med hoftefraktur. CAS beskriver, hvor selvstændig patienten er i tre forskellige aktiviteter: komme ud af og ind i seng, rejse/sætte sig fra stol og gang.

50 patienter med en median alder på 83 år, der var indlagt på Hvidovre Hospital med hoftefraktur, var inkluderet i studiet. En fysioterapeut, der havde erfaring med at bruge CAS oplærte i løbet af en dag en uerfaren bruger (en fysioterapeutstuderende) i at anvende CAS-scoringssystemet. De inkluderede patienter blev testet 2-6 dage efter operationen. De to fysioterapeuter scorede patienterne i den samme session og måtte hverken diskutere de inkluderede indbyrdes eller kende til hinandens scorer, før alle 50 patienter var blevet testet. Undersøgelsen viste, at der var stor overensstemmelse mellem de to fysioterapeuters CAS-score. Undersøgelsen viste desuden, at en ændring i CAS-scoren på mere end 0,20 og 0,55 tyder på en signifikant forandring i basismobilitet på respektivt, gruppeniveau og for den enkelte patient. Studiet blev gennemført i samarbejde med fysioterapeutuddannelsen på Professionshøjskolen Metropol og var en del af et bachelorprojekt. Man kan finde bachelorprojektet på

 [fysio.dk/fafo/Afhandlinger/Bachelor/](http://fysio.dk/fafo/Afhandlinger/Bachelor/)

og en beskrivelse af Cumulated Ambulation Score på

 [Maaleredsskaber.dk](http://Maaleredsskaber.dk)

*Kristensen MT et al. High intertester reliability of the Cumulated Ambulation Score for the evaluation of basic mobility in patients with hip fracture. Clinical Rehabilitation 2009; 23:1116-1123.*

KONGRES OM  
ELEKTROFYSIOLOGI  
OG KINESIOLOGI

I juni 2010 afholdes d. 18. internationale kongres i elektrofysiologi og kinesiologi i Aalborg. En række internationale forskere heriblandt Paul Hodges, Per Aagaard og Arthur Prochazka holder oplæg. Find denne kongres og en lang række andre kongresser i kalenderen på

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

# Få bedre råd

**STUDIE  
FORSIKRING  
2010**

## Med en Studieforsikring hos BAUTA er du sikret til lav pris

### Studieforsikringen omfatter:

- Familie/indboforsikring - 50% rabat
- Rejseforsikring Verden - 50% rabat
- Ulykkesforsikring - 25% rabat

### Flere fordele:

- Har du en studieforsikring hos os, kan du få 25% studierabat på Bil-, Motorcykel- og Knallertforsikring
- Spar 8% ved at betale én gang om året

Studieforsikringen koster mellem 337 og 437 kr. pr. kvartal (indeks 2010) alt efter, hvor i landet du bor.



BAUTA FORSIKRING A/S

[www.bauta.dk](http://www.bauta.dk) - Tlf.: 3315 1545



# Styrke

*En ny dansk undersøgelse har dokumenteret, at styrketræning kan påvirke funktionen hos patienter med sklerose.*

→ **I mange år har man frarådet patienter** med multipel sklerose (MS) at træne. Årsagen var, at man frygtede, at fysisk træning kunne forværre sygdommen og samtidig udtrætte patienten, så denne ikke havde overskud til at gennemføre nødvendige daglige aktiviteter. Som ved en række andre neurologiske lidelser er det dog blevet stadig mere anerkendt at anbefale fysisk træning til patienter med MS. Meget tyder på, at de fysiologiske og funktionelle forringelser, der med tiden opstår hos patienter med MS, formentlig afspejler en blanding af sygdomsprocessens følger og en inaktiv livsstil. Det er veldokumenteret, at disse patienters daglige aktivitetsniveau er betydeligt lavere end aktivitetsniveauet hos en kontrolgruppe af raske personer (1,2).

MS fører således let til en inaktiv livsstil, hvilket øger risikoen for at udvikle en række kroniske tilstande (3). Således ses også en overdødelighed som følge af hjertekarsygdomme blandt patienter med MS (4), ligesom der ses en overrepræsentation af både osteoporose (5) og depression (6). Hvad angår den generelle kredsløbskapacitet i form af den maksimale iltoptagelseshastighed (konditallet), ses signifikante forringelser hos patienter med MS sammenlignet med raske kontrolpersoner (7,8).

Inaktivitet er også associeret med muskelatrofi og tab af muskelstyrke (9), hvilket også ses hos MS-patienter sammenlignet med raske personer (10-12). Rent fysiologisk er der derfor god mening i at anbefale patienter med MS at deltage i fysisk træning.



AF: ULRIK DALGAS, PH.D. OG EGON  
STENAGER, KLINIKCHEF, LEKTOR.  
dalgas@sport.au.dk

FOTO: GEIR HAUURSSON

# træning

## er relevant til patienter med multipel sklerose

### FYSISK TRÆNING

Fysisk træning er et vidt begreb, som omfatter mange forskellige træningsformer. Hvis man betragter basal fysisk træning som et kontinuum, udgøres de to poler af hhv. styrketræning og konditionstræning (f.eks. løb, cykling og roning). For at forstå effekten af fysisk træning, er det en fordel at se på fysisk træning i form af disse poler. Styrketræning er kendetegnet ved få muskelkontraktioner mod store belastninger, mens konditionstræning er kendetegnet ved mange muskelkontraktioner mod små belastninger. Sammenlignet med styrketræning påvirker konditionstræning i højere grad kredsløbet. Dette fører til en forbedret kondition, hvorved mortaliteten og morbiditeten reduceres, idet mange kroniske sygdomme forebygges.

Styrketræning er til gengæld langt mere effektiv til at øge muskelmassen og forbedre den neurale koordination, hvorved muskelstyrken og funktionsniveauet i højere grad forbedres. I denne artikel fokuseres på, om patienter med multipel sklerose med fordel kan deltage i styrketræning. Den eksisterende litteratur gennemgås kort, og resultaterne fra en ny dansk undersøgelse fra vores egen gruppe præsenteres. Sidst gives konkrete anbefalinger om brugen af styrketræning for patienter med MS, ligesom det diskuteres, hvorvidt fysisk træning potentielt kan påvirke sygdommens forløb. Det skal understreges, at et optimalt fysisk træningsprogram bør tilpasses individuelt og foruden styrketræning også

bør indeholde elementer som konditionstræning, udspænding, balance-, koordinations- og funktionstræning.

### FAKTA OM MS

MS er en klinisk og patologisk kompleks og heterogen kronisk sygdom, hvis ætiologi er ukendt (13). Den generelle opfattelse er, at MS er en autoimmun sygdom i centralnervesystemet (CNS), som udløses af miljøfaktorer hos personer med genetisk disponering (14). MS er den mest udbredte neurologiske sygdom blandt yngre voksne i den vestlige verden (15), og de fleste patienter diagnosticeres mellem 20- og 40-års-alderen (16). I 28 europæiske lande med en befolkning på 466 millioner, er det estimeret, at ca. 380.000 personer har MS (17). Data fra Det Danske MS-register viser, at forholdet mellem mænd og kvinder øjeblikkeligt er 1:1,64 (data fra E. Stenager). Der er stærk evidens for, at både genetiske og miljømæssige faktorer påvirker risikoen for at udvikle MS. Studier har vist, at risikoen for MS er 0,3 procent i den generelle befolkning, 3-5 procent, hvis der er MS i nærmeste familie og 25-30 procent risiko hos enæggede tvillinger, hvor en har MS (13). Yderligere, har migrationsstudier klart vist, at flytning fra en region til en anden (f.eks. fra syd til nord i USA) i barndommen kan ændre risikoen for udvikling af MS (18). Derfor undersøges en række miljøfaktorer, såsom forskellige vira (f.eks. Epstein-Barr virus), breddegrad, antal timers sollys, D-vitamin og rygning, af hvilke D-vitamin i øjeblikket får størst opmærksomhed.



Diagnosen er baseret på internationalt accepterede konsensus-kriterier(19). Sygdommen er progressiv, men 80 procent af alle patienter med MS har sygdommen i mere end 35 år (20), og sygdommen reducerer den gennemsnitlige levealder med 5-10 leveår (21).

### PATOLOGI, FORLØBSFORMER OG BEHANDLING

Patologisk er MS karakteriseret ved en inflammatorisk proces, som fører til demyeliniserede områder i den hvide substans i hjernen og i rygmarven. Inflammationen domineres af T-celler og aktiverede makrofager eller mikroglia. I aktive læsioner ledsages den inflammatoriske proces af nedbrydning af blod-hjernebarrieren, hvilket fører til alvorlige forstyrrelser af den lokale ekspression af pro-inflammatoriske cytokiner og chemokiner (Lassmann et al.(22).

Der findes en række forskellige forløbsformer i forbindelse med MS: attackvis, primær progressiv, sekundær progressiv, attackvis progressiv og benign, hvoraf attackvis-MS (RRMS) er den mest udbredte. Sygdommens progression afhænger i høj grad af forløbsformen og spænder fra meget langsom til meget hurtig. Progressionen i MS kan vurderes ved den såkaldte Expanded Disability Status Score (EDSS), som er en skala, der går fra 0-10, hvor 0 angiver en normal neurologisk undersøgelse, og hvor stigende score udtrykker stigende handicap og 10 angiver død.

### MEDICINSK BEHANDLING

Den moderne medicinske behandling inkluderer:

- behandling af attacker,
- sygdomsmodificerende behandling,
- symptomatisk behandling.

Behandlingen af attacker inkluderer glukokortikosteroider, som kan forkorte varigheden og reducere sværhedsgraden af et attack (15). Den sygdomsmodificerende behandling (immunomodulerende stoffer som interferon 1a og 1b samt glatiramer acetate) reducerer sygdomsaktiviteten og kan derved bremse sygdomsudviklingen. Disse behandlinger er førstevalgsbehandlinger, som eventuelt kan kombineres med peroral støddosis-behandling med steroid. Såfremt førstevalgsbehandlingen ikke har tilstrækkelig effekt, er der

undertiden mulighed for andevalgsbehandling med præparater som f.eks. Natalizumab (tysabri), som har vist markante effekter, men også mere alvorlige bivirkninger. Mitoxantrone er tredjevalgspræparat, hvor risikoen for alvorlige bivirkninger er endnu større.

I løbet af 2010/2011 kommer resultater af studier med nye (tablet) behandlinger, som forhåbentlig vil øge spektret af behandlingsmuligheder.

### STYRKETRÆNING OG MS

Generelt er effekten af konditionstræning bedre beskrevet i litteraturen end effekten af styrketræning. I en oversigt fra 2008 (23) fandt vi i alt otte artikler og fem abstrakts, der beskrev i alt otte studier om styrketræning til patienter med MS (24-32). Siden er der kommet yderligere tre undersøgelser af styrketræning og MS (33-35).

Når litteraturen fortolkes, skal man have i baghovedet, at flere undersøgelser lider under metodiske problemer, som f.eks. manglende kontrolgruppe eller kun få forsøgspersoner. Derudover har ingen undersøgelser beskæftiget sig med de hårdest ramte patienter (dvs. patienter med en gangfunktion under 25 m). Med disse forhold in mente rapporterer ingen af de publicerede undersøgelser om problemer eller anden form for ubehag i forbindelse med styrketræning.

Alle undersøgelserne finder styrkefremgange efter en periode med styrketræning. F.eks. fandt man i en undersøgelse en 16 procent forøgelse af muskelstyrken i knæekstensorerne efter 10 ugers træning (2 dage/uge) (28).

I de fleste undersøgelser har man rettet styrketræningen mod benmuskulaturen. Dette synes fornuftigt, idet undersøgelser har vist, at styrketabet er større i underekstremiteterne end i overekstremiteterne, når styrkeniveauet sammenholdes med raske personer (12).

Fleere undersøgelser viser dog, at der også kan opnås gode styrkefremgange i overekstremiteterne (3-29 procent) (28,29,36). En række undersøgelser har efter styrketræning fundet forbedringer i ganghastighed, trappegang og "Timed Up & Go" (30,36), men ikke alle undersøgelser har kunnet vise funktionelle forbedringer (24,26).



### FAKTA OM: ULRIK DALGAS

Ulrik Dalgas er cand. scient. i idræt og har gennemført sin ph.d. ved Institut for Idræt på Aarhus Universitet. Ph.d.-studiet omhandlede hård styrketræning af patienter med MS. Ulrik Dalgas er p.t. ansat som forsker (post doc.) på Institut for Idræt og er involveret i en række forskningsprojekter omhandlende fysisk træning for forskellige patientgrupper, primært patienter med MS.



### FAKTA OM: EGON STENAGER

Egon Stenager er kandidat fra 1979. Speciallæge i neuromedicin og overlæge siden 1994. Egon Stenager har været ledende overlæge i Esbjerg. Siden 2000 klinikchef for Sydjysk Scleroseklinik (Sønderborg, Vejle, Esbjerg). Egon Stenager har siden 1994 været tilknyttet Det Danske Scleroseregister og er desuden lektor ved Syddansk Universitet.

### NY DANSK UNDERSØGELSE

I en ny undersøgelse fra vores egen gruppe blev 38 patienter med attakvist forløb opdelt i hhv. en trænings- og kontrolgruppe. Træningsgruppen gennemførte 12 ugers progressiv styrketræning for benmuskulaturen og blev herefter fulgt i yderligere 12 uger, hvor forsøgspersonerne var på egen hånd uden træningstilbud (follow up). Kontrolgruppen blev først fulgt i 12 uger med normal livsførelse og blev derefter udsat for samme styrketræningsprogram som træningsgruppen i de efterfølgende 12 uger (34).

Undersøgelsen viste signifikant forbedring af muskelstyrken efter 12 ugers styrketræning, og forbedringen holdt ved 24 ugers follow up-testen. Kontrolgruppen havde ligeledes signifikant forbedring i muskelstyrke efter deres 12 ugers styrketræning.

Undersøgelsen vurderede også, om den øgede muskelstyrke forbedrede patienternes funktionsniveau. Der blev målt på "chair stand test", "ascending stair-climbing test", 10 meters maksimal gangtest og 6 minutters gangtest. For træningsgruppen fandtes signifikant fremgang efter 12 ugers styrketræning i alle funktionstest, og fremgangen holdt ved follow up testen efter 24 uger. Der var ligeledes fremgang hos kontrolgruppen, efter at denne havde gennemført 12 ugers styrketræning efter den 12 uger lange indledende kontrolperiode (34). Tidligere studier har ikke vist så vedholdende og ensartede resultater (26,27,33,35). Patienterne i studiet havde moderate handicap (Expanded Disability Status Scale på 3,7/3,9, hvor de hårdest ramte kunne gå ca. 100 meter).

### MUSKULÆR RESPONS PÅ STYRKETRÆNING

Hvordan MS påvirker muskelmasse og muskelfiberstørrelse er ikke entydigt beskrevet i litteraturen, idet nogle studier tyder på reduktion (1,37) mens andre ikke gør (38,39). Efter en 8 uger lang styrketræningsperiode, fandt man i en mindre ukontrolleret undersøgelse ingen ændring i lårets volumen bestemt ved MRI hos 12 patienter med MS (26).

I vores egen undersøgelse fandt vi dog, at 12 ugers styrketræning øgede muskelfiberstørrelsen i biopsier udtaget fra m. vastus lateralis, mens der ikke fandtes ændringer i fibertypfordelingen hos de inkluderede patienter (40). Tilvæksten skete især i type-II

muskelfibre, hvor forøgelsen på 14 procent er i overensstemmelse med tilsvarende studier af raske forsøgspersoner (41,42). Dette peger derfor på, at muskulaturen responderer normalt på styrketræning hos patienter med MS.

### TRÆTHED, HUMØR OG LIVSKVALITET

Undersøgelser har vist, at MS er forbundet med øget træthed (43), øget risiko for depression (6) og reduceret livskvalitet (44). En tidligere ukontrolleret undersøgelse har vist positiv effekt på træthed efter 8 ugers styrketræning (26), men derudover er effekten af styrketræning på disse parametre ikke tidligere undersøgt. Vores undersøgelse evaluerede også træthed, humør og livskvalitet, og undersøgelsen viste positiv effekt på alle tre parametre, samt at effekten holdt sig 12 uger, efter at interventionen med styrketræning var ophørt (40).

### SÆRLIGE PROBLEMSTILLINGER

Et problem, som afholder nogle patienter fra at deltage i fysisk træning, er, at op til 40 procent af patienterne oplever en forværring af antallet og/eller intensiteten af sensoriske symptomer i forbindelse med træning. En ny undersøgelse har dog vist, at dette er et midlertidigt fænomen, som for langt de fleste (85 procent) er normaliseret allerede inden for 30 minutter efter træningsophør (45). Symptomforværrelserne synes at være relateret til en stigning i kropstemperaturen, hvorfor man i forbindelse med styrketræning (og især konditionstræning) skal være opmærksom på at sørge for udluftning og andre tiltag, som kan hjælpe med at holde kropstemperaturen nede (46).

Et meget vigtigt spørgsmål er, om den rigtige træning kan påvirke (ideelt set hæmme) selve sygdomsprocessen hos mennesker med MS.

Dette spørgsmål er svært at besvare. En af vejene har været at undersøge, hvorledes træning påvirker sygdomsprocessen i dyremodeller for MS (EAE; experimentale autoimmune encephalomyelitis, rotter og mus). De eksisterende studier har udelukkende drejet sig om konditionstræning. Le Page et al. (47) undersøgte to grupper rotter induceret med EAE. Undersøgelsen viste, at



## GENERELLE TRÆNINGSANBEFALINGER FOR MS PATIENTER

1. De eksisterende evidensbaserede træningsanbefalinger retter sig mod patienter, som stadig har mindst minimal gangfunktion, da der ikke findes træningsstudier for patienter uden gangfunktion.
2. Det er sikkert og hensigtsmæssigt for patienter at deltage i velorganiseret fysisk træning.
3. I nogle tilfælde bør patienten gennemgå en lægelig undersøgelse og vurdering før træningsstart.
4. anbefalingerne skal ses som basisanbefalinger, og et træningsprogram skal altid tilpasses individuelt for at sikre, at både individuelle færdigheder og funktionsnedsættelser kan indtænkes.
5. Patienterne bør konsultere en rehabiliteringsekspert (f.eks. en fysioterapeut eller en træningsfysiolog med speciale i rehabilitering af denne patientgruppe), inden de starter på et træningsprogram.
6. Generelt anbefales, at et træningsprogram både indeholder styrke- og konditionstræning, da der i forbindelse med MS ses forringelser i både muskelstyrke og kredsløbsfunktion.
7. Symptomforværrelser udløst af fysisk træning er et midlertidigt fænomen, der hurtigt normaliseres efter træning.
8. Faktorer, som påvirker kernetemperatur, skal altid overvejes og forsøges minimeret for at undgå det ubehag, der er forbundet hermed hos de temperaturfølsomme patienter.

Kilde: Dalgas et al. 2009, *Int MS* 16: 5-11, med tilladelse fra Cambridge Medical Publications.

EN KOMPLET  
LITTERATURLISTE KAN  
DOWNLOADES FRA



FYSIO.DK/  
FYSIOTERAPEUTEN/  
ARTIKELBILAG

sygdomsprocessen blev forsinket i gruppen, der trænede i en trædemølle 60-120 minutter dagligt. En opfølgende undersøgelse af Rossi et al. (48) viste, at mus med EAE med fri adgang til en trædemølle konsekvent havde færre neurologiske udfald i en 50 dage lang periode efter induktion med EAE sammenlignet med en ikke-trænende kontrolgruppe.

Fra dyrestudier ved man, at konditionstræning kan forbedre neuro-protektionen ved at øge sekretionen af brain-derived neurotrophic factor (BDNF) i hjernen (49). Hos mennesker med MS er det påvist, at cykeltræning tre gange om ugen i otte uger fører til øgning af BDNF efter fire uger, men at BDNF normaliseres igen efter otte uger (50). Et pilotstudie (51) har vist, at otte ugers styrketræning hos patienter med MS kan føre til ændringer i dele af immunsystemet, nemlig i IL-4, IL-10, CRP og INF-g, men ikke i TNF-a, IL-2 og IL-6.

Sammenfattende tyder disse studier på, at træning i form af både konditionstræning og styrketræning, kan have effekt på immunsystemet og derfor potentielt også på sygdomsprocessen hos patienter med MS, men der mangler fortsat gode undersøgelser, der klart dokumenterer dette.

## KONKLUSION

Sammenfattende vurderes, at progressiv styrketræning er forsvarlig for patienter med MS med moderate handicap. Styrketræning fører til forbedringer af muskelstyrke, muskelmasse, funktionel kapacitet, træthed, humør og livskvalitet. Styrketræning kan muligvis påvirke sygdomsprocessen direkte, men dette er fortsat uafklaret. Det anbefales derfor, at styrketræning benyttes i rehabiliteringen af patienter med MS.

Det skal dog understreges, at et optimalt træningsprogram til denne patientgruppe skal være individuelt udformet, og programmet skal ud over styrketræning også indeholde konditionstræning, udspænding, balance-, koordinations- og funktionstræning. ●

## NORSK FORSKNING STØTTER STYRKETRÆNING

Den norske forsker **Marius Steiro Fimland** har i forbindelse med sin ph.d. undersøgt effekten af styrketræning på den neurale aktivering af muskulaturen hos personer med sklerose. Nervesystemets nedsatte evne til at aktivere musklerne fører til, at personer med sklerose har nedsat muskelstyrke. Marius Steiro Fimlands studier viser, at maksimal styrketræning fører til øget neural signalstyrke og dermed mulighed for at øge styrken i musklerne. Læs mere



<http://ntnu.diva-portal.org/smash/record.jsf?searchId=16pid=diva2:286699>

## SPECIFIKKE ANBEFALINGER FOR BRUGEN AF STYRKETRÆNING TIL PATIENTER MED MS.

1. Af sikkerhedshensyn bør styrketræning foregå superviseret, indtil patienten har opnået tilstrækkelige tekniske færdigheder.
2. I starten af en træningsperiode bør øvelser i maskiner vælges frem for brugen af frie vægte.
3. Træning i hjemmet er et alternativ til træning i et træningscenter, selvom det normalt er mindre effektivt. Træning med elastikker og/eller øvelser mod kropsvægt kan anbefales.
4. En træningsintensitet svarende til 8-15 repetition maximum (RM) anbefales. I starten af en træningsperiode bør intensiteten være omkring 15 RM for gradvist (over et par måneder) at øges mod intensiteter omkring 8-10 RM.
5. Antallet af sæt bør i begyndelsen være 1-3, og kan øges mod 3-4 sæt af hver øvelse efter få måneders træning. Det anbefales at holde hvileperioder mellem sætterne på 2-4 minutter.
6. De fleste patienter kan holde til en træningsfrekvens på 2-3 dage pr. uge, hvilket også fører til relevante forbedringer.
7. For de fleste patienter vil et helkropsprogram, som inkluderer 4-8 øvelser, være passende (se øvelser på side 14). For patienter, som træner mere end tre gange om ugen, bør et splitprogram, hvor der veksles mellem øvelserne, overvejes.
8. Generelt bør rækkefølgen af øvelserne være, at store muskelgrupper trænes før små, og at flerledsøvelser udføres før enkeltledsøvelser.
9. Øvelser for underekstremiteten bør prioriteres højt, idet styrkenedsættelsen her er større end i overekstremiteten.

Kilde: Dalgas et al. 2009, Int MS J;16: 5-11, med tilladelse fra Cambridge Medical Publications.

**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 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

**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



Sport Medical Products

a-serve

www.a-serve.dk

Tlf. 87 242 111 • Fax 87 242 113

# Forslag til øvelsesprogram

Efter en indkøringsperiode med lavere belastning og færre sæt benyttes belastningen 8-10 RM i 3-4 sæt med 2-4 minutters pause mellem sætterne.



**Træk til bryst er en klassisk overkropsøvelse**, der primært belaster skulderleddets adduktorer og ekstensorer (m. latissimus dorsi, m. teres major, deltoideus bageste del) og albuefleksorerne (m. biceps brachii, m. brachialis, m. brachioradialis) og skulderbladets adduktorer (m. rhombeideus, m. trapezius). Øvelsen er ikke velegnet, hvis der er store styrkeforskelle mellem højre og venstre side.



**Benpres er en klassisk øvelse for især knæekstensorerne** samt hofteekstensorer og adduktorer. Maskinen findes i flere varianter, hvor den her viste er meget nem at komme ind og ud af. Øvelsen kan evt. udføres unilateralt ved store styrkeforskelle mellem benene.



**Hase-curl er en øvelser for især knæfleksorerne.** Nogle sklerose-patienter kan have problemer med denne øvelse pga. spasticitet. Vedvarende styrketræning plejer dog at kunne dæmpe spasticiteten betydeligt. Øvelsen kan evt. udføres unilateralt ved store styrkeforskelle mellem benene.



**Knæekstension er en relativt isoleret quadiceps-øvelse.** Øvelsen er meget "sikker" og en god startøvelse. Til gengæld går koordinationen med andre muskelgrupper delvis tabt pga. af den øgede kontrol, og fordi at en enkelt muskelgruppe isoleres. Øvelsen kan evt. udføres unilateralt ved store styrkeforskelle mellem benene.



**Stående "cable row"** belaster primært den laterale del af m. deltoideus. Øvelsen er nem at gå til, men er mindre velegnet, hvis der er store styrkeforskelle mellem højre og venstre side. I det tilfælde kan øvelsen "front raise" (løft af håndvægt i strakt arm) benyttes.



**Rowing er en øvelse** for skulderleddets adduktorer og ekstensorer, albueflexorerne og den dybe rygmuskulatur og skulderbladsadduktorerne. Øvelsen er mindre velegnet, hvis der er store styrkeforskelle mellem højre og venstre side.



**Bænkpres er en klassisk styrketræningsøvelse**, som primært belaster albueekstensorer (triceps brachii) og skulderflexorer (pectoralis major og deltoideus forreste del) samt sekundært m. serratus anterior. I dette eksempel gennemføres øvelsen i smith-stativ, der sænker de tekniske krav betydeligt. Øvelsen er mindre velegnet, hvis der er store styrkeforskelle mellem højre og venstre side.



**Hofteflexion er primært rettet mod m. iliopsoas.** Træningsmaskinen ses ikke så ofte, hvilket er ærgerligt, da mange patienter med MS er meget svage i netop hofteflexorerne. Øvelsen udføres unilateralt.

Ulla Due er formand for Danske Fysioterapeuters Fagforum for Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi. På fagforummets hjemmeside er en liste over fysioterapeuter, der kan undersøge og behandle patienter med bækkenbundsproblemer.



*En forudsætning for at iværksætte den rette træning er, at du er i stand til at gennemføre en fysioterapeutisk undersøgelse, der kan afdække dysfunktionen i bækkenbunden.*

Ulla Due



*For få kvinder bliver henvist til*

# BÆKKENBUNDS- TRÆNING

*Bækkenbundstræning bør være førstevalg i behandlingen af inkontinens. Alligevel er der få kvinder, der henvises til træning af praktiserende læge eller specialafdeling på sygehuset. Det fremgår af en ny rapport fra Sundhedsstyrelsen, der har evalueret udredning og behandling af inkontinens*

**K**vinder, der henvender sig til den praktiserende læge med urininkontinens, er stærkt plagede af problemet, men få af lægerne får udredt og behandlet kvinderne i tilstrækkelig grad. Lægerne gennemfører sjældent de anbefalede kliniske undersøgelser, og kun få sender kvinderne til bækkenbundstræning.

På specialafdelingerne følger man i store træk de anbefalinger, der er udstukket i de kliniske retningslinjer fra Dansk Selskab for Almen Medicin (2009), men også her kniber det med at få henvist kvinderne til bækkenbundstræning. Dette fremgår af en ny rapport fra Sundhedsstyrelsen.

Ulla Due, formand for Fagforum for Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi, beklager i en kommentar til Sundhedsstyrelsens rapport, at det ser så skidt ud med den basale udredning i primærsektoren, og at så få kvinder henvises til fysioterapi.

## INKONTINENS ER ET STORT PROBLEM

Der er god grund til at undersøge udrednings- og behandlingstilbuddet til kvinder med inkontinens. Inkontinens påvirker mange kvinder i alle aldre. Cirka 300.000 danske kvinder har inkontinensproblemer mindst én gang om ugen. Problemet er størst i de ældre aldersgrupper, men forekommer også hos yngre kvinder.

Stressinkontinens (anstrengelsesudløst urininkontinens) optræder hos cirka 40 procent af voksne kvinder og er den hyppigste form for inkontinens før overgangsalderen. Urgeinkontinens (ufri-villig vandladning ved vandladningstrang) er sjældnere i de yngre år, men bliver hyppigere med alderen. Cirka 20 procent af de inkontinente kvinder lider af urgeinkontinens.

En tredjedel af kvinderne har en blanding af urge- og stressinkontinens. Blandingsinkontinensen tiltager i hyppighed i forbindelse med overgangsalderen.

## VIGTIGT MED UDREDNING I PRIMÆRSEKTOREN

Sundhedsstyrelsens undersøgelse viser, at kun få kvinder henvender sig til lægen med inkontinensproblemer, hvilket ifølge rapporten formentlig enten skyldes, at kvinderne ikke føler sig generede af problemet, at kvinderne ikke mener, der er noget at gøre ved det, eller at problemet er tabubelagt.

At inkontinens stadig er tabubelagt kan Ulla Due bekræfte. "En



AF: FAGLIG REDAKTØR VIBEKE PILMARK  
vp@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 sst.dk

## SUNDHEDSSTYRELSENS RAPPORT




I december 2009 udkom Sundhedsstyrelsens rapport om udredningen og behandlingen af urininkontinens hos kvinder. Rapporten bygger på to spørgeskemaundersøgelser blandt afdelingsledelserne på gynækologiske og urologiske hospitalsafdelinger og en blandt kvinder med urininkontinens, som er blevet ud-

redt i almen praksis eller hos speciallæge og er sendt videre til specialafdelinger på hospitalet.

I alt 189 kvinder har besvaret og fremsendt spørgeskema, og 49 offentlige og private hospitaler indgik i undersøgelsen, der er suppleret med data fra Landspatientregisteret.

Rapporten "Urininkontinens hos kvinder – evaluering af udredning og behandling i almen praksis og på hospital" kan downloades fra

 [sst.dk/publ/publ2010/EMM/Urininkontinens/  
Evaluering\\_urininkontinens\\_sammfatning.pdf](http://sst.dk/publ/publ2010/EMM/Urininkontinens/Evaluering_urininkontinens_sammfatning.pdf)

del kvinder henvender sig direkte til fysioterapeuter og har ofte gået med problemerne 5-10 år, fordi de ikke synes, de kan tale med deres egen læge om deres inkontinensproblemer", siger Ulla Due.

Sundhedsstyrelsens undersøgelse viser, at når kvinderne henvender sig til lægen, er inkontinens blevet et stort problem for dem, og mange har urinlækage en eller flere gange dagligt. Ifølge retningslinjerne udarbejdet af Dansk Selskab for Almen Medicin bør lægen blandt andet foretage en gynækologisk undersøgelse, teste knibestyrke, tage urinprøver og lade kvinderne udfylde væske- og vandladningsskema. På trods af dette er det langt fra alle læger i praksis, der foretager en grundig udredning. De vælger i stedet at henvise kvinderne direkte til specialafdelingerne på sygehusene.

"Det er et stort arbejde at få kvinderne udredt, og mange læger synes måske, det er besværligt at få kvinderne til at udfylde for eksempel væske og vandladningsskema og følge op på det efterfølgende", siger Ulla Due.

Men for at få sammenhæng og kontinuitet i behandlingen af urininkontinens, mener hun, det er essentielt, at mere af den basale udredning og behandling foregår i primærsektoren, hvor den fysioterapeutiske behandling og genoptræning også befinder sig i mange kommuner.

"Men det er et lidt penibelt problem, for nogle steder er det stadig sådan, at de, der skal udføre udredning og behandling i primærsektoren, ikke er klædt på til det, mens man på flere større

hospitaler har et kompetent tværfagligt team til området, som man så skal tage arbejdet fra. Og så må man spørge sig selv, hvad patienterne er bedst tjent med", siger Ulla Due.

## VED KVINDERNE, HVAD DER SKAL TIL?

Sundhedsstyrelsen beklager i rapporten, at kvinderne ikke i højere grad stiller krav til den praktiserende læge og speciallægen om udredning og intervention i form af træning og tilskriver det manglende viden.

Der er selvfølgelig stadig kvinder, der ikke kender til effekten af bækkenbundstræning, men problemet er ifølge Ulla Due, at der i dag er et langt større fokus hos patienterne på de operative indgreb. Det kræver en egenindsats at træne bækkenbunden, og man skal blive ved med det, hvis det skal have effekt.

"Nogle kvinder orker ikke at investere den nødvendige energi i træningen, fordi det forlænger den tid, de skal blive ved med at have problemet, og de foretrækker en operation i stedet. Mange af dem har jo gået og puttet med deres inkontinens i mange år, så det kan være svært at forstå, at simple midler kan afhjælpe urininkontinensen.", siger Ulla Due. Derfor henvender nogle kvinder sig til lægen med et ønske om at blive opereret med det samme, gætter hun.

På hospitalet kommer de så ofte igennem den udredning, de skulle have haft hos lægen, og nogle steder tilbydes de bækkenbundstræning i tre måneder, så kvinderne har egentlig ikke opnået meget ved at springe egen læge over.

"Man kunne have den mistanke, at man kommer til at operere flere end nødvendigt, og det er jo dyrt for samfundet", siger Ulla Due.

## SPECIALAFDELINGERNE PÅ HOSPITALER

Når det drejer sig om udredning og til dels behandling af inkontinens viser Sundhedsstyrelsens undersøgelse, at specialafdelingerne følger de gældende retningslinjer, men efter kommunalreformen er det sket et markant fald i henvisninger til bækkenbundstræning på hospitalerne.

Hvor 89 procent af kvinderne blev henvist af en specialafdeling på hospitalet til bækkenbundstræning på hospitalet i 2001, er det kun 62 procent af kvinderne, der får dette tilbud i 2009, uden at det modsvares af en stigning i antallet af henvisninger i privat regi.

Det kan desværre ikke læses ud af rapporten, om det er fordi, hospitalsafdelingerne henviser kvinderne til genoptræning i kommunalt regi, eller om man er holdt op med at henvise til fysioterapi. Sidstnævnte er nok det mest sandsynlige, mener Ulla Due.

Hun tilføjer, at der desuden er store geografiske forskelle på, hvor snitfladerne lægges mellem behandling og genoptræning og mellem almen og specialiseret genoptræning.

## FAGFORUMS UNDERSØGELSE

Fagforum for Gynækologisk og Obstetriske Fysioterapi har i 2009 undersøgt kommunale behandlingstilbud til mænd og kvinder

med inkontinens. 87 kommuner ud af de 98 har besvaret et spørgeskema, hvor fagforummet har forsøgt at indkredse, hvordan undersøgelses- og behandlingstilbuddet ser ud og er organiseret i kommunen.

”Det viser sig, at en del kommuner er rigtig godt med, men der er store regionale forskelle. I Region Hovedstaden ser det ud til, at der er et godt samarbejde mellem hospitaler og kommuner, og at der er gode kommunale tilbud hos fysioterapeuter med en relevant efteruddannelse. Men det ser mindre godt ud i Jylland”, siger Ulla Due.

Hun har siden kommunalreformen trådt i kraft fået forespørgsler fra flere gynækologer, som efterlyste at få at vide, hvilket tilbud der var i deres kommune. Lægerne syntes, at det var mærkeligt at sende patienter ud i primærsektoren, når de ikke vidste, hvem eller hvad de sendte patienterne ud til.

Ulla Due mener ikke, det alene er kommunens eller de kommunale fysioterapeuters ansvar, at samarbejdet mellem specialafdelingerne på hospitalerne og kommunen ikke fungerer. ”Det er også vigtigt, at ledelserne i den primære og sekundære sektor udvikler strategier for samarbejdet og finder ud af, hvilke visioner de har for området”, siger hun.

Men de kommunale fysioterapeuter skal også huske at fortælle, hvad de er gode til, og hvilke tilbud de har, mener hun.

## EFTERUDDANNELSE OG SPECIALISERING

Tidligere fik kvinder, der blev henvist til udredning på sygehuset, og som havde behov for fysioterapi og træning, behandling af afdelingens fysioterapeuter, der var specialiserede inden for dette felt. I dag varetages genoptræningen af denne gruppe af patienter oftest i kommunerne. I de store kommuner vil patientflowet være rimeligt stort, mens der i de mindre kommuner kun vil være ganske få patienter om året, der skal behandles og trænes for at afhjælpe inkontinens. Og det er et problem, mener Ulla Due.

”En forudsætning for at iværksætte den rette træning er, at du er i stand til at gennemføre en fysioterapeutisk undersøgelse, der kan afdække dysfunktionen i bækkenbunden. Hvis man bare tilbyder træning uden at undersøge knibefunktionen, kan kvinderne jo lige så godt komme på et bækkenbundshold på aftenskolen”, siger Ulla Due.

”Vi ved, at 30-40 procent ikke kan finde ud af at udføre bækkenbundsøvelserne rigtigt, så træning alene er ikke nok. Fysioterapeuterne skal både kunne undersøge, behandle og træne patienterne”.

Fagforummet samarbejder derfor med University College Sjælland om et diplommodul inden for gynækologisk og obstetrisk fysioterapi, og mange fysioterapeuter har gennemført denne uddannelse eller taget det grundkursus, der udbydes. På fagforummets hjemmeside er der offentliggjort en liste over fysioterapeuter, der qua efter- og videreuddannelse er i stand til at undersøge og behandle bækkenbundsproblemer. Listen er lang og omfatter både fysioterapeuter i kommuner, på hospitaler og praktiserende i hele landet.

## KONSERVATIV BEHANDLING FREM FOR OPERATION

Alt for mange kvinder får ifølge Ulla Due tilbudt operation, inden man har forsøgt en relevant og kvalificeret konservativ behandling. Hvis der var mere information om, at egen læge kan udrede, måske sammen med en sygeplejerske med specialuddannelse, kunne det være, at kvinderne, og mændene for den sags skyld, bad om hjælp tidligere, mener Ulla Due.

”Sundhedsstyrelsens rapport fortæller os, at behandlingstilbuddet ikke er godt nok. Alle skal oppe sig. Når det drejer sig om fysioterapeuter, så ved vi, at der er fysioterapeuter i begge sektorer og på klinikkerne, der har forudsætningerne og gerne vil behandle og genoptræne kvinder med inkontinens, men det kræver, at de får patienterne”, siger hun.

Der er ifølge Ulla Due behov for, at regioner og kommuner udarbejder strategier for samarbejdet og tilbuddet til kvinder med inkontinens. I nogle kommuner er der brug for at få stablet et godt behandlingstilbud på benene, og de små kommuner skal til at samarbejde med nabokommunerne om at udvikle tilbud med et rimeligt patientflow. Endelig er der de praktiserende med efteruddannelse, der også er vigtige aktører, og som flere steder i landet har brug for at få et samarbejde op at stå med kommune og hospitalerne. ●



# Hvor præcise er dine sundhedsprofiler?

Med Fitmate får du et enestående værktøj til endnu mere præcise sundhedsprofiler. Et must for alle der arbejder seriøst med rådgivning inden for træning og ernæring.

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

**fitmate**

AF: KOMMUNIKATIONSCHEF  
MIKAEL MØLGAARD  
mm@fysio.dk

*En fagforening er sat på jorden for at sikre medlemmernes interesser, mens et fagligt selskab har til opgave skabe faglig udvikling. I dag varetager Danske Fysioterapeuter begge opgaver, men spørgsmålet er, om foreningen også i fremtiden på professionel vis kan varetage denne dobbeltrolle? Det er en diskussion, som hovedbestyrelsen har taget fat på*

EN SVÆR

# DOBBELT ROLLE

**F**aglige selskaber, tak. Sådan lyder ønsket fra Danske Fysioterapeuter. Derfor besluttede foreningens hovedbestyrelse sidste år at starte en proces sammen med foreningens 18 faggrupper og fagfora, der i løbet af en årrække meget gerne skal resultere i, at der etableres en række faglige selskaber.

Kort fortalt skal de faglige selskaber sikre, at fysioterapi bliver evidensbaseret, og at kendskabet til fysioterapi som en specialiseret og forskningsbaseret ydelse bliver udbredt. Faglige selskaber skal blandt andet samarbejde med sundhedsmyndigheder, uddannelses- og forskningsinstitutioner, sygehuse, kommuner, patientorganisationer og andre faglige sammenslutninger og selskaber, og opgaverne er at samle, bearbejde og formidle faglig viden.

Det vil være de faglige selskaber, der har opgaven at bidrage til at udvikle den kliniske praksis med udgangspunkt i dansk og

international forskning. Det vil også være selskabernes opgave at bringe forskere og praktikere sammen for at diskutere kliniske problemstillinger og eksempelvis udvikle kliniske retningslinjer. Og ikke mindst vil selskaberne få hovedansvaret for at formidle faglig viden, eksempelvis på forskningsbaserede hjemmesider, ved at udarbejde vejledninger, holde inspirationsmøder m.v.

Nogenlunde sådan lyder visionerne for fremtidens faglige selskaber.

## EN OMFATTENDE PROCES

Det er en omfattende proces at skulle transformere 18 faggrupper og fagfora til faglige selskaber. Der er stor forskel på, hvor mange medlemmer og ressourcer de enkelte faggrupper og fagfora råder over, eksempelvis har Faggruppen for Palliativ Fysioterapi 34

medlemmer, mens Fagforum for Idrætsfysioterapi har registreret 1247 medlemmer. Og der er store forskelle på, hvilke aktiviteter de forskellige faggrupper og fagfora tilbyder medlemmerne og på, hvilke opgaver de varetager. Mens de største fagfora har kontakt til forskningsmiljøer, driver omfattende kursusvirksomhed og arbejder målrettet med evidensbaseret af klinisk praksis, rækker ressourcerne i de små faggrupper ofte kun til at holde få møder i løbet af et år.

Hovedbestyrelsen tog på sit seneste møde den første drøftelse af, hvordan processen med at forvandle fagfora og faggrupper til faglige selskaber kan finde sted, og hvilke udfordringer foreningen står over for de næste mange år.

Ikke alene skal der tages stilling til, hvordan organiseringen af de faglige selskaber bør være, og hvordan processen kan ske i tæt samarbejde med fagfora og faggrupper, men også hvilken rolle Danske Fysioterapeuter skal spille såvel på kort som på lidt længere sigt. Vurderingen i hovedbestyrelsen er, at det er nødvendigt at Danske Fysioterapeuter påtager sig en koordinerende rolle, hvis visionen om at etablere de faglige selskaber skal føres ud i livet.

Hos læger og sygeplejersker, hvor der i mange år har eksisteret videnskabelige og /eller faglige selskaber, er den koordinerende opgave lagt i hænderne på henholdsvis Dansk Medicinsk Selskab og Dansk Sygeplejeselskab. Så endnu et spørgsmål er, om der bør etableres en sådan paraplyorganisation for de kommende faglige selskaber i fysioterapi? Og hvis eller når en sådan paraplyorganisation ser dagens lys, hvilke forpligtelser og opgaver Danske Fysioterapeuter fremover skal have i forhold til de faglige selskaber?

## FAGFORENING VERSUS FAGLIGT SELSKAB

Spørger man Sundhedsstyrelsen, er svaret klart. Det er fint, hvis Danske Fysioterapeuter kan hjælpe de faglige selskaber i gang. Men hvis de faglige selskaber skal spille en troværdig og fremtrædende rolle i forhold til udviklingen af fysioterapifaget, skal de være uafhængige af Danske Fysioterapeuter.

Eller sagt på en anden måde: Faglige og videnskabelige selskaber har til opgave at varetage de faglige interesser, mens en fagforening er sat på jorden for at varetage medlemmernes fagpolitiske interesser. Hvis de kommende faglige selskaber skal kunne bistå sundhedsmyndighederne med upartisk og uvildig rådgivning, må der ikke kunne sås tvivl om, at rådgivningen bygger på den nyeste faglige viden og ikke i virkeligheden har til hensigt at fremme fysioterapeuters fagpolitiske interesser.

Dermed også sagt, at faglige selskaber skal have egne bestyrelser, sekretariater og økonomi og være uafhængige af fagforeninger. Det er helt naturligt, at der er et tæt samarbejde mellem de faglige selskaber og fagforeningen, men de faglige selskaber må ikke være i lommen på en fagforening, er budskabet fra Sundhedsstyrelsen.

Danske Fysioterapeuter skal finde ud af, hvordan den udfordring skal håndteres. For selv om faggrupper og fagfora i dag har egne bestyrelser, vedtægter og økonomi, er båndene til Danske

Fysioterapeuter tætte. Eksempelvis skal man i dag være medlem af foreningen for at kunne deltage i arbejdet i fagfora og faggrupper. Og på mange områder er det i dag Danske Fysioterapeuter, der varetager opgaver med at sikre de faglige interesser. Så på den led kan man sige, at foreningen spiller en dobbeltrolle.

## DEN VANSKELIGE PLATFORM

"Jeg må erkende, at det i stigende grad bliver vanskeligere at tale på baggrund af en fagforeningsmæssig platform i forhold til opgaven med at sikre den rette faglige udvikling," sagde formand for Danske Fysioterapeuter, Johnny Kuhr på hovedbestyrelsens møde. Han påpegede samtidig, at dette præcis var en af årsagerne til, at hovedbestyrelsen havde besluttet at sætte processen med etablering af faglige selskaber i gang.

"Spørgsmålet er så, hvad det betyder i forhold til den rolle, som Danske Fysioterapeuter fremover skal spille. Hvor mange af de faglige opgaver, som foreningen i dag varetager, skal overlades til de faglige selskaber, og hvordan skal samspillet være? Skal vi eksempelvis bo på samme adresse, som det er tilfældet med Lægeforeningen og Dansk Medicinsk Selskab?" lød spørgsmålet fra Johnny Kuhr.

Hovedbestyrelsesmedlem Esther Skovhus Jensen slog til lyd for, at der hurtigst muligt bliver opstillet forskellige udviklingsscenarier, som hovedbestyrelsen kan diskutere og tage stilling ud fra. "Meget gerne, så vi inden sommerferien tager principiel stilling til, hvilken proces og model vi arbejder efter".

Regionsformand Tina Frank pegede på, at der formentlig vil gå nogle år, før der skal tages stilling til, om der er opgaver, som skal overføres fra Danske Fysioterapeuter til de faglige selskaber. "Jeg mener ikke, det er et spørgsmål, om vi vil være en stærk fagforening, eller om vi kan skabe faglige resultater. Vi har som fagforening nogle klare faglige interesser, og jeg synes det lyder lidt naivt, når Sundhedsstyrelsen beder om så rent et snit".

## DE POLITISKE BÅND

Næstformand Solvejg Pedersen sagde, at det var nødvendigt også at få kigget på de politiske bånd mellem Danske Fysioterapeuter og faggrupper og fagfora, mens regionsformand Brian Errebjerg vurderede, at der ville være opbakning blandt medlemmerne til at få strategien og opgavefordelingen mellem foreningen og de faglige selskaber på plads "uden at det vil medføre en massiv medlemsflugt".

"Vi bliver nødt til at gå den vej," sagde regionsformand Lise Hansen, men advarede samtidig mod at presse noget ned over hovedet på faggrupper og fagfora. Samme budskab lød fra hovedbestyrelsesmedlem Vibeke Bechtold, der pegede på, "at det allerede spirer og gror i faggrupper og fagfora, og at vi skal passe på ikke at kvæle denne spiren ved at trække en halvfærdig organisationsplan ned over dem".

Hovedbestyrelsen besluttede at næste diskussion om de faglige selskaber skal finde sted i løbet af foråret. ●

# Patienten var hans bedste lærer

Den australske fysioterapeut, Geoffrey Maitland er død

**D**en 22. januar 2010 døde Geoffrey Maitland i Australien

Det bringer mange minder frem. Han blev for os en øjenåbner, der kom til at betyde meget for vort udviklingsarbejde i Danmark, specielt inden for manuel terapi.

Han blev fysioterapeut i Adelaide i Australien i 1949 og startede privat klinik og underviste, indtil han i 1961 modtog fondspenge. Hans nysgerrighed og evige stræben efter bedre undersøgelses- og behandlingsmåder drev ham derpå rundt i verden for at studere forskellige metoder til rygmobilisering og manipulation bl.a. Cyriax, Stoddard og Mennell. Det blev til en stor retningsændring i hans karriere. Han vendte tilbage til Australien og blev ved med at arbejde med patienter og undervisning. Han deltog i internationale konferencer især IFOMT, og i 1963 skrev han for første gang om blidere mobiliseringsteknikker og manipulationer i det australske fysioterapeutblad. Han skabte det, vi i Danmark kaldte Maitland Konceptet. I den engelsksprogede del af verdenen var det normal fysioterapi. Hans tanker og ideer blev fundamentet, hvorpå mange videnskabelige undersøgelser i Australien startede inden for fysioterapien gennem mange år. For os at se har det været med til at skabe den evidensbaserede fysioterapi.

Via engelske fysioterapeuter introducerede vi "konceptet" i Danmark, og på kurser i Schweiz var vi så heldige at møde ham selv.

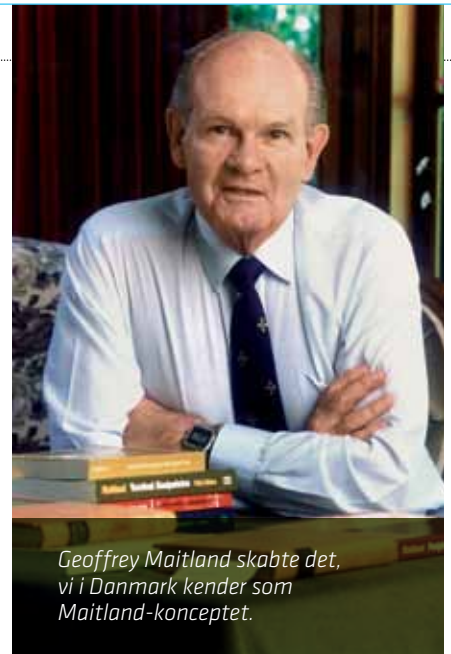
Han var en god læremester. Han krævede teoretisk såvel som klinisk kunnen af sine kursister. Men han lyttede også til velbegrundede argumenter.

På kurserne i Schweiz behandlede vi patienter under supervision. Alt blev optaget på video, og efterfølgende fremlagde vi behandlingsforløbet for de øvrige kursister. Det var nyt dengang og meget lærerigt.

Maitland startede ideerne om klinisk ræsonnering - yderligere udbygget af Mark Jones og i dag den røde tråd, der gennemsyner MT-gruppens kurser. Sammen med G.Grieve og J. Hikkings skabte G.Maitland teknikkerne og den måde at skrive journal på, som vi i dag underviser i. Brugen af symboler og forkortelser angiver meget præcist, hvilken teknik der er brugt og med hvilken dosering.

Palpationen med ikke volontære bevægelser på columnas led og det at kunne reproducere patienternes kendte symptomer herfra var nyt og har været med til, at vi i dag lægger mere vægt på smerteprovokations-test end på vores egen subjektive vurdering af, om bevægelsen i et led var ændret.

Hvordan Nerodynamikken (Abnorm Nerve Tension, som det hed i starten) blev en del af hans undersøgelses- og behandlingstilbud siger rigtig meget om, hvordan han brugte patienten som sin læremester. En patient beskrev, hvad der fremprovokerede hans kendte smerte således: "Smerten



Geoffrey Maitland skabte det, vi i Danmark kender som Maitland-konceptet.

opstår, når jeg bøjer hovedet for at sætte mig ind i bilen." Det var starten på SLUMP-testen.

Neurodynamikken blev siden udbygget af Robert Elvey og David Butler.

Maitlands grundighed og krav til udvikling skabte en anamnese og undersøgelse, hvor patientens egne hypoteser, udvikling og forståelse af årsagssammenhænge blev inddraget. Han sagde altid: "Patienten er min bedste lærer". Han skrev mange artikler; men bedst kendt er nok hans to bøger *Peripheral-* og *Vertebral Manipulation*. Der foreligger nu en revideret og opdateret 6. udgave. Hans afdøde kone Anne bør nævnes i den forbindelse, idet hun tegnede alle illustrationer til undersøgelses- og behandlingsteknikkerne indtil 5. udgave. Hun fulgte ham overalt og var altid hans støtte og inspirator.

Hans største betydning for os blev vel egentlig, at han førte os fra en verden fuld af teknikker til et "koncept", hvor klinisk ræsonnering, hypotesedannelser, afprøvning af hypoteser, patientlæring og beslutningstagning blev til en spændende og udviklende proces. En stor læremester er ikke mere, men hans værk lever videre, og der bygges videre på det overalt i verden. Vi har meget at være ham taknemmelige for.

Inger Skjærbæk og Inger Saerens

## Nye i specialistrådet

**Danske Fysioterapeuters** specialistordning bliver varetaget af et specialistråd. På det seneste hovedbestyrelsesmøde blev udpeget to nye medlemmer til rådet. Det drejer sig om lektor ved UCC, M.Sc. Jørgen Brandt samt adjunkt ved UCC, M.Sc. Christina Weirum Andersen. Samtidig blev ledende overfysioterapeut ved Hvidovre Hospital, M.Sc. Jette Christensen genudpeget. Specialistrådet har seks medlemmer, der alle er udpeget for 4 år. Specialistrådet har til opgave at sikre udvikling af Danske Fysioterapeuters specialistordning.

## Vært for europæiske fysioterapeuter

**Danske Fysioterapeuter** ønsker at blive vært for generalforsamlingen for ER-WCPT, der er den europæiske region af den internationale sammenslutning af fysioterapeutorganisationer. Generalforsamlingen varer tre dage og finder sted i 2012. Danske Fysioterapeuter var senest vært for arrangementet i 1994. Hovedbestyrelsen besluttede på sit seneste møde at ansøge om værtskabet for generalforsamlingen, hvor der forventes 70-100 deltagere fra de europæiske lande



En verden  
fuld af  
muligheder

### DML – transportabelt gang analyse system!

Med DML (Dynamic Motion Lab) er vi i stand til at analysere hvor stor en gangmæssig effekt den enkelte patient vil have af en skinne såvel som en protese. Systemet gør det også muligt at udarbejde kvalitetsmåling/dokumentationsmåling af resultatet før og efter træningsforløb, og hvis du har brug for en rapport, tager vi gerne ud til træningssteder og foretager de nødvendige målinger af din gang.

Du er velkommen til at kontakte os;  
vi vil så gerne dele vores viden.



BANDAGIST  
JAN NIELSEN A/S  
ORTOPÆDITEKNIK

Frederiksborggade 23 • 1360 København K  
Sundholmsvej 73 • 2300 København S  
klinik@bjn.dk • Telefon +45 33 11 85 57

Er du til  
fokuserende  
eller radierende  
chokbølge?



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

Stemmesedlerne måtte i brug ved regionsgeneralforsamlingen i Nordjylland, da der viste sig at være fire kandidater til de to pladser i regionsbestyrelsen.



AF: WEBREDAKTØR MARIE FISKER OG  
JOURNALIST ANNE GULDAGER

ag@fysio.dk

FOTO: MICHAEL BO RASMUSSEN

 nordjylland.fysio.dk

**D**et er oftest en dyd at kunne deles om tingene i mindelighed, og kampe kommer der sjældent noget godt ud af. Alligevel jubler regionsformand Tina Lambrecht begejstret, da hun i telefonen fortæller om regionens generalforsamling og valget til den regionale bestyrelse. Her var der nemlig kamp om posterne, og jo flere engagerede medlemmer, jo bedre for demokratiet, mener hun.

”Vi havde et forrygende kampvalg! To genopstillede ikke, men to nye var klar til at stille op. Og på generalforsamlingen meldte der sig så en til, ligesom det viste sig, at de studerendes repræsentant i bestyrelsen, der netop var blevet færdiguddannet, havde lyst til at fortsætte. Og så havde vi pludselig fire kandidater til to poster”, jubler regionsformanden.

Den tidligere studerende, Vibeke Kristensen fik flest stemmer, mens der var lige mange stemmer til to af de andre, der derfor måtte ud i et nyt kampvalg.

#### MASSER AF IDEER

Der er for 2010 afsat dobbelt så mange penge som sidste år til faglige arrangementer i regionen, og Tina Lambrecht efterlyste i sin beretning ideer til, hvordan pengene skal bruges. Det havde de ca. 60 fremmødte medlemmer en masse bud på, og ideerne kredsede blandt andet om emner som rehabilitering og forskning. Derudover var der generelt en stor interesse for at skabe nogle arrangementer, hvor folk fra forskellige sektorer vil kunne mødes og få mulighed for at opnå et større indblik i hinandens arbejde.

Alt i alt var årets generalforsamling både givende og underholdende, fortæller Tina Lambrecht. Det underholdende islet var lagt i professionelle hænder hos

## Kampvalg og kropssprog

Region Nordjylland afholdt den 4. februar 2010 en generalforsamling med rigelige mængder af både spænding og latter



klovn, artist og mimiker Henrik Rasmussen, som fortalte, hvordan man kan bruge det ordløse sprog til at opnå en stærkere personlig fremtoning. Han fik tilhørerne op af stolene, fik rørt ansigtsmusklerne og kroppen og fik grinene frem.

### DEN NYE BESTYRELSE

Den nye regionsbestyrelse ser ud som følger:

Tina Lambrecht (formand), Lene Christoffersen, Anne Kirstine Jensen, Birgitte Fristrup, Vibeke Kristensen, Hanne Bengtson Jakobsen, Gitte Nørgaard (valgt blandt TR), Charlotte Krog Sørensen (valgt blandt TR), Kenneth Madsen (koordinerende SU-medlem), Niels Martin Brix Jensen (studerende), Brian Mølgaard (suppleant), Preben Weller (suppleant), Karen Laura Skovsholt (suppleant for TR), Christine Nørgaard (suppleant for TR), Birthe Bach Nielsen (suppleant for koordinerende SU-medlem). ●



*Regionsformand  
Tina Lambrecht  
efterlyste i sin beretning  
endnu flere  
gode ideer til faglige  
arrangementer.*

## Behandling af thorax ødemer

Nyudviklet koncept til kompressionsbehandling af thorax ødemer hos kvinder, mænd og børn.

- Behandling af primært og sekundært lymfødem stadie 1 og 2
- Efterbehandling af brandsår
- Fås i kompressionsklasse 1 og 2
- Produces efter mål for at sikre effektiv behandling
- Højt arbejdstryk og stabilitet, selv ved svære ødemer

Der findes mange muligheder for udformning f.eks. Bolero, Bodystocking, T-shirt mm.


Ring for at aftale tid til præsentation: tlf. 2171 0056.



medi

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER  
ag@fysio.dk

FOTO: HENRIK FRYDKJÆR

 hovedstaden.fysio.dk

# Brug krudt på hospitalerne

*Fysioterapeuter har meget at byde på i sygehussektoren. Det var et af budskaberne i regionsformand Tine Niensens beretning på regionens generalforsamling*

**Indtil nu har fysioterapeuterne** haft medvind på cykelstierne, og der har været masser af arbejde til fysioterapeuter i de senere år. Men hvordan ser det ud i fremtiden?

Regionsformand Tine Nielsen søgte i sin beretning på region Hovedstadens generalforsamling den 3. februar at se lidt ind i fremtiden. Hun så en fremtid, hvor der om 10 år er 75 procent flere fysioterapeuter end i dag og derfor også en fremtid, hvor det vil være nødvendigt at have skabt flere jobs i alle sektorer, inklusive i sygehusvæsenet, hvor det ellers lige i øjeblikket ser ud til at gå den modsatte vej.

"Man kunne stille spørgsmålet – hvorfor bruge så meget krudt på de hospitaler i stedet for at bruge energien på at få udviklet sundhedsvæsenet og vores indplacering i primærsektoren?", spurgte Tine Nielsen og svarede selv:



*Regionsformand Tine Nielsen er ikke helt sikker på, hvad det er for et muntert øjeblik fra regionsgeneralforsamlingen, fotografen her har forevigt med regionsbestyrelsesmedlemmerne Marianne Breyen og Per Normann samt regionsformanden selv. "Måske stemmer vi om beretningen, der fik stor ros. Eller om regnskabet, eller også vil de bare gerne sige noget. Der var stor talelyst og deltagelse både fra bestyrelsens side og medlemmernes", fortæller Tine Nielsen.*

"Jeg mener, vi har meget at byde på i forhold til hospitalerne og den udfordring, de står over for med at få økonomien til at hænge sammen samt problemer med at rekruttere læger. Men hele takstsystemet og ventelistegarantien er med til, at der bliver fokuseret meget på operationer og de hurtige og traditionelle løsninger".

Fysioterapeutisk behandling er ikke direkte takstfinansieret, og fysioterapeuterne er derfor sårbare i forbindelse med nedskæringer på hospitalerne, sagde Tine Nielsen, der ikke mindst beklagede den betydning, dette kan have for patienterne.

"Efterhånden har rigtig mange – også læger og politikere udtalt, at der skal være mindre kniv og mere træning, men vi er nødt til at blive ved med at fortælle om, hvor og hvordan man eksempelvis kunne nedsætte antallet af operationer, og hvor og hvordan fysioterapeuter kunne være med til at aflaste og bistå lægerne på hospitalerne, og hvor og hvordan man vil kunne få mere aktivitet i den enkelte patients hverdag, så de kunne udskrives gående frem for til en aflastningsplads i kommunen", sagde hun.

Tine Nielsen understregede, at skal der flyttes fokus, kræver det foreningens samlede ressourcer: "Det her område er et eksempel på, hvor vigtigt det er, at hele foreningen samarbejder. Uden den lokale viden fra jer på arbejdspladserne, kan vi ikke presse politikerne. Ændringen af det nuværende takstsystem er, som jeg ser det, en forudsætning for, at der kan ske en ændret opgavefordeling på hospitalerne".

## DEN NYE BESTYRELSE

Den regionsbestyrelse, der i det kommende år, blandt andet skal arbejde for en dagsorden med mindre kniv mere træning, ser ud som følger: Tine Nielsen (formand), Mie Rinaldo, Bettina Jensen, Kirsten Carstensen, Anne Marie Jensen, Carsten B. Jensen, Mette Amstrup, Jes Mogensen, Per Normann, Solvejg Pedersen, Marianne Breyen, Line Schiellerup (valgt blandt tillidsrepræsentanterne), Charlotte Larsen (valgt blandt tillidsrepræsentanterne), Per Tornøe (koordinerende SU-medlem). ●




## Drukneede i sne

*En formand, en ordstyrer og en referent.*  
Det var, hvad det kunne blive til af deltagere, da Region Sjælland afviklede generalforsamling på en dag, hvor al unødigt udkørsel blev frarådet

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER  
ag@fysio.dk

FOTO: KENNET HAVGAARD,

 sjælland.fysio.dk

Arkivfoto

**D**et foto, der ledsager denne artikel, er ikke et billede af, hvor galt det gik vores fotograf, da han kørte til Slagelse for at tage billeder af regionsgeneralforsamlingen den 2. februar. Men det kunne det have været, hvis ikke regionsformand Lise Hansen havde fået ham standset i tide, da stort set samtlige deltagere meldte afbud til generalforsamlingen på grund af snestorm.

Inklusive Lise Hansen var der tre deltagere i generalforsamlingen, men det forlyder, at de hyggede sig, og at der var masser af mad.

### LÆS DEN MUNDTLIGE BERETNING PÅ NETTET

Lise Hansen fik ikke lejlighed til at aflægge sin mundtlige beretning, men den er lagt på regionens hjemmeside, og her kan man blandt andet læse, at beskæftigelsen og det voksende antal fysioterapeuter vil være det, der står øverst på regionsbestyrelsens dagsorden for 2010. Det handler ikke kun om det beskæftigelsesmæssige, men også om fortsat at være en attraktiv forening for de mange nye og kommende fysioterapeuter, skriver Lise Hansen blandt andet i sin beretning:

"Danske Fysioterapeuter skal til enhver tid være nærværende for medlemmerne. For uden medlemmerne er vi jo intet. Og jeg er én af dem der synes, at det må være en selvfølge, at man er medlem af sin faglige organisation. Jeg vil meget gerne arbejde for, at vi vedbliver at have en høj organisationsprocent, og at vi udbreder kendskabet til og engagementet i Danske Fysioterapeuter".

Men det er ikke kun medlemmerne, der skal kende foreningen. Danske Fysioterapeuter skal gerne vide så meget som muligt om medlemmerne, mener Lise Hansen.

"Der er brug for engagerede og meddelsomme medlemmer, der er brug for at I henvender jer og bringer problematikker op. Og der er brug for at fortælle mig og bestyrelsen noget om, hvordan I synes, vi bedst kommer i dialog med jer, og hvor vi bedst rammer jer med informationer. Jeg tror, vi har mange medlemmer, der gerne vil bidrage på en eller anden måde. Vi skal finde ud af, hvordan vi får fingre i den energi, der er. Vi havde jo den udfordring som bestyrelse, at vi inviterede til et åbent bestyrelsesmøde i november. Udfordringen kom jo så til at bestå i, at der ikke kom nogen. Det giver netop anledning til refleksion over, om noget kan gøres anderledes".

### DEN NYE BESTYRELSE

På baggrund af telefoniske tilsagn lykkedes det at få valgt en fuldtallig regionsbestyrelse inklusive en suppleant. Bestyrelsen ser ud som følger:

Lise Hansen (formand), Jytte Wagner, Lisbet Jensen, Merethe Fehrend, Lars Nielsen, Lisa I` Dali, Rikke Sigvardt (valgt blandt TR), Mette Johansen, (valgt blandt TR), Marjanne den Hollander (koordinerende SU-medlem), Peter Johansen (suppleant). ●



# HUSK

## at tjekke din MitFysio-mail

### Husker du at tjekke din mail på MitFysio?

Måske ligger der en mail fra Danske Fysioterapeuter – eller fra en af dine fysioterapeutkolleger...

**N**år du opretter dig på MitFysio, får du samtidig en MitFysio-mailadresse, f.eks. ditnavn@mitfysio.dk. MitFysio-mailen er en webmail, som du altid har adgang til, uanset hvilken computer du sidder ved. Når du opretter MitFysio-mailen, vil det fremover være den, vi har registreret som din private mail i vores medlemssystem. Din arbejds-mail vil fortsat være den samme som hidtil.

Grunden til, at vi har valgt at give alle medlemmer en e-mail-adresse på MitFysio, er, at vi gerne vil have e-mail-adresser på flere af vores medlemmer, så vi kan bruge denne kommunikationsform endnu mere – uden at få så mange mails retur fra medlemmer, der har skiftet e-mail-adresse, uden at vi ved det. Mange medlemmer får en ny mailadresse, når de skifter arbejde, eller når der kommer et nyt webmailprodukt, som f.eks. Gmail – men ofte glemmer de at give Danske Fysioterapeuter besked.

Derfor vil vi fremover ofte bruge din MitFysio-mail, når vi skriver til dig, så husk at tjekke den regelmæssigt. Og hvem ved – måske ligger der en mail fra en, du kender, som har fundet dig på MitFysio?

Vi ved godt, at mange allerede har indtil flere e-mail-adresser at holde styr på, og at det kan virke irriterende at skulle holde øje med endnu én. Derfor arbejder vi ihærdigt på at færdiggøre en funktion, hvor du kan vælge automatisk at videresende din MitFysio-mail til en anden e-mail-adresse. På den måde kan du tjekke din MitFysio-mail uden at skulle logge på MitFysio.

## Brug for hjælp?

**Hvordan inviterer jeg andre med i min gruppe?** Og hvordan ændrer jeg mit arbejdstelefonnummer? Hvis du klikker på "?", som du finder i øverste højre hjørne på MitFysio, så kan du få hjælp til den del af MitFysio, du befinder dig på lige nu. Kan du ikke finde svaret her, så ring til 70 21 50 21, hvor MitFysio Supporten sidder klar til at hjælpe dig alle hverdage fra kl. 8-18. Du kan også sende en mail på [mitfysiosupport@mitfysio.dk](mailto:mitfysiosupport@mitfysio.dk).

## Gem de vedhæftede filer i dit dokumentbibliotek

**På MitFysio har du dit eget**, personlige dokumentbibliotek. Her kan du gemme alle former for dokumenter, lige fra øvelsesprogrammer til strikkeopskrifter og feriebilleder. Du har altid adgang til dit dokumentbibliotek – bare du er på en computer med internetadgang.

Når du modtager en mail med en vedhæftet fil på din MitFysio-mail, kan du ved et par enkelte klik gemme filen i dit dokumentbibliotek.

Klik på det orange ikon ud for den vedhæftede fil i mailen.

## Chat på MitFysio

Når du logger ind på MitFysio, kan du se, hvem der ellers er logget på lige nu.

Måske er der én, du kender?

Hvis du klikker på navnet, kan du chatte med vedkommende.

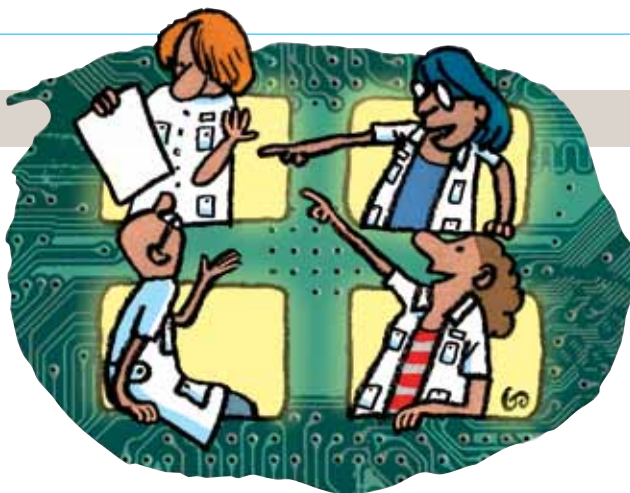
I kan også invitere andre med i chatten og lave en lukket gruppechat.

*Kære medlemmer  
i Region Sjælland*

Jeg håber alle medlemmerne i regionen er oprettet i MitFysio, så vi her kan få skabt en levende debatkultur og erfaringsudveksling mellem medlemmerne.

Jeg har oprettet en gruppe for medlemmerne i Region Sjælland. Jeg håber, at rigtig mange af jer vil være med til at gøre MitFysio til et spændende sted at være.

*Lise Hansen, regionsformand*



## Find hinanden

**Savner du nogle fagfæller at blive inspireret af?** Er du den eneste fysioterapeut på din arbejdsplads, der arbejder med bassintræning? Eller er der langt til nærmeste kollega, der også behandler cervicogen hovedpine? Så brug MitFysio til at finde hinanden. Med søgefunktionen "Find medlem" kan du søge på arbejdsområder og interesser på de andre medlemmers profiler og på den måde finde andre fysioterapeuter, der brænder for det samme som dig. Måske kan det blive starten på et nyt fagligt netværk?

## Vær med i en politisk ukorrekt diskussion

**Må man sige** "rygpatient", "blinde", "døve", "handicappede" og "gravide", eller skal man holde sig til det mere politisk korrekte "mennesker med ryglidelser", "mennesker med synshandicap", "mennesker med barn i maven"? Kan det blive så politisk korrekt, at det bliver for meget?

Faglig redaktør Vibeke Pilmark lægger på MitFysio op til en diskussion om måden, vi omtaler patienterne på. Log ind på MitFysio og deltag i debatten!

## Betaler du for meget for dit afregningssystem?

Skift til Equus og få et billigt og meget brugervenligt afregningssystem, uanset om du har en klinik, er mobil fysioterapeut eller ridefysioterapeut.

- Equus kræver meget lidt af din computer - hvis du kan læse hjemmesider på internettet, så kan du uden yderligere investeringer bruge Equus
- 100 % internetbaseret, så du kan bruge det overalt: i klinikken, hjemme eller på ferierejsen
- Sikkerheden er i top og du behøver ikke tænke på backup eller bekymre dig om computer-nedbrud - vi sikrer at dine data altid er tilgængelige
- Fuld support uden yderligere betaling og uden ventetid

Et årsabonnement på Equus koster 5.550 kr. incl. moms og inkluderer alt, også support, opdateringer, nye sygesikringstakster, edi-postkasse, forsendelse af edi-meddelelser, aftalebog, elektronisk fakturering, indrapportering til "danmark" og meget mere. Equus er naturligvis godkendt af MedCom til elektronisk kommunikation.

### Afprøv Equus gratis i 3 uger.

Tilmeld dig på internettet på [www.MIBIT.dk](http://www.MIBIT.dk). Du får tilsendt en adgangskode og kan afprøve Equus med det samme - gratis og uden forpligtelser.

Du kan anvende Equus fra

- Windows computere
- Mac computere
- Linux computere

Vi giver dig naturligvis en personlig og grundig introduktion til Equus, uden yderligere betaling og hjælper gerne med at overføre dine gamle data til Equus.

Ring til 62 24 17 34 eller skriv til [info@mibit.dk](mailto:info@mibit.dk) hvis du ønsker at vide mere.

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

**MIBIT ApS**

*MIBIT ApS leverer software til sundhedssektoren, både praksissektoren, sygehuse og regionerne. Vores filosofi er enkel: vores systemer skal være meget brugervenlige og supporten skal være i top.*

# En længe ventet bog

**BOG PLUS**



**ANMELDELSE / Ortopædkirurgi for ergoterapeuter og fysioterapeuter 1 udgave, 1. forlag, Munksgaard Danmark, København 2009. Pris 548 kr. Bogplus pris 438 kr.**

"Ortopædkirurgi for ergoterapeuter og fysioterapeuter" giver et samlet overblik over væsentlige temaer inden for ortopædkirurgi formidlet af et tværfagligt kompetent og stort forfatterteam.

Bogen bygger både på forskningsbaseret evidens og klinisk erfaring. I den sammenhæng gør redaktørerne af bogen opmærksom på, at der aktuelt er sparsomt med evidens i forhold til bogens temaer både inden for terapifagene og ortopædkirurgien. Den formidlede viden om klinisk praksis er derfor overvejende erfaringsbaseret.

Bogen er inddelt i en generel og en speciel del. Den første del indeholder kapitler, hvor generelle forhold af klinisk betydning for ortopædkirurgisk praksis beskrives - herunder sygdomsprocesser, diagnostik og måleinstrumenter. Anden del af bogen består af strukturerede beskrivelser af specifikke sygdomme i de forskellige kroppsdele af mennesket. I denne del af bogen inddrages de ergoterapeutiske og fysioterapeutiske rehabiliteringsindsatser løbende.

Bogen er skrevet i et nærværende sprog med konkrete og detaljerede beskrivelser. Den kan indimellem være lidt tung at læse og kunne med flere underafsnit, overskrifter og fremhævelser blive mere læsevenlig. Ideen med fotos med øvelser og behandlinger på bogens hjemmeside er rigtig god og meget anvendelig.

Vi savner specifikke beskrivelser af det ortopædkirurgiske speciale med inddragelse af de terapeutiske indsatser i den nuværende akutte sygehusverden, hvor forløbene er korte og i forlængelse heraf en større inddragelse af de kommunale genoptræningstilbud, disse patienter i dag modtager. Herudover savnes uddybning af idrætsrelaterede skadesmekanismer, idet dette område fylder meget i den fysioterapeutiske hverdag.

Vægtning af indhold, dybde og beskrivelse af fagene kan ind i mellem virke ujævn, ligesom man i afsnittet om vurderingsredskaber kan savne argumentation for valg af de test, som er medtaget.

Den primære målgruppe er ergoterapeuter og fysioterapeuter, men også lægestuderende, læger og andre faggrupper kan drage nytte af bogen. Den er tænkt som en lærebog, men betragtes samtidig som en opslagsbog for ergoterapeuter og fysioterapeuter, der i hverdagen har ansvar for genoptræning og rehabilitering relateret til mennesker med ortopædkirurgiske problemstillinger.

Bogen er længe ventet og bliver et godt og brugbart redskab, der giver mulighed for at få overblik over de terapeutopgaver, der ligger i dette store speciale.

**ANMELDT AF LEDENDE FORSKNINGS- OG UDVIKLINGSTERAPEUT, PH.D.-STUD. HANNE KAA KRISTENSEN OG UDVIKLINGSFYSIOTERAPEUT BIRTE NØRRELUND**

## Pårørende – tæt på rygmarvskadede

Bogen, der henvender sig til pårørende, består af en række artikler, der både beskriver faglige problemstillinger og personlige beretninger.

*Pårørende – tæt på rygmarvskadede.*  
RYK. ISBN 978-87-988410-1-2. Bestilling: info@ryk.dk Kr. 100 ekskl. forsendelse.



## Massør – pas på dig selv

Ergonomivejledningen henvender sig til alle, der arbejder med massage eller underviser andre i at massere. Forfatteren, der er skoleleder for Massageskolen, har selv 35 års erfaring med massage.

*Gunna Højgaard. Massør – pas på dig selv.*  
ISBN 87-980254-5-0. Bestilling: 1@massageskolen. Kr. 125 (20 kr. i ekspedition)



## Hverdagspediatri

Den norske opslagsbog giver praktiske anvisninger og konkrete råd om problemstillinger, som lægen står over for, når hun skal behandle syge børn. Selvom bogens primære målgruppe er læger, har bogen også relevans for andre faggrupper, der arbejder med børn.

*Ole Sverre Haga og Anders Bjørkhaug. Hverdagspediatri – 5. udgave.*  
ISBN 978-82-15-01430-2. NOK. 449.



## Når barnet er født for tidligt

Bogen, der er oversat fra norsk, henvender sig til både forældre med for tidligt fødte børn og til det personale, der arbejder inden for området.

*Ola Didrik Saugstad. Munksgaard Danmark. ISBN 978-87-62-8094-68. Kr. 148. BogPluspris kr. 118.*



# MØDER & KURSER

## REGION MIDTJYLLAND

### Medlemsmøde om vækst og indtjening i egen klinik

**Tid:** Tirsdag d. 23. marts kl. 17.30-21.30

**Sted:** Medborgerhuset i Silkeborg

Alle fysioterapeuter med egen klinik – med og uden ydernummer, der overvejer at udvikle, opstarte eller udvide inviteres til medlemsmøde med temaet "Vækst og bedre indtjening i egen klinik".

Du vil få ny viden og inspiration om:

- mulighederne for at skabe flere og nye jobs til fysioterapeuter
  - at sikre en god og sikker forretning på lang sigt
  - at konkurrere med store virksomheder, der udbyder sundhedsydelser
  - at konkurrere med kolleger
  - at drive og udvikle en virksomhed
  - at turde løbe en risiko
  - selv at styre udviklingen i din praksis – og ikke lade dig styre af udviklingen ude fra, bl.a. kommuner, kunder, konkurrenter og samfundsudviklingen
- Du vil også få konkrete værktøjer med hjem til:
- at træffe strategiske beslutninger ud fra
  - at identificere nye muligheder inden for produkter og ydelser
  - at finde nye kundegrupper
  - at formulere mål for din forretning
  - at identificere hindringer til at nå i mål
  - at udarbejde konkrete handlingsplaner

Mødet bliver en afveksling mellem oplæg, refleksioner og dialog blandt deltagerne. Oplægsholderen er konsulent for Danske Fysioterapeuter Lisbeth Bygsø-Petersen, ejer af Bygsø Consult.

#### Program:

17.30 Præsentation af programmet og oplægsholderen.

Den overordnede strategiske ramme:

De danske fysioterapeuters styrker, svagheder, muligheder og trusler.

Deltagernes strategiske ambitioner – hvilke mål kan vi formulere?

- Hvilke styrker og kernekompetencer tilbyder fysioterapeuterne?
- Hvilke mål er realistiske – og ambitiøse?

18.45 Pause

19.00 Nye muligheder inden for produkter/ydelser og kunder

- Hvilke ydelser kan vi tilbyde og hvad vil blive efterspurgt i fremtiden?
- Hvilke krav og forventninger har kunderne? og hvordan definerer vi kundegrupper?

20.15 Pause

20.30 Hindringer for at nå i mål

- Hvilke svagheder skal vi tage højde for?
- Hvilke trusler venter forude, som vi skal tænke ind i vores strategiske arbejde?

Handlingsplaner for fremtiden

- Hvad er det første fysioterapeuten kan gøre for at realisere sine mål?

- Hvad skal der ellers til? Prioritering og tidshorisont.
- Hvor kan fysioterapeuten søge hjælp til at komme videre med sin udviklingsproces?

21.30 Tak for i dag

Programmet lægger op til, at der igangsættes en tankerække og et strategisk arbejde, som fysioterapeuterne kan arbejde videre med efter medlemsmødet.

## REGION NORDJYLLAND

### Minifagfestival

Regionsbestyrelsen har besluttet at vi gerne vil lave en stor fysioterapifaglig dag, inspireret af de andre regioners minifagfestival. Så nu vil vi gerne i kontakt med 3-4 fysioterapeuter som har lyst, energi og gode ideer til at planlægge det faglige indhold til dagen i samarbejde med regionsbestyrelsen. Dagen forventes afholdt medio 2010. Vi glæder os til at høre fra dig, for yderligere oplysninger eller interesse kan du kontakte regionsformand Tina Lambrecht på mail: nordjylland@fysio.dk eller tlf.: 9818 3509

## FRAKTIONER OG FAGGRUPPER



### Faggruppen for lymfødembehandling

#### Generalforsamling

Reminder: Generalforsamlingen afholdes i tilslutning til medi's lymfødemseminar.

**Tid:** 19. marts 2010 kl. 16-17:30

**Sted:** Hotel Fåborg Fjord, Svendborgvej 175, 5600 Fåborg

Faggruppen byder på et let traktement i forbindelse med generalforsamlingen. Dagsorden ifølge vedtægterne:

1. Valg af ordstyrer
2. Valg af referent
3. Formandens beretning
4. Godkendelse af regnskabet
5. Valg til bestyrelsen. På valg er: Bettina Juel, Anne Kirstine Hansen, Inger Rønne, Kirsten Hedeager.
6. Valg af revisorer
7. Fastlæggelse af kontingent
8. Indkomne forslag
9. Lise Lotte Thernøe, som netop vil være hjemvendt fra studietur, fortæller om sit ophold og lymfødembehandling i Indien, bl.a. om brug af yoga i lymfødembehandling.
10. Nyt fra arbejdspladserne
11. Evt.

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

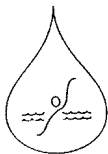
Yderligere oplysninger  
Anne Guldager  
Tlf.: 33 41 46 30  
e-mail: ag@fysio.dk

Fysioterapeuten nr. 5/10 udkommer 19. marts deadline 4. marts

Fysioterapeuten nr. 6/10 udkommer 7. april deadline 18. marts

## MØDER & KURSER

Forslag der ønskes behandlet på generalforsamlingen, sendes til formanden, kirsten@hedeager.dk, senest 10.marts. Indkomne forslag kan efter fristens udløb læses på hjemmesiden. Tilmelding (specielt mhp bestilling af traktement) via hjemmesiden, www.lymfoedembehandling.dk  
*Venlig hilsen bestyrelsen*



### Faggruppen for Bassinterapi

#### Generalforsamling

**Sted:** Sundbyvang, Persillevej 8, 2300 København S

**Tid:** Lørdag den 24. april 2010 kl. 12.45-14.00

#### Dagsorden:

- 1) Valg af ordstyrer
- 2) Formandens beretning
- 3) Regnskab
- 4) Indkomne forslag
- 5) Valg af bestyrelse og suppleanter. På valg er: Trine Risum, formand; Bodil Føns Knudsen, bestyrelsesmedlem, Lisbeth Hedal Hansen (suppleant).
- 6) Fastsættelse af kontingent
- 7) Valg af revisor og revisorsuppleant
- 8) Evt.

Forslag skal være bestyrelsen i hænde senest d. 9. april. Forslag sendes til formand Trine Risum enten på e-mail trifini@mail.dk eller

med post til Kjellergårdsvej 1, 3200 Helsingø.



### Faggruppen for Bassinterapi

**Temadag:** Inspiration til skuldertræning og træning af knæalloplastik-patienter i vand

**Formål:** Inspirationsdag for alle som har skulderpatienter og/eller knæalloplastikpatienter på hold i bassin  
 Afprøv nye øvelser på egen krop i vand. Mulighed for at deltage i en diskussion sammen med andre bassinterapeuter om praktikken og egen praksis.

**Indhold og form:** Inspiration til skuldertræning i vand. v/ fysioterapeuterne Mette Rask og Anne-Sofie Andersen, Frederiksberg Sundhedscenter.  
 Holdtræning af knæalloplastik patienter med fokus på stabilitetsstræning og bevægelighed bl.a. vha. MET teknik. v/ fysioterapeut Sissel Bach Møller, Randers Sundhedscenter.  
 Kursisterne veksler mellem at være i vandet eller på bassinkanten/teorilokalet.  
 Målgruppe: Kun fysioterapeuter eller fysioterapeutstuderende, som er medlem af faggruppen kan deltage (medlemskab er 250 kr. årligt).

**Tid:** Lørdag, den 24. april

2010 kl. 10.00 – 16.30

**Sted:** Sundbyvang, Persillevej 8, 2300 København S  
**Pris:** kr. 750,-

**Tilmelding:** senest 22. marts 2010 på hjemmesiden [www.bassinterapi.dk](http://www.bassinterapi.dk) under Kurser – Kursuskalender. Din tilmelding til kurset er bindende efter tilmeldingsfristens udløb. Yderligere oplysninger: Ved Anne Downey på telefon om aftenen: 3860 9565 eller e-mail: [anne.downey01@gmail.com](mailto:anne.downey01@gmail.com)

### Fagforum For Onkologisk Fysioterapi

#### Temadag

**Tid:** Lørdag d. 20. marts 2010

**Sted:** Roskilde Sygehus, mødelokale 1 ved kantinen, indgang 24

Temadagen afholdes i fællesskab med Fagforum for Palliativ fysioterapi

#### Program:

10 – 10.20 Kaffe og brød  
 10.20 – 10.30 Velkomst og dagens program  
 10.30 – 12.30 Masteruddannelse i palliation  
 Fysioterapeut Karin Boel (Sygehus Thy - Mors) vil fortælle om sin masteruddannelse fra University College Buskerud i Norge. Karin Boel har sammen med psykoterapeut Kirsten Haaber, som de første i verden, lavet en undersøgelse af hvordan palliative patienter oplever symptomregistrering (EORTC 15 og ESAS).

Se evt. [www.sygehusstymors.rn.dk](http://www.sygehusstymors.rn.dk)  
 12.30 – 13.00 Frokost  
 13.00 – 14.00 Nationale kliniske retningslinier  
 Annemarie Salomonsen (Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe – for palliation) m.fl. giver en status på det tværfaglige arbejde med udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer for palliationen. Se evt. [www.pavi.dk](http://www.pavi.dk) under kvalitetssikring for yderligere.

14.00 – 14.15 Kræftplan 3 – en kort status  
 Merethe Wittenkamp (Onkologisk Faggruppe) og Linda Nielsen (Fagforum for palliativ Fysioterapi) er udpeget af Danske Fysioterapeuter til hver sin arbejdsgruppe under Kræftplan 3.  
 14.15 – 14.30 Kaffe og hjemmebak  
 Temadagen er gratis for medlemmer af de to fagfora.

**Tilmelding** til temadagen til [aa.bahn@mail.dk](mailto:aa.bahn@mail.dk) senest 12.03.10.

Temadagen efterfølges af generalforsamling og ekstraordinær generalforsamling i Fagforum for onkologisk fysioterapi. (Se særskilt indkaldelse)  
*På vegne af bestyrelsen Aase Bahn*

### Fagforum for onkologisk fysioterapi

#### Generalforsamling

**Tid:** Lørdag den 20. marts

kl. 14.30-15.00.

**Sted:** Mødelokale 2 i kantinebygningen, indgang 24, Roskilde Sygehus, Køgevej, 4000 Roskilde.

Generalforsamlingen finder sted i forlængelse af den fælles temadag for fagforum for palliativ fysioterapi og fagforum for onkologisk fysioterapi. Deltagelse i temadagen er ingen forudsætning for at deltage i generalforsamlingen. Fagforum for Palliativ Fysioterapi har planlagt generalforsamling på samme tidspunkt, så tidspunktet for generalforsamlingen kan forskubbes lidt i tilfælde af, at der er medlemmer til stede, der er medlemmer i begge fagfora, og ønsker at deltage i begge generalforsamlinger. Dagsorden ifølge vedtægterne. Fuldstændig dagsorden er udsendt til medlemmerne.

*Bestyrelsen*

### Fagforum for onkologisk fysioterapi.

#### Ekstraordinær generalforsamling

**Tid:** Lørdag den 20.03.10 kl. 15.00- 15.15.

**Sted:** Mødelokale 2 i kantinebygningen, indgang 24, Roskilde Sygehus, Køgevej, 4000 Roskilde.

Generalforsamlingen finder sted i forlængelse af den fælles temadag for Fagforum for Palliativ Fysioterapi og Fagforum for onkologisk Fysioterapi



Se annoncer  
for faggruppernes  
kurser på de  
følgende sider.

og den ordinære generalforsamling i Fagforum for onkologisk fysioterapi, så tidspunktet kan forrykkes lidt (se under indkaldelsen til den ordinære generalforsamling). Bestyrelsen foreslår, at Fagforum for onkologisk Fysioterapi nedlægges med henblik på dannelse af et nyt fælles fagforum ved fusion med Fagforum for palliativ fysioterapi. Fuld dagsorden til den ekstraordinære generalforsamling er udsendt til medlemmerne af fagforum.  
*Bestyrelsen*

I tilfælde af, at ovenstående ekstraordinære generalforsamling nedlægges fagforum for onkologisk fysioterapi, og det tilsvarende sker på fagforum for palliativ fysioterapis generalforsamlinger, indkaldes til: Umiddelbart efterfølgende Stiftende generalforsamling for nyt fagforum.

#### *Fagforum for palliativ fysioterapi*

#### **Temadag og generalforsamlinger**

**Tid:** Lørdag d. 20. marts 2010

**Sted:** Roskilde Sygehus, mødelokale 1 ved kantinen  
Temadagen er arrangeret i samarbejde med Fagforum for onkologisk fysioterapi.

#### **Program:**

10-14.30 Temadag - se programmet under Fagforum

for onkologisk fysioterapi.  
14.30 - 15.00 Generalforsamling i Fagforum for Palliativ Fysioterapi  
15.00 - 15.15 Ekstra ordinær general forsamling i Fagforum for Palliativ Fysioterapi  
15.15 - 15.45 Stiftende general forsamling for et spændende nyt fælles fagforum  
Tidspunkterne for generalforsamlingerne er naturligvis kun vejledende idet der tages hensyn til evt. indkomne forslag og drøftelser.  
Den endelige dagsorden med evt. indkommende forslag og regnskab vil være tilgængelig på fagforumets hjemmeside fra den 13. marts.



#### *Neurologisk Faggruppe*

#### **Temaaften om manuel terapi til neurologiske patienter**

**Tid:** Mandag den 19. april 2010, kl. 17-21 (Pause med sandwich kl. 18.30-19).

**Sted:** Neuroklinik, Hermodsvvej 5A, 2. tv., 8230 Åbyhøj  
Neurologiske patienter har ofte biomekaniske og strukturelle problemer, som påvirker deres grundlag for at bevæge sig eller lære og genindlære bevægestrategier. Ledstrukturen og samspillet mellem muskler

og led spiller en stor rolle i genindlæringen af motoriske færdigheder.  
Indhold: Brug af klinisk ræssonering under vurdering og undersøgelse. Eksempler på manuelle undersøgelses- og behandlingsteknikker af rygsøjlen og perifere led. Analyse af muskulær dysbalance.  
Underviser: Amad Shayan  
**Pris:** Medlemmer af Neurologisk Faggruppe betaler ved indgangen 50 kr. For personer som ikke er medlemmer af faggruppen koster arrangementet 100 kr. Betalingen er for arrangementet inkl. en sandwich og en vand.  
Der er plads til 50 deltagere, og tilmelding er efter først til mølle princippet.  
**Tilmelding:** senest den 7. april til Camilla Lundquist pr. e-mail: camilla.lundquist@viborg.RM.dk



#### *Rådgivende Fysioterapeuter i sundhedsfremme, forebyggelse og ergonomi*

#### **Generalforsamling**

**Tid:** Mandag den 26. april 2010 kl. 17.00 - 19.00

**Sted:** Hotel Grand Park, Ørnumvej 6, 4220 Korsør.  
Dagsorden i henhold til vedtægterne, se www.ergonomi.dk  
Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, bedes indsendt



#### *Geronto Geriatrisk Fagforum*

#### **Temadag om osteoporose**

**Tid:** Tirsdag d. 27. april afholdes en temadag om osteoporose.

**Sted:** Lokalcenter Trøjborg, Kirkegårdsvej 53, 8200 Århus N.

#### **Program:**

Definition. Hyppighed. Knogleomsætning. Undersøgelser, røntgen og scanning. Krobspåvirkning. Medicinsk behandling. Fysioterapi, træningsprincipper, vejledningsprincipper, akut forløb (efter ny columnafraktur). Ergoterapi, akut forløb - instruktion og hjælpemidler. Lidt om osteoporoseskolen på Århus Sygehus. Det subakutte/kroniske forløb.  
**Undervisere:** Fysioterapeut Birgitte Malmros og ergoterapeut Dorte Lundbak.  
**Pris:** 300 kr. for medlemmer af Geronto-geriatrisk fagforum, 500 kr. for ikke medlemmer.  
**Tilmelding:** På www.gerontofys.dk, husk at notere kursusnavn osteoporose.  
**Betaling:** Skal ske ved indbetaling til bank konto:  
**Sparbank:** Reg. nr. 9891 konto nr. 0003125947  
Bindende tilmelding efter "først til mølle-princip", tilmeldings/betalings frist: 15. april 2010



#### *Fagforum for Børnefysioterapi*

#### **Temadage for kommunalt ansatte børnefysioterapeuter med primært rådgivende og vejledende funktioner**

**Tid:** Mandag den 17. maj og tirsdag den 18. maj 2010

Sted: Svendborg Vandrehjem

**Pris:** 1450 kr. (merpris på 300 kr., hvis der ønskes enkeltværelse)

**Indhold:** Hjerne, sprog, krop og musik - endeligt program følger.

**Tilmelding** senest den 1. april 2010 til: Helle Storgaard hesto@assens.dk Husk navn, mail, arbejdssted, adresse og EAN nummer. Deltagerantal: max. 80 (først til mølle princippet)

## McKenzie Part X



## Faglig inspiration og nye udfordringer

- Hvordan bliver jeg mere præcis i min differentialdiagnostik?
- Hvordan undersøges en skulderpatient efter McKenzie-princip?
- Hvordan passer stabilitetstræning ind i McKenzie-behandling?
- Hvordan håndteres den kroniske smertepatient? og meget mere...

Skærp dine kliniske færdigheder d. 28.-29. maj  
Tilmelding og mere information på

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

## Faggruppen for Akupunktur og Smerte




## Kurser i 2010

12. -14. marts:	Kursus 1, Hvidovre
7. -9. maj:	Kursus 1, Horsens
28.-30. maj:	Kursus 2, Horsens
4.-6. juni:	Kursus 1, Odense
20.- 22. august:	Kursus 1, Hvidovre
10.-12. september:	Kursus 3, Horsens
15.-17. oktober:	Kursus 2, Horsens
29.-31. oktober:	Kursus 1, Horsens
12.- 14. november:	Kursus 3, Hvidovre
26.-28. november:	Kursus 4, Horsens

### La Santa

24. sep.-1. okt.: Kursus 1 & 3. Kursus 2 kan tages senere.

Yderligere information og tilmelding:  [dffas.dk](http://dffas.dk)

## Faggruppen af Fysioterapeuter for Voksne Udviklingshæmmede



## Lungefysioterapi til udviklingshæmmede

**Undervisere:** Rasmus G. Hansen, specialeansvarlig fysioterapeut ved Slagelse Sygehus. Daniela Jakobsen, ergoterapeut og F.O.T.T.-senior instruktør. Peter Lange, ledende overlæge, dr.med. Hjerte-lungemedicinsk afdeling på Hvidovre Hospital.

**Dato:** 16., 17. og 18. juni 2010 • **Sted:** Fysioterapien på Persillevej 8, 2300 København S, eksternat • **Deltagerantal:** max 25

**Pris:** 1500 kr. for medlemmer af faggruppen - 2200 kr. for ikke medlemmer • **Formål med kurset:** at få viden om og kendskab til behandlingsmetoder og tiltag i lungefysioterapi til vores målgruppe og at blive introduceret til nye værktøjer til behandling og træning. Undervisningen vil lægge vægt på lungernes anatomi og fysiologi, sygdomslære, fysioterapeutisk behandling, lejrning, træning, respirations- og hosteteknikker samt brugen af PEP og CPAP. Den sidste dag er sat af til F.O.T.T. konceptet, hvor der sættes fokus på bl.a. synkeprocessen, forskellen på normal og abnormal synkefunktion, fejlsynkning og mobilisering. Alle dage vil være en blanding af teori og praksis, og dette skal gerne lægge op til erfaringsudveksling. • **Tilmelding:** Senest den 1. maj 2010 til Karina Bo Skovmand på [kbsl-aeh@aalborg.dk](mailto:kbsl-aeh@aalborg.dk) med navn, arbejdsplads, hvilken kommune eller region man er ansat i og EAN-nummer. Medlemmer af faggruppen har fortrinsret, og ellers er det efter "først til mølle"-princippet!

## 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. Målgruppen er fysioterapeuter i privat praksis og i kommunalt regi.

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

**Deltagerantal:** 100 fysioterapeuter

**Kursusprog:** Engelsk

**Undervisere:** Fay B. Horak, fysioterapeut, ph.d. og Laurie A. King, fysioterapeut, ph.d., begge fra Oregon University,

**Planlægning:** Elisabeth Berents, uddannelseskonsulent Danske Fysioterapeuter.

Fysisk træning til patienter med mobilitetsproblemer:

## Styrke-, aerob- og funktionstræning



Lær hvordan du kan implementere evidens på træningsområdet i daglig klinisk praksis under tæt supervision af underviserne! Hvordan trænes højintens aerob træning? Hvordan trænes den maksimale muskelstyrke? Hvordan tilrettelægges og gennemføres styrketræning og funktionstræning? Seks forskellige cases indgår som inspiration. Mellem kursets del 1 og 2 udføres en individuel opgave med udgangspunkt i deltagerens egen hverdag: Hvordan tilrettelægges og gennemfører jeg styrke- eller aerob træning til de patienter, jeg arbejder med i hverdagen? Målgruppen er fysioterapeuter i kommunalt regi, på sygehuse og klinikker.

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

**Tid:** 23. - 25. august samt 25. oktober 2010

**Sted:** Århus Sygehus

**Pris:** Kr. 6.100,- inkl. forplejning. Eksternat

**Tilmelding:** Senest 17. juni 2010 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Undervisere:** Thomas Bandholm, cand.scient., fys., ph.d., Thomas Maribo, cand.scient.san., fys., ph.d.stud., Morten Tange Kristensen, fys., ph.d. stud. samt gæsteundervisere.

Vejledning til forældre

## Barn med funktionsnedsættelse - vejledning om træning hjemme



Deltagerne lærer, hvordan forældre inddrages konstruktivt, systematisk og på en professionel måde, når de påtager sig opgaven at træne deres barn hjemme, inkl. fokus på de dilemmaer, der kan opstå. Der skal sættes mål for træningen, og resultaterne skal kunne dokumenteres. Målgruppen er fysioterapeuter fra alle sektorer, hvor der arbejdes med børn med funktionsnedsættelser. Ergoterapeuter kan optages i det omfang, der er plads. Læs mere på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Tid:** Del 1: 14. - 15. september 2010. Del 2: 28. oktober 2010

**Sted:** MarselisborgCentret. Århus

**Pris:** Kr. 4.600,- eksternat. Ergoterapeuter kr. 5.600,-

**Tilmelding:** Senest 10. juni 2010 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser)

**Deltagerantal:** 24 fysioterapeuter og ergoterapeuter

**Undervisere:** Bente Torp, fysioterapeut og cand.pæd.psyk., Århus. Mariann Wovern, fysioterapeut, master, Frederiksborg. Susanne Hillbrandt Jacobsen, fysioterapeut, Platanhaven, Odense. Bodil Kloborg, fysioterapeut, Børn og Unge Centeret, Århus. Jeanette Præstegaard, ph.d.stud, København

**Planlægning:** Elisabeth Berents, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

## Børn med cerebral parese 1-6 år



Undersøgelse og intervention målrettet de yngste børn med cerebral parese er omdrejningspunkt for kurset, der består af tre moduler, som hver er af en uges varighed. Der fokuseres 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 neurofysiologi med særlig fokus på spasticitet og plasticitet bliver inddraget.

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

• **Undervisere:** Anne Willads, Odense. Lisbeth Torp-Pedersen, Odense. Christa Lange, Randers. Iben Hurup Nielsen, København. Ulla Haugsted, København. • **Planlægning:** Elisabeth Berents, uddannelseskonsulent, Danske Fysioterapeuter

## Temadage: tonus og bevægelse - børn



Hvad er spasticitet, og hvordan vurderes tonus? Hvilken betydning har tonus for bevægelse hos et barn med medfødt eller erhvervet hjerneskade? Temadagene sætter fokus på forskning i spasticitet og tonus hos børn med medfødt eller erhvervede skader. Oplæg og diskussioner om den nyeste forskning relateres til eksisterende teorier om hvordan bevægelse initieres og trænes. Målrettet alle fysioterapeuter, der arbejder med børn med tonusforstyrrelser, samt ergoterapeuter i det omfang, der er plads.

**Undervisere:** Jens Bo Nielsen, professor, dr.med. Rigshospitalet. Jakob Lorenzen, cand.scient.san., ph.d.stud., Hvidovre Hospital. Margaret J. Mayston, fysioterapeut, ph.d., Bobath Centret, London m.fl. Læs mere på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser) • **Tid:** 27. - 28. september 2010 • **Sted:** Hvidovre Hospital • **Pris:** Kr. 3.100,- inkl. forplejning. Eksternat. Ergoterapeuter kr. 4.100,- • **Tilmelding:** Senest 13. august 2010 på [www.fysio.dk/kurser](http://www.fysio.dk/kurser) • **Planlægning:** Christa Lange, Helle Stegger, Jette Christensen, Mette Kliim Due samt Elisabeth Berents, Danske Fysioterapeuter





Professionshøjskolen UCC

## Søger du faglige og personlige udfordringer?

Har du overvejet en videreuddannelse inden for ledelse, sundhed, pædagogik eller vejledning?

### Informationsmøde om diplomuddannelser

Torsdag d. 11. marts 2010 kl. 16-18, Titangade 11, København.

Studievejledere er klar til at tage imod dine spørgsmål om

- Diplomuddannelsen i ledelse
- De sundhedsfaglige diplomuddannelser
- De pædagogiske diplomuddannelser
- Den fleksible diplomuddannelse
- Diplomuddannelsen i uddannelses- og erhvervsvejledning

Kontakt os gerne på e-mail: [studievejledning@ucc.dk](mailto:studievejledning@ucc.dk)

Professionshøjskolen UCC tilbyder kurser, diplomuddannelser og andre kompetencegivende uddannelser på diplomniveau inden for det pædagogiske og sundhedsfaglige område, ledelse og vejledning. Læs mere på [www.ucc.dk/udvikling](http://www.ucc.dk/udvikling)

Professionshøjskolen UCC  
Titangade 11 T: 4189 7000  
2200 København N [ucc@ucc.dk](mailto:ucc@ucc.dk)

# Informationsmøde

**Kom og hør om efteruddannelse tirsdag den 16. marts kl. 17-18.30 på Syddansk Universitet i Odense.**

Oplev også sociolog og trendrådgiver Emilia van Hauen tale om fremtidens kompetencer og et skift i tidsånden – som gør det mere nødvendigt med efteruddannelse.

- Læs mere om informationsmødet og tilmeld dig på [www.sdu.dk/efteruddannelse](http://www.sdu.dk/efteruddannelse)
- Du kan også kontakte os på tlf. 65 50 10 54 eller e-mail [efteruddannelse@sdu.dk](mailto:efteruddannelse@sdu.dk)



Vi udbyder blandt andet masteruddannelser inden for:

Fitness og træning ■ Kvalitet og ledelse i social- og sundhedssektoren ■ Medicinsk billediagnostik ■ Rehabilitering



SYDDANSKUNIVERSITET.DK

# DEN INTELLIGENTE KROP

ved Lotte Paarup

## Fødder og funktion i fokus

Udvid dine træningsterapeutiske redskaber  
- lær hvordan du træner og optimerer fodens funktion

Fødderne er kroppens fundament - derfor skal de trænes! Kurset hjælper dig til en bredere forståelse for betydningen af optimal funktion i fødderne - og hvordan denne kan (genop)trænes og implementeres i det daglige arbejde. Kurset er primært praktisk med redskaber til træning af fodens statik, mobilitet og muskel-funktion - set ift. screening af fodens funktion. Du kan med det samme anvende kurssets indhold i praksis. Øvelserne laves både med og uden redskaber som fx de grønne mini bolde.

### Dato, sted og pris

30. marts 2010 i København, Herlev - Pris DKK 1.200,-  
28. maj 2010 i Jylland, Brørup - Pris DKK 1.200,-  
30. september 2010 i København, Herlev - Pris DKK 1.200,-

Læs fuld kursusbeskrivelse på  
[www.denintelligentekrop.dk](http://www.denintelligentekrop.dk),  
hvor du også kan tilmelde dig.  
Vi kan kontaktes på tlf.  
44 92 73 49 eller på mailadressen  
[info@denintelligentekrop.dk](mailto:info@denintelligentekrop.dk)

### Få Lotte ud til Jer!

Book Lotte Paarup til dette kursus hos  
Jer! Kontakt os og få en snak omkring  
mulighederne og Jeres behov.



DANMARKS PÆDAGOGISKE  
UNIVERSITETSSKOLE  
AARHUS UNIVERSITET

MASTERUDDANNELSER | FORÅR 2010

DPU'S

## MASTERUDDANNELSER

DPU holder åbent hus om masteruddannelserne  
Hør mere om uddannelserne og mød underviserne

**Torsdag den 25. marts 2010 kl. 17-19**

DPU, Aarhus Universitet

Tuborgvej 164, 2400 København NV

**Ansøgningsfrist 3. maj 2010**

Læs mere om åbent hus  
og DPU's masteruddannelser på  
[www.dpu.dk/master](http://www.dpu.dk/master)

Correction  
academy

## Effektiv led-manipulation S-I leddet og foden

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

### Tid/Sted (1 dags kursus)

Lørdag d. 13.03.10. 9-16.30. Fysioterapeutskolen i Århus  
eller  
Søndag d. 14.03.10. kl. 9-16.30. Fysioterapeutskolen i København (Sigurdsgade 24, Kbh. N.)

### Undervisere:

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

### Investering:

Kun 1400 kr. (prisen er incl. frokost, kaffe/the og kompendium.)

### Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside  
[www.correctionacademy.dk](http://www.correctionacademy.dk) (klik på manuelle moduler for fysioterapeuter).  
Kontonummeret bliver oplyst ved booking på hjemmesiden.

### Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, 2072 2326.  
Læs mere om vores kurser på [www.correctionacademy.dk](http://www.correctionacademy.dk) Vi glæder os til at se dig.

Correction  
academy

## Effektiv led-manipulation til thorakalcolumna og ribben

Simple og effektive undersøgelser og led-manipulationer til thorakalcolumna og ribben. Der vil være cases i intrascapulære spændinger, scoliose, facetsyndrom, låsninger af ribben, vejtræknings problemer, skævheder, hold i ryggen. Teknikkerne kan bruges med det samme. Kurset er idrætsrelevant og relevant ved behandling af rygpatienter. Værdien ved at deltage på kurset er at du får et super effektivt værktøj der kan kombineres med dine andre teknikker, samt en god forudsætning for at træningsterapi bliver mere optimal.

### Tid/Sted (1 dags kursus)

Lørdag d. 10.04.10. 9-16.00. Fysioterapeutskolen i Århus  
eller  
Søndag d. 11.04.10. kl. 9-16.00. Fysioterapeutskolen i København (Sigurdsgade 24, Kbh. N.)

### Undervisere:

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

### Investering:

1400 kr. (prisen er incl. frokost, kaffe/the og kompendium).

### Tilmelding:

Online booking samt mere information om kurser på vores hjemmeside  
[www.correctionacademy.dk](http://www.correctionacademy.dk) (klik på manuelle moduler for fysioterapeuter).  
Kontonummeret bliver oplyst ved booking på hjemmesiden.

### Ved yderligere spørgsmål:

Uffe Stadager, 2072 2326.  
Læs mere om vores kurser på [www.correctionacademy.dk](http://www.correctionacademy.dk)

# Nordisk Whiplashkonference

diagnosticering - behandling - rehabilitering

**Hvordan forholder fremtrædende danske og udenlandske eksperter sig til kontroversielle spørgsmål vedrørende whiplash? Og kan de nå til enighed?**

- Ph.d. Lars Uhrenholt
- Neurolog Helena Huhmar
- Neurokirurg, dr. med. Abbas Montazem
- Overlæge Glen Gorm Rasmussen
- Reumatolog, professor Tom Bendix
- M.fl.

Konferencen afholdes på Herlev Hospital d. 22. april 2010 kl. 8.30-16.00

Se programmet og tilmeld dig på [www.ptu.dk/konference](http://www.ptu.dk/konference)

PTU og Whiplashforeningen

MØDER OG KURSER

## Ønsker du kontakt til 10.000 fysioterapeuter?

Så kontakt Dansk Mediaforsyning på tlf. 7022 4088 allerede i dag for en uforpligtende snak omkring dine muligheder.

---

Dansk Mediaforsyning  
Klamsagervej 25, 1. sal  
8230 Åbyhøj  
Tlf. 7022 4088  
[www.dmfnet.dk](http://www.dmfnet.dk)



## SKANDINAVISK FORUM FOR LYMFOLOGI

Kurs 2010 - 2011

[www.lymfologi.no](http://www.lymfologi.no)

Husk næste blad  
kommer  
den 19. marts



**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.

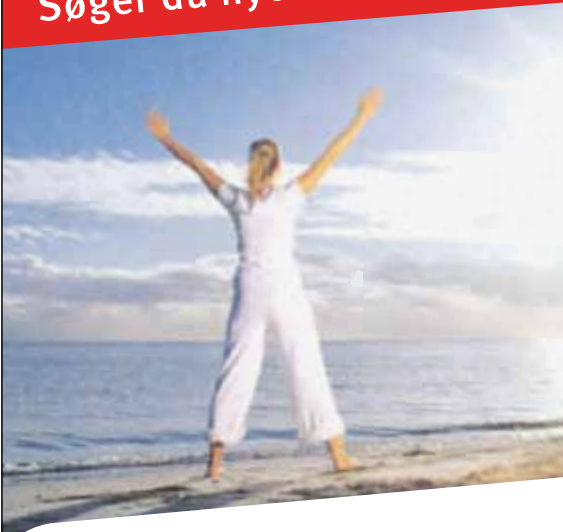
**Privat ansættelse** Alle, der ansættes mere end 8 timer om ugen skal have kontrakt med aftale om bl.a. løn. Standardkontrakter til praksisområdet rekvireres hos Ditte Aggerholm, 3341 4655, da@fysio.dk. Kontrakter kan downloades på [www.fysio.dk/praksis/privat](http://www.fysio.dk/praksis/privat)

**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](http://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.

## Søger du nye horisonter, gi'r vi dig et hav af muligheder...



*Sahva er Skandinaviens førende virksomhed inden for udvikling, design og produktion af hjælpemidler til bevægelseshandicappede. Sahva producerer alt fra proteser, ortoser, bandager, korsetter og fodtøj til indlæg, og driver detailbutikker med produkter til pleje af kroppen. Grundfilosofien i Sahva er at hjælpe, blandt andet mennesker med bevægelseshandicap, på en effektiv, professionel og ikke mindst værdig måde. Sahva er ejet af Tryghedsgruppen, hvis formål det er at eje og udvikle virksomheder inden for områderne tryghed, sundhed og sikkerhed i de nordiske lande, samt at yde støtte til almennyttige aktiviteter i Danmark gennem Trygfonden.*

### Engageret og topmotiveret Fysioterapeut søges

➤ **Nøgleordene er:**

- Motiveret
- Opsøgende
- Nysgerrig
- Fuld af drivkraft.

Sahva i Vejle søger en dygtig fysioterapeut, som har lyst til at indgå i et intensivt uddannelsesforløb med fokus på ortopædi.

➤ **Hvis du er:**

- uddannet indenfor fysioterapi med erfaring fra hospitalssektoren
- nysgerrig efter at lære mere
- fuld af teknisk snilde og med hænderne rigtigt skruet på
- god til team work og til at holde flere bolde i luften

➤ **Så kan vi tilbyde dig:**

- et uddannelsesforløb på højt fagligt niveau
- et arbejde i et spændende bredt tværfagligt og regionalt miljø
- stort produktkendskab og mulighed for at arbejde med ortoser og proteseopatienter
- mulighed for selv indflydelse på din uddannelse og job

Stillingerne er på 32 timer med tiltrædelse snarest eller efter aftale. Besøg [www.sahva.dk](http://www.sahva.dk) eller kontakt Regionschef Gitte Lyndrup på tlf. 61 55 21 76 eller HR-chef Charlotte Reventlow på tlf. 40 42 40 00.

Send snarest en ansøgning mrk. "fysioterapeut" til Sahva A/S, HR-afdelingen, Borgervænget 5, 2100 København Ø eller mail til [personale@Sahva.dk](mailto:personale@Sahva.dk).

**Sahva**  
[www.sahva.dk](http://www.sahva.dk)



## Falck Healthcare søger fysioterapeuter



Har du interesse i hvordan sundhed og arbejdsliv spiller sammen på en god måde? Tror du på, at tværfaglige tilbud ofte er bedre end monofaglige? Og har du lyst til et arbejde i en dynamisk organisation med selvstændigt ansvar? Så er et samarbejde med Falck Healthcare en oplagt mulighed for dig.

**OM FALCK HEALTHCARE**

I Falck Healthcare beskæftiger vi os med medarbejdere, der via deres arbejde er tilknyttet en Falck Healthcare sundhedsordning. Her kan de blandt andet modtage fysioterapi, kiropraktik, massage og zoneterapi. En sundhedsordning til medarbejdere er et attraktivt tilbud, der hjælper den enkelte, virksomheden og samfundet. Forebyggelse og hurtig behandling af arbejdsrelaterede skader kan være med til at reducere sygefraværet og sætte sundhed på dagsordenen.

Et af Falck Healthcares kendetegn er, at vi arbejder på tværs af faggrænser. Det betyder, at du hos os får mulighed for tværfagligt samarbejde med kiropraktorer, massører samt zoneterapeuter i et eller flere af vore sundhedscentre i hele landet.

**VI FORVENTER:**

- > At du i din fysioterapeutiske tilgang både har fokus på de konkrete fysiske gener og den arbejdsmæssige sammenhæng
- > At du tænker forebyggende i din behandling
- > At du er god til at skabe tryghed for vores brugere
- > At du formår at afdække den enkelte medarbejders behov for behandling, samtidig med at du tænker tværfagligheden ind i behandlingsforløbet
- > At du er i stand til at arbejde selvstændigt
- > At du er fleksibel

Uanset hvor i landet du bor, kan vi bruge dine kompetencer, da Falck Healthcare har kunder over hele landet.

Der vil være mulighed for at indgå samarbejdsaftaler på større eller mindre timeantal alt efter dine ønsker og muligheder.

**KONTAKT OS**

Ansøgninger bedes sendt til [ansogerfhc@falck.dk](mailto:ansogerfhc@falck.dk)

*Vi er Danmarks største leverandør af sundhed til landets arbejdspladser. Flere end 1.2 millioner medarbejdere er dækket af vores sundhedsordninger, der omfatter såvel forebyggelse som rådgivning og behandling.*

**Har du interesse for sammenhængen mellem sundhed og arbejde?**





## FREDERIKSSUND KOMMUNE

### PPR Frederikssund

## Børnefysioterapeuter søges

En stilling som børnefysioterapeut 31 timer om ugen er ledig til besættelse 1. marts. Herudover er en vikarstilling 20 timer om ugen ledig, med mulighed for senere fast ansættelse evt. med højere timetal fra 1. maj 2010.

Som børnefysioterapeut i PPR indgår du i et team på 4 børnefysioterapeuter og 2 børneergoterapeuter, der betjener specialskole og specialbørnehave. Teamet tilrettelægger i stor grad selv sit arbejde inden for de rammer, der er lagt i samarbejde med PPR og specialinstitutionerne. Du kan på [www.frederikssund.dk](http://www.frederikssund.dk) under ledige stillinger finde nærmere beskrivelse af arbejdet.

**Ansøgning stiles til** Fagchef Bjarne Nielsen, og sendes til PPR Frederikssund, Torvet 2, 3600 Frederikssund, eller sendes elektronisk til [PPR-mail@frederikssund.dk](mailto:PPR-mail@frederikssund.dk).

Ansøgning skal med relevant dokumentation være os i hænde **senest 17. marts 2010**.

Samtaler afholdes i uge 12 på PPR, Lundevej 11B, 3600 Frederikssund.

Du er velkommen til at ringe til teamleder på tlf. 4735 1814, hvis du har spørgsmål til stillingerne. Vi håber at høre fra dig.

## Bøvlingbjerg fysioterapi søger

En klinik i udvikling søger **2 Fysioterapeuter** i udvikling hurtigst muligt.

30 – 37 timer/uge eget ydernr.  
15- 20 timer/uge funktionær ansat.

Profil: Erfaring med klinikarbejde, Mckenzie, MT. Selvstændig, engageret.

Arbejdsopgaver: klinik, hjemmebehandlinger, genoptræning, projekt lægeaflastning - et kvalitetsudviklingsprojekt.

Ansøgningsfrist 17/3-2010 på mail: [info@fysio7650.dk](mailto:info@fysio7650.dk) Her kan endvidere indhentes yderligere information og klinikbeskrivelse.

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

## Frederikssund Fysioterapi

Vi søger en fagligt engageret fysioterapeut med godt humør til ydernummer under 30 timer.

Frederikssund Fysioterapi er en moderne klinik med lukkede behandlingsrum, gode træningsfaciliteter og sekretær.

Vi er et velfungerende team på i alt 8 fysioterapeuter, som vægter faglig udvikling og godt arbejdsmiljø højt. Du skal desuden være serviceminded og være god til dialogen med patienterne.

Yderligere oplysninger hos Ole Hagen på tlf. 2342 3339 efter kl. 17.00 el. [ole.hagen@mail.dk](mailto:ole.hagen@mail.dk)

Skriftlig ansøgning stiles til: Frederikssund Fysioterapi  
Østergade 30 M . 3600 Frederikssund  
[info@fredfys.dk](mailto:info@fredfys.dk) . [www.fredfys.dk](http://www.fredfys.dk)

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

## Mariager Fysioterapi søger indlejer

Hvis du kan få professional faglighed til at gå hånd i hånd med omsorgsfulde hensyn.

Hvis du kan fastholde refleksion og forundring i det lange seje træk med kroniske patienter.

Hvis du kan blive lidt høj af at diagnosticere og begejstres af aktivere og involvere dine patienter.

Hvis du ser kommunikation med patienten som det vigtigste af dine værktøjer.

Hvis du kan se dig selv tage medansvar for din egen og klinikens fortsatte faglige udvikling.

Så vil vi se frem til at modtage en ansøgning fra Dig.

Stillingen som fysioterapeut i Mariager Fysioterapi er knyttet til et ydernummer u/ 30 timer. Der kan efter nærmere aftale blive tale om et mindre omfang af hjemmebehandlinger og vejledning og aktivitet af langtidssygemeldte i Mariagerfjord Kommune.

Det forventes at du har lyst til at medvirke i udviklingen af et varieret holdtræningstilbud.

Klinikken har gode lukkede behandlingsrum og adgang til byens træningscenter med teknogym maskiner. Der er 1 sekretær i klinikken.

For nærmere oplysninger: Kontakt Morten Thastum på telefon 2464 9259 efter 17.00 eller skriv til [morten.thastum@gmail.com](mailto:morten.thastum@gmail.com)

Ansøgningsfrist: 15.03.10

Tiltrædelse: Hurtigst muligt.

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

## Adjunkt til Fysioterapeutuddannelsen i Odense

Fysioterapeutuddannelsen i Odense, University College Lillebælt søger fysioterapeut til ansættelse som adjunkt i fuldtidsstilling pr. 1. maj 2010. Adjunkten skal have kompetencer indenfor fysioterapi og fysisk aktivitet/idræt.

Hovedopgaverne er undervisning i fysioterapeutiske fag, herunder træning og bevægelse på professionsbacheloruddannelsen i fysioterapi. Der vil indgå et særligt ansvar for koordinering af undervisning i træning og bevægelse i stillingen.

Se hele stillingsopslaget på [www.ucl.dk/job](http://www.ucl.dk/job).  
Eller kontakt studierektor Ulla Mulbjerg  
tlf. 63 18 31 04 eller [ulrm@ucl.dk](mailto:ulrm@ucl.dk).

Ansøgningsfrist: 15. marts 2010 kl. 12.00



Vil du **UDVIKLE KØBENHAVN?**

**Fysioterapeut til Forebyggelsescenter Nørrebro**

Forebyggelsescenter Nørrebro søger en fysioterapeut 32-37 timer ugentligt til en midlertidig stilling 1. april 2010 til 31. marts 2011.

Forebyggelsescenter Nørrebro tilbyder blandt andet livsstilsinterventioner til borgere på Nørrebro og Bispebjerg, der enten har en kronisk sygdom (type 2 diabetes, KOL og hjertesygdom) eller er i risiko for at udvikle en kronisk sygdom. Tilbuddet består af træning, undervisning, kostvejledning og hjælp til rygestop. Vi arbejder tværfagligt i samarbejde mellem fysioterapeuter, sygeplejersker, diætist/kostvejledere og motionsvejledere.

**Opgaver**

- Tilrettelægge og varetage holdtræning og udføre fysiske tests
- Udføre indledende og afsluttende samtaler
- Undervise deltagere og give motionsvejledning
- Udarbejde undervisningsmateriale og sæsonplaner for træningen

**Din profil**

- Du har et godt kendskab til og interesse for målrettet træning af de ovennævnte grupper. Ansøgere med viden og interesse for træning af hjertepatienter vil blive foretrukket
- Du har kendskab til eller erfaring med motiverende sundhedssamtaler, er god til at motivere og har kulturel forståelse
- Du er empatisk og engageret
- Du har gode kommunikationsevner og et godt humør
- Du har lyst til at arbejde både selvstændigt og tæt sammen i det tværfaglige team
- Du er fleksibel i forhold til arbejdsopgaver, -tilrettelæggelse, og -tid.

Ansøgningsfrist: Fredag den 12. marts 2010 kl. 12.00. Ansættelsessamtaler vil finde sted torsdag den 18. marts eller fredag den 19. marts på Forebyggelsescenter Nørrebro, Tranevej 27 a-b; 2400 København NV. Ansøgningen sendes elektronisk til Forebyggelsescenter Nørrebro på forebyggelsescenter-nor@suf.kk.dk

**Yderligere oplysninger**

Stillingen er omfattet af Ny Løn. Nærmere ansættelsesvilkår aftales mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Danske Fysioterapeuter.

Yderligere oplysninger om stillingen kan fås hos fysioterapeut Sten T. Skafte og Anne Falster på tlf. 3816 0070.  
Læs mere på [www.scn.kk.dk](http://www.scn.kk.dk)

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

**KØBENHAVNS  
KOMMUNE**  
Forebyggelsescenter  
Nørrebro  
[www.kk.dk/job](http://www.kk.dk/job)



**Overfysioterapeut**  
Slagelse Sygehus

**Vil du være med til at skabe »En afdeling i bevægelse« med patienten i fokus.**

Vi søger 01.05.10 en overfysioterapeut til fysioterapi-afdelingen på Slagelse Sygehus med satellitfunktion på Korsør og Ringsted sygehuse.

Du skal i tæt samarbejde med den ledende ergoterapeut lede og styrke afdelingens udvikling og trivsel. Fysioterapien i Slagelse, Korsør og Ringsted er en samlet medarbejdergruppe på 33 medarbejdere, hvoraf 29 er fysioterapeuter, to sekretærer og to sygehjælpere.

Du bliver en del af et lederteam fra Næstved, Slagelse og Nykøbing F. sygehuse. Nærmeste leder er afdelingsledelsen bestående af en læge og en fysioterapeut.

**Vi forventer at du har/kan**

- Ledelseserfaring
- Analytiske evner og kan praktisere ledelse gennem dine holdninger og værdier, samt tør gå nye veje
- Gode samarbejdsevner

**Du får**

- Faglige og ledelsesmæssige udfordringer i samspil med lederteam
- Mulighed for at skabe projekter og udviklingstiltag
- Medansvar for implementering af Den Danske Kvalitetsmodel

**Nysgerrig**

Ønsker du en uddybende snak med afdelingsledelsen, er du velkommen til at kontakte ledende overfysioterapeut Lisbeth Schrøder, 58 55 95 02 eller mobil 27 22 42 38.

**Ansøgningsfrist 15.03.10**

Se hele stillingsopslaget på [www.regionsjælland.dk](http://www.regionsjælland.dk), Job og karriere, quicknr. 5108

[WWW.REGIONSJÆLLAND.DK](http://WWW.REGIONSJÆLLAND.DK)

REGION SJÆLLAND  
SLAGELSE SYGEHUS



  
**Sønderborg**  
 Ubegrænsede muligheder

## Få luft i Sønderborg

Byen har et af landets mest visionære sundhedscentre – og til dig, som er uddannet fysioterapeut eller idrætsuddannet på bachelorniveau, har vi et godt tilbud.

Vores to fysioterapeuter trives nemlig så godt, at de begge går på barsel, næsten samtidig. Allerede fra 15. april kan du blive en del af et super godt tværfagligt team med plads til engagement og initiativ.

Du får et spændende arbejde, gode kolleger og personlige udviklingsmuligheder. Hvis du vil arbejde i Sønderborg, kan du se frem til et rigtigt spændende 2010.

Se mere under job på hjemmesiden [www.sonderborg.dk](http://www.sonderborg.dk) og send ansøgningen, så vi modtager den **senest torsdag den 18. marts kl.12.**



## Klinik til salg

Centralt beliggende Klinik, 2 km fra Rådhuspladsen, med 4 ydernumre sælges.

- Godt beliggende i den nordvestlige del af Amager.
- Velholdte og velfungerende lokaler indrettet med bl.a. lukkede behandlingsrum
- Veldrevet klinik med stabil og stor patienttilgang som har eksisteret i mere end 15 år.
- Konkret vækstpotentiale ved bedre udnyttelse af ydernumre og træningsfaciliteter
- Download salgsprospekt på [www.fysiokonsulenterne.dk](http://www.fysiokonsulenterne.dk)

Kontakt Fysiokonsulenterne på 30247856 eller [info@fysiokonsulenterne.dk](mailto:info@fysiokonsulenterne.dk) for yderligere information.

### FysioKonsulenterne

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

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

## Klinik for Fysioterapi, Træning & Akupunktur Nørre Snede

Vi mangler en frisk kollega 2 – 3 dage om ugen (20-25 t.) i en periode på 2½ -3 måneder fra 01.03.2010. Stillingen er meget alsidigt sammensat med individuelle behandlinger, genoptræningspatienter, i mindre omfang holdtræning og ca. 6-8 timers udebehandling, hvorfor det er nødvendigt med bil. Evt. mulighed for sommerferievikariat. Vi er et team af 5 fysioterapeuter og 1 fuldtids sekretær, som kan tilbyde dig et godt arbejdsmiljø og en humoristisk indfaldsvinkel til hverdagen. Vi har mange spændende og alsidige arbejdsopgaver og rum for personlig udvikling. Vi er fleksible, hvis stillingen skal kombineres med andet arbejde. Klinikken er på 200 m2, 9 behandlingsrum samt 180 m2 træning med udstyr og en åben træningssal.

Send en kort ansøgning eller ring for uddybende oplysninger til:  
 Keld Dahl & Jens Yeoman  
 Klinik for Fysioterapi, Træning & Akupunktur . Engholmvej 9, 8766 Nørre Snede  
 Tlf. 7577 0161 . Mob. 2448 7827

## FYSIOTERAPEUT

# JOB

søges til et kommende terapeutteam i voksenpsykiatri- og handicap pr 1. marts. Teamet bliver på 4 terapeuter, der skal holde til i administrationsbygningen i Løgstør. Arbejdet er ude på bo- og beskæftigelsestilbuddene, spredt over hele kommunen. Vi forestiller os fuldtidsansættelse, men mindre kan gøre det! Se mere på [vesthimmerland.dk](http://vesthimmerland.dk). Frist 14. marts.



**VESTHIMMERLANDS  
 KOMMUNE**

*- lyst til at gøre en forskel*

## Klinik til salg

Klinik på Sjælland med 2 ydernumre ønskes snarest overtaget af en eller to dygtige, driftige og stabile selvstændige fysioterapeuter. Klinikken er beliggende i særdeles gode, store og velindrettede lejede lokaler i nyere bygning. Stort kundegrundlag oparbejdet gennem 20 år. God plads til flere aktiviteter og sundhedsaktører.

**Henvendelse til:** [mb4229718@gmail.com](mailto:mb4229718@gmail.com)

## Ydernumre til salg

2 ydernumre u/30 sælges. Beliggenhed: Nordlige del af Viborg kommune. Der er attraktive lokaler til leje i det gamle kommunekontor i Møldrup.

Overtagelse indenfor det næste års tid.

Kontakt for yderligere information:  
[roervik@mail.dk](mailto:roervik@mail.dk)



*Vi bestræber os på at gøre en forskel, derfor sælger og underviser vi i produkter der gør en forskel!*



**Se mere på vores hjemmeside:  
[www.mobilityresearch.dk](http://www.mobilityresearch.dk)  
eller kontakt os via email:  
[info@mobilityresearch.dk](mailto:info@mobilityresearch.dk)**

Udgiveradresseret Maskinel Magasinpost  
AL Henvendelse TIL:

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